



Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS5)

2014

Cameroun

Rapport Final

Décembre, 2015



L'Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS 5) du Cameroun a été réalisée en 2014 par l'Institut National de la Statistique en collaboration avec le Ministère de la Santé Publique, dans le cadre du programme mondial des enquêtes MICS. L'appui technique a été fourni par le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). L'UNICEF, le Ministère de la Santé Publique et l'Union Européenne à travers le PARFIP (Programme d'Appui à la Réforme des Finances Publiques) ont apporté un soutien financier.

Le programme mondial de MICS a été développé par l'UNICEF dans les années 1990 comme un programme international d'enquêtes pour collecter des informations comparables au niveau international sur un large éventail d'indicateurs sur la situation des enfants et des femmes. Les enquêtes MICS mesurent des indicateurs clés permettant aux pays de générer des données à utiliser dans les politiques et programmes et de suivre les progrès vers les atteintes des Objectifs de Développement du Millénaire (ODM) et autres engagements convenus au niveau international. Les indicateurs de la MICS sont aussi très utiles dans le cadre du suivi/évaluation du Document de Stratégie pour la Croissance et l'Emploi (DSCE), de la Stratégie du Secteur de la Santé (SSS) et de certains programmes spécifiques tels que le Programme Elargi de Vaccination (PEV), le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP).

Citation suggérée:

Institut National de la Statistique. 2015. *Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS5), 2014, Rapport Final*. Yaoundé, Cameroun, Institut National de la Statistique.

Tableau récapitulatif de la mise en œuvre de l'enquête et de la population d'enquête, Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS 5), 2014

Mise en œuvre de l'enquête			
Base de sondage	2005, RGPH	Questionnaires	Ménage
- Actualisée	Février, 2014		Femmes (15-49 ans)
			Hommes (15-59 ans)
			Enfants moins de 5 ans
Formation des enquêteurs	Mai, 2014	Travail sur le terrain	Juin-Aout et Octobre 2014
Echantillon de l'enquête			
Ménages		Enfants de moins de cinq ans	7 291
- Echantillonnés	10 748	- Eligibles	7 081
- Occupés	10 259	- Mères/gardiennes interrogées	97,1
- Interrogés	10 213	- Taux de réponse (%)	
- Taux de réponse (%)	99,6		
Femmes		Hommes	
- Eligibles pour les entrevues	10 447	- Eligibles pour les entrevues	5 345
- Interrogées	9 861	- Interrogés	4 851
- Taux de réponse (%)	94,4	- Taux de réponse (%)	90,8

Population de l'enquête			
Taille moyenne des ménages	4,6	Pourcentage de population vivant en	
Pourcentage de population de moins de:		- Milieu urbain	47,9
- 5 ans	15,9	- Milieu rural	52,1
- 18 ans	50,0	- Adamaoua	5,2
Pourcentage de femmes de 15-49 ans avec au moins une naissance vivante dans les 2 dernières années	30,2	- Centre (Sans Yaoundé)	7,6
		- Douala	10,0
		- Est	5,7
		- Extrême Nord	21,0
		- Littoral (Sans Douala)	3,8
		- Nord	11,3
		- Nord-Ouest	7,4
		- Ouest	9,3
		- Sud	2,9
		- Sud-Ouest	7,8
		- Yaoundé	8,0

Caractéristiques des logements	
Pourcentage de ménages ayant :	
- Electricité	56,8
- Revêtement de sol fini	55,6
- Toiture finie	78,9
- Murs finis	61,7
Nombre moyen de personnes par pièce utilisée pour dormir	2,13

Biens du ménage ou personnels	
Pourcentage de ménages possédant :	
- Un appareil de télévision	48,0
- Un réfrigérateur/congélateur	17,7
- Une terre agricole	69,0
- Des animaux de ferme/du bétail	43,7
Pourcentage de ménages où au moins un membre a ou possède :	
- Un téléphone portable (mobile)	81,0
- Une voiture ou un camion	6,1

Tableau récapitulatif des résultats¹

Enquêtes par grappes à indicateurs multiples (MICS 5), 2014 et Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD)

Mortalité de la petite enfance			
Indicateur MICS	Indicateur	Description	Valeur ^a
1.1	Quotient de mortalité néonatale	Probabilité de décéder dans le premier mois de vie	28
1.2	OMD 4.2 Quotient de mortalité Infantile	Probabilité de décéder entre la naissance et le premier anniversaire	60
1.3	Quotient de mortalité post-néonatale	Différence entre les quotients de mortalité infantile et néonatale	32
1.4	Quotient de mortalité juvénile	Probabilité de décéder entre le premier et le cinquième anniversaire	46
1.5	OMD 4.1 Quotient de mortalité infanto-juvénile	Probabilité de décéder entre la naissance et le cinquième anniversaire	103

^a La valeur de l'indicateur s'exprime pour 1 000 naissances vivantes et fait référence à la période de 5 ans avant l'enquête

NUTRITION			
Etat nutritionnel			
Indicateur MICS	Indicateur	Description	Valeur
2.1a	OMD 1.8 Prévalence d'insuffisance pondérale (a) Modérée et grave (b) Sévère	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans en deçà de (a) deux écarts-types (modéré et grave) (b) trois écarts-types (sévère) du poids médian pour l'âge de la norme OMS	14,8
2.1b			4,2
2.2a	Prévalence du retard de croissance (a) Modéré et grave (b) Sévère	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans en deçà de (a) deux écarts-types (modéré et grave) (b) trois écarts-types (sévère) de la taille médiane pour l'âge de la norme OMS	31,7
2.2b			12,9
2.3a	Prévalence de l'émaciation (a) Modérée et grave (b) Sévère	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans en deçà de (a) deux écarts-types (modéré et grave) (b) deux écarts-types (sévère) du poids médian pour l'âge de la norme OMS	5,2
2.3b			1,3
2.4	Prévalence surpoids	Pourcentage de enfants de moins de 5 ans se situant au-dessus de deux écarts-types du poids médian pour l'âge de la norme OMS	6,7

¹ Voir Annexe E pour une description détaillée des indicateurs MICS

Allaitement et alimentation infantile			
2.5	Enfants allaités	Pourcentage de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête et qui ont allaité leur dernier enfant né vivant, à n'importe quel moment	95,8
2.6	Initiation précoce de l'allaitement	Pourcentage de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années qui ont allaité leur dernier nouveau-né dans la première heure après la naissance	31,2
2.7	Allaitement exclusive des moins de 6 mois	Pourcentage de nourrissons de moins de 6 mois qui sont exclusivement allaités	28,2
2.8	Allaitement prédominant des moins de 6 mois	Pourcentage de nourrissons de moins de 6 mois qui ont reçu l'allaitement maternel comme source prédominante d'alimentation durant le jour précédent	69,8
2.9	Allaitement continu à 1 an	Pourcentage d'enfants de 12-15 mois qui ont été allaités durant le jour précédent	70,3
2.10	Allaitement continu à 2 ans	Pourcentage d'enfants de 20-23 mois qui ont été allaités durant le jour précédent	18,5
2.11	Durée médiane de l'allaitement	Age en mois où 50 pour cent d'enfants de 0-35 mois n'ont pas été allaités au sein maternel le jour précédent	16,8
2.12	Allaitement approprié selon l'âge	Pourcentage d'enfants de 0-23 mois qui ont été nourris de façon adéquate le jour précédent	49,3
2.13	Introduction d'aliments solides, semi-solides ou mous	Pourcentage de nourrissons de 6-8 mois qui ont reçu des aliments solides, semi-solides ou mous pendant le jour précédent	82,7
2.14	Fréquence des repas lactés pour les enfants non allaités	Pourcentage d'enfants de 6-23 mois non allaités qui ont reçu au moins 2 repas lactés durant le jour précédent	22,7
2.15	Fréquence minimum des repas	Pourcentage d'enfants de 6-23 mois qui ont reçu des aliments solides, semi-solides ou mous (plus des repas lactés pour les enfants non-allaités) le nombre minimum de fois ou plus durant le jour précédent	59,4
2.16	Diversité minimum alimentaire	Pourcentage d'enfants de 6-23 mois qui ont reçu des aliments de 4 ou plus groupes d'aliments durant le jour précédent	32,9
2.17a	Régime alimentaire minimum acceptable	(a) Pourcentage d'enfants de 6-23 mois allaités qui ont reçu au moins la diversité alimentaire minimum et la fréquence minimum des repas durant le jour précédent	20,9
2.17b		(b) Pourcentage d'enfants de 6-23 mois non allaités qui ont reçu au moins 2 repas lactés et qui ont reçu la diversité alimentaire minimum, lait non inclus et la fréquence minimum des repas durant le jour précédent	9,3
2.18	Alimentation au biberon	Pourcentage d'enfants de 0-23 mois qui ont pris un biberon durant le jour précédent	14,0
Iodation du sel			
2.19	Consommation de sel iodé	Pourcentage de ménages avec du sel testé à 15 parts par million ou plus d'iodate	69,4
Insuffisance pondérale à la naissance			
2.20	Nourrissons de faible poids à la naissance	Pourcentage de dernières naissances vivantes les plus récentes dans les 2 dernières années qui pèsent moins de 2500g à la naissance	9,0
2.21	Nourrissons pesés à la naissance	Pourcentage de dernières naissances vivantes les plus récentes dans les 2 dernières années qui ont été pesées à la naissance	61,5

SANTÉ DE L'ENFANT

Vaccinations

Indicateur MICS	Indicateur	Description	Valeur
3.1	Couverture vaccinale contre la tuberculose	Pourcentage d'enfants âgés de 12-23 mois ayant reçu le vaccin BCG avant leur premier anniversaire	91,2
3.2	Couverture vaccinale contre la poliomyélite	Pourcentage d'enfants âgés de 12-23 mois ayant reçu la troisième dose de vaccin contre la Polio (Polio3) avant leur premier anniversaire	84,5
3.3	Couverture vaccinale contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (DTC-Coq), l'Hépatite B (Hep) et l'Haemophilus Influenza de type B (Hib)	Pourcentage d'enfants âgés de 12-23 mois ayant reçu la troisième dose de vaccin Pentavalent (DTC-Coq3, Hep3 et Hib3) avant leur premier anniversaire	79,6
3.5			
3.6			
3.4	OMD 4.3 Couverture vaccinale contre la rougeole	Pourcentage d'enfants âgés de 12-23 mois ayant reçu le vaccin contre la rougeole avant leur premier anniversaire	79,9
3.S1 ²	Couverture vaccinale contre la Pneumonie	Pourcentage d'enfants âgés de 12-23 mois ayant reçu la troisième dose de vaccin Pneumo (Pneumo3) avant leur premier anniversaire	78,9
3.7	Couverture vaccinale contre la fièvre jaune	Pourcentage d'enfants âgés de 12-23 mois ayant reçu le vaccin contre la fièvre jaune avant leur premier anniversaire	79,6
3.8	Couverture vaccinale complète	Pourcentage d'enfants âgés de 12-23 mois ayant reçu toutes ³ les vaccinations recommandées dans le programme national de vaccination avant leur premier anniversaire	64,4

Vaccin antitétanique

3.9	Protection néonatale contre le tétanos	Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans ayant donné naissance à un enfant vivant au cours des 2 dernières années et ayant reçu au moins deux doses de vaccin antitétanique dans l'intervalle approprié avant la naissance la plus récente	73,9
-----	--	--	------

Diarrhée

-	Enfants souffrant de diarrhée	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant souffert de diarrhée au cours des 2 dernières semaines	20,0
3.10	Recours à des soins pour diarrhée	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant souffert de diarrhée au cours des 2 dernières semaines pour qui des conseils ou des traitements ont été recherchés auprès d'une structure ou d'un prestataire de soins de santé	25,2
3.11	Traitement de la diarrhée avec des sels de réhydratation orale (SRO) et du zinc	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant souffert de diarrhée au cours des 2 dernières semaines et reçu des SRO ou du zinc	8,2
3.12	Traitement de la diarrhée avec Thérapie de réhydratation orale (TRO) et une alimentation continue	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant souffert de diarrhée au cours des 2 dernières semaines et reçu une thérapie de réhydratation orale (TRO) (paquet de SRO, liquide SRO préemballé, liquide maison recommandé ou quantité accrue de fluides) et une alimentation continue durant l'épisode de diarrhée	39,3

² Vaccination spécifique au Cameroun

³ Vaccination complète inclut les vaccins suivants : BCG, Polio 0, Polio 1, Polio 2, Polio 3, DTC-HépB1+Hib1, DTC-HépB2+Hib2, DTC-HépB3+Hib3, Rougeole, Fièvre jaune (vaccins à administrer avant l'âge de 1 an selon le calendrier du programme national de vaccination).

Symptômes d'une infection respiratoire aiguë (IRA)			
-	Enfants présentant des symptômes d'IRA	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant présenté des symptômes d'IRA au cours des 2 dernières semaines	4,0
3.13	Recours à des soins pour les enfants ayant des symptômes d'IRA	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant présenté des symptômes d'IRA au cours des 2 dernières semaines pour qui des conseils ou des traitements ont été recherchés auprès de structures ou de prestataires de soins de santé	28,1
3.14	Antibiothérapie des enfants ayant des symptômes d'IRA	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant présenté des symptômes d'IRA au cours des 2 dernières semaines et reçu des antibiotiques	40,7
Utilisation de combustibles solides			
3.15	Utilisation de combustibles solides pour la cuisine	Pourcentage de membres des ménages dans le foyer utilisant des combustibles solides comme source primaire d'énergie domestique pour cuisiner	80,4

Paludisme / Fièvre			
Indicateur MICS	Indicateur	Description	Valeur
-	Enfants souffrant de fièvre	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant souffert de fièvre au cours des 2 dernières semaines	25,6
3.16a	Disponibilité de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) dans le ménage	Pourcentage de ménages ayant	
3.16b		(a) au moins une MII (b) au moins une MII pour chaque deux personnes	70,9 37,4
3.18	OMD 6.7 Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une MII	Pourcentage des enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une MII la nuit précédente	54,8
3.19	Population ayant dormi sous une MII	Pourcentage de membres des ménages ayant dormi sous une MII la nuit précédente	47,5
3.20	Recours à des soins pour la fièvre	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant souffert de fièvre au cours des 2 dernières semaines et pour qui des conseils ou un traitement ont été recherchés auprès d'une structure ou d'un prestataire de santé	32,9
3.21	Usage de diagnostics du paludisme	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant souffert de fièvre au cours des 2 dernières semaines et eu une piqûre au doigt ou au talon pour diagnostiquer le paludisme	15,9
3.22	OMD 6.8 Traitement antipaludique des enfants moins de 5 ans	Pourcentage des enfants de moins de 5 ans ayant souffert de fièvre au cours des 2 dernières semaines et reçu des traitements antipaludéens	38,2
3.23	Traitement à base d'artémisinine (ACT) chez les enfants ayant reçu un traitement antipaludéen	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant souffert de fièvre au cours des 2 dernières semaines et reçu de l'ACT (ou autre traitement de première ligne selon la politique nationale)	15,1
3.24	Femmes enceintes ayant dormi sous une MII	Pourcentage de femmes enceintes ayant dormi sous une MII la nuit précédente	52,3
3.25	Traitement préventif intermittent du paludisme durant la grossesse	Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans ayant reçu trois ou plusieurs doses de SP/Fansidar, dont l'une au moins a été reçue durant un examen de santé prénatal, afin de prévenir le paludisme au cours de leur dernière grossesse ayant abouti à une naissance vivante au cours des 2 dernières années	26,0

EAU ET ASSAINISSEMENT

Indicateur MICS	Indicateur	Description	Valeur
4.1	OMD 7.8	Utilisation de source améliorée d'eau de boisson	72,9
4.2		Traitement de l'eau	10,9
4.3	OMD 7.9	Utilisation d'installations sanitaires améliorées	34,9
4.4		Élimination sans danger des matières fécales de l'enfant	70,6
4.5		Endroit pour le lavage des mains	14,9
4.6		Disponibilité de savon ou autre produit de nettoyage	82,3

SANTÉ DE LA REPRODUCTION

Contraception et besoins non satisfaits

Indicateur MICS	Indicateur	Description	Valeur
-		Indice Synthétique de Fécondité (ISF)	4,9
5.1	OMD 5.4	Taux de fécondité des adolescentes	119
5.2		Grossesse précoce	27,5
5.3	OMD 5.3	Taux de prévalence contraceptive	34,4
5.4	OMD 5.6	Besoins non satisfaits	18,0

^a Le taux de fécondité par âge spécifique est défini comme le nombre de naissances vivantes des femmes d'un groupe d'âges spécifique durant une période spécifique, divisé par le nombre moyen de femmes dans ce groupe d'âges durant la même période, exprimé pour 1 000 femmes. Le taux de fécondité par âge spécifique des femmes de 15-19 ans est aussi appelé taux de fécondité des adolescentes. L'Indice Synthétique de Fécondité (ISF) est calculé en sommant les taux de fécondité par âge spécifique de chaque groupe d'âges quinquennal de femmes, de 15 à 49 ans. L'ISF donne le nombre moyen d'enfants auxquels une femme aura donné naissance à la fin de sa vie féconde (avant 50 ans) si les conditions actuelles de fécondité demeurent les mêmes.

Santé maternelle et du nouveau-né

5.5a	OMD 5.5	Couverture des soins	Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans ayant accouché d'un enfant né vivant au cours des 2 dernières années et ayant été assistées durant leur dernière grossesse ayant abouti à une naissance vivante	82,8
5.5b	OMD 5.5	prénatals	(a) au moins une fois par un personnel de santé qualifié (b) au moins quatre fois par des prestataires de services de santé	58,8
5.6		Contenu des soins prénatals	Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans ayant accouché d'un enfant né vivant au cours des 2 dernières années, dont la pression artérielle a été mesurée et qui ont donné des échantillons d'urine et de sang au cours de la grossesse ayant abouti à une naissance vivante	72,8

5.7	OMD 5.2	Personnel qualifié à l'accouchement	Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans ayant accouché d'un enfant né vivant au cours des 2 dernières années et qui ont été assistées par un personnel de santé qualifié au cours de leur naissance vivante la plus récente	64,7
5.8		Accouchement en institution	Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans ayant accouché d'un enfant né vivant au cours des 2 dernières années et dont l'accouchement le plus récent de l'enfant né vivant a eu lieu dans une structure de santé	61,3
5.9		Césarienne	Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans dont l'accouchement le plus récent de l'enfant né vivant au cours des dernières s'est fait par césarienne	2,4
Examens de santé post-natals				
5.10		Séjour post-partum dans une structure de santé	Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui sont restées dans la structure de santé pendant 12 heures ou plus après l'accouchement de leur plus récent enfant né vivant au cours des 2 dernières années	72,6
5.11		Examen de santé post-natal du nouveau-né	Pourcentage des dernières naissances vivantes au cours des 2 dernières années ayant subi un examen de santé pendant leur séjour dans une structure de santé ou à domicile après l'accouchement, ou un examen de santé post-natal dans les 2 jours ayant suivi l'accouchement	68,5
5.12		Examen de santé post-natal de la mère	Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans ayant subi un examen de santé pendant leur séjour dans une structure ou à domicile après l'accouchement, ou un examen de santé post-natal dans les 2 jours suivant l'accouchement de leur plus récent enfant né vivant au cours des 2 dernières années	65,0

DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT

Indicateur MICS	Indicateur	Description	Valeur
6.1	Fréquentation des structures d'éducation de la petite enfance	Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois qui suivent un programme d'éducation pour la petite enfance	27,6
6.2	Soutien à l'apprentissage	Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois avec qui un adulte s'est adonné à quatre ou plusieurs activités pour promouvoir l'apprentissage et la préparation à l'école au cours des 3 derniers jours	44,3
6.3	Appui du père à l'apprentissage	Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois dont le père biologique s'est adonné à quatre ou plusieurs activités pour promouvoir l'apprentissage et la préparation à l'école au cours des 3 derniers jours	3,7
6.4	Appui de la mère à l'apprentissage	Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois dont la mère biologique s'est adonnée à quatre ou plusieurs activités pour promouvoir l'apprentissage et la préparation à l'école au cours des 3 derniers jours	13,5
6.5	Disponibilité de livres pour enfants	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant trois ou plusieurs livres pour enfants	4,0
6.6	Disponibilité de jouets	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans qui jouent avec deux ou plusieurs types de jouets	52,5
6.7	Garde inadéquate	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans laissés seuls ou confiés à la garde d'un autre enfant âgé de moins de 10 ans pendant plus d'une heure au moins une fois au cours de la semaine passée	34,4
6.8	Indice de développement du jeune enfant	Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois qui sont sur la bonne voie au plan du développement dans au moins trois des quatre domaines suivants: littéracie-numéracie, physique, socio-affectif, et apprentissage	61,2

ALPHABETISATION ET EDUCATION

Indicateur MICS	Indicateur	Description	Valeur	
7.1	OMD 2.3	Taux d'alphabétisation des jeunes	Pourcentage de jeunes âgés de 15-24 ans qui peuvent lire un texte court et simple sur la vie de tous les jours ou qui ont suivi l'enseignement secondaire ou supérieur (a) Femmes (b) Hommes	67,9 82,6
7.2		Préparation à l'école	Pourcentage d'enfants en première année du primaire ayant fréquenté le préscolaire durant l'année scolaire précédente	33,0
7.3		Taux net d'admission à l'éducation primaire	Pourcentage d'enfants en âge d'aller à l'école qui entrent en première année du primaire	56,9
7.4	OMD 2.1	Taux net de scolarisation primaire (ajusté)	Pourcentage d'enfants en âge d'être scolarisés dans le primaire fréquentant actuellement l'école primaire ou secondaire	85,4
7.5		Taux net de scolarisation secondaire (ajusté)	Pourcentage d'enfants en âge d'être scolarisés dans le secondaire fréquentant actuellement le secondaire ou le supérieur	52,7
7.6	OMD 2.2	Enfants atteignant la dernière classe du primaire	Pourcentage d'enfants entrant en première année du primaire et qui finissent par atteindre la dernière année du primaire	93,2
7.7		Taux d'achèvement du primaire	Nombre d'enfants étant en dernière année du primaire (redoublants exclus) divisé par le nombre d'enfants du primaire ayant atteint l'âge de la fin du cycle primaire (âge approprié à l'année finale du cycle primaire)	81,0
7.8		Taux de transition à l'école secondaire	Nombre d'enfants fréquentant la dernière année de l'école primaire durant l'année scolaire précédente, qui sont en première année du secondaire au cours de l'année scolaire en cours divisé par le nombre d'enfants étant en dernière année du primaire durant l'année scolaire précédente	77,8
7.9	OMD 3.1	Indice de parité entre les sexes (école primaire)	Taux net de fréquentation de l'école primaire (ajusté) pour les filles divisé par le taux net de fréquentation de l'école primaire (ajusté) pour les garçons	0,96
7.10	OMD 3.1	Indice de parité entre les sexes (école secondaire)	Taux net de fréquentation de l'école secondaire (ajusté) pour les filles divisé par le taux net de fréquentation de l'école secondaire (ajusté) pour les garçons	0,92
Enfants orphelins				
9.16	OMD 6.4	Taux de scolarisation des orphelins par rapport aux non-orphelins	Proportion de scolarisation chez les enfants âgés de 10-14 ans ayant perdu leurs deux parents, divisée par la proportion de scolarisation parmi les enfants âgés de 10-14 ans dont les parents sont en vie et qui vivent avec l'un ou les deux parents	0,86

PROTECTION DE L'ENFANT ET VIOLENCE A L'EGARD DE LA FEMME

Enregistrement des naissances

Indicateur MICS	Indicateur	Description	Valeur	
8.1		Enregistrement des naissances	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans dont la naissance a été reportée sur des registres	66,1

Travail des enfants

8.2		Travail des enfants	Pourcentage d'enfants âgés de 5-17 ans qui participent au travail des enfants	47,0
-----	--	---------------------	---	------

Discipline de l'enfant

8.3		Discipline violente	Pourcentage d'enfants de 1-14 ans qui ont subi des agressions psychologiques ou des châtements corporels pendant le dernier mois	85,0
-----	--	---------------------	--	------

Mariage précoce et polygamie			
8.4	Mariage avant l'âge de 15 ans	Pourcentage de personnes âgées de 15-49 ans qui se sont mariées ou ont été en union avant l'âge de 15 ans (a) Femmes (b) Hommes	11,4 1,0
8.5	Mariage avant l'âge de 18 ans	Pourcentage de personnes âgées de 20-49 ans qui se sont mariées ou ont été en union avant l'âge de 18 ans (a) Femmes (b) Hommes	36,0 5,4
8.6	Jeunes âgés de 15-19 ans actuellement mariés ou en union	Pourcentage de jeunes âgés de 15-19 ans qui sont mariés ou en union (a) Femmes (b) Hommes	20,1 0,9
8.7	Polygamie	Pourcentage de personnes âgées de 15-49 ans qui sont en union polygame (a) Femmes (b) Hommes	24,1 13,8
8.8a 8.8b	Différence d'âge entre conjoints	Pourcentage de jeunes femmes qui sont mariées ou en union et dont le conjoint est de 10 ans ou plus, plus âgé (a) Femmes âgées de 15-19 ans, (b) Femmes âgées de 20-24 ans	42,5 39,3
Attitudes envers la violence domestique			
8.12	Attitudes envers la violence domestique à l'égard de la femme	Pourcentage de personnes âgées de 15-49 ans qui déclarent que le mari est en droit de frapper ou de battre sa femme dans au moins l'une des conditions suivantes: (1) elle sort sans le lui dire, (2) elle néglige les enfants, (3) elle se dispute avec lui, (4), elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui, (5), elle brûle la nourriture (a) Femmes (b) Hommes	36,1 39,0
	Formes de violence domestique à l'égard de la femme (femmes)	Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans en union ou en rupture d'union qui ont subi diverses formes de violence de la part de leur mari/partenaire au cours des 12 derniers mois (a) Violence physique (b) Violence sexuelle (c) Violence émotionnelle (d) Au moins une des trois formes de violence	30,8 13,5 47,2 52,6
	Formes de violence domestique à l'égard de la femme (hommes)	Pourcentage d'hommes âgés de 15-49 ans en union ou en rupture d'union qui ont fait subir diverses formes de violence à leur épouse/partenaire au cours des 12 derniers mois (a) Violence physique (b) Violence sexuelle (c) Violence émotionnelle (d) Au moins une des trois formes de violence	31,2 8,5 40,1 47,7
Arrangement de vie des enfants			
8.13	Arrangement de vie des enfants	Pourcentage d'enfants âgés de 0-17 ans ne vivant avec aucun des parents biologiques	16,1
8.14	Prévalence d'enfants avec un ou deux parents décédés	Pourcentage d'enfants âgés de 0-17 ans avec un ou les deux parents biologiques décédés	9,9
8.15	Les enfants ayant au moins un parent vivant à l'étranger	Pourcentage d'enfants âgés de 0-17 ans avec au moins un parent biologique vivant à l'étranger	1,0

VIH/SIDA ET COMPORTEMENT SEXUEL

Connaissance et attitudes du VIH/Sida

Indicateur MICS	Indicateur	Description	Valeur
-	Ont entendu parler du Sida	Pourcentage de personnes âgées de 15-49 ans qui ont entendu parler du Sida (a) Femmes (b) Hommes	95,6 98,8
9.1	OMD 6.3 Connaissances sur la prévention du VIH chez les jeunes	Pourcentage de jeunes âgés de 15-24 ans qui identifient correctement les moyens de prévenir la transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales idées fausses concernant la transmission du VIH (a) Femmes (b) Hommes	30,5 41,9
9.2	Connaissance de la transmission du VIH de la mère à l'enfant	Pourcentage de personnes âgées de 15-49 ans qui identifient correctement les trois modes de transmission du VIH de la mère à l'enfant (a) Femmes (b) Hommes	50,0 43,5
9.3	Attitudes bienveillantes envers les personnes vivant avec le VIH	Pourcentage de personnes âgées de 15-49 ans exprimant des attitudes de bienveillance sur toutes les quatre questions à l'égard des personnes vivant avec le VIH (a) Femmes (b) Hommes	14,2 18,1

Dépistage du VIH

9.4	Personnes qui connaissent un lieu où se faire tester pour le VIH	Pourcentage de personnes âgées de 15-49 ans qui déclarent connaître un endroit pour le dépistage du VIH (a) Femmes (b) Hommes	83,4 87,6
9.5	Personnes s'étant fait dépister pour le VIH et connaissant les résultats	Pourcentage de personnes âgées de 15-49 ans qui se sont fait dépister pour le VIH au cours des 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat (a) Femmes (b) Hommes	25,1 22,5
9.6	Jeunes sexuellement actifs qui ont été testés pour le VIH et en connaissent le résultat	Pourcentage de jeunes âgés de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, qui ont été dépistés pour le VIH au cours des 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat (a) Femmes (b) Hommes	30,7 22,5
9.7	Conseils sur le VIH lors des soins prénatals	Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante au cours des 2 dernières années et ont reçu des soins prénatals pendant la grossesse de leur naissance la plus récente, ayant indiqué avoir reçu des conseils sur le VIH lors des soins prénatals	50,6
9.8	Test de VIH lors des soins prénatals	Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des 2 dernières années, reçu des soins prénatals pendant la grossesse de leur naissance la plus récente, et indiqué qu'on leur a proposé et qu'elles ont accepté un test de dépistage VIH lors des soins prénatals et reçu les résultats	56,4

Comportement sexuel			
9.9	Jeunes n'ayant jamais eu de rapports sexuels	Pourcentage de jeunes âgés de 15-24 ans jamais mariés ni en union et n'ayant jamais eu de rapports sexuels (a) Femmes (b) Hommes	51,8 44,8
9.10	Rapports sexuels avant l'âge de 15 ans chez les jeunes	Pourcentage de jeunes âgés de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans (a) Femmes (b) Hommes	16,0 9,3
9.11	Mélange des âges entre partenaires sexuels	Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec un partenaire plus âgé qu'elle de 10 ans ou plus	29,7
9.12	Rapports sexuels avec des partenaires multiples	Pourcentage de personnes âgées de 15-49 ans ayant eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois (a) Femmes (b) Hommes	5,1 25,7
9.13	Utilisation de préservatif lors des derniers rapports sexuels avec des partenaires multiples	Pourcentage de personnes âgées de 15-49 ans ayant déclaré avoir eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois et rapportent également signalé qu'un préservatif a été utilisé la dernière fois qu'elles ont eu des rapports sexuels (a) Femmes (b) Hommes	43,1 49,5
9.14	Rapports sexuels avec des partenaires non réguliers	Pourcentage de jeunes sexuellement actifs âgés de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels avec un partenaire non-matrimonial, non cohabitant au cours des 12 derniers mois (a) Femmes (b) Hommes	29,6 44,7
9.15	OMD 6.2 Utilisation de préservatif avec des partenaires non réguliers	Pourcentage de jeunes âgés de 15-24 ans ayant déclaré avoir utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel avec un partenaire sexuel non-matrimonial, non cohabitant au cours des 12 derniers mois (a) Femmes (b) Hommes	61,5 79,2

ACCES AUX MASS MEDIA ET A LA TECHNOLOGIE DE L'INFORMATION/COMMUNICATION (TIC)

Accès aux mass media

Indicateur MICS	Indicateur	Description	Valeur
10.1	Exposition aux médias	Pourcentage de personnes âgées de 15-49 ans qui, au moins une fois par semaine, lisent un journal ou un magazine, écoutent la radio, regardent la télévision (a) Femmes (b) Hommes	5,7 15,3

Utilisation de la technologie de l'information/communication

10.2	Utilisation d'ordinateurs	Pourcentage de jeunes âgés de 15-24 ans ayant utilisé un ordinateur au cours des 12 derniers mois (a) Femmes (b) Hommes	32,8 47,5
10.3	Utilisation de l'internet	Pourcentage de jeunes âgés de 15-24 ans ayant utilisé l'internet au cours des 12 derniers mois (a) Femmes (b) Hommes	18,9 39,0

BIEN ETRE SUBJECTIF

Indicateur MICS	Indicateur	Description	Valeur
11.1	Satisfaction vis-à-vis de la vie	Pourcentage de jeunes âgés de 15-24 ans étant très ou assez satisfaits de leur vie, dans l'ensemble	
		(a) Femmes	79,8
		(b) Hommes	79,3
11.2	Bonheur	Pourcentage de jeunes âgés de 15-24 ans étant très ou quelque peu heureux	
		(a) Femmes	82,4
		(b) Hommes	79,8
11.3	Perception d'une vie meilleure	Pourcentage de jeunes âgés de 15-24 ans dont la vie s'est améliorée au cours de la dernière année, et qui s'attendent à ce que leur vie soit meilleure dans un an	
		(a) Femmes	58,7
		(b) Hommes	61,1

CONSOMMATION DE TABAC ET D'ALCOOL

Consommation de tabac

	Consommation de tabac à fumer	Pourcentage de personnes âgées de 15-49 ans actuellement fumeurs de tabac	
		(a) Femmes	0,3
		(b) Hommes	11,0
	Utilisation de tabac sans fumée	Pourcentage de personnes âgées de 15-49 ans utilisateurs actuels de tabac sans fumée	
		(a) Femmes	1,7
		(b) Hommes	4,5
	Prévalence du tabagisme passif dans les lieux de travail intérieur	Pourcentage de personnes âgées de 15-49 ans travaillant à l'intérieur qui ont été exposées à la fumée du tabac dans le lieu de travail au cours des 30 derniers jours	
		(a) Femmes	24,8
		(b) Hommes	32,5

Consommation d'alcool

12.3	Consommation d'alcool	Pourcentage de personnes âgées de 15-49 ans ayant bu au moins une boisson alcoolisée n'importe quand pendant le dernier mois	
		(a) Femmes	10,4
		(b) Hommes	20,6
12.4	Consommation d'alcool avant l'âge de 15 ans	Pourcentage de personnes âgées de 15-49 ans ayant eu au moins bu une boisson alcoolisée avant l'âge de 15 ans	
		(a) Femmes	33,0
		(b) Hommes	52,2

PARTICIPATION DE LA FEMME AU DEVELOPPEMENT

Participation à l'activité économique	Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans actuellement actives occupées	62,6
Contribution aux dépenses du ménage et aux dépenses personnelles	Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui contribuent au financement	
	(a) des dépenses du ménage (b) de leurs dépenses personnelles	50,6 63,2
Accès à la propriété foncière	Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui sont propriétaires :	
	(a) d'une maison sans titre foncier (b) d'une maison avec titre foncier en leur nom	3,0 1,6
Accès au crédit	Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui ont bénéficié d'un crédit au cours des 24 derniers mois (quel que soit l'origine du crédit et pour toute utilisation) :	16,8
Vie associative et politique	Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui :	
	(a) sont membres d'au moins une association	51,0
	(b) sont membres d'au moins une association à caractère politique	3,8
	(c) occupent un poste de responsabilité dans au moins une association	16,2

Table des matières

Tableau récapitulatif de la mise en œuvre de l'enquête et de la population d'enquête, Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS 5), 2014	v
Liste des Tableaux	xxiii
Liste des graphiques	xxvii
Liste des abréviations	xxix
Préface	xxx
Remerciements	xxxiii
Résumé analytique	xxxv
I. Introduction	1
Contexte	1
Objectifs de l'enquête	2
II. Echantillonnage et méthodologie de l'enquête	5
Plan de sondage	5
Questionnaires	5
Formation et travail sur le terrain	7
Traitement des données	7
III. Couverture de l'échantillon et caractéristiques des ménages et des répondant(e)s	9
Couverture de l'échantillon	9
Caractéristiques des ménages	11
Caractéristiques des répondants (femmes âgées de 15-49 ans et hommes âgés de 15-59 ans) et des enfants de moins de cinq ans	14
Caractéristiques du logement, possession de biens et quintiles de bien-être économique	20
IV. Mortalité des enfants	25
V. Nutrition	33
Faible poids à la naissance	33
Etat nutritionnel	35
Allaitement et alimentation du nourrisson et du jeune enfant	41
Iodation du sel	56
VI. Santé de l'enfant	59
Vaccinations	59
Protection contre le tétanos néonatal	64
Traitement des principales maladies des enfants de moins de 5 ans	66
VII. Eau et assainissement	99
Utilisation de sources d'eau améliorées	99
Utilisation d'installations d'assainissement	107
Lavage des mains	116

VIII. Santé de la reproduction	119
Fécondité	121
Contraception.....	128
Besoins non satisfaits	131
Soins prénataux	134
Assistance à l'accouchement.....	140
Lieu d'accouchement.....	142
Consultations post-natales.....	144
IX. Développement du jeune enfant	157
Soins et éducation de la petite enfance.....	157
Soutien à l'apprentissage	159
Etat de développement du jeune enfant	166
X. Alphabétisation et éducation	169
Alphabétisation des jeunes femmes et hommes.....	169
Préparation à l'école	171
Fréquentation de l'école primaire et secondaire	173
Orphelins	186
XI. La protection de l'enfance et violence à l'égard de la femme	189
L'enregistrement des naissances.....	189
Le travail des enfants.....	192
Discipline des enfants.....	198
Mariage précoce et polygamie.....	202
Attitudes envers la violence domestique.....	210
Formes de violences conjugales à l'égard de la femme selon les femmes.....	213
Formes de violences conjugales à l'égard de la femme selon les maris/partenaires.....	214
Modalités de vie des enfants.....	216
XII. VIH/Sida et comportements sexuels	219
Connaissance de la transmission du VIH et idées erronées sur le VIH/Sida	219
Connaissance approfondie du VIH/Sida	222
Connaissance de la transmission du VIH de la mère à l'enfant.....	226
Attitudes bienveillantes envers les personnes vivant avec le VIH/Sida	226
Connaissance d'un lieu de dépistage du VIH, conseils et tests de dépistage de VIH durant les consultations prénatales	229
Conseils et tests du VIH durant les consultations prénatales	232
Multiplicité des partenaires sexuels et utilisation du condom	234
Indicateurs VIH relatifs aux jeunes femmes et aux jeunes hommes	237
XIII. L'accès aux médias et l'utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC) 245	
Accès aux médias.....	245
Utilisation des technologies de l'information et de la communication.....	248

XIV. Le bien-être subjectif	251
XV. Consommation de tabac et d'alcool	261
Prévalence de fumeurs de tabac.....	261
Prévalence de fumeurs actuels par produits de tabac à fumer	262
Consommation de boissons alcoolisées	275
XVI. PARTICIPATION DE LA FEMME AU DEVELOPPEMENT	284
Participation des femmes de 15-49 ans à l'activité économique	284
Contribution des femmes aux dépenses du ménage et à leurs propres dépenses.....	287
Accès à la propriété foncière et au crédit	289
Vie associative et politique.....	292
Annexe A. Plan de sondage	294
Annexe B. Cadre organisationnel et personnel de MICS5	300
Annexe C. Estimations des erreurs d'échantillonnage	308
Annexe D. Tableaux de la qualité des données	326
Annexe E. Indicateurs MICS5 : Numérateurs et Dénominateurs	348
Annexe F. Questionnaires MICS 5 Cameroun	360

Liste des Tableaux

Tableau HH.1 : Résultats des enquêtes auprès des ménages, des femmes, des hommes et des enfants de moins de 5 ans.....	10
Tableau HH.2 : Distribution de la population des ménages par âge et sexe.....	11
Tableau HH.3 : Composition des ménages.....	13
Tableau HH.4 : Caractéristiques de base des femmes.....	16
Tableau HH.4M : Caractéristiques de base des hommes.....	17
Tableau HH.5 : Caractéristiques de base des enfants de moins de cinq ans.....	19
Tableau HH.6 : Caractéristiques des logements.....	21
Tableau HH.7 : Biens des ménages et des individus.....	23
Tableau CM.1 : Mortalité des enfants.....	26
Tableau CM.2 : Mortalité des enfants.....	28
Tableau CM.3 : Mortalité des enfants.....	29
Tableau NU.1 : Enfants de faible poids à la naissance.....	34
Tableau NU.2 : Etat nutritionnel des enfants.....	37
Tableau NU.3 : Allaitement initial au sein.....	43
Tableau NU.4 : Allaitement.....	46
Tableau NU.5 : Durée de l'allaitement au sein.....	48
Tableau NU.6 : Allaitement approprié à l'âge.....	50
Tableau NU.7 : Introduction d'aliments solides, semi-solides ou mous.....	51
Tableau NU.8 : Pratiques alimentaires des nourrissons et jeunes enfants (IYCF).....	52
Tableau NU.9 : Alimentation au biberon.....	54
Tableau NU.10 : Consommation de sel iodé.....	56
Tableau CH.1 : Vaccinations dans les premières années de vie.....	61
Tableau CH.2 : Vaccinations par caractéristiques de base.....	63
Tableau CH.3 : Protection contre le tétanos néonatal.....	65
Tableau CH.4 : Episodes de maladies rapportés.....	67
Tableau CH.5 : Recherche de traitement durant la diarrhée.....	69
Tableau CH.6 : Pratiques d'alimentation durant la diarrhée.....	70
Tableau CH.7 : Solutions de réhydratation orale, liquides maison recommandés et zinc.....	71
Tableau CH.8 : Thérapie de réhydratation orale avec poursuite de l'alimentation et autres traitements.....	73
Tableau CH.9 : Source des SRO et du zinc.....	75
Tableau CH.10 : Recherche de soins et traitement antibiotique des symptômes d'infection respiratoire aigue (IRA).....	77
Tableau CH.11 : Connaissance des deux signes d'alerte de la pneumonie.....	78
Tableau CH.12 : Utilisation de combustibles solides.....	80
Tableau CH.13 : Combustible solide utilisé selon le lieu de cuisine.....	81
Tableau CH.14 : Disponibilité de moustiquaires imprégnées d'insecticide au niveau des ménages.....	84
Tableau CH.15 : Accès à une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) - Nombre de membres des ménages.....	85
Tableau CH.16 : Accès à une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) par caractéristiques de base.....	85
Tableau CH.17 : Utilisation des MII disponibles.....	87
Tableau CH.18 : Enfants ayant dormi sous moustiquaires.....	88
Tableau CH.19 : Utilisation de moustiquaires par la population des ménages.....	89
Tableau CH.20 : Recherche de traitement durant la fièvre.....	91
Tableau CH.21 : Traitement des enfants avec fièvre.....	92
Tableau CH.22 : Diagnostic et traitement anti-paludéens des enfants.....	93
Tableau CH.23 : Source des anti-paludéens.....	94
Tableau CH.24 : Femmes enceintes dormant sous moustiquaire.....	96
Tableau CH.25 : Traitement préventif intermittent du paludisme.....	97
Tableau WS.1 : Utilisation de sources d'eau améliorées.....	100
Tableau WS.2 : Traitement de l'eau par les ménages.....	103
Tableau WS.3 : Temps mis pour atteindre la source d'eau de boisson.....	105
Tableau WS.4 : Personne qui va aller chercher l'eau.....	106
Tableau WS.5 : Types d'infrastructures sanitaires.....	108
Tableau WS.6 : Utilisation et partage des toilettes.....	110

Tableau WS.7 : Echelles d'utilisation d'eau et de toilettes	113
Tableau WS.8 : Evacuation des matières fécales de l'enfant.....	115
Tableau WS.9 : Eau et savon à l'endroit spécifique de lavage de mains	117
Tableau WS.10 : Disponibilité de savon ou d'autres produits nettoyants.....	118
Tableau RH.1 : Taux de fécondité	122
Tableau RH.2 : Taux de fécondité des adolescentes et Indice Synthétique de Fécondité	123
Tableau RH.3 : Grossesses précoces.....	125
Tableau RH.4 : Tendances des grossesses précoces.....	127
Tableau RH.5 : Utilisation de la contraception.....	129
Tableau RH.6 : Besoins non satisfaits en matière de contraception	133
Tableau RH.7: Couverture des soins prénataux.....	136
Tableau RH.8 : Nombre de consultations prénatales et moment de la première visite.....	137
Tableau RH.9 : Contenu des consultations prénatales	139
Tableau RH.10 : Assistance à l'accouchement et accouchement par césarienne	141
Tableau RH.11 : Lieu de l'accouchement	143
Tableau RH.12 : Séjour post-partum dans une formation sanitaire.....	146
Tableau RH.13 : Consultations post-natales des nouveau-nés.....	148
Tableau RH.14 : Consultations de santé post-natales des nouveau-nés au cours de la première semaine suivant la naissance	150
Tableau RH.15 : Consultations post-natales des mères.....	152
Tableau RH.16: Consultations post-natales des mères dans la semaine de la naissance.....	153
Tableau RH.17 : Consultations post-natales des mères et des nouveau-nés	155
Tableau CD.1 : Fréquentation du préscolaire	158
Tableau CD.2: Soutien à l'apprentissage	160
Tableau CD.3 : Matériel d'apprentissage.....	163
Tableau CD.4 : Garde inadéquate.....	165
Tableau CD.5 : Indice de développement de la petite enfance	167
Tableau ED.1 : Alphabétisation (jeunes femmes)	170
Tableau ED.1M : Alphabétisation (jeunes hommes)	171
Tableau ED.2 : Préparation à l'école.....	172
Tableau ED.3 : Entrée à l'école primaire.....	174
Tableau ED.4: Fréquentation de l'école primaire et enfants hors de l'école.....	175
Tableau ED.5: Fréquentation de l'enseignement secondaire et enfants non scolarisés	177
Tableau ED.6 : Enfants atteignant la dernière classe de l'école primaire.....	179
Tableau ED.7 : Achèvement de l'école primaire et passage au secondaire	181
Tableau ED.8 : Parité entre les sexes en matière d'éducation	183
Tableau ED.9 : Parité par genre - Enfants hors de l'école.....	185
Tableau ED.10 : Fréquentation scolaire des orphelins et des non-orphelins	187
Tableau CP.1 : Enregistrement des naissances.....	191
Tableau CP.2 : Implication des enfants dans les activités économiques	194
Tableau CP.3 : Implication des enfants dans les tâches ménagères	196
Tableau CP.4 : Travail des enfants	197
Tableau CP.5 : Discipline des enfants	199
Tableau CP.6 : Attitudes vis-à-vis des châtimts physiques	201
Tableau CP.7 : Mariage précoce et polygamie (femmes)	204
Tableau CP.7M : Mariage précoce et polygamie (hommes)	205
Tableau CP.8 : Tendances du mariage précoce (femmes).....	207
Tableau CP.8M : Tendances du mariage précoce (hommes).....	207
Tableau CP.9 : Différence d'âges entre conjoints	209
Tableau CP.13 : Attitudes vis-à-vis de la violence domestique à l'égard de la femme (femmes)	211
Tableau CP.13M : Attitudes vis-à-vis de la violence domestique à l'égard de la femme (hommes)	212
Tableau CP.14 : Formes de violence conjugale	213
Tableau CP.14M: Formes de violence conjugale contre les femmes selon les déclarations des hommes	215
Tableau CP.15 : Arrangements de vie des enfants et orphelins.....	217
Tableau CP.16 : Enfants dont les parents vivent à l'étranger	218
Tableau HA.1 : Connaissance de la transmission du VIH, idées erronées sur le VIH/Sida et connaissance approfondie de la transmission du VIH (femmes).....	220

Tableau HA.1M : Connaissance de la transmission du VIH, idées erronées sur le VIH/Sida et connaissance approfondie de la transmission du VIH (hommes)	221
Tableau HA.2 : Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH (femmes)	224
Tableau HA.2M : Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH (hommes)	225
Tableau HA.3 : Attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH/Sida (femmes)	227
Tableau HA.3M : Attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH/Sida (hommes)	228
Tableau HA.4 : Connaissance d'un lieu de dépistage du VIH (femmes)	230
Tableau HA.4M : Connaissance d'un lieu de dépistage du VIH (hommes)	231
Tableau HA.5 : Conseils et tests de VIH durant les consultations prénatales.....	233
Tableau HA.6 : Rapports sexuels avec partenaires multiples (femmes)	235
Tableau HA.6M : Rapports sexuels avec partenaires multiples (hommes)	236
Tableau HA.7 : Indicateurs clés sur le VIH et le Sida (jeunes femmes)	238
Tableau HA.7M : Indicateurs clés sur le VIH et le Sida (jeunes hommes)	239
Tableau HA.8 : Indicateurs clés de comportement sexuel (jeunes femmes).....	240
Tableau HA.8M : Indicateurs clés de comportement sexuel (jeunes hommes)	242
Tableau MT.1 : Exposition aux mass media (femmes)	246
Tableau MT.1M : Exposition aux mass media (hommes)	247
Tableau MT.2 : Utilisation d'ordinateurs et d'Internet (femmes)	249
Tableau MT.2M : Utilisation d'ordinateurs et d'Internet (hommes)	250
Tableau SW.1 : Domaines de satisfaction de vie (femmes)	253
Tableau SW.1M : Domaines de satisfaction de vie (hommes)	254
Tableau SW.2 : Satisfaction de vie générale et bonheur (femmes).....	256
Tableau SW.2M : Satisfaction de vie générale et bonheur (hommes)	257
Tableau SW.3 : Perception d'une meilleure vie (femmes)	259
Tableau SW.3M : Perception d'une meilleure vie (hommes)	260
Tableau TG.1 : Consommation de tabac à fumer	262
Tableau TG.2 : Fumeuses actuelles selon les différents produits du tabac (femmes)	263
Tableau TG.2M : Fumeurs actuels selon les de différents produits du tabac (hommes)	263
Tableau TG.3M : Nombre de cigarettes fumées par jour (hommes).....	265
Tableau TG.4 : Utilisation du tabac sans fumée (femmes et hommes)	265
Tableau TG.5 : Exposition à la fumée de tabac à la maison (femmes)	266
Tableau TG.5M : Exposition à la fumée de tabac à la maison (hommes)	267
Tableau TG.6 : Femmes de 15-49 ans exposées à la fumée du tabac au lieu du travail	268
Tableau TG.6M : Hommes de 15-49 ans exposés à la fumée du tabac au lieu du travail	269
Tableau TG.7M : Tentative d'arrêter de fumer (hommes)	270
Tableau TG.8 : Informations anti-tabac (femmes)	271
Tableau TG.8M : Informations anti-tabac (hommes)	271
Tableau TG.9M : Messages d'avertissement sur les paquets de cigarettes (hommes)	272
Tableau TG.10 : Marketing sur la cigarette (femmes).....	273
Tableau TG.10M : Marketing sur la cigarette (hommes)	274
Tableau TA.3 : Consommation d'alcool (femmes)	275
Tableau TA.3M : Consommation d'alcool (hommes)	277
Tableau TA.4 : Consommation d'alcool	Erreur ! Signet non défini.
Tableau TA.5 : Age médian à la première consommation de boissons alcoolisées selon certaines caractéristiques sociodémographiques	279
Tableau TA.6 : Type de Boissons alcoolisées consommées (femmes)	281
Tableau TA.6A : Type de Boissons alcoolisées consommées (hommes)	282
Tableau SE.1: Indicateurs sélectionnés pour les calculs d'erreurs d'échantillonnage	310
Tableau SE.2: Erreurs de sondage - Echantillon total.....	311
Tableau SE.3: Erreurs de sondage - Echantillon urbain.....	312
Tableau SE.4: Erreurs de sondage - Echantillon rural.....	313
Tableau SE.5: Erreurs de sondage - Echantillon Adamaoua.....	314
Tableau SE.6: Erreurs de sondage - Echantillon Centre (sans Yaoundé).....	315
Tableau SE.7: Erreurs de sondage - Echantillon Douala.....	316
Tableau SE.8: Erreurs de sondage - Echantillon Est.....	317
Tableau SE.9: Erreurs de sondage - Echantillon Extrême-Nord	318
Tableau SE.10: Erreurs de sondage - Echantillon Littoral (sans Douala).....	319

Tableau SE.11: Erreurs de sondage - Echantillon Nord.....	320
Tableau SE.12 : Erreurs de sondage - Echantillon Nord-Ouest.....	321
Tableau SE.13 : Erreurs de sondage - Echantillon Ouest.....	322
Tableau SE.14 : Erreurs de sondage - Echantillon Sud.....	323
Tableau SE.15 : Erreurs de sondage - Echantillon Sud-Ouest.....	324
Tableau SE.16 : Erreurs de sondage - Echantillon Yaoundé.....	325
Tableau DQ.1 : Distribution par âge de la population des ménages.....	326
Tableau DQ.2 : Distribution par âge des femmes éligibles et des femmes enquêtées.....	328
Tableau DQ.3 : Distribution par âge des hommes éligibles et des hommes enquêtés de 15-49 ans.....	328
Tableau DQ.3A : Distribution par âge des hommes éligibles et des hommes enquêtés de 15-59 ans.....	329
Tableau DQ.4: Distribution par âge des enfants dans les ménages et les questionnaires enfants de moins de 5 ans.....	329
Tableau DQ.5 : Rapportage de la date de naissance : population des ménages.....	330
Tableau DQ.6 : Rapportage sur la date de naissance et l'âge : femmes.....	331
Tableau DQ.7 : Rapportage sur la date de naissance et l'âge : hommes de 15-49 ans.....	331
Tableau DQ.7A : Rapportage sur la date de naissance et l'âge : hommes de 15-59 ans.....	332
Tableau DQ.8 : Rapportage sur la date de naissance et l'âge : enfants de moins de 5 ans.....	332
Tableau DQ.9 : Information sur la date de naissance : enfants, adolescents et jeunes gens.....	333
Tableau DQ.10 : Rapportage de la date de naissance : premières et dernières naissances.....	334
Tableau DQ.11 : Complétude des informations.....	335
Tableau DQ.12 : Complétude de l'information pour les indicateurs anthropométriques : Insuffisance pondérale.....	336
Tableau DQ.13 : Complétude de l'information pour les indicateurs anthropométriques : retard de croissance.....	336
Tableau DQ.14 : Complétude de l'information pour les indicateurs anthropométriques : Ema ciation.....	337
Tableau DQ.15 : Entassement dans les mesures anthropométriques.....	337
DQ.16 : Observation des certificats/actes de naissance.....	339
Tableau DQ.17: Observation des cartes de vaccinations.....	340
Tableau DQ.18: Observation des cartes de santé des femmes.....	341
Tableau DQ.19 : Observation des moustiquaires et des lieux de lavages des mains.....	342
Tableau DQ.21 : Sélection des enfants de 1-17 ans pour les modules travail et discipline des enfants.....	343
Tableau DQ.22 : Fréquentation scolaire par année d'âge.....	344
Tableau DQ.23 : Ratio par sexe à la naissance parmi les enfants nés vivants et les survivants.....	345
Tableau DQ.24 : Naissances par périodes précédant l'enquête.....	345
Tableau DQ.25 : Rapportage de l'âge au décès en jours.....	346
Tableau DQ.26 : Rapportage de l'âge au décès en mois.....	347

Liste des graphiques

Graphique HH.1: Répartition par âge et par sexe de la population des ménages, MICS5 Cameroun, 2014	12
Graphique CM.1: Quotients de mortalité de la petite enfance,	26
MICS5, Cameroun, 2014	26
Graphique CM.2: Quotients (en ‰) de mortalité infanto-juvénile par milieu de résidence et régions, MICS5 Cameroun, 2014	30
Graphique CM.3: Tendances du quotient de mortalité infanto-juvénile (s_{q0})	31
Graphique NU.1: Enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale, un retard de croissance, une émaciation (modéré(e) et sévère) et une surcharge pondérale, MICS5 Cameroun, 2014	40
Graphique NU.2: Initiation à l'allaitement, MICS5 Cameroun, 2014	44
Graphique NU.3: Evolution de l'alimentation du nourrisson selon l'âge, MICS5, Cameroun, 2014	47
Graphique NU.4: Consommation de sel iodé, MICS5 Cameroun, 2014	57
Graphique CH.1: Vaccinations avant l'âge de 12 mois (rougeole avant 12 mois), MICS5 Cameroun, 2014	62
Graphique CH.2: Enfants de moins de 5 ans souffrant de diarrhée et ayant reçu des SRO ou des liquides -maison recommandés, MICS5 Cameroun, 2014	72
Graphique CH.3: Enfants de moins de 5 ans souffrant de diarrhée et ayant reçu une thérapie par réhydratation orale (TRO) et une alimentation continue, MICS5 Cameroun, 2014	74
Graphique CH.4: Pourcentage de population des ménages ayant accès à une MII à domicile, MICS 5, 2014	86
Graphique WS.1: Répartition en pourcentage des membres	101
des ménages par source d'eau de boisson, MICS5, Cameroun, 2014	101
Graphique WS.2: Répartition en pourcentage des membres des ménages selon l'utilisation et le partage des installations d'assainissement, MICS5, Cameroun, 2014	111
Graphique.....	114
Graphique RH.1: Taux de fécondité par âge selon le milieu de résidence, MICS5, Cameroun, 2014	122
Graphique RH.2: Différentiel dans l'utilisation de contraceptifs, MICS5, Cameroun, 2014.....	130
Graphique RH.3: Personne ayant assisté les femmes à l'accouchement, MICS5, Cameroun, 2014	142
Graphique ED.1: Indicateurs d'instruction selon le sexe, MICS5, Cameroun, 2014	186
Graphique CP.1: Enfants de moins de 5 ans dont la naissance est enregistrée, MICS5 Cameroun, 2014	192
Graphique CP.2: Méthodes disciplinaires envers les enfants, enfants âgés de 1-14 ans, MICS5 Cameroun, 2014	200
Graphique CP.3: Mariage précoce des femmes, MICS 5, Cameroun, 2014	208
Graphique HA.1: Femmes et hommes ayant une connaissance approfondie de la transmission du VIH, MICS5 Cameroun, 2014	223
Graphique HA.2: Attitudes bienveillantes envers les personnes vivant avec le VIH/Sida, MICS5 Cameroun, 2014	229
Graphique HA.3: Comportement sexuel augmentant le risque d'infection au VIH, jeunes âgés de 15-24 ans, MICS5 Cameroun, 2014	244
Graphique DQ.1: Population des ménages par âge simple, MICS5Cameroun, 2014	327
Graphique DQ.2: Mesures du poids et de la taille/ longueur par chiffres déclarés pour les décimales, MICS5 Cameroun, 2015	338

Liste des abréviations

BCG	Bacille de Calmette et Guérin (Tuberculose)
ACT	Combinaison de Thérapie à base d'Artémisinine
ANJE	Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant
ASAQ	Artesunate Amodiaquine
BCG	Bacille Calmette Guérin
BIT	Bureau International du Travail
BIT-IPEC	International Programme on the Elimination of Child Labor du BIT
BUNEC	Bureau National de l'Etat Civil
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
CDE	Convention relative aux Droits de l'Enfant
CI	Carence en Iode
CPON	Programmes de Consultations Post-Natales
CSPRO	Système de recensement et de traitement d'enquête
DHS	Demographic and Health Surveys
DIJE	Développement Intégral du Jeune Enfant
DIU	Dispositif intra-utérin
DSCE	Document de Stratégie pour la Croissance et l'Emploi
DTC	Diphtérie, Tétanos et Coqueluche
DTCOQ	Diphtérie Tétanos Coqueluche
ECAM	Enquête Camerounaise Auprès des Ménages
EDS	Enquête Démographique et de Santé
EDSC	Enquête Démographique et de Santé du Cameroun
EDS-MICS	Enquête Démographique et de Santé, couplée à l'Enquête à Indicateurs Multiples
GAPPD	Global Action Plan for the Prevention and Control of Pneumonia and Diarrhea
GARPR	Global AIDS Response Progress Reporting
GATS	Global Adults Tobacco Survey
GPL	Gaz de pétrole liquéfiés
GMAP	Global Malaria Action Plan
GVAP	Global Vaccine Action Plan
HIB	Haemophilus Influenzae de type B
IDJE	Indice de développement du jeune enfant
INS	Institut National de la Statistique
IPS	Indice de parité entre les sexes
IRA	Infections Respiratoires Aiguës
IRS	Insecticides à Effet Rémanent
ISF	Indice Synthétique de Fécondité
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
MAMA	Méthode de l'aménorrhée due à la lactation
MGF/E	Mutilations génitales féminines / excision
MICS	Multiple Indicator Cluster Survey (Enquête par grappes à indicateurs multiples)
MICS5	Cinquième série mondiale d'enquêtes du programme MICS
MII	Moustiquaire imprégnée d'insecticide
MILDA	Moustiquaires Imprégnées d'Insecticides de Longue Durée d'Action
MINAS	Ministère des Affaires Sociales
MINEDUB	Ministère de l'Education de Base

MINESEC	Ministère des Enseignements Secondaires
MINEPAT	Ministère de l'Economie, de la Planification et de l'Aménagement du Territoire
MINPROFF	Ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille
MINSANTE	Ministère de la Santé Publique
OIT	Organisation Internationale du Travail
OMD	Objectif du Millénaire pour le développement
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PARFIP-SSN	Programme d'Appui à la Réforme des Finances Publiques-Système Statistique National
PCS	Programme Commun OMS/UNICEF de Suivi
PEV	Programme élargi de vaccination
PNDIJE	Politique Nationale de Développement Intégral du Jeune Enfant
PNLP	Programme National de Lutte contre le Paludisme
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
ppm	Parts par million
PRI	Pulvérisation Résiduelle Intra-domiciliaire
PSN/SRMNI	Plan Stratégique National de la Sante de la Reproduction, Maternelle Néonatale et Infantile
QI	Quotient Intellectuel
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SD	Standard Deviation (Ecart-type)
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
SO ₂	Dioxyde de Soufre
SP	Sulfadoxine-Pyriméthamine
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
SRO	Sels de Réhydratation Orales
SSS	Stratégie Sectorielle de Santé
TBN	Taux Brut de Natalité
TCI	Troubles dus à la carence en iode
TFA	Taux de Fécondité par Age
TGFG	Taux Global de Fécondité Générale
TIC	Technologies de l'Information et de la Communication
TMN	Tétanos Maternel et Néonatal
TNF	Taux net de fréquentation
TNS	Taux net de scolarisation
TPI	Traitement Préventif Intermittent
TRO	Traitement par réhydratation orale
UN	United Nations
UNAIDS	United Nations Programme on HIV/AIDS (Programme des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA))
UNFPA	United Nations Population Fund
UNGASS	Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/Sida
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
VAA	Vaccin Anti Amaril
VAR	Vaccin Anti rougeleux
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine
WFFC	Monde digne des enfants
WHO	World Health Organization

Préface

Le Gouvernement du Cameroun vient de réaliser en 2014, en collaboration avec le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), l'Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples de cinquième génération (MICS 5). Cette enquête a permis de mettre à jour une gamme d'indicateurs sur la situation de la femme et de l'enfant au Cameroun. Les différents résultats présentés dans ce rapport permettent d'apprécier les progrès, les insuffisances et les défis dans la mise en œuvre des politiques et programmes dans plusieurs domaines notamment, la santé de la mère et de l'enfant, l'éducation, l'eau et l'assainissement. Ils permettent entre autres, de noter certaines avancées obtenues ces dernières décennies en matière de couverture vaccinale, de réduction de la mortalité infanto-juvénile, en droite ligne avec la Politique des Grandes Réalisations définie par **Son Excellence Monsieur Paul BIYA, Président de la République**, et mise en œuvre par le Gouvernement, dans la quête du mieux-être des enfants et des femmes, et plus généralement des populations camerounaises.

La MICS 5 offre une opportunité idoine au Gouvernement et aux partenaires techniques et financiers, ainsi qu'à tous les autres acteurs de disposer de l'information de qualité d'aide à la prise de décision stratégique. Une plus-value de la MICS 5 se traduira par une appropriation par tous les acteurs des résultats pour des évaluations adéquates et pertinentes nécessaires à la formulation et la planification stratégique des nouvelles politiques et à la réorientation éventuelle de celles en cours en vue d'une atteinte efficace des objectifs de développement.

De couverture nationale, la MICS 5 a été exécutée techniquement par l'Institut National de la Statistique. Sa réalisation a requis la mobilisation d'importantes ressources financières, humaines et logistiques tant au niveau national qu'international. A cet effet, elle a bénéficié des financements du Gouvernement, de l'UNICEF et de l'Union Européenne. L'accompagnement technique a été assuré par l'équipe de coordination régionale des enquêtes MICS basée à Dakar et celle mondiale basée au siège de l'UNICEF à New-York.

Je saisis cette occasion pour me féliciter de l'excellente coopération toujours fructueuse entre les partenaires suscités et le Cameroun dont la MICS 5 est un exemple palpable de l'appui multiforme dont bénéficie le pays. Je réitère à tous les partenaires la gratitude du Gouvernement du Cameroun pour les différents accompagnements à ses côtés dans la mise en œuvre des politiques et programmes visant l'amélioration des conditions des populations et la réduction de la pauvreté.

Le succès de la MICS 5 est la traduction patente d'une étroite collaboration entre les différentes administrations publiques impliquées ainsi que de l'adhésion renouvelée des populations dont l'accueil des équipes et la disponibilité à fournir des réponses sincères ont été déterminants pour la fiabilité et la qualité des données. Il témoigne aussi de l'expertise avérée de l'Institut National de la Statistique dans la conduite de telles opérations de collecte.

Comme je l'ai relevé plus haut, les résultats obtenus de la MICS 5 constituent une base de données fort riche dans laquelle le Gouvernement va puiser des éléments pour poursuivre le développement de la santé de la mère et de l'enfant, dans le cadre du nouvel agenda de développement post 2015 axé sur les Objectifs de Développement Durable (ODD).

Le Ministre de la Santé Publique



André MAMA FOU DA

Remerciements

Le Gouvernement du Cameroun, en partenariat avec le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), a réalisé en 2014, l'Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples de cinquième génération (MICS 5). Cette enquête intervient au moment où le pays se trouve à mi-parcours de la période de mise en œuvre de la politique nationale de santé déclinée dans le Document de Stratégie pour la Croissance et l'Emploi (DSCE, 2010-2020) et la Stratégie Sectorielle de Santé, à la veille de 2015, la date butoir fixée par la Communauté internationale pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), et d'adoption des Objectifs de Développement Durable (ODD) et du programme de développement de l'Agenda post-2015.

La MICS5 est une enquête multithématique basée sur une opération de collecte de données d'envergure nationale destinée à produire des indicateurs permettant d'actualiser la situation et de mesurer les progrès accomplis particulièrement dans le domaine de la santé, notamment celle de la femme et de l'enfant. Elle est la plus grande opération de collecte de données réalisée dans ce domaine depuis l'Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples (EDS-MICS) de 2011 ; même si d'autres domaines sociaux ne sont pas oubliés. Nul doute que ses résultats serviront, à juste titre, à évaluer les performances déjà réalisées dans le cadre des politiques et programmes mis en œuvre par le Gouvernement et ses partenaires au développement. En outre, les résultats aideront à prendre d'éventuelles mesures de politiques appropriées d'ajustement.

L'enquête a été réalisée par l'Institut National de la Statistique (INS), avec l'assistance technique de l'UNICEF, à travers ses experts du Bureau du Cameroun à Yaoundé, de la Coordination régionale basée à Dakar et du Siège à New-York.

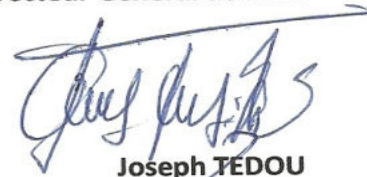
Parvenus à ce stade crucial qu'est la publication du Rapport final, principal livrable de cette étude, qu'il nous soit permis de renouveler notre gratitude à l'UNICEF pour sa contribution déterminante à travers son assistance technique et financière tout au long du processus de cette enquête, en accompagnement des ressources mobilisées par le Ministère de la Santé Publique. Notre gratitude est également exprimée à l'Union Européenne qui, à travers le Volet Statistique du Programme d'Appui à la Réforme des Finances Publiques (PARFIP-SSN), a apporté son soutien financier lors des phases de collecte et d'exploitation des données.

Nous tenons à remercier les autorités administratives, traditionnelles, religieuses, les médias et les responsables de la sécurité publique pour leur implication à la sensibilisation des populations et l'encadrement des équipes de collecte ; et les populations elles-mêmes, d'une part, pour l'accueil qu'elles ont réservé à ces équipes de collecte, et, d'autre part, pour les informations fournies.

Nos encouragements s'adressent aussi aux responsables des services administratifs et financiers du Ministère de la Santé Publique et de l'Institut National de la Statistique pour l'accompagnement et les facilitations idoines ; aux experts sectoriels du Ministère de la Santé publique ou d'ailleurs impliqués, pour leur disponibilité et pour la qualité de leur contribution au succès de cette enquête.

Pour terminer, nous adressons nos félicitations à l'équipe technique de l'Institut National de la Statistique pour son engagement, sa détermination et son professionnalisme grâce auxquels, en dépit des difficultés rencontrées, elle a produit des résultats de bonne qualité, respectant les standards internationaux en la matière.

Le Directeur Général de l'INS



Joseph TEDOU

Résumé analytique

GENERALITES

L'Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS 5) réalisée en 2014 au Cameroun a été une opération de collecte de données d'envergure nationale réalisée après l'EDS-MICS de 2011. Elle permet au pays de disposer de données récentes, désagrégées par âge, par sexe, par caractéristiques socioculturelles, en vue d'évaluer les progrès accomplis dans la mise en œuvre des stratégies et politiques et de rendre compte sur les objectifs et engagements internationaux. Son échantillon a été conçu pour estimer un grand nombre d'indicateurs sur la situation des enfants et des femmes au niveau national, en milieux urbain et rural, dans les 10 régions du pays et en particulier pour les deux grandes métropoles que sont Yaoundé et Douala. Par ailleurs les données désagrégées par quintiles de bien-être socio-économique des ménages ont permis de cerner les inégalités et d'observer les aspects d'équité dans les domaines sociaux en particulier.

MORTALITE DES ENFANTS

Au cours de la période récente de cinq ans avant l'enquête (2009-2014), le risque pour un enfant né vivant de décéder avant son premier anniversaire (mortalité infantile) a été estimé à 60 pour mille. Le premier mois semble assez critique ; en effet, 28 enfants pour mille décèdent au cours de cette période. De la naissance au cinquième anniversaire, le risque de décéder (mortalité infanto juvénile) a été estimé à 103 pour mille. Ce dernier indicateur a connu une tendance à la baisse au cours des 15 dernières années passant de 134 pour mille en 1999-2004, de 123 pour mille en 2004-2009 et à 103 pour mille en 2009-2014.

Au cours de la décennie ayant précédé l'enquête (2004-2014), quelle que soit la composante de la mortalité des enfants de moins de 5 ans, le risque de décès est plus élevé chez les garçons que chez les filles. Ainsi le quotient de mortalité infantile est plus élevé chez les garçons (70 décès pour 1000) que chez les filles (61 décès pour 1000). Par ailleurs, la probabilité de décéder avant 5 ans est de 119 pour mille chez les garçons contre 105 pour mille chez les filles. En outre, la mortalité infantile est moins élevée en milieu urbain (49 décès pour 1000) qu'en milieu rural (78 décès pour 1000). En ce qui concerne la mortalité des enfants de moins de 5 ans, elle est également plus élevée en milieu rural (140 décès pour 1000) qu'en milieu urbain (74 décès pour 1000).

NUTRITION

État nutritionnel :

Insuffisance pondérale : environ 15 pour cent des enfants souffrent d'insuffisance pondérale (4 pour cent de façon sévère). En milieu rural, 19 pour cent des enfants sont atteints de cette forme de malnutrition contre 8 pour cent en milieu urbain. Chez les enfants dont les mères n'ont aucune instruction, l'insuffisance pondérale est de 28 pour cent contre 12 pour cent que ceux dont les mères ont le niveau d'instruction primaire et seulement 6 pour cent pour ceux dont les mères ont le niveau d'instruction secondaire.

Malnutrition chronique : Près du tiers des enfants (32 %) souffrent de malnutrition chronique et 13 pour cent en souffrent de façon sévère. Il est à noter que les enfants du milieu rural sont plus affectés que ceux du milieu urbain avec 38 pour cent et 23 pour cent respectivement.

Emaciation : Le niveau d'émaciation est estimée à 5 pour cent dans sa forme globale (modérée et sévère) tandis qu'il est de 1 pour cent dans sa forme sévère. Ce niveau est respectivement de -9 et 2 pour cent pour les enfants dont les mères sont sans instruction et de niveau secondaire. En outre, 8

pour cent des enfants vivant dans des ménages très pauvres souffrent d'émaciation contre seulement 3 pour cent pour ceux vivant dans des ménages très riches.

Allaitement et alimentation des enfants : environ trois enfants sur 10 (31 %) ont été mis au sein dans l'heure qui a suivi la naissance. On note que ceux des enfants dont l'accouchement a bénéficié de l'assistance d'un personnel médical qualifié sont les plus nombreux à avoir été rapidement mis au sein. Seulement 28 pour cent des enfants de moins de six mois sont allaités exclusivement tel que recommandé. La durée de l'allaitement est longue et 19 pour cent d'enfants de 20-23 mois sont encore allaités. Plus de la moitié des enfants de 6-23 mois sont alimentés de façon appropriée c'est-à-dire qu'ils sont allaités et reçoivent des aliments solides, semi-solides ou mous. Cette proportion est particulièrement élevée pour les enfants de 6-8 mois (82 %). Un enfant sur trois (33 %) de 6-23 mois ont reçu une diversité alimentaire minimale ; cette proportion est de 26 pour cent pour ceux allaités et 45 pour cent chez ceux non allaités. L'étude révèle par ailleurs que 14 pour cent d'enfants 0-23 mois sont nourris au biberon ou à la tétine bien que cela soit peu recommandé.

Iodation du sel : Dans l'ensemble, 14 pour cent des ménages ne disposent pas de sel iodé ; 22 pour cent consomment du sel peu ou pas iodé. Seulement 69 pour cent utilisent du sel avec le taux d'iodation requis (≥ 15 PPM) dont la consommation devrait réduire l'exposition aux risques de carence en iode aux conséquences désastreuses. En milieu urbain, les ménages consommant du sel suffisamment iodé représentent 79 et 69 pour cent respectivement à Yaoundé/Douala et dans les autres villes. En milieu rural, cette proportion s'établit à 2 ménages sur 3 (66 %).

Poids à la naissance : Plus de trois enfants sur cinq ont été pesés à la naissance (62 %) et parmi eux, près d'un enfant sur 10 (9 %) est estimé peser moins de 2500 grammes à la naissance.

SANTE DE L'ENFANT

Couverture vaccinale : Parmi les enfants de 12-23 mois, alors que près de 75 pour cent (soit 3 enfants sur 4) ont été complètement vaccinés contre les maladies-cibles du PEV à n'importe quel moment de leur vie, seuls 64 pour cent l'ont été selon le calendrier vaccinal recommandé, c'est-à-dire avant 1 an. Par ailleurs, 4 pour cent des enfants de 12-23 mois n'ont reçu aucun vaccin. Dans le quintile le plus pauvre, 52 pour cent d'enfants ont reçu tous vaccins à n'importe quel moment de leur vie contre 89 pour cent pour les enfants du quintile le plus riche. Pour les vaccins à doses multiples (Polio, Penta et Pneuno), on enregistre de faibles déperditions entre la première et les doses subséquentes.

Protection contre le tétanos néonatal : Bien que seulement 58 pour cent des femmes ayant eu une naissance au cours des deux années ayant précédé l'enquête aient reçu au moins deux doses de vaccin antitétanique au cours de leur dernière grossesse, la proportion de celles complètement protégées contre le tétanos néonatal s'établit à 74 pour cent (du fait de l'administration des doses antérieures). Cette proportion est de 53 pour cent chez les femmes du quintile le plus pauvre mais atteint 88 pour cent chez les femmes du quintile le plus riche.

Traitement de la diarrhée : Dans l'ensemble, sur les 20 pour cent d'enfants de moins de cinq ans ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines précédant l'enquête, les conseils ont été recherchés pour 62 pour cent des cas. Seulement 16 pour cent de ces enfants ont reçu la SRO et 9 pour cent des liquides-maison recommandés. La prise en charge (par le recours au SRO ou à n'importe quel liquide-maison recommandé) est meilleure pour les enfants dont les mères ont un niveau d'instruction secondaire et pour les enfants vivant dans les ménages les plus riches avec respectivement 36 pour cent et 43 pour cent.

Traitement des IRA : Quatre pour cent d'enfants ont eu des symptômes d'IRA au cours des 2 dernières semaines, et pour 28 pour cent des conseils ont été recherchés auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé. De plus, 41 pour cent ont reçu un traitement à base d'antibiotique.

Traitement de la fièvre : Dans l'ensemble, 26 pour cent d'enfants de moins de 5 ans ont eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines. Parmi ces derniers, des conseils/traitements ont été recherchés pour 33 pour cent ; et pour 16 pour cent, du sang a été prélevé sur un doigt ou au talon pour les tests. Par ailleurs, 6 pour cent ont été traités avec une combinaison thérapeutique à base de dérivés de l'artémisinine (ACT). Une part importante (49 %) a été traitée avec le paracétamol, le panadol ou l'acétaminophène, vraisemblablement en automédication.

Paludisme : Dans l'ensemble, 71 pour cent des ménages possèdent au moins une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide et essentiellement des MILDA ; 37 pour cent des ménage possèdent au moins une MII pour chaque « deux membres » du ménage. Ce sont les ménages ruraux qui possèdent le plus de moustiquaires imprégnées (75 %, contre 68 % dans les zones urbaines). Seulement 67 pour cent des enfants de moins de cinq ans vivant des ménages ayant au moins une MII ont dormi sous moustiquaire la nuit précédant l'enquête (72 % en milieu urbain contre 65 pour cent en milieu rural).

Plus de 4 femmes sur 5 ayant eu une grossesse dans les deux dernières années ont reçu des soins prénatals (83 %) et parmi elles, 86 pour cent ont déclaré avoir reçu un traitement quelconque contre le paludisme. Un peu plus de trois quarts (76 %) ont reçu au moins une fois une dose de SP/Fansidar au cours de la grossesse. Cependant, seulement un peu plus de cinq sur dix (53 %) ont reçu les deux doses recommandées de SP/Fansidar pour le traitement préventif intermittent du paludisme.

EAU ET ASSAINISSEMENT

Utilisation de sources d'eau améliorées : Dans l'ensemble, 73 pour cent de la population consomment de l'eau provenant d'une source améliorée d'eau de boisson (93 % en milieu urbain et 54 % en milieu rural). Pour les ménages n'ayant pas accès à une source d'eau améliorée, seulement 11 pour cent de leurs membres consomment de l'eau traitée par une méthode appropriée. Cet indicateur est de 9 pour cent en milieu rural contre 24 pour cent en milieu urbain. En moyenne, 17 pour cent de la population vit dans des ménages où l'on met 30 minutes ou plus pour s'approvisionner en eau (aller et retour) auprès d'une source améliorée. Dans 45 pour cent des ménages, c'est la femme adulte qui va habituellement chercher de l'eau lorsque la source d'eau potable ne se trouve pas dans le ménage (sur place).

Utilisation d'installations sanitaires améliorées : Globalement, 52 pour cent de la population (84 % en milieu urbain et 23 % en milieu rural) vivent dans les ménages qui disposent des installations sanitaires améliorées. Cependant, seulement 35 pour cent (56 % en milieu urbain et 16 % en milieu rural) utilisent une installation d'assainissement améliorée non partagée comme recommandé par les OMD. Près d'une personne sur dix (7 %) pratique la défécation à l'air libre aggravant ainsi le risque du péril fécal. Par ailleurs, près d'une personne sur cinq (17 %) utilise des toilettes publiques ou vit dans un ménage où les toilettes améliorées sont partagées avec un ou plusieurs autres ménages. L'évacuation correcte des selles des enfants a été observée dans 71 pour cent des cas. Cependant, des mauvaises pratiques néfastes pour l'environnement et la santé ont été relevées notamment : jeter les selles des enfants à la poubelle (13 %), les laisser à l'air libre (5 %) et les enterrer ou les mettre dans une rigole (3 % respectivement).

Lavage des mains : Seulement 14 pour cent des ménages dispose d'un endroit spécifique pour le lavage des mains ; cette proportion est de 18 pour cent en milieu urbain et 9 pour cent en milieu rural. Le pourcentage des ménages qui ont du savon ou d'autres produits nettoyant n'importe où dans le logement est de 82 pour cent (90 pour cent en milieu urbain et 75 pour cent en milieu rural).

SANTE DE LA REPRODUCTION

Taux de fécondité des adolescentes et indice synthétique de fécondité : L'Indice synthétique de fécondité est de 4,9 enfants par femme. Il varie considérablement selon les quintiles de bien-être socio-économique ; il passe de 6,8 enfants chez les femmes des ménages les plus pauvres à 3,0 enfants par femme dans les ménages les plus riches. De même, la variation est importante selon les milieux de résidence : l'ISF est de 6,2 enfants par femme en milieu rural contre 3,7 enfants par femme en milieu urbain. D'importants écarts sont enregistrés selon le niveau d'instruction de la femme. En effet, de 6,5 enfants par femme chez les femmes n'ayant aucune instruction, l'ISF n'est plus que de 3,9 enfants par femme chez les femmes ayant le niveau d'instruction secondaire et même de 2,6 enfants lorsque la femme atteint un niveau d'instruction supérieur.

La fécondité est précoce au Cameroun : La fécondité précoce reste également élevée avec un taux de 119 naissances vivantes pour 1000 femmes âgées de 15-19 ans. Parmi ces adolescentes, 21 pour cent ont déjà eu une naissance vivante et 5 pour cent sont enceintes de leur premier enfant. Globalement, 26 pour cent ont commencé leur vie féconde et 4 pour cent ont eu une naissance vivante avant l'âge de 15 ans. Chez les femmes de 20-24 ans, 28 pour cent ont eu une naissance vivante avant l'âge de 18 ans

Utilisation de la contraception : La prévalence de la contraception concerne 34 pour cent des femmes mariées ou vivant en union. La prévalence contraceptive des méthodes modernes est de 21 pour cent. Le pourcentage de demande de contraception satisfaite est de 66 pour cent, avec des variations importantes selon les caractéristiques sociodémographiques et les régions (89 pour cent dans la région de l'Ouest contre 20 pour cent dans la région de l'Extrême-Nord).

Les adolescentes et les femmes plus âgées sont moins susceptibles de recourir à la contraception. En effet, seulement 24 pour cent des femmes de 15-19 ans et 25 pour cent de femmes de 45-49 mariées ou en union utilisent actuellement une méthode de contraception contre au moins 34 pour cent pour les autres groupes d'âge.

La prévalence contraceptive varie avec le niveau d'instruction des femmes. Elle passe de 15 pour cent chez celles non instruites, à 38 pour cent chez celles ayant suivi le cycle primaire, puis à environ 48 pour cent pour les femmes qui ont suivi un enseignement secondaire ou supérieur.

Couverture des soins prénatals : Dans l'ensemble, 83 pour cent des femmes âgées de 15 à 49 ans ayant accouché au cours des deux dernières années ont consulté au moins une fois n'importe quel personnel qualifié et près de 3 femmes sur 5 (59 %) ont consulté au moins quatre fois. Parmi les femmes ayant eu une naissance vivante et ayant été en consultation prénatale, 80 pour cent affirment que leur tension artérielle a été vérifiée, 75 pour cent déclarent qu'un échantillon d'urine a été prélevé et 77 pour cent qu'un échantillon de sang a été prélevé ;

Personnel apportant l'assistance à l'accouchement : Presque deux femmes sur trois (65 %) qui a accouché au cours des deux années précédant l'enquête, a été assistée par un personnel qualifié tandis que 19 pour cent et 9 pour cent des accouchements ont été assistés par respectivement les parents/amis et les accoucheuses traditionnelles. Les femmes vivant en milieu urbain (88 %) ont plus de chances d'être assistées à l'accouchement par un personnel qualifié de santé que celles du milieu rural (49 %). En outre, les femmes des ménages les plus riches ont plus de chances de bénéficier de l'assistance d'un personnel qualifié à l'accouchement que les femmes des ménages les plus pauvres (98 % contre 21 %).

Lieu de l'accouchement : Seulement 61 pour cent des naissances ont eu lieu dans des structures sanitaires au cours des deux dernières années (84 % pour les femmes du milieu urbain contre seulement 45 % pour celles du milieu rural). De 26 pour cent pour les femmes sans instruction, la proportion des naissances survenues dans une structure de santé passe à 61 pour cent parmi les

femmes de niveau d'instruction primaire. Elle atteint 89 pour cent chez les femmes du niveau d'instruction secondaire et même 97 pour cent chez les femmes du niveau d'instruction supérieure.

DEVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT

Education et apprentissage de la petite enfance : Moins de trois enfants âgés de 36-59 mois sur dix (28 %) fréquentent un programme d'éducation et d'éveil préscolaire organisé. La participation aux programmes d'éducation de la petite enfance est plus répandue dans les métropoles de Douala (62 %) et de Yaoundé (57 %) et plus faible dans les régions de l'Extrême-Nord (4 %) et du Nord (5 %). En outre, 66 pour cent des enfants vivant dans des ménages les plus riches fréquentent les programmes d'éducation de la petite enfance contre seulement 2 pour cent chez les enfants des ménages les plus pauvres. Un peu plus de 4 enfants de 36-59 mois sur dix sont assistés par un membre adulte de la famille dans 4 activités ou plus favorisant l'apprentissage et la préparation à l'école pendant les 3 jours précédant l'enquête. Bien que 71 pour cent des enfants de 36-59 mois vivent avec leur père biologique et 86 pour cent avec leur mère biologique, l'implication des parents dans les 4 activités qui favorisent l'apprentissage et la préparation à l'école est marginale ou quelque peu limitée (4 pour cent pour le père biologique et 14 pour cent pour la mère biologique). Seulement 4 pour cent d'enfants de 0-59 mois vivent dans des ménages où il y a au moins 3 livres pour enfants. Plus d'un tiers d'enfants (34 %) sont laissés sans garde adéquate au cours de la semaine précédant l'enquête ; c'est-à-dire qu'ils sont soit laissés seuls, soit sous la garde d'un autre enfant de moins de 10 ans pendant plus d'une heure ;

Développement de l'enfant : Selon le score de l'indice de développement du jeune enfant (IDJE), plus de six enfants sur dix (61 %) âgés de 36-59 mois sont en bonne voie de développement. L'indice de développement est beaucoup plus élevé dans les groupes d'âge plus avancés (69 % des enfants de 48-59 mois contre 54 % de ceux âgés de 36-47 mois). L'IDJE est plus élevé chez les enfants fréquentant un programme préscolaire (77 %) que chez ceux qui n'ont pas cette possibilité (55 %). De même, il est plus élevé en milieu urbain (68 %) qu'en milieu rural (57 %). En outre, les enfants des ménages les plus riches ont un IDJE plus élevé (73 %) que les enfants des ménages les plus pauvres (56 %).

ALPHABETISATION ET EDUCATION

Alphabétisation des jeunes femmes : Le taux d'alphabétisation de la population féminine âgée de 15-24 ans est estimé à 68 pour cent. Il varie beaucoup selon le milieu de résidence (85 % en milieu urbain et 48 % en milieu rural). Des disparités sont observées en fonction du quintile de bien-être économique du ménage : les jeunes femmes vivant dans les ménages les plus pauvres (22 %) sont moins alphabétisées que celles des ménages les plus riches (95 %).

Préparation à l'école : Dans l'ensemble, 33 pour cent d'enfants en première classe d'école primaire ont suivi un enseignement préscolaire l'année précédente. Cette proportion varie selon le milieu de résidence (55 % en milieu urbain contre 20 % en milieu rural) et selon le niveau de vie des ménages (5 % dans les ménages les plus pauvres contre 80 % dans les ménages les plus riches).

Admission à l'école primaire : Parmi les enfants ayant l'âge d'entrée à l'école primaire au Cameroun (6 ans), seulement 57 pour cent est inscrit en première année. Le taux net d'admission en première année du primaire présente un faible écart entre le milieu urbain (59 %) et le milieu rural (55 %).

Fréquentation des cycles primaire et secondaire : Au moins quatre enfants sur cinq d'âge scolaire primaire fréquentent l'école (85 %), les garçons (87 %) à peu près autant que les filles (84 %). Selon le milieu de résidence, 94 pour cent des enfants du milieu urbain fréquentent l'école primaire sans différence entre les garçons et les filles contre 79 pour cent en milieu rural avec un léger écart entre les garçons (82 %) et les filles (76 %). Pour l'école secondaire, seulement 53 pour cent des enfants

d'âge secondaire la fréquentent actuellement, sans distinction importante entre les garçons (55 %) et les filles (50 %). Selon le milieu, seulement 36 pour cent de la population de 12-18 ans du rural fréquentent un établissement secondaire contre 69 pour cent en milieu urbain. Il est observé aussi que 20 pour cent des enfants d'âge secondaire sont encore scolarisés au primaire. Au total donc, 27 pour cent des enfants de 12 à 18 ans ne seraient scolarisés ni au primaire ni au secondaire. Cette dernière proportion varie considérablement avec l'âge (de 14 % à 12 ans et 45 % à 18 ans) et le sexe (atteignant 52 pour cent chez les filles de 18 ans) et est plus élevée en milieu rural (35 %) qu'en milieu urbain (19 %).

Achèvement du cycle primaire et transition au secondaire : Le taux d'achèvement de l'école primaire est estimé à 81 pour cent (84 % chez les garçons et 78 % chez les filles) et 78 pour cent des élèves inscrits au primaire passent à l'école secondaire. La transition de l'école primaire au secondaire est influencée par le milieu de résidence (83 % en milieu urbain contre 71 % en milieu rural) et le niveau de vie des ménages (56 % dans les ménages les plus pauvres à 89 pour cent dans les ménages les plus riches).

Fréquentation scolaire des orphelins et des non orphelins : Environ 2 pour cent des enfants dont l'âge varie entre 10 et 14 ans ont perdu leurs deux parents. Parmi eux, les trois quarts (76 %) fréquentent un établissement scolaire (86 % chez les garçons et 66 % chez les filles). En milieu rural, seulement 63 pour cent des orphelins ont accès à l'école, contre 90 pour cent en milieu urbain.

PROTECTION DE L'ENFANCE ET VIOLENCE A L'EGARD DE LA FEMME

Enregistrement des naissances : Le taux d'enregistrement des naissances est de 66 pour cent. Il varie suivant les caractéristiques sociodémographiques, passant de 43 pour cent chez les enfants dont les mères sont sans instruction à 84 pour cent chez les enfants dont les mères ont le niveau d'instruction secondaire et même à 95 pour cent lorsque la mère a un niveau d'instruction supérieur. Ce taux passe aussi de 38 pour cent chez les enfants issus des ménages les plus pauvres à 92 pour cent chez ceux issus des ménages les plus riches.

Travail des enfants : Dans l'ensemble 47 pour cent des enfants de 5 à 17 ans sont impliqués dans le travail des enfants, les filles (44 %) un peu moins que les garçons (50 %), les ruraux (61 %) plus que les urbains (30 %), les enfants des ménages les plus pauvres (63 %) près de 4 fois plus que ceux des ménages les plus riches (17 %). De façon générale, l'implication des enfants dans le travail est presque la même pour les enfants qui fréquentent un établissement scolaire (47 %) et pour ceux qui ne fréquente pas (46 %).

Discipline de l'enfant : Quatre-vingt-cinq pour cent des enfants âgés de 1-14 ans ont été soumis à une certaine méthode de discipline violente (agression psychologique ou châtement physique y compris sévère) et 44 pour cent des adultes responsables des enfants pensent qu'un enfant a besoin d'être physiquement puni. La discipline uniquement non violente ne concerne que 7 pour cent des enfants. De très faibles variations sont observées, quelle que soit la caractéristique socio-économique considérée.

Mariage précoce et polygamie : Au niveau national, 11 pour cent des femmes de 15 à 49 ans sont mariées avant l'âge de 15 ans et, environ 20 pour cent des femmes de 15-19 ans sont déjà mariées. Par ailleurs, 36 pour cent des femmes de 20-49 ans ont été mariées ou ont vécu avec un homme avant l'âge de 18 ans ; ce niveau est particulièrement faible à Yaoundé (14 %) et à Douala (15 %), mais atteint des records dans les régions de l'Adamaoua (58 %), de l'Extrême-Nord (58 %) et du Nord (60 %). En outre, près d'une femme sur quatre (24 %) est en union polygame. Près de deux femmes de 20-24 ans mariées sur cinq (39 %) ont des partenaires plus âgés de dix ans ou plus. Cette proportion est d'environ 43 pour cent chez les femmes de 15-19 ans actuellement mariées. En ce qui concerne les hommes âgés de 20-49 ans, environ 5 pour cent sont mariés ou en union avant l'âge de

18 ans ; 1 homme sur cent âgé de 15-19 ans est actuellement marié ou en union ; parmi les hommes de 15-49 ans actuellement mariés ou vivant en union, 14 pour cent déclarent être en union polygame.

Violence domestique à l'égard de la femme : Dans l'ensemble, 36 pour cent femmes et 39 pour cent des hommes de 15-49 ans pensent qu'il est justifié que le mari batte sa femme dans certaines situations. La négligence des enfants (29 %) est la justification la plus évoquée suivie de « sortir sans informer le mari/partenaire » cité par 21 pour cent des femmes de 15-49 ans. Près de la moitié (47 %) pour cent des femmes enquêtées ont déclaré avoir subi des violences émotionnelles, 31 pour cent des violences physiques, 14 pour cent des violences sexuelles et 53 pour cent au moins une des trois formes de violence de la part de leur mari/partenaire au cours des 12 derniers mois. Les déclarations des hommes semblent corroborer celles des femmes, avec des proportions respectives de 40 pour cent, 31 pour cent et 9 pour cent d'hommes en union ayant exercé des violences émotionnelles, physiques ou sexuelles au cours des 12 derniers mois sur leurs épouses/partenaires.

VIH & SIDA ET COMPORTEMENT SEXUEL

Connaissance de la transmission du VIH et conceptions erronées sur le VIH et SIDA : Bien que la quasi-totalité de la population ait déclaré avoir entendu parler du VIH/sida, seulement 61 pour cent des femmes et 74 pour cent des hommes connaissent les deux moyens de prévenir la transmission du VIH et SIDA (respectivement 70 % et 78 % en milieu urbain contre 50 % et 68 % en milieu rural). Par ailleurs, 40 pour cent des femmes et 49 pour cent d'hommes rejettent les deux fausses idées les plus courantes et savent qu'une personne qui paraît en bonne santé peut avoir le VIH. Globalement, seulement 31 pour cent des femmes et 42 pour cent des hommes de 15-49 ans en ont une connaissance « approfondie » du VIH.

Connaissance de la transmission de la mère à l'enfant : Une large majorité des femmes (86 %) et d'hommes (85 %) savent que le VIH peut se transmettre de la mère à l'enfant ; cependant seulement 50 pour cent des femmes et 44 pour cent d'hommes connaissent les trois moments de transmission du VIH de la mère à l'enfant tandis que respectivement 9 pour cent et 14 pour cent environ ne connaissent aucun moment spécifique de transmission.

Connaissance d'un endroit pour le test de dépistage du VIH, conseils et test durant les soins prénatals : Près de 9 hommes sur 10 (88 %) et plus de 8 femmes sur 10 (83 %) savent où se faire tester mais environ une personne des deux sexes sur quatre (26 % de femmes et 23 % d'hommes) a subi un test de dépistage au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête. Environ 23 pour cent de ces hommes et 25 pour cent de ces femmes testés connaissent leur résultat.

Comportement sexuel associé à la transmission du VIH : Dans l'ensemble, 52 pour cent des jeunes femmes de 15-24 ans qui ne se sont jamais mariées n'ont pas encore eu de rapports sexuels. Parmi les femmes de 15-24 ans, 16 pour cent ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans et 30 pour cent avec un homme de plus de 10 ans qu'elles. Selon le milieu de résidence, on peut noter que 60 pour cent des femmes rurales âgées de 15-24 ans non mariées n'ont jamais eu de rapports sexuels, contre 47 pour cent en milieu urbain. Parmi les femmes de 15-24 ans sexuellement actives, 22 pour cent ont eu leur premier rapport avant l'âge de 15 ans en milieu rural, contre 11 pour cent en milieu urbain.

Rapports sexuels avec plusieurs partenaires chez les personnes âgées de 15-49 ans sexuellement actives : Dans l'ensemble, 79 pour cent de femmes de 15-49 ans ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois mais seulement 5 pour cent affirment en avoir eu avec plusieurs partenaires. Chez les hommes, ces proportions sont respectivement de 77 pour cent et de 26 pour cent. Par ailleurs, 43 pour cent des femmes et 50 pour cent des hommes qui ont eu plusieurs partenaires ont déclaré avoir utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel.

Rapports sexuels avec plusieurs partenaires chez les jeunes âgés de 15-24 ans : Près de 64 pour cent des jeunes femmes et 50 pour cent de jeunes hommes âgé(e)s de 15-24 ans ont été sexuellement actives au cours des 12 mois précédant l'enquête ; respectivement 5 et 16 pour cent de ces deux groupes affirment avoir eu des rapports sexuels avec plusieurs partenaires. En outre durant ce multipartenariat, 53 pour cent de jeunes femmes et 73 pour cent de jeunes hommes affirment en avoir utilisé le préservatif la dernière fois qu'ils/elles ont eu des rapports sexuels.

Rapports sexuels avec des partenaires occasionnels : Environ 30 pour cent des femmes de 15-24 ans sexuellement actives ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec un partenaire non marital et non cohabitant et 62 pour cent ont déclaré avoir utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel avec ce partenaire. Ces chiffres sont respectivement de 45 et 79 pour cent chez les hommes âgés de 15-24 ans. Selon le milieu de résidence, les femmes jeunes du milieu urbain ont fréquemment plus de rapports sexuels occasionnels (38 %) que celles du milieu rural (20 %). Ce sont les jeunes femmes vivant dans les ménages les plus riches (43 %) et celles ayant le niveau d'instruction supérieur (72 %) qui sont proportionnellement les plus nombreuses à avoir des rapports sexuels avec un partenaire non marital et non cohabitant. Les tendances sont similaires selon le milieu de résidence, le quintile de bien-être économique et le niveau d'instruction des jeunes hommes.

ACCES AUX MEDIAS ET UTILISATION DES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION ET DE LA COMMUNICATION (TIC)

Exposition aux médias: L'exposition des populations-cibles aux médias (radio, télévision, magazine/journal) n'est pas encore généralisée, avec 39 pour cent des femmes et 20 pour cent des hommes qui ne sont exposés à aucun média.

Utilisation des TIC : L'utilisation des Technologies de l'Information et de la Communication (TIC) par les jeunes âgés de 15-24 ans n'est pas encore généralisée : 33 pour cent de femmes et 48 pour cent d'hommes ont eu à utiliser un ordinateur au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête, 19 pour cent de femmes et 39 pour cent d'hommes ont eu à utiliser internet sur la même période.

BIEN- ETRE SUBJECTIF

Les jeunes hommes et femmes s'estiment plus satisfaits de leur aspect physique (respectivement 93 et 88 %), leur santé (respectivement 89 et 84 %), et leur vie de famille (84 % et 83 %). La satisfaction de la vie en général est sensiblement la même chez les jeunes hommes (79 %) que chez les jeunes femmes (80 %). La proportion de jeunes âgé(e)s de 15-24 ans qui pensent que leur vie s'est améliorée au cours de l'année dernière et qui s'attendent à ce que leur vie s'améliore au bout d'un an, est de 59 pour cent chez les femmes et de 61 pour cent chez les hommes.

CONSOMMATION DE TABAC ET DE L'ALCOOL

Consommation de tabac : La prévalence de l'usage du tabac à fumer est plus élevée chez les hommes de 15-49 ans (11 %) que chez les femmes de la même tranche d'âge (0,3 %). Concernant le tabac sans fumée, sa prévalence est environ trois fois plus élevée chez les hommes (5 %) que chez les femmes (2 %).

Publicité sur le tabac : Les hommes sont plus susceptibles de remarquer des informations anti-tabac à la télévision, à la radio et sur les panneaux d'affichage.

Consommation d'alcool : Près de la moitié (47 %) des femmes de 15-49 ans n'ont jamais consommé de boissons alcoolisées au cours de leur vie. Pourtant, chez les hommes le pourcentage est de 31 pour cent. Aussi, il n'existe pas d'importantes différences entre les générations pour l'âge médian à la première consommation de boissons alcoolisées (18 ans chez les femmes et 17 ans chez les hommes).

PARTICIPATION DE LA FEMME AU DEVELOPPEMENT

Participation à l'activité économique : Plus de trois femmes sur cinq (63 %) âgées de 15-49 ans au moment de l'enquête ont un emploi.

Contribution des femmes aux dépenses du ménage et à ses propres dépenses : Environ 51 % de femmes âgées entre 15 et 49 ans contribuent au financement des dépenses communes de leur ménage. Leurs postes de dépenses privilégiées des femmes qui y contribuent sont : l'alimentation et les boissons (71 %), l'habillement (54 %) et les équipements de la maison (40 %). Les femmes sont un peu plus nombreuses (63 %) à contribuer à leurs dépenses personnelles qu'aux dépenses communes du ménage, surtout en ce qui concerne l'habillement (61 %), l'alimentation et boissons (39 %), la santé et les soins corporels (35 %).

Accès à la propriété foncière et au crédit : Encore peu de femmes âgées entre 15 et 49 ans ont accès à la propriété foncière au Cameroun en 2014 ; seulement 5 % étant propriétaires d'un terrain privé et 2 % d'entre elles possèdent une maison avec titre foncier en leur nom. Ces proportions passent respectivement à 6 et 2 % en ce qui concerne la possession d'un terrain.

Au cours des 24 derniers mois précédant l'enquête, 17 % de femmes âgées de 15 à 49 ans ont bénéficié d'un crédit ; cela, principalement auprès des tontines et des parents/amis. Ces crédits ont été principalement utilisés pour la création d'une activité génératrice de revenu (5 %), le financement des dépenses de santé (3 %) et le financement des dépenses d'éducation (2 %).

Vie associative et politique : Environ la moitié (51 %) de femmes âgées entre 15 et 49 ans sont membres d'au moins une association. Les principaux types d'associations auxquelles ces dernières adhèrent sont : les tontines (35 %), les associations religieuses (24 %) et les associations à caractère culturel (13 %) ; seuls 4 % sont membres d'association à but politique. Parmi les femmes membres d'au moins une association, une femme sur six (16 %) occupe un poste de responsabilité.

I. Introduction

Contexte

Le présent rapport est basé sur l'Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS 5), réalisée en 2014 par l'Institut National de la Statistique du Cameroun en partenariat avec le Ministère de la Santé Publique et l'UNICEF. S'inscrivant dans le cadre de la cinquième génération des enquêtes du programme international MICS, cette enquête constitue la troisième de ce type menée au Cameroun suite à celles de 2000 et 2006. L'enquête MICS 5 de 2014 est réalisée au cours de la cinquième année de mise en œuvre de la Stratégie pour la Croissance et l'Emploi du Cameroun adoptée en 2009 et à la veille de la date butoir de 2015 fixée pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD). Elle fournit des données statistiquement fiables et comparables au niveau international, essentielles pour l'élaboration de politiques et de programmes fondés sur des évidences et pour le suivi des progrès vers les objectifs nationaux et les engagements mondiaux. Au nombre de ces engagements mondiaux figurent ceux émanant de la Déclaration et du Plan d'action d'"Un Monde digne des enfants", les objectifs de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida, la Déclaration sur l'Education Pour Tous et les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD).

Un engagement à l'action : responsabilités en matière de reddition de comptes aux niveaux national et international

Les gouvernements qui ont signé la Déclaration du Millénaire et la Déclaration et le Plan d'action d'"Un Monde digne des enfants" se sont également engagés à suivre les progrès réalisés vers les objectifs qu'ils contenaient :

"Nous suivrons régulièrement au niveau national et, le cas échéant, au niveau régional et évaluerons les progrès vers les buts et objectifs du présent Plan d'action aux niveaux national, régional et mondial. En conséquence, nous renforcerons nos capacités statistiques nationales pour collecter, analyser et ventiler les données, notamment par sexe, âge et autres facteurs pertinents susceptibles d'entraîner des disparités, et soutenir un large éventail de la recherche axée sur l'enfant. Nous allons renforcer la coopération internationale pour soutenir les efforts de renforcement des capacités statistiques et renforcer la capacité des collectivités à assurer le suivi, l'évaluation et la planification." (**Un monde digne des enfants**, paragraphe 60).

"... Nous allons procéder à des examens périodiques aux niveaux national et infranational des progrès en vue de surmonter les obstacles de manière plus efficace et d'accélérer l'action. ..." (**Un monde digne des enfants**, paragraphe 61).

Le Plan d'action d'Un Monde digne des enfants (paragraphe 61) appelle également à l'implication spécifique de l'UNICEF dans la préparation des rapports d'activités périodiques.

"... En tant que principal organisme mondial consacré à l'enfance, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance est prié de continuer à préparer et diffuser, en étroite collaboration avec les gouvernements, les fonds pertinents, les programmes et organismes spécialisés du système des Nations Unies et tous les autres acteurs concernés, le cas échéant, des informations sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la Déclaration et du Plan d'action".

De même, la **Déclaration du Millénaire** (paragraphe 31) demande des rapports périodiques sur les progrès accomplis :

"... Nous demandons à l'Assemblée générale d'examiner régulièrement les progrès accomplis dans la mise en œuvre des dispositions de la présente Déclaration et prions le Secrétaire général de publier des rapports périodiques, pour examen par l'Assemblée générale et en tant que base de l'action."

Il est à noter les efforts importants menés ces dernières décennies par le Cameroun pour l'amélioration de la situation de l'enfant et de la femme, avec l'appui des partenaires au développement dont l'UNICEF dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie nationale de développement, des stratégies sectorielles, des plans d'action nationaux pour les enfants dont la Politique Nationale de Développement Intégral du Jeune Enfant (PNDIJE), des Objectifs du Millénaire pour le Développement à l'horizon 2015 et d'autres engagements internationaux du pays .

Entre autres, on peut citer diverses mesures prises en matière de protection des droits et du développement des enfants dans différents domaines de la vie. Ainsi, dans le domaine de la santé, on peut citer entre autres les mesures de prévention et de traitement du paludisme chez l'enfant à l'instar de la distribution massive des moustiquaires imprégnées d'insecticide et de la gratuité du traitement du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans, de l'intensification des campagnes de vaccination contre les maladies de l'enfance avec l'élargissement de la gamme de vaccins offerts et la supplémentation en vitamine A, des mesures de protection de la mère et de l'enfant contre le tétanos (néonatal). Dans le domaine de l'éducation, outre les efforts déployés ces dernières années en termes d'amélioration de l'offre d'éducation aux niveaux maternel, primaire et secondaire, il y a la suppression des frais exigibles de scolarité dans les écoles primaires publiques. En ce qui concerne les droits des enfants, on peut mentionner notamment l'intensification des mesures de lutte contre la traite et l'exploitation sexuelle des enfants.

Les résultats de la MICS 5 de 2014 au Cameroun sont d'une importance cruciale pour le rapport final sur l'évaluation des progrès accomplis vers l'atteinte des OMD en 2015 et doivent faire partie des données de référence pour l'après-2015.

Ces résultats devraient aussi contribuer à la base à fournir des évidences et des preuves de plusieurs autres initiatives importantes, dont l'Engagement en faveur de la survie des enfants - une promesse renouvelée, un mouvement mondial pour mettre fin aux décès d'enfants dûs à des causes évitables - et le cadre de responsabilisation proposé par la Commission d'information et de responsabilisation pour la Stratégie mondiale relative à la santé de la femme et de l'enfant.

Ce rapport final présente les résultats obtenus pour divers indicateurs se rapportant aux thèmes abordés dans l'enquête.

Objectifs de l'enquête

La MICS 5 de 2014 au Cameroun a pour principaux objectifs de :

- fournir des informations actualisées pour évaluer la situation des enfants et des femmes au Cameroun ;
- produire des données pour l'évaluation critique des progrès réalisés dans divers domaines et faire des efforts supplémentaires dans les domaines qui nécessitent plus d'attention ;
- fournir des données nécessaires pour le suivi des progrès vers les objectifs assignés dans la Déclaration du Millénaire et d'autres objectifs convenus au niveau international, comme base à l'action future;
- collecter des données ventilées en vue de l'identification des disparités, afin de permettre l'élaboration de politiques s'appuyant sur des faits et visant à l'inclusion sociale des personnes les plus vulnérables;

- contribuer à la production des données de référence pour l'agenda post-2015;
- valider les données provenant d'autres sources et les résultats des interventions ciblées.

II. Echantillonnage et méthodologie de l'enquête

Plan de sondage

L'échantillon de l'Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS) du Cameroun a été conçu en vue de fournir des estimations pour un grand nombre d'indicateurs sur la situation des enfants et des femmes au niveau national, pour les milieux urbain et rural, et pour les 12 domaines d'études suivants : Adamaoua, Centre (sans Yaoundé), Douala, Est, Extrême-Nord, Littoral (sans Douala), Nord, Nord-Ouest, Ouest, Sud, Sud-Ouest, Yaoundé. Les zones urbaines et rurales au sein de chaque domaine ont été répertoriées comme les principales strates d'échantillonnage. L'échantillon a été sélectionné en deux étapes. Dans chaque strate, un certain nombre de zones de dénombrement du recensement ont été sélectionnées systématiquement avec une probabilité proportionnelle à la taille. Après l'établissement d'une liste de ménages dans les zones de dénombrement sélectionnées, un échantillon systématique de 24 ménages en milieu urbain et 21 en milieu rural a été tiré dans chaque zone de dénombrement-échantillon. Deux des zones de dénombrement n'ont pas été visitées parce qu'elles étaient inaccessibles en raison de l'insécurité à la frontière entre le Cameroun et le Nigeria au cours de la période de travail sur le terrain. L'échantillon a été stratifié par région, milieu urbain et rural et n'est pas auto-pondéré. Pour assurer la représentativité réelle de l'échantillon au niveau national et au niveau de chaque domaine, des pondérations sont utilisées. Une description plus détaillée du plan de sondage se trouve à l'Annexe A.

Questionnaires

Quatre jeux de questionnaires ont été utilisés dans l'enquête: (1) un questionnaire ménage qui a servi à recueillir des informations démographiques de base sur tous les membres du ménage *de jure* (résidents habituels), le ménage et l'habitation; (2) un questionnaire individuel femme administré dans chaque ménage à toutes les femmes âgées de 15-49 ans; (3) un questionnaire individuel homme administré dans un ménage sur deux à tous les hommes âgés de 15-49 ans; et (4) un questionnaire enfants de moins de 5 ans, administré aux mères (ou gardiennes) pour tous les enfants de moins de 5 ans vivant dans le ménage. Les questionnaires comprenaient les modules suivants:

Le questionnaire ménage comprenait les modules suivants:

- Panneau d'information sur le ménage
- Liste des membres du ménage
- Education
- Travail des enfants
- Discipline des enfants
- Caractéristiques du ménage
- Moustiquaires imprégnées d'insecticide
- Eau et assainissement
- Lavage des mains
- Iodation du sel

Le questionnaire individuel femme a été administré à toutes les femmes âgées de 15-49 ans vivant dans les ménages, et comprenait les modules suivants:

- Panneau d'Informations sur la femme

- Caractéristiques de la femme
- Accès aux médias et utilisation de la technologie de l'information/communication
- Fécondité/historique des naissances
- Désir de la dernière naissance
- Santé maternelle et infantile
- Examens de santé post-natals
- Symptômes des maladies
- Contraception
- Besoins non satisfaits
- Mariage/Union
- Attitudes et Pratiques vis-à-vis de la violence domestique
- Comportement sexuel
- VIH/Sida
- Consommation de tabac et d'alcool
- Satisfaction de la vie
- Participation de la femme au développement

Le questionnaire Individuel homme a été administré à tous les hommes âgés de 15-49 ans vivant dans le sous-échantillon sélectionné des ménages et incluait les modules suivants:

- Panneau d'Informations sur l'homme
- Caractéristiques de l'homme
- Accès aux médias et utilisation de la technologie de l'information/communication
- Fécondité
- Mariage/Union
- Attitudes et pratiques vis-à-vis de la violence domestique
- Comportement sexuel
- VIH/SIDA
- Consommation de tabac et d'alcool
- Satisfaction de la vie

Le questionnaire enfants de moins de cinq ans a été administré aux mères (ou gardien(ne)s) d'enfants de moins de 5 ans⁴ vivant dans des ménages. Normalement, le questionnaire était administré aux mères d'enfants de moins de 5 ans; dans les cas où la mère ne figurait pas dans la liste du ménage, un(e) gardien(ne) principal(e) de l'enfant était identifié(e) et interrogé(e). Le questionnaire comprenait les modules suivants:

- Panneau d'informations sur les enfants de moins de 5 ans
- Age
- Enregistrement des naissances
- Développement du jeune enfant
- Allaitement et apport alimentaire
- Vaccinations
- Traitement des maladies
- Anthropométrie

⁴ Les termes "enfants de moins de 5 ans", "enfants de 0-4 ans" et "enfants de 0-59 mois" sont utilisés de façon interchangeable dans ce rapport.

Les questionnaires sont fondés sur le modèle de questionnaire MICS5⁵. A partir de la version anglaise du modèle MICS5, les questionnaires ont été adaptés à la situation du Cameroun et traduits en français. Ils ont été testés au préalable dans deux zones urbaines de Yaoundé (Obili et Briqueterie) et une zone rurale (Mbankomo) du 12 au 26 février 2014. En fonction des résultats du pré-test, des améliorations ont été apportées à la formulation et la traduction des questionnaires. Un exemplaire des questionnaires MICS5 figure à l'Annexe F.

Outre l'administration des questionnaires, les équipes de terrain ont analysé le sel utilisé pour la cuisson dans les ménages en vue de déterminer la teneur en iode, observé l'endroit pour se laver les mains et mesuré le poids et la taille des enfants de moins de 5 ans. Les détails et les résultats de ces observations et mesures figurent dans les sections respectives du rapport.

Formation et travail sur le terrain

La formation au travail sur le terrain a été menée pendant 30 jours durant le mois de mai 2014. La formation comprenait des exposés sur les techniques d'entrevue et les contenus des questionnaires; et des simulations d'entrevues entre les candidats enquêteurs pour acquérir la pratique dans l'art de poser des questions. La prise des mesures anthropométriques a fait également l'objet des séances pratique pour identifier les mesureurs. Vers la fin de la période de formation, les candidats ont passé environ cinq jours à pratiquer des entretiens simulés en français, en anglais et en langues nationales.

Les données ont été recueillies par 16 équipes. Chacune était composée d'un chef d'équipe, un contrôleur/contrôleuse, trois enquêtrices, un enquêteur, un mesureur, un chauffeur, et un superviseur. Le travail sur le terrain a débuté le 03 juin 2014 et a pris fin le 20 août 2014 ; le ratissage s'est déroulé du 30 septembre au 15 octobre 2015 afin d'enquêter les ménages et personnes éligibles temporairement absents lors de la période normale de collecte pour cause de vacances scolaires, d'activités de récolte ou d'extraction minière.

Traitement des données

Les données ont été saisies à l'aide du logiciel CSPro, version 5.0. Ces données ont été saisies sur 10 ordinateurs de bureau. Ce travail a été effectué par 20 opérateurs de saisie de données, 2 superviseurs et 4 contrôleurs de saisie de données. Les agents étaient répartis en deux équipes de travail (équipe du matin et équipe du soir). Afin d'assurer le contrôle de qualité, tous les questionnaires ont fait l'objet d'une double saisie et des contrôles internes de cohérence ont été effectués. Des procédures et programmes standard élaborés dans le cadre du programme global des enquêtes MICS et adaptés au questionnaire du Cameroun ont été utilisés du début à la fin. Le traitement des données a commencé trois semaines après la collecte des données en juin 2014 et a été achevé en octobre 2014. Les données ont été analysées à l'aide du programme Statistical Package for Social Sciences (SPSS), Version 21.0. La syntaxe et le plan de tabulation développés par l'UNICEF ont été personnalisés et utilisés à cette fin.

⁵ Les modèles des questionnaires de MICS5 sont sur : <http://mics.unicef.org/tools>

III. Couverture de l'échantillon et caractéristiques des ménages et des répondant(e)s

Couverture de l'échantillon

Parmi les 10 748 ménages sélectionnés pour l'échantillon, 10 259 ont été trouvés occupés. Parmi ceux-ci, 10 213 ont été interrogés avec succès, soit un taux de réponse des ménages de 99,6 pour cent.

Dans les ménages interrogés, 10 447 femmes (âgées de 15-49) ans ont été identifiées. Parmi celles-ci, 9 861 ont été interrogées avec succès, soit un taux de réponse de 94,4 pour cent.

Il y a eu 7 291 enfants de moins de cinq ans identifiés dans les questionnaires ménage. Les questionnaires ont été remplis pour 7 081 de ces enfants, ce qui correspond à un taux de réponse de 97,1 pour cent.

Sur un sous-ensemble d'un ménage sur deux, l'enquête s'est également intéressée à tous les hommes âgés de 15-59 ans. Ainsi, dans l'ensemble des 5 107 ménages sélectionnés à cet effet, un total de 5 345 hommes (âgés de 15-59 ans) ont été identifiés dans les questionnaires ménage. Les questionnaires ont été remplis pour 4 851 hommes éligibles, ce qui correspond à un taux de réponse de 90,8 pour cent au sein des ménages éligibles interrogés.

Les taux globaux de réponse de 94,0 pour cent, 96,7 pour cent, 90,4 pour cent ont été obtenus pour les interviews individuelles avec les femmes, les enfants de moins de cinq ans et les hommes respectivement (Tableau HH.1).

Que ce soit pour l'enquête ménage ou pour les enquêtes individuelles (femmes et enfants de moins de 5 ans), les taux de réponse sont presque identiques aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural. Cependant, pour l'enquête individuelle homme, on observe un écart de 4 points en faveur du milieu urbain.

L'analyse selon la région d'enquête montre que, les taux de réponse pour l'enquête ménage et pour l'enquête individuelle enfant de moins de cinq ans sont tous au-dessus de 98 pour cent et 95 pour cent respectivement. Pour l'enquête individuelle femme, les taux de réponse varient de 90 pour cent au Sud à 97 pour cent au Nord. Les taux de réponse sont relativement plus faibles pour l'enquête individuelle homme, atteignant 78 pour cent au Centre (sans Yaoundé) et 71 pour cent à l'Ouest. Ceci s'expliquerait par une forte mobilité des hommes de ces régions pendant la période de collecte du fait des activités agropastorales, minières et culturelles.

Tableau HH.1 : Résultats des enquêtes auprès des ménages, des femmes, des hommes et des enfants de moins de 5 ans

Nombre de ménages, femmes, hommes et enfants de moins de 5 ans selon les résultats des enquêtes ménages, femmes, hommes et enfants de moins de 5 ans et taux de réponses des ménages, femmes, hommes et enfants de moins de 5 ans, MICS5 Cameroun, 2014

	Milieu de résidence			Région d'enquête											
	Total	Urbain	Rural	Adamaoua	Centre (sans Yaoundé)	Douala	Est	Extrême-Nord	Littoral (sans Douala)	Nord	Nord-Ouest	Ouest	Sud	Sud-Ouest	Yaoundé
Ménages															
Echantillonnés	10 748	5 859	4 889	825	864	1 062	779	1 003	793	919	909	982	708	869	1 035
Occupés	10 259	5 618	4 641	785	811	1 027	723	968	781	866	876	930	657	850	985
Enquêtés	10 213	5 584	4 629	784	808	1 017	719	965	779	866	876	921	655	849	974
Taux de réponse des ménages (%)	99,6	99,4	99,7	99,9	99,6	99,0	99,4	99,7	99,7	100,0	100,0	99,0	99,7	99,9	98,9
Femmes															
Eligibles	10 447	5 901	4 546	818	801	1 120	844	1 073	721	986	776	764	582	872	1 090
Enquêtées	9 861	5 570	4 291	753	745	1 066	773	1 042	690	960	747	695	526	841	1 023
Taux de réponse des femmes (%)	94,4	94,4	94,4	92,1	93,0	95,2	91,6	97,1	95,7	97,4	96,3	91,0	90,4	96,4	93,9
Taux de réponse global des femmes (%)	94,0	93,8	94,1	91,9	92,7	94,3	91,1	96,8	95,5	97,4	96,3	90,1	90,1	96,3	92,8
Hommes															
Eligibles	5 345	3 088	2 257	414	429	589	410	518	421	491	370	349	349	454	551
Enquêtés	4 851	2 864	1 987	389	335	554	376	475	402	465	340	249	323	444	499
Taux de réponse des hommes (%)	90,8	92,7	88,0	94,0	78,1	94,1	91,7	91,7	95,5	94,7	91,9	71,3	92,6	97,8	90,6
Taux de réponse global des hommes (%)	90,4	92,2	87,8	93,8	77,8	93,1	91,2	91,4	95,2	94,7	91,9	70,7	92,3	97,7	89,6
Enfants de moins de 5 ans															
Eligibles	7 291	3 343	3 948	703	605	557	644	975	413	838	528	560	408	549	511
Mères/gardiennes enquêtées	7 081	3 244	3 837	674	579	542	623	963	404	825	517	540	389	533	492
Taux de réponse des enfants <5 ans (%)	97,1	97,0	97,2	95,9	95,7	97,3	96,7	98,8	97,8	98,4	97,9	96,4	95,3	97,1	96,3
Taux de réponse global des enfants <5 ans (%)	96,7	96,5	96,9	95,8	95,3	96,4	96,2	98,5	97,6	98,4	97,9	95,5	95,1	97,0	95,2

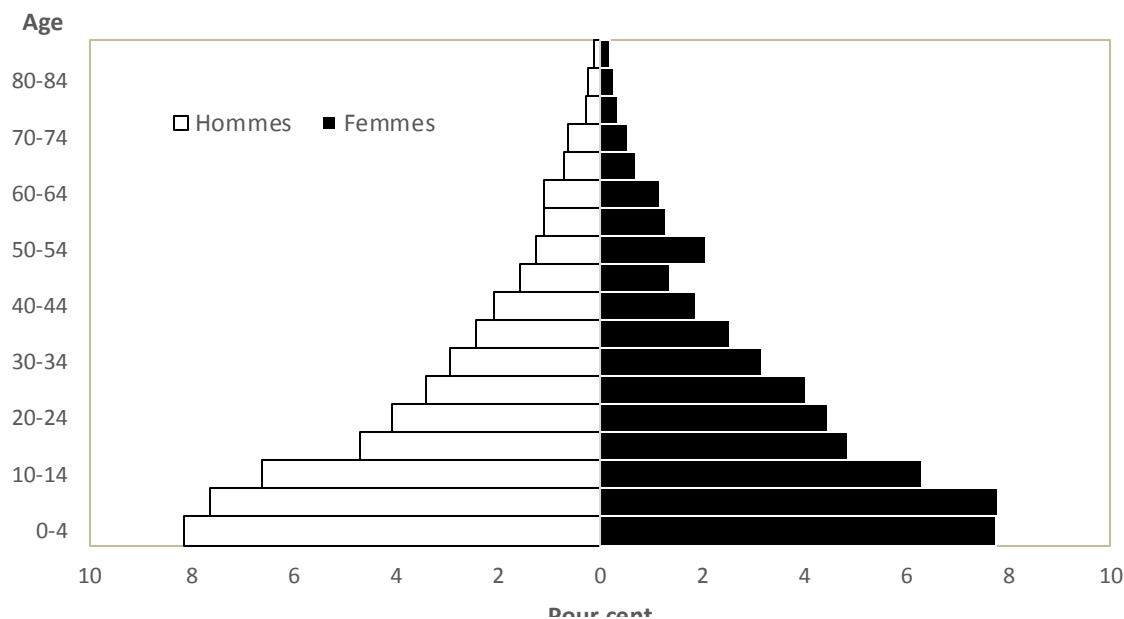
Caractéristiques des ménages

La répartition pondérée par âge et par sexe de la population de l'étude figure au Tableau HH.2. Cette répartition sert à produire la pyramide des âges au graphique HH.1.

Tableau HH.2 : Distribution de la population des ménages par âge et sexe						
Distribution en pourcentage et en fréquence de la population des ménages par groupes d'âges quinquennaux, de dépendance et par population d'enfants (0-17 ans) et d'adultes (18 ans ou plus) selon le sexe, MICS5 Cameroun, 2014						
	Total		Hommes		Femmes	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Total	46 529	100,0	22 795	100,0	23 734	100,0
Groupe d'âge (ans)						
0-4	7 406	15,9	3 794	16,6	3 612	15,2
5-9	7 188	15,4	3 560	15,6	3 629	15,3
10-14	6 026	13,0	3 090	13,6	2 937	12,4
15-19	4 446	9,6	2 179	9,6	2 267	9,6
20-24	3 985	8,6	1 903	8,4	2 081	8,8
25-29	3 484	7,5	1 594	7,0	1 890	8,0
30-34	2 852	6,1	1 372	6,0	1 480	6,2
35-39	2 325	5,0	1 136	5,0	1 190	5,0
40-44	1 857	4,0	973	4,3	884	3,7
45-49	1 360	2,9	720	3,2	640	2,7
50-54	1 551	3,3	582	2,6	969	4,1
55-59	1 112	2,4	499	2,2	613	2,6
60-64	1 049	2,3	502	2,2	547	2,3
65-69	652	1,4	322	1,4	330	1,4
70-74	546	1,2	281	1,2	265	1,1
75-79	286	0,6	122	0,5	164	0,7
80-84	236	0,5	108	0,5	128	0,5
85+	152	0,3	52	0,2	100	0,4
Manquant/NSP	15	0,0	5	0,0	11	0,0
Groupes d'âge de dépendance (ans)						
0-14	20 621	44,3	10 443	45,8	10 177	42,9
15-64	24 021	51,6	11 460	50,3	12 560	52,9
65+	1 873	4,0	886	3,9	986	4,2
Manquant/NSP	15	0,0	5	0,0	11	0,0
Populations d'enfants et d'adultes						
Enfants de 0-17 ans	23 283	50,0	11 757	51,6	11 526	48,6
Adultes de 18 ans ou +	23 230	49,9	11 033	48,4	12 198	51,4
Manquant/NSP	15	0,0	5	0,0	11	0,0

Dans les 10 213 ménages interrogés avec succès, 46 529 personnes ont été répertoriées. Parmi celles-ci, 22 795 étaient des hommes, et 23 734 étaient des femmes, soit 48 pour cent d'hommes et 52 pour cent de femmes. La structure par sexe et âge normalisée pour 100 habitants permet de représenter la pyramide des âges de la population enquêtée (Graphique HH.1).

Graphique HH.1: Répartition par âge et par sexe de la population des ménages, MICS5 Cameroun, 2014



Note: 15 membres des ménages avec âge et/ou sexe manquant(s) ont été exclus

La forme de la pyramide des âges est à large base et à sommet rétréci, caractéristique des populations jeunes, à forte fécondité et à mortalité élevée. Environ 44 pour cent de la population a moins de 15 ans. En outre, le groupe d'âge 0-17 ans représente 50 pour cent de la population totale et seulement 6 pour cent sont âgés de 60 ans ou plus. Cette forme de la pyramide des âges est assez proche de celle observée au Cameroun lors du récent Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) de 2005. On observe cependant quelques anomalies, notamment des déficits pour les groupes d'âge 0-4 ans et 45-49 ans chez les femmes. Ces déficits se traduisent en excès dans les groupes d'âge 5-9 ans et 50-54 ans. Ce phénomène pourrait s'expliquer par le vieillissement artificiel des femmes de 45-49 ans et des enfants de moins de cinq ans par certains agents de collecte pour éviter les interviews individuelles.

Les tableaux HH.3, HH.4, HH.4M et HH.5 fournissent les informations de base relatives aux ménages, aux répondantes âgées de 15-49 ans, aux répondants âgés de 15-59 ans et aux enfants de moins de cinq ans. Les nombres totaux d'observations pondérées et non pondérées présentés sont égaux, les poids d'échantillonnage ayant été normalisés (standardisés). Ces informations sont essentielles pour l'interprétation des résultats présentés plus loin dans le rapport et servent de base pour apprécier la représentativité de l'échantillon de l'enquête. Les autres tableaux de ce rapport ne sont présentés qu'avec des chiffres pondérés⁶ qui tiennent compte du poids réel de chaque catégorie dans la population totale.

Le tableau HH.3 fournit les renseignements de base relatifs aux ménages : le sexe du chef de ménage, la région d'enquête, le milieu de résidence, le nombre de membres du ménage, le niveau d'instruction du chef de ménage, la religion du chef de ménage et l'ethnie du chef de ménage. A l'exception de la religion et de l'ethnie du chef de ménage, ces caractéristiques de base sont utilisées dans les prochains tableaux du présent rapport; en outre, les chiffres dans le tableau sont destinés à montrer les

⁶Voir Annexe A: Echantillonnage, pour davantage de détails sur le poids de l'échantillon.

nombre d'observations par grandes catégories d'analyse dans le rapport et la taille moyenne pondérée des ménages estimée par l'enquête.

Tableau HH.3 : Composition des ménages

Distribution en pourcentage et en fréquence des ménages selon des caractéristiques sélectionnées, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage pondéré	Nombre de ménages	
		Pondéré	Non pondéré
Total	100,0	10 213	10 213
Sexe du chef de ménage			
Masculin	73,6	7 513	7 487
Féminin	26,4	2 700	2 726
Région d'enquête			
Adamaoua	4,8	488	784
Centre (sans Yaoundé)	8,2	834	808
Douala	11,2	1 146	1 017
Est	4,9	504	719
Extrême-Nord	17,1	1 744	965
Littoral (sans Douala)	4,2	430	779
Nord	9,8	996	866
Nord-Ouest	8,0	813	876
Ouest	10,6	1 086	921
Sud	3,2	331	655
Sud-Ouest	9,0	914	849
Yaoundé	9,1	927	974
Milieu de résidence			
Urbain	51,6	5 269	5 584
Yaoundé/Douala	20,3	2 073	1 991
Autres villes	31,3	3 196	3 593
Rural	48,4	4 944	4 629
Nombre de membres du ménage			
1	18,7	1 907	1 885
2	12,3	1 252	1 259
3	12,6	1 290	1 251
4	12,2	1 249	1 293
5	11,6	1 184	1 178
6	9,9	1 016	1 031
7	7,6	773	780
8	5,1	524	514
9	3,0	306	320
10+	7,0	713	702
Niveau d'instruction du chef du ménage			
Aucun	23,7	2 417	2 119
Primaire	34,3	3 500	3 566
Secondaire	32,7	3 335	3 652
Supérieur	9,3	946	862
Manquant/NSP	0,2	16	14
Religion du chef de ménage			
Catholique	36,1	3 688	3 903
Protestant	26,4	2 700	2 823
Musulman	21,0	2 145	1 948
Autre chrétien/Autre religion	7,2	734	772
Animiste/Pas de religion	9,2	944	765
Manquant	0,0	1	2
Ethnie du chef de ménage			
Arabe_Choa/Peulh/Haoussa/Kanouri	9,8	1 005	953
Biu-Mandara	14,6	1 487	959
Adamaoua-Oubangui	8,3	844	826
Bantoïde Sud-Ouest	5,2	528	567
Grassfields/Nord-Ouest	12,9	1 321	1 366
Bamiléké/Bamoun	21,5	2 191	2 191
Côtier/NGoe/Okoro	2,8	289	392
Beti/Bassa/Mbam	17,3	1 762	2 058
Kako/Maka/Pygmée	2,7	276	398
Etranger	2,5	259	264
Autre groupe ethnique	2,0	209	172
Manquant	0,4	42	67
Taille moyenne des ménages	4,6	10 213	10 213

Dans l'ensemble, 26 pour cent des ménages ont à leur tête une femme et le milieu urbain abrite 52 pour cent des ménages dont 20 pour cent à Yaoundé/Douala. Selon la région d'enquête, l'Extrême-Nord concentre la part la plus importante des ménages (17 %) et le Sud la part la moins importante (3%).

Au niveau global, la taille moyenne des ménages est de 4,6 personnes et environ 49 pour cent des ménages comptent entre 2 et 5 membres. Près de 19 pour cent de ménages sont composés d'une seule personne. À l'opposé, 10 pour cent des ménages comptent au moins 9 membres.

Selon le niveau d'instruction du chef de ménage, 24 pour cent des ménages ont à leur tête un chef qui n'est pas allé à l'école, 34 pour cent un chef ayant le niveau du primaire et 42 pour cent, un chef ayant au moins le niveau du secondaire. Ces résultats sont similaires à ceux obtenus lors de l'EDS-MICS de 2011.

Caractéristiques des répondants (femmes âgées de 15-49 ans et hommes âgés de 15-59 ans) et des enfants de moins de cinq ans

Les tableaux HH.4, HH.4M et HH.5 fournissent des informations sur les caractéristiques de base des répondant(e)s notamment les femmes âgé(e)s de 15-49 ans, les hommes de 15-49 ans puis, de 15-59 ans, et des enfants âgés de moins de 5 ans. Dans tous les trois tableaux, les nombres totaux d'observations pondérées et non pondérées sont égaux, les poids d'échantillonnage ayant été normalisés (standardisés)⁶. En plus de fournir d'utiles informations sur les caractéristiques de base des femmes, des hommes et des enfants de moins de cinq ans, les tableaux sont également destinés à montrer les nombres d'observations au niveau de chaque catégorie de base. Ces catégories sont utilisées dans les tableaux suivants du présent rapport.

Le tableau HH.4 fournit des informations sur les caractéristiques de base des répondantes âgées de 15-49 ans. Il comprend des informations relatives à la répartition des femmes selon la région d'enquête, le milieu de résidence, le groupe d'âge, la situation matrimoniale/union, les quintiles de bien-être économique^{7,8}, l'état de fécondité, les naissances au cours des deux dernières années, le

⁷ L'indice de bien-être économique est un indicateur composite de la richesse. Pour construire l'indice de bien-être économique, l'analyse en composantes principales est effectuée à l'aide des informations sur la possession de biens de consommation, les caractéristiques du logement, l'eau et l'assainissement et d'autres caractéristiques qui sont liées à la richesse du ménage, pour générer des poids (scores factoriels) pour chacun des éléments utilisés. Tout d'abord, les scores factoriels initiaux sont calculés pour l'échantillon total. Ensuite, les scores factoriels distincts sont calculés pour les ménages en milieu urbain et rural. Enfin, les scores factoriels urbains et ruraux sont régressés sur les scores factoriels initiaux pour obtenir les scores factoriels combinés définitifs pour l'échantillon total. Ceci est réalisé pour réduire au minimum le biais urbain des valeurs de l'indice de bien-être économique.

Il est alors attribué à chaque ménage dans l'échantillon total un score de richesse en fonction des biens détenus par ce ménage et des scores factoriels définitifs obtenus comme décrit ci-dessus. Les populations des ménages sont ensuite classées selon le score de richesse du ménage dans lequel elles vivent et sont finalement divisées en 5 parties égales (quintiles) du plus bas (les plus pauvres) au plus élevé (le plus riche).

Construction de l'indice et des quintiles de bien-être économique

Dans l'enquête MICS 5, les biens suivants ont été utilisés dans ces calculs : nombre de pièces utilisées pour dormir, électricité, radio, télévision, téléphone fixe, ordinateur, air conditionné, cuisinière, connexion internet, connexion au câble, ventilateur, fer à repasser, groupe électrogène, pompe à eau, horloge, téléphone portable, bicyclette, motocycle ou scooteur, voiture/camion, bateau à moteur, traction animale, propriété du logement, terre cultivable, animaux de ferme/bétail (porcs, poules, moutons, chèvres, vaches, chevaux etc.), compte bancaire dans une banque ou micro finance, principale source de l'eau de boisson, localisation de la source d'eau, temps mis pour aller chercher de l'eau et revenir, type de lieu d'aisance, parage du lieu d'aisance, place pour le lavage des mains, disponibilité de l'eau, du savon à la place pour laver les mains, matériau du toit, du sol, des murs extérieurs, combustible utilisé principalement pour la cuisine.

L'indice de bien-être économique est censé prendre en compte la richesse sous-jacente à long terme grâce à des informations sur les avoirs des ménages et est destiné à établir un classement des ménages selon la richesse, du plus pauvre au plus riche. L'indice de bien-être économique ne fournit pas d'informations sur la pauvreté absolue, les niveaux de revenus ou de dépenses actuelles. Les scores de richesse calculés ne sont applicables qu'à l'ensemble de données particulières sur lesquelles ils sont basés.

De plus amples informations sur la construction de l'indice de bien-être économique se trouve dans *Filmer, D. et Pritchett, L., 2001, "Estimating wealth effects without expenditure data – or tears: An application to educational enrollments in states of India". Demography 38(1): 115-132. Rutstein, S.O. and Johnson, K., 2004. The DHS Wealth Index. DHS Comparative Reports No. 6. Calverton, Maryland: ORC Macro and Rutstein, S.O., 2008. The DHS Wealth Index: Approaches for Rural and Urban Areas. DHS Working Papers No. 60. Calverton, Maryland: Macro International Inc.*

niveau d'instruction⁹ et l'ethnie du chef de ménage. En plus de fournir des informations utiles sur les caractéristiques de base des femmes, les tableaux sont destinés à montrer les nombres d'observations au niveau de chaque catégorie de base. Ces catégories sont utilisées par la suite dans les tableaux du présent rapport.

La distribution par âge présente une allure assez régulière, les proportions de chaque groupe d'âge, diminuant régulièrement au fur et à mesure que l'on avance vers les âges élevés. Elles passent de 22 pour cent pour la tranche d'âge 15-19 ans à 6 pour cent pour la tranche d'âge 45-49 ans.

Selon la définition du mariage adoptée dans le cadre de MICS5, on constate qu'environ trois femmes sur dix (31 %) étaient célibataires au moment de l'enquête, près de six femmes sur dix (58 %) étaient mariées ou vivaient en union libre, et 11 pour cent étaient en rupture d'union (divorcées, séparées ou veuves).

Les résultats selon le milieu de résidence montrent que la majorité des femmes enquêtées résidaient au moment de l'enquête en milieu urbain (53 %) dont 21 pour cent à Yaoundé/Douala.

Au moment de l'enquête, une femme sur quatre (25 %) vivait dans les ménages les plus riches et 17 pour cent des femmes dans les ménages les plus pauvres.

Pour ce qui est de l'état de fécondité au moment de l'enquête, environ 29 pour cent des femmes enquêtées n'avaient jamais eu de naissances vivantes au cours de leur vie tandis que, parmi celles qui en avaient eues, 43 pour cent avaient eu une naissance vivante au cours des deux dernières années précédant l'enquête. La plupart de ces résultats sont similaires à ceux obtenus lors de l'EDS-MICS 2011.

Le tableau HH.4M fournit les caractéristiques de base des répondants âgés de 15-59 ans, ainsi que pour les répondants de 15-49 ans en vue de faciliter les comparaisons avec les femmes de la même tranche d'âge. Il comprend des informations relatives à la répartition des hommes selon la région d'enquête, le milieu de résidence, l'âge, la situation matrimoniale/union, l'état de paternité, les quintiles de bien-être économique⁷, ⁸ le niveau d'instruction⁹ et l'ethnie du chef de ménage.

⁸ Lors de la description des résultats de l'enquête selon les quintiles de bien-être économique, la terminologie appropriée est utilisée pour désigner les membres des ménages pris individuellement, comme par exemple "les femmes dans la population des quintiles les plus riches", qui est utilisée indifféremment avec "les femmes dans la population de l'enquête vivant dans les ménages des quintiles les plus riches" et similaire.

⁹ Tout au long de ce rapport, sauf indication contraire, "le niveau d'instruction" se réfère au plus haut niveau de scolarité atteint par le/la répondant(e) lorsqu'il est utilisé comme une variable de base.

Tableau HH.4 : Caractéristiques de base des femmes

Distribution en pourcentage et fréquence des femmes âgées de 15-49 ans selon les caractéristiques de base sélectionnées, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage pondéré	Nombre de femmes	
		Pondéré	Non pondéré
Total	100,0	9 861	9 861
Région d'enquête			
Adamaoua	4,8	472	753
Centre (sans Yaoundé)	7,3	721	745
Douala	11,9	1 172	1 066
Est	5,7	560	773
Extrême-Nord	18,3	1 801	1 042
Littoral (sans Douala)	3,9	383	690
Nord	10,8	1 068	960
Nord-Ouest	7,1	700	747
Ouest	8,7	863	695
Sud	2,8	277	526
Sud-Ouest	9,1	902	841
Yaoundé	9,6	943	1 023
Milieu de résidence			
Urbain	53,2	5 251	5 570
Yaoundé/Douala	21,4	2 115	2 089
Autres villes	31,8	3 136	3 481
Rural	46,8	4 610	4 291
Groupe d'âge (ans)			
15-19	21,5	2 120	2 103
20-24	20,0	1 970	1 934
25-29	18,3	1 800	1 765
30-34	14,3	1 408	1 401
35-39	11,5	1 130	1 132
40-44	8,4	831	878
45-49	6,1	602	648
Situation de famille/Union			
Mariée actuellement/vit avec un homme	57,9	5 704	5 631
Veuve	3,1	308	312
Divorcée	1,1	110	94
Séparée	6,5	639	694
Jamais mariée/vécu avec un homme	31,3	3 083	3 114
Manquant	0,1	11	9
Etat de maternité			
N'a jamais mis au monde	29,2	2 878	2 791
A déjà mis au monde	70,8	6 983	7 070
A eu une naissance dans les 2 dernières années	30,2	2 977	2 899
Pas de naissance dans les 2 dernières années	40,7	4 009	4 175
Niveau d'instruction			
Aucun	20,3	2 005	1 680
Primaire	30,9	3 047	3 106
Secondaire	41,7	4 113	4 425
Supérieur	7,1	695	650
Quintile de bien-être économique			
Le plus pauvre	17,1	1 685	1 259
Second	17,0	1 680	1 750
Moyen	19,3	1 902	2 029
Quatrième	21,7	2 139	2 338
Le plus riche	24,9	2 455	2 485
Ethnie du chef de ménage			
Arabe_Choa/Peulh/Haoussa/Kanouri	9,7	952	947
Biu-Mandara	15,5	1 526	1 035
Adamaoua-Oubangui	8,7	861	822
Bantoïde Sud-Ouest	5,6	548	583
Grassfields/Nord-Ouest	11,6	1 142	1 157
Bamiléké/Bamoun	20,5	2 023	2 012
Côtier/Ngoe/Okoro	2,9	285	383
Beti/Bassa/Mbam	17,6	1 735	2 019
Kako/Maka/Pygmée	3,2	317	445
Etranger	2,2	222	225
Autre groupe ethnique	2,1	211	174
Manquant	0,4	39	59

Tableau HH.4M : Caractéristiques de base des hommes

Distribution en pourcentage et fréquence des hommes âgés de 15-59 ans et 15-49 ans selon les caractéristiques de base sélectionnées, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage pondéré	Nombre d'hommes 15-59 ans		Pourcentage pondéré	Nombre d'hommes 15-49 ans	
		Pondéré	Non pondéré		Pondéré	Non pondéré
Total	100,0	4 851	4 851	100,0	4 370	4 356
Région d'enquête						
Adamaoua	4,9	237	389	5,1	223	360
Centre (sans Yaoundé)	8,3	404	335	8,1	352	293
Douala	12,8	622	554	13,2	577	517
Est	5,3	257	376	5,2	227	330
Extrême-Nord	17,3	839	475	17,5	765	431
Littoral (sans Douala)	4,4	214	402	4,2	184	344
Nord	10,5	511	465	10,6	464	423
Nord-Ouest	6,6	319	340	6,4	282	294
Ouest	7,7	375	249	7,4	324	217
Sud	3,3	161	323	3,3	142	287
Sud-Ouest	9,0	435	444	9,0	392	402
Yaoundé	9,8	475	499	10,0	437	458
Milieu de résidence						
Urbain	55,2	2 676	2 864	56,0	2 445	2 616
Yaoundé/Douala	22,6	1 097	1 053	23,2	1 014	975
Autres villes	32,6	1 579	1 811	32,7	1 431	1 641
Rural	44,8	2 175	1 987	44,0	1 925	1 740
Groupe d'âge (ans)						
15-19	19,4	939	953	21,5	939	953
20-24	16,8	814	795	18,6	814	795
25-29	14,8	717	700	16,4	717	700
30-34	13,4	652	645	14,9	652	645
35-39	10,5	509	518	11,7	509	518
40-44	8,7	423	427	9,7	423	427
45-49	6,5	316	318	7,2	316	318
50-54	5,4	262	272			
55-59	4,5	219	223			
Situation de famille/Union						
Marié actuellement/vit avec une femme	47,7	2 316	2 295	43,4	1 895	1 868
Veuf	0,7	33	39	0,4	18	21
Divorcé	0,6	31	29	0,5	21	21
Séparé	4,9	236	260	4,7	205	224
Jamais marié/vécu avec une femme	46,0	2 233	2 226	51,0	2 229	2 220
Manquant/NSP	0,0	2	2	0,0	2	2
Statut de paternité						
A au moins un enfant vivant	55,6	2 695	2 715	50,8	2 220	2 231
N'a pas d'enfant vivant	43,8	2 126	2 114	48,5	2 120	2 103
Manquant/NSP	0,6	30	22	0,7	30	22
Niveau d'instruction						
Aucun	10,5	510	434	9,5	416	346
Primaire	30,2	1 465	1 412	28,9	1 263	1 216
Secondaire	49,1	2 384	2 538	51,2	2 236	2 366
Supérieur	10,1	492	467	10,4	455	428
Quintile du bien-être économique						
Le plus pauvre	14,8	720	523	14,8	648	463
Second	16,8	813	811	15,9	697	692
Moyen	19,1	928	999	19,2	837	892
Quatrième	24,2	1 175	1 261	24,5	1 071	1 156
Le plus riche	25,0	1 215	1 257	25,6	1 117	1 153
Ethnie du chef de ménage						
Arabe_Choa/Peulh/Haoussa/Kanouri	9,9	479	474	10,1	443	436
Biu-Mandara	15,2	735	506	15,3	668	460
Adamaoua-Oubangui	8,6	416	404	8,7	379	367
Bantoïde Sud-Ouest	5,6	272	311	5,7	248	283
Grassfields/Nord-Ouest	11,4	551	570	11,4	498	511
Bamiléké/Bamoun	19,4	943	919	19,3	842	828
Côtier/Ngoe/Okoro	2,9	142	197	2,8	122	164
Beti/Bassa/Mbam	18,2	881	986	17,9	780	877
Kako/Maka/Pygmée	3,3	158	207	3,2	141	183
Etranger	2,4	115	130	2,3	98	112
Autre groupe ethnique	2,6	129	108	2,8	121	99
Manquant	0,6	30	39	0,7	30	36

Tout comme chez les femmes, la distribution par âge chez les hommes présente une allure régulière, les proportions de chaque groupe d'âge, diminuent au fur et à mesure que l'on avance vers les âges élevés passant de 19 pour cent pour la tranche d'âge 15-19 ans à 7 pour cent pour la tranche d'âge 45-49 ans et à 5 pour cent pour les 55-59 ans. On constate que 46 pour cent des hommes étaient célibataires au moment de l'enquête et environ un homme sur deux (48 %) était marié ou vivait en union libre. Les résultats selon le milieu de résidence montrent que la majorité des hommes enquêtés résidaient, au moment de l'enquête en milieu urbain (55 %).

Au moment de l'enquête, un homme sur quatre (25 %) vivait dans les ménages les plus riches et 15 pour cent dans les ménages les plus pauvres. Pour ce qui est du statut de paternité, 56 pour cent des hommes enquêtés avaient au moins un enfant au moment de l'enquête.

Les caractéristiques de base des enfants de moins de cinq ans figurent au tableau HH.5. Il s'agit notamment de la répartition des enfants selon plusieurs caractéristiques: sexe, région d'enquête et milieu de résidence, âge en mois, type de répondant(e), niveau d'instruction de la mère (ou gardienne), quintile de bien-être économique et ethnie du chef de ménage.

La distribution par âge des enfants de moins de cinq ans montre que 20 pour cent d'enfants ont moins d'un an, 20 pour cent ont entre un an et moins de deux ans et 60 pour cent ont entre deux ans et moins de cinq ans. Environ 51 pour cent des enfants sont de sexe masculin, et 58 pour cent vivent en milieu rural. Pour plus de neuf enfants sur dix (92 %), ce sont les mères biologiques qui ont répondu au questionnaire individuel enfants de moins de cinq ans.

S'agissant du niveau d'instruction de la mère/gardien(ne) principal(e) de l'enfant, 31 pour cent d'enfants ont des mères/gardien(ne) qui ne sont jamais allés à l'école, 36 pour cent des mères/gardien(ne)s ayant le niveau du primaire, et 33 pour cent des mères/gardien(ne)s ayant le niveau du secondaire ou plus.

Selon le quintile de bien-être économique, les proportions d'enfants diminuent régulièrement au fur et à mesure que l'on avance vers les quintiles les plus riches. En effet, respectivement 23 pour cent, 21 pour cent et 15 pour cent d'enfants de moins de cinq ans vivaient dans les ménages des quintiles le plus pauvre, moyen et le plus riche au moment de l'enquête.

Tableau HH.5 : Caractéristiques de base des enfants de moins de cinq ans

Distribution en pourcentage et fréquence des enfants de moins de cinq ans selon les caractéristiques de base sélectionnées, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage pondéré	Nombre d'enfants de moins de cinq ans	
		Pondéré	Non pondéré
Total	100,0	7 081	7 081
Sexe			
Masculin	51,3	3 631	3 600
Féminin	48,7	3 450	3 481
Région d'enquête			
Adamaoua	5,8	408	674
Centre (sans Yaoundé)	7,4	522	579
Douala	8,3	589	542
Est	6,1	428	623
Extrême-Nord	23,7	1 678	963
Littoral (sans Douala)	3,1	221	404
Nord	13,1	931	825
Nord-Ouest	6,7	475	517
Ouest	9,2	649	540
Sud	2,8	195	389
Sud-Ouest	7,3	519	533
Yaoundé	6,6	465	492
Milieu de résidence			
Urbain	41,7	2 955	3 244
Yaoundé/Douala	14,9	1 054	1 034
Autres villes	26,8	1 901	2 210
Rural	58,3	4 126	3 837
Groupe d'âge			
0-5 mois	10,1	714	703
6-11 mois	10,5	746	715
12-23 mois	19,6	1 391	1 413
24-35 mois	19,7	1 396	1 404
36-47 mois	21,1	1 494	1 497
48-59 mois	18,9	1 339	1 349
Répondant au questionnaire enfant moins de 5 ans			
Mère	91,5	6 476	6 428
Autre gardien(ne) principal(e)	8,5	605	653
Niveau d'instruction de la mère^a			
Aucun	30,8	2 180	1 797
Primaire	36,6	2 589	2 694
Secondaire	29,1	2 060	2 329
Supérieur	3,6	252	259
Manquant/NSP	0,0	1	2
Quintile de bien-être économique			
Le plus pauvre	23,2	1 640	1 224
Second	22,3	1 581	1 639
Moyen	21,2	1 500	1 630
Quatrième	17,9	1 269	1 429
Le plus riche	15,4	1 091	1 159
Ethnie du chef de ménage			
Arabe_Choa/Peulh/Haoussa/Kanouri	11,1	788	777
Biu-Mandara	20,5	1 452	988
Adamaoua-Oubangui	10,4	735	723
Bantoïde Sud-Ouest	4,2	296	373
Grassfields/Nord-Ouest	10,2	725	765
Bamiléké/Bamoun	17,8	1 258	1 259
Côtier/Ngoe/Okoro	2,2	159	212
Beti/Bassa/Mbam	14,7	1 041	1 263
Kako/Maka/Pygmée	3,3	236	347
Etranger	2,7	191	187
Autre groupe ethnique	2,4	172	146
Manquant	0,4	27	41

^a Dans ce tableau et tout au long du rapport, l'instruction de la mère fait référence au niveau d'instruction atteint par la mère ou par le/la gardien(ne) principal(e) des enfants de moins de 5 ans, qui sont les répondants au questionnaire des moins de 5 ans dans les cas où la mère est décédée ou habite ailleurs.

Caractéristiques du logement, possession de biens et quintiles de bien-être économique

Les tableaux HH.6, HH.7 et HH.8 fournissent davantage de détails sur les caractéristiques au niveau des ménages. HH.6 présente quelques caractéristiques du logement ventilées par milieu de résidence et région d'enquête. Il s'agit de : l'accès à l'électricité, les principaux matériaux pour le sol, le toit, les murs extérieurs et le nombre de pièces utilisées pour dormir dans le logement

On constate au niveau global, qu'un peu plus de la moitié des ménages disposent de l'électricité (57 %). Par rapport à l'EDS-MICS 2011, on note une légère progression dans l'accès des ménages à l'électricité (54 %). Malgré cette amélioration, les disparités entre milieux de résidence et entre régions d'enquête demeurent. En effet, en milieu rural, seulement 22 pour cent des ménages disposent de l'électricité contre 89 pour cent en milieu urbain; cette proportion atteint un maximum de 99 pour cent à Douala et un minimum de 14 pour cent à l'Extrême-Nord.

Environ quatre ménages sur dix (43 %) vivent dans des logements dont le sol est naturel, c'est-à-dire seulement recouvert de terre ou de sable. Cette proportion est de 73 pour cent en milieu rural et de 14 pour cent en milieu urbain. La majorité (56 %) des ménages vivent dans un logement dont le sol est en matériau fini (parquet ou bois ciré, vinyle ou asphalte, carrelage, ciment, moquette). Cette proportion varie d'un minimum de 25 pour cent en milieu rural à un maximum de 94 pour cent à Yaoundé/Douala, mais il faut noter qu'il se situe à 11 pour cent seulement à l'Extrême-Nord.

Dans un ménage sur trois (33 %), trois pièces ou plus sont utilisées pour dormir (37 % en milieu rural et 30 % en milieu urbain). Les ménages qui utilisent deux pièces pour dormir représentent 28 pour cent; 38 pour cent des ménages ne disposent que d'une pièce pour dormir, et ce dans un contexte où la taille moyenne des ménages est de 4,6 personnes. La proportion des ménages qui utilise une seule pièce pour dormir atteint 48 pour cent au Sud-Ouest et 44 pour cent à Yaoundé/Douala.

Dans l'ensemble, 20 pour cent des ménages vivent dans des logements dont le toit est naturel (pas de toit, ou bien en chaume/feuille de palmier, herbes) et majoritairement en milieu rural (37 % contre 3 % en milieu urbain). Cette réalité est palpable dans les régions de l'Extrême-Nord (63 %) et du Nord (56 %) et inexistante à Yaoundé et Douala. Par ailleurs, près de quatre ménages sur cinq (79 %) vivent dans des logements revêtus de matériau fini (métal/tôle, bois, zinc/fibre de ciment, tuiles, ciment, shingles). On les trouve principalement en milieu urbain (97 % contre 60 % en milieu rural). Suivant la région d'enquête, la quasi-totalité des ménages de Douala, de Yaoundé, de l'Ouest et du Littoral vivent dans des logements dont le toit est en matériau fini tandis que moins de la moitié des ménages du Nord (44 %) et de l'Extrême-Nord (34 %) vivent dans de tels logements.

La plupart des ménages (62 %) vivent dans des logements avec des murs finis (ciment, pierre avec chaux/ciment, briques, blocs de ciment, adobe recouvert, planches de bois/shingles). Cette proportion est de 95 pour cent à Yaoundé/Douala contre 37 pour cent en milieu rural et varie de 42 pour cent au Nord à 97 pour cent à Douala. Dans les régions du Sud-Ouest (52 %), du Nord-Ouest (48 %) et de l'Extrême-Nord (47 %), presque la moitié des ménages vivent dans des logements avec des murs rudimentaires (en bambou avec boue, pierre avec boue, adobe non recouvert, contre-plaqué, carton, bois de récupération). Cette proportion est de 35 pour cent au niveau national; elle est de 57 pour cent en milieu rural contre 14 pour cent en milieu urbain (en particulier 3 % à Yaoundé/Douala).

Tableau HH.6 : Caractéristiques des logements

Distribution en pourcentage des ménages par caractéristiques de logement sélectionnées, selon le milieu de résidence et les régions, MICS5 Cameroun, 2014

	Milieu de résidence					Région d'enquête											
	Total	Urbain	Yaoundé/ Douala	Autres villes	Rural	Adamaoua	Centre (sans Yaoundé)	Douala	Est	Extrême- Nord	Littoral (sans Douala)	Nord	Nord- Ouest	Ouest	Sud	Sud- Ouest	Yaoundé
Electricité																	
Oui	56,8	89,2	98,6	83,1	22,2	46,3	62,8	99,0	45,5	13,8	78,6	26,0	49,6	71,9	69,1	57,7	98,1
Non	43,2	10,8	1,4	16,9	77,8	53,7	37,2	1,0	54,5	86,2	21,4	74,0	50,4	28,1	30,9	42,3	1,9
Matériau du sol																	
Sol naturel	42,6	14,2	5,6	19,8	72,8	33,1	38,4	5,6	49,4	83,0	26,3	67,2	50,0	46,8	39,6	24,5	5,6
Sol rudimentaire	0,4	0,2	0,1	0,3	0,6	0,0	0,0	0,0	2,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	3,1	0,1
Sol fini	55,6	84,3	94,3	77,9	24,9	63,8	61,4	94,3	46,7	11,3	73,7	31,2	49,7	53,0	59,8	72,1	94,3
Autre	1,4	1,2	0,0	1,9	1,5	3,1	0,1	0,0	1,7	5,4	0,0	1,6	0,0	0,2	0,0	0,3	0,0
Manquant/NSP	0,1	0,0	0,1	0,0	0,2	0,0	0,1	0,1	0,0	0,3	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Toit																	
Toit naturel	19,5	2,8	0,0	4,7	37,3	20,4	3,6	0,0	23,5	62,5	0,1	55,8	8,9	0,1	0,5	2,8	0,0
Toit rudimentaire	1,0	0,2	0,1	0,3	1,8	0,4	2,6	0,0	10,8	0,1	0,0	0,2	0,4	0,0	0,3	1,4	0,3
Toit fini	78,9	96,8	99,9	94,8	59,8	79,3	93,8	100,0	65,6	34,4	99,9	43,6	90,4	99,9	99,2	95,7	99,7
Autre	0,6	0,1	0,0	0,2	1,1	0,0	0,0	0,0	0,1	3,0	0,0	0,4	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Manquant/NSP	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Murs extérieurs																	
Murs naturels	2,6	0,4	0,1	0,6	4,9	1,4	0,0	0,0	1,5	7,3	0,5	9,6	1,1	0,0	0,0	1,3	0,1
Murs rudimentaires	34,5	13,7	3,4	20,3	56,6	22,2	33,2	0,6	43,0	46,7	31,3	42,6	48,4	44,3	37,6	51,7	6,9
Murs finis	61,7	84,7	94,7	78,1	37,1	75,6	66,0	97,1	54,8	45,9	67,0	41,9	49,4	55,1	62,3	46,5	91,8
Autre	1,3	1,3	1,8	0,9	1,4	0,9	0,8	2,3	0,7	0,1	1,2	5,9	1,0	0,6	0,1	0,4	1,1
Nombre de pièces utilisées pour dormir																	
1	37,8	41,3	43,5	39,9	34,0	36,4	40,0	43,6	30,6	33,1	29,7	37,6	35,7	31,5	42,3	48,1	43,3
2	27,8	26,8	28,2	25,9	28,9	27,1	23,4	28,5	28,6	26,6	29,2	27,2	29,4	36,3	27,5	21,8	28,0
3 ou plus	33,4	30,3	26,7	32,6	36,8	35,5	33,6	27,0	39,3	40,1	39,9	34,9	34,4	31,7	30,0	29,3	26,2
Manquant/NSP	1,0	1,6	1,6	1,6	0,3	1,0	2,9	0,9	1,5	0,3	1,2	0,4	0,5	0,5	0,3	0,7	2,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nombre de ménages	10 213	5 269	2 073	3 196	4 944	488	834	1 146	504	1 744	430	996	813	1 086	331	914	927
Nombre moyen de personnes par pièce utilisée pour dormir	2,1	2,1	2,1	2,0	2,2	2,2	1,9	2,1	2,2	2,4	1,8	2,3	2,1	1,9	2,0	2,1	2,1

Au tableau HH.7, les ménages sont répartis selon la possession de biens par les ménages et par les membres des ménages pris individuellement. Cela comprend également la possession de logement.

Dans l'ensemble, le bien le plus fréquemment possédé par les ménages est le téléphone portable (81 %); la proportion de ménages possédant un téléphone portable est plus élevée en milieu urbain (95 %) qu'en milieu rural (66 %). En 2011 déjà, le téléphone portable était apparu comme le bien le plus possédé par les ménages alors qu'en 2004, c'était la radio avec un taux de possession de 63 pour cent. En 2014, 47 pour cent des ménages possèdent une radio et cette proportion varie de 37 pour cent en milieu rural à 56 pour cent en milieu urbain. Près d'un ménage sur deux possède une télévision (48 %) et comme pour la radio, ce sont les ménages vivant en milieu urbain (76 % contre 18 % en rural), en particulier à Yaoundé/Douala (89 %) qui en sont le plus fréquemment équipés.

De plus, la moitié des ménages possèdent une montre ou une horloge (50 %) et 18 pour cent un réfrigérateur. De façon générale, les ménages du milieu urbain sont mieux équipés (surtout ceux de Yaoundé/Douala) que ceux du milieu rural.

En ce qui concerne les moyens de transport, on note que 20 pour cent des ménages possèdent une motocyclette ou un scooter, 13 pour cent une bicyclette et seulement 6 pour cent des ménages ont une voiture ou un camion. La motocyclette ou le scooter est le moyen de locomotion le plus fréquemment possédé aussi bien dans les ménages du milieu urbain que ceux du milieu rural. A Yaoundé/Douala, 14 % des ménages possèdent une voiture ou un camion.

On constate enfin que près de 7 ménages sur 10 (69 %) possèdent des terres pour l'agriculture et 44 pour cent du bétail ou des animaux de ferme. Ces proportions sont évidemment bien plus élevées en milieu rural qu'en milieu urbain, mais restent néanmoins élevées en milieu urbain. Ainsi, 89 pour cent des ménages ruraux contre 51 pour cent des ménages urbains possèdent des terres agricoles, et 66 pour cent des ménages ruraux possèdent du bétail ou des animaux de ferme contre 23 pour cent des ménages urbains. Dans près de 13 pour cent des ménages, au moins un membre possède un compte bancaire. Les ménages de Douala (29 %) et de Yaoundé (32 %) dominent en termes de possession de compte bancaire par au moins un de leurs membres.

S'agissant du statut d'occupation du logement, la plupart des ménages sont propriétaires de leur logement (65 %). Cette proportion est de 87 pour cent en milieu rural contre 45 pour cent en milieu urbain. Environ 29 pour cent de ménages sont en situation de location et le phénomène est plus urbain (50 %) que rural (8 %). Ainsi, plus de la moitié des ménages de Yaoundé/Douala (59 %) vivent en location.

Tableau HH.7 : Biens des ménages et des individus

Pourcentage de ménages selon la possession de biens par le ménage ou les individus du ménage sélectionnés et distribution en pourcentage selon la propriété du logement, selon le milieu de résidence et la région, MICS5 Cameroun, 2014

	Milieu de résidence					Région d'enquête											
	Total	Urbain	Yaoundé/ Douala	Autres villes	Rural	Adamaoua	Centre (sans Yaoundé)	Douala	Est	Extrême -Nord	Littoral (sans Douala)	Nord	Nord- Ouest	Ouest	Sud	Sud- Ouest	Yaoundé
Pourcentage de ménages qui possèdent :																	
Electricité	56,8	89,2	98,6	83,1	22,2	46,3	62,8	99,0	45,5	13,8	78,6	26,0	49,6	71,9	69,1	57,7	98,1
Radio	46,8	55,8	56,2	55,6	37,2	48,6	55,3	54,2	40,1	31,9	50,0	40,9	43,7	48,4	56,3	51,1	58,8
Télévision	48,0	75,9	88,8	67,5	18,3	39,7	55,2	89,9	41,5	10,5	61,5	20,5	39,8	48,8	62,1	53,5	87,6
Téléphone fixe	1,6	2,9	4,5	1,9	0,2	1,2	1,1	2,9	1,1	0,6	0,8	0,4	0,6	0,7	2,1	1,6	6,5
Réfrigérateur	17,7	31,3	47,3	20,9	3,1	7,6	19,8	48,0	12,4	2,0	20,2	3,1	7,4	9,6	22,5	18,0	46,5
Ordinateur	11,7	21,3	27,8	17,1	1,5	7,3	19,4	25,6	7,3	1,6	8,7	2,1	7,1	9,0	8,2	12,9	30,4
Climatiseur	1,4	2,5	4,4	1,3	0,2	0,3	0,4	6,3	0,2	0,7	1,4	0,5	0,6	0,3	0,5	1,6	2,1
Cuisinière/Réchaud	37,1	62,0	82,1	49,1	10,5	29,1	40,1	78,4	22,6	4,3	43,1	8,8	25,3	33,3	41,5	48,5	86,6
Connexion Internet	5,7	10,7	14,1	8,5	0,4	3,2	9,9	12,9	3,5	0,8	3,6	1,3	3,4	2,9	3,0	6,9	15,7
Connexion à câble télé/Réseau satellite	30,1	53,0	73,2	39,9	5,6	18,0	30,9	75,2	20,9	4,3	36,5	8,7	13,4	23,3	33,6	33,8	70,8
Ventilateur	22,5	40,8	61,5	27,4	2,9	7,7	18,4	86,3	13,0	7,5	30,9	15,8	5,5	2,4	18,5	22,9	30,8
Mixeur/Moulinette	11,5	20,1	29,9	13,7	2,4	7,3	10,9	30,6	6,4	2,0	11,3	1,9	6,4	12,1	10,2	8,6	29,1
Fer à repasser	41,3	61,1	75,2	52,0	20,2	24,1	48,3	75,4	33,6	16,9	49,7	21,1	33,3	37,9	59,3	40,5	74,9
Groupe électrogène/Générateur	4,1	2,3	1,8	2,7	5,9	5,5	7,6	1,5	7,3	1,9	4,1	2,3	5,4	2,3	15,1	6,2	2,2
Pompe à eau	1,9	3,0	3,4	2,7	0,8	0,5	0,5	2,1	0,9	1,8	1,0	0,9	5,8	0,2	1,1	1,8	5,0
Pourcentage de ménages qui possèdent :																	
Terres agricoles	69,0	50,7	44,6	54,7	88,6	65,7	72,1	42,8	75,0	87,4	72,0	77,0	76,7	76,2	82,2	55,0	46,7
Animaux de ferme/ Bétail	43,7	22,9	10,1	31,2	65,8	42,0	44,2	8,7	46,8	80,7	26,9	62,6	56,6	45,6	41,4	22,1	11,9
Pourcentage de ménages dans lesquels au moins un membre possède :																	
Montre	49,7	59,4	64,6	56,1	39,4	60,2	50,7	65,6	49,1	38,3	53,0	46,4	41,4	33,4	49,2	60,8	63,3
Téléphone mobile	81,0	95,3	98,7	93,0	65,7	84,0	84,9	98,9	71,7	57,2	89,9	62,6	82,8	89,1	84,0	89,3	98,3
Bicyclette	13,2	9,2	5,7	11,4	17,6	9,9	2,0	6,4	7,2	40,8	4,2	26,4	3,9	4,3	2,9	5,6	4,9
Motocyclette ou scooter	19,7	20,0	13,1	24,5	19,3	34,8	17,0	17,7	19,8	22,0	27,9	25,3	15,6	17,4	24,7	19,1	7,4
Charrette tirée par animal	1,0	0,2	0,0	0,4	1,8	1,4	0,0	0,0	0,1	3,1	0,2	3,4	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Voiture ou camion	6,1	10,2	14,3	7,6	1,7	4,2	3,6	12,5	6,5	1,0	3,4	2,7	6,1	5,1	4,7	6,8	16,5
Bateau à moteur	0,3	0,1	0,1	0,1	0,5	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	1,4	0,0	0,4	0,0	0,0	2,0	0,1
Compte bancaire	13,4	22,7	30,3	17,7	3,5	10,3	11,8	28,9	9,5	2,2	11,4	5,2	12,4	8,7	15,6	17,2	32,0
Propriété du logement																	
Un membre du ménage propriétaire	65,3	44,5	35,6	50,3	87,4	69,7	61,0	39,6	67,6	92,1	58,4	83,8	73,6	73,0	61,0	49,5	30,5
Pas propriétaire	34,7	55,5	64,4	49,7	12,6	30,3	39,0	60,4	32,4	7,8	41,6	16,2	26,4	27,0	39,0	50,5	69,5
Loué	29,4	49,8	59,2	43,6	7,7	28,2	32,6	55,4	25,6	5,5	29,4	10,1	21,9	21,6	27,6	44,7	63,9
Autre	5,3	5,7	5,2	6,1	4,9	2,1	6,4	4,9	6,9	2,2	12,2	6,1	4,5	5,5	11,4	5,8	5,5
Manquant/NSP	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nombre de ménages	10 213	5 269	2 073	3 196	4 944	488	834	1 146	504	1 744	430	996	813	1 086	331	914	927

Le tableau HH.8 montre comment les populations des ménages dans les milieux et régions d'enquête sont réparties selon les quintiles de l'indice de bien-être économique des ménages. MICS 5 n'ayant pas collecté les données sur les revenus et la consommation des ménages, l'indice de bien-être économique est construit en utilisant les données sur les caractéristiques des logements et les possessions des ménages, grâce à une analyse en composantes principales⁴.

Près de 75 pour cent de la population urbaine se classent dans les quatrième et cinquième quintiles correspondant respectivement aux riches et aux plus riches. À l'opposé, en milieu rural, cette proportion n'est que de 8 pour cent, alors que 70 pour cent de la population rurale sont classés dans les deux premiers quintiles (le plus pauvre et le second). On constate des écarts importants entre les villes de Douala et Yaoundé et les autres régions. Dans les villes de Douala et de Yaoundé, environ 95 pour cent de la population vivent dans des ménages situés dans les deux catégories du haut de l'échelle de bien-être. C'est dans les régions de l'Extrême-Nord et du Nord que les proportions de la population classée dans le quintile le plus pauvre sont les plus élevées (respectivement 61 % et 46 %). Ces résultats restent similaires à ceux obtenus lors de l'EDS-MICS de 2011.

Tableau HH.8 : Indice de bien-être économique							
Distribution en pourcentage de la population des ménages selon le quintile de l'indice de bien-être économique, selon le milieu de résidence et les régions, MICS5 Cameroun, 2014							
	Quintile de l'indice de bien-être économique					Total	Nombre de membres des ménages
	Le plus pauvre	Second	Moyen	Quatrième	Le plus riche		
Total	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	100,0	46 529
Milieu de résidence							
Urbain	2,8	4,3	17,9	34,4	40,5	100,0	22 290
Yaoundé/Douala	0,0	0,1	5,0	30,7	64,2	100,0	8 344
Autres villes	4,4	6,8	25,7	36,7	26,4	100,0	13 946
Rural	35,9	34,4	21,9	6,7	1,1	100,0	24 239
Région d'enquête							
Adamaoua	9,8	26,4	28,6	24,4	10,8	100,0	2 427
Centre (sans Yaoundé)	2,0	27,1	31,2	23,5	16,2	100,0	3 524
Douala	0,0	0,1	3,8	30,0	66,2	100,0	4 636
Est	10,2	34,6	22,3	21,8	11,0	100,0	2 658
Extrême-Nord	61,3	21,9	8,0	6,0	2,7	100,0	9 785
Littoral (sans Douala)	0,0	12,8	31,1	36,8	19,3	100,0	1 750
Nord	46,2	23,3	14,9	11,2	4,5	100,0	5 261
Nord-Ouest	7,7	35,7	27,5	17,2	11,9	100,0	3 428
Ouest	0,2	24,8	39,7	23,2	12,1	100,0	4 347
Sud	0,2	20,0	36,5	26,3	16,9	100,0	1 367
Sud-Ouest	0,7	16,5	33,8	26,1	22,9	100,0	3 637
Yaoundé	0,0	0,1	6,5	31,6	61,8	100,0	3 709

IV. Mortalité des enfants

L'analyse des niveaux, des tendances et des différentiels de la mortalité des enfants de moins de 5 ans ainsi que de ses composantes est fondamentale pour évaluer les progrès accomplis par les politiques et programmes en matière d'amélioration de la santé et du bien-être général de la population. C'est pourquoi la réduction de la mortalité des enfants demeure une préoccupation majeure pour les gouvernements, surtout dans les pays en développement. La communauté internationale en a fait l'un des objectifs primordiaux des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD). Plus précisément, l'OMD 4 vise la réduction de la mortalité des enfants de moins de cinq ans de deux tiers entre 1990 et 2015. Le suivi des progrès vers l'atteinte de cet objectif est un enjeu important mais difficile.

Les indicateurs de mortalité présentés dans ce chapitre sont calculés à partir des informations recueillies dans le Fécondité/module historique des naissances du Questionnaire individuel femme. On a demandé aux femmes interrogées si elles avaient déjà donné naissance et si oui, on leur a demandé d'indiquer le nombre de fils et de filles qui vivent avec elles, le nombre de ceux qui vivent ailleurs et le nombre de ceux qui sont décédés. En outre, elles ont été invitées à fournir un historique détaillé des naissances vivantes des enfants dans l'ordre chronologique en commençant par le premier-né. Les femmes ont été appelées à fournir les informations sur le type de naissances (simples ou multiples), le sexe des enfants, la date de naissance (mois et année) et le statut de survie des enfants. En outre, pour les enfants encore en vie, on leur a demandé l'âge actuel de l'enfant et, pour les enfants décédés, l'âge au moment du décès. Les quotients de mortalité des enfants sont exprimés par catégories d'âge classiques et sont définis comme suit:

- Quotient de mortalité néonatale (NN): probabilité, à la naissance, de décéder au cours du premier mois de vie ;
- Quotient de mortalité post-néonatale (PNN): probabilité pour les enfants âgés d'un mois exact, de décéder avant d'atteindre le 1^{er} anniversaire (12 mois exacts)¹⁰ ;
- Quotient de mortalité infantile (${}_1q_0$): probabilité, à la naissance, de décéder avant le premier anniversaire ;
- Quotient de mortalité juvénile (${}_4q_1$): probabilité pour les enfants âgés d'un an exact de décéder avant d'atteindre le cinquième anniversaire (60 mois exacts) ;
- Quotient de mortalité des enfants de moins de cinq ans (${}_5q_0$): probabilité de décéder entre la naissance et le cinquième anniversaire.

Les quotients sont exprimés en nombre de décès pour 1000 naissances vivantes, sauf dans le cas de la mortalité juvénile qui est exprimée en nombre de décès pour 1000 enfants survivants à l'âge d'un an exact et la mortalité post-néonatale, qui est exprimée en nombre de décès pour 1000 enfants survivants à l'âge d'un mois exact. Dans la suite de ce rapport, on utilisera indifféremment les expressions « pour mille », « pour 1000 » ou le symbole ‰ pour les quotients de mortalité.

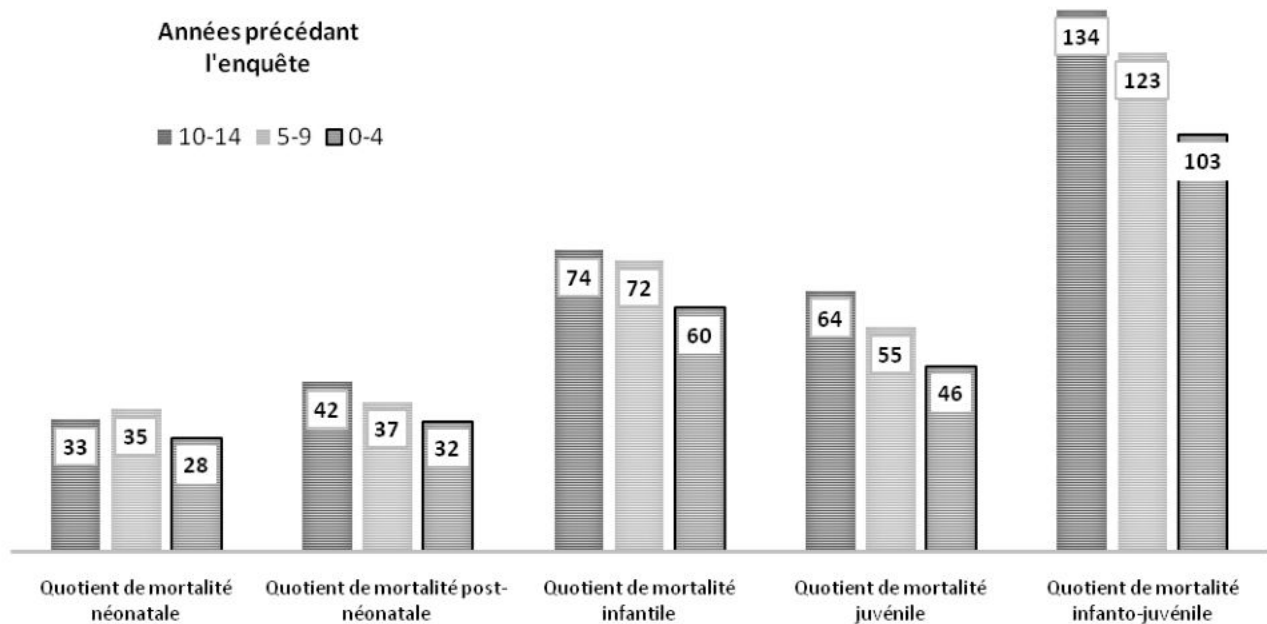
¹⁰Il est calculé ici par différence entre les quotients de mortalité infantile et néonatale.

Tableau CM.1: Mortalité des enfants

Quotients (en pour mille) de mortalité infantile et infanto-juvénile par périodes de 5 ans avant l'enquête, MICS5 Cameroun, 2014

Périodes d'analyse de 5 ans	Nombre d'années précédant l'enquête	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post-néonatale (PNN)	Mortalité infantile (1q0)	Mortalité juvénile (4q1)	Mortalité infanto-juvénile (5q0)
2009 – 2014	0-4	28	32	60	46	103
2004 – 2009	5-9	35	37	72	55	123
1999 – 2004	10-14	33	42	74	64	134

Le tableau CM.1 et le Graphique CM.1 présentent les quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et des enfants de moins de cinq ans au titre des trois dernières périodes quinquennales précédant l'enquête. Il s'agit des périodes 2009-2014 (correspondant à 0-4 ans révolus avant l'enquête), 2004-2009 (5-9 ans révolus avant l'enquête) et 1999-2004 (10-14 ans révolus avant l'enquête). Dans la période la plus récente de 5 ans (2009-2014), la mortalité néonatale est estimée à 28 décès pour 1000 naissances vivantes, tandis que le niveau de mortalité post-néonatale est estimé à 32 décès pour 1000 enfants survivant à l'âge d'un mois exact.

Graphique CM.1: Quotients de mortalité de la petite enfance, MICS5, Cameroun, 2014

Note: Les valeurs des indicateurs sont pour 1 000 naissances vivantes

Le quotient de mortalité infantile au cours des cinq années précédant l'enquête est de 60 décès pour 1000 naissances vivantes. Le rapport entre le quotient de mortalité néonatale et celui de la mortalité infantile est de 0,47, dénotant ainsi que près de la moitié (47 %) des décès des enfants de moins d'un an surviennent au cours du premier mois de vie de l'enfant. Le risque pour un enfant âgé d'un an, de décéder avant d'atteindre 5 ans, est estimé à 46 pour mille. Globalement, le risque à la naissance, de décéder avant l'âge de cinq ans est estimé à 103 décès pour 1000 naissances vivantes alors que pour la même période, le quotient de mortalité infantile est de 60 décès pour mille, dénotant ainsi que 58 pour cent de décès des moins de cinq ans concernent les enfants de moins d'un an. Il y a donc à la fois une surmortalité des enfants au cours du premier mois de vie dans la période infantile (avant l'âge d'un an) et une surmortalité des enfants au cours de leur première année de vie dans la période infanto-juvénile (avant l'âge de 5 ans).

Le tableau et le graphique précédents montrent également une tendance à la baisse au niveau national, au cours des 15 dernières années, avec la mortalité des enfants de moins de 5 ans se situant à 134 décès pour 1000 naissances vivantes au cours de la période 1999-2004 correspondant à 10-14 ans avant l'enquête, et à 103 décès pour 1000 naissances vivantes au cours de la période la plus récente de 5 ans, portant à peu près sur les années 2009-2014. Une tendance similaire est observée pour tous les autres indicateurs de la mortalité de la petite enfance.

Les tableaux CM.2 et CM.3 fournissent des estimations de la mortalité des enfants pour la période de 10 années ayant précédé l'enquête, correspondant approximativement aux années 2004 à 2014, par caractéristiques socio-économiques et démographiques. L'extension de la période de référence pour l'analyse à 10 ans ici s'est avérée nécessaire afin de disposer du minimum requis d'observations pour avoir des estimations robustes des indicateurs de mortalité des enfants par catégorie de population. A la lecture de ces tableaux, on relève d'importantes variations régionales de la mortalité des enfants.

D'une manière générale (Tableau CM.2), la mortalité infantile et la mortalité des enfants de moins de 5 ans sont beaucoup moins élevées en milieu urbain (49 ‰ et 74 ‰ respectivement) qu'en milieu rural (78 ‰ et 140 ‰ respectivement). Hormis Yaoundé et Douala, le risque de mortalité des enfants est en général plus faible dans la région du Nord-Ouest et plus élevé dans la région du Nord. En effet, les quotients de mortalité infantile et infanto-juvénile dans la région du Nord sont supérieurs respectivement de 2,4 fois et 2,7 fois à ceux de la région du Nord-Ouest. Le graphique CM.2 permet de visualiser ces différences.

La mortalité des enfants varie également en fonction du niveau d'instruction de la mère et du quintile de bien-être économique du ménage. Concernant le niveau d'instruction de la mère, un enfant dont la mère n'est pas instruite a une probabilité de décéder avant le premier anniversaire 1,9 fois plus élevée que celle d'un enfant dont la mère a un niveau d'instruction secondaire ou supérieur. La différence devient plus importante pour la mortalité des enfants de moins de 5 ans. La probabilité de mourir avant 5 ans est de 156 pour 1000 chez un enfant dont la mère n'est pas instruite, contre 65 pour 1000 soit 2,4 fois moins que lorsque la mère a fait des études secondaires ou plus. Suivant le niveau de bien-être du ménage, on note une mortalité différentielle des enfants quelle que soit la composante de la mortalité des enfants. Les niveaux de mortalité sont nettement plus élevés pour les enfants vivant dans les ménages les plus pauvres (173 ‰ pour la mortalité infanto-juvénile et 93 ‰ pour la mortalité infantile) que pour ceux des ménages les plus riches (57 ‰ pour la mortalité infanto-juvénile et 46 ‰ pour la mortalité infantile).

Tableau CM.2: Mortalité des enfants

Quotients (en %) de mortalité des jeunes enfants par caractéristiques socioéconomiques, période de 10 ans avant l'enquête, MICS 5 Cameroun, 2014

	Mortalité néonatale	Mortalité post-néonatale	Mortalité infantile	Mortalité juvénile	Mortalité infanto-juvénile
Total	31	34	66	50	112
Milieu de résidence					
Urbain	25	24	49	27	74
Yaoundé/Douala	19	17	36	12	48
Autres villes	28	27	56	35	89
Rural	36	42	78	68	140
Région d'enquête					
Adamaoua	40	32	72	59	127
Centre (sans Yaoundé)	28	27	55	43	96
Douala	21	18	39	14	52
Est	39	43	82	49	127
Extrême-Nord	40	41	81	79	154
Littoral (sans Douala)	22	27	49	36	84
Nord	42	58	100	81	173
Nord-Ouest	19	23	42	23	64
Ouest	14	28	42	42	83
Sud	31	24	55	48	100
Sud-Ouest	32	26	58	21	78
Yaoundé	17	15	32	10	42
Niveau d'instruction de la mère					
Aucun	39	47	87	76	156
Primaire	29	36	65	51	112
Secondaire ou plus	26	19	45	21	65
Quintile de bien-être économique					
Le plus pauvre	39	54	93	88	173
Second	34	39	74	56	126
Moyen	28	31	58	45	101
Quatrième	23	21	45	32	75
Le plus riche	29	17	46	12	57

NB. La variable niveau d'instruction a été spécialement recodifiée ici en trois modalités compte tenu du faible nombre de cas concernant le niveau d'instruction supérieur.

Il apparaît en outre dans le Tableau CM.3 quelques différences entre les probabilités de décès chez les garçons et les filles. Le quotient de mortalité infantile est de 70 décès pour 1000 naissances d'enfants de sexe masculin contre 61 pour 1000 chez les filles. La probabilité de décéder avant 5 ans est 119 pour 1000 chez les garçons contre 105 pour 1000 chez les filles. Quelle que soit la composante de la mortalité des enfants de moins de 5 ans, le risque de décès est plus élevé chez les garçons que chez les filles.

Pour ce qui est de l'âge de la mère à la naissance de l'enfant, on constate que les risques de décéder sont généralement plus élevés chez les enfants nés de mère âgées de 35 ans ou plus que chez autres enfants. Néanmoins, les risques de décès des enfants nés de mère âgées de moins de 20 ans sont importants comparativement à ceux dont la mère est âgée de 20 à 34 ans.

Selon le rang de naissance de l'enfant, on note que pour chaque composante de la mortalité des enfants, les risques de mortalité sont plus élevés pour les enfants de rangs supérieurs à 5 que pour ceux de

rangs inférieurs. A titre d'exemple, la mortalité infantile passe d'environ 56 décès pour 1000 naissances chez les enfants de rang 1, 2 ou 3, à 106 décès pour 1000 chez les enfants de rang 6 et plus. En particulier, pour la mortalité infanto-juvénile, ce risque commence à être plus élevé à partir du rang 4.

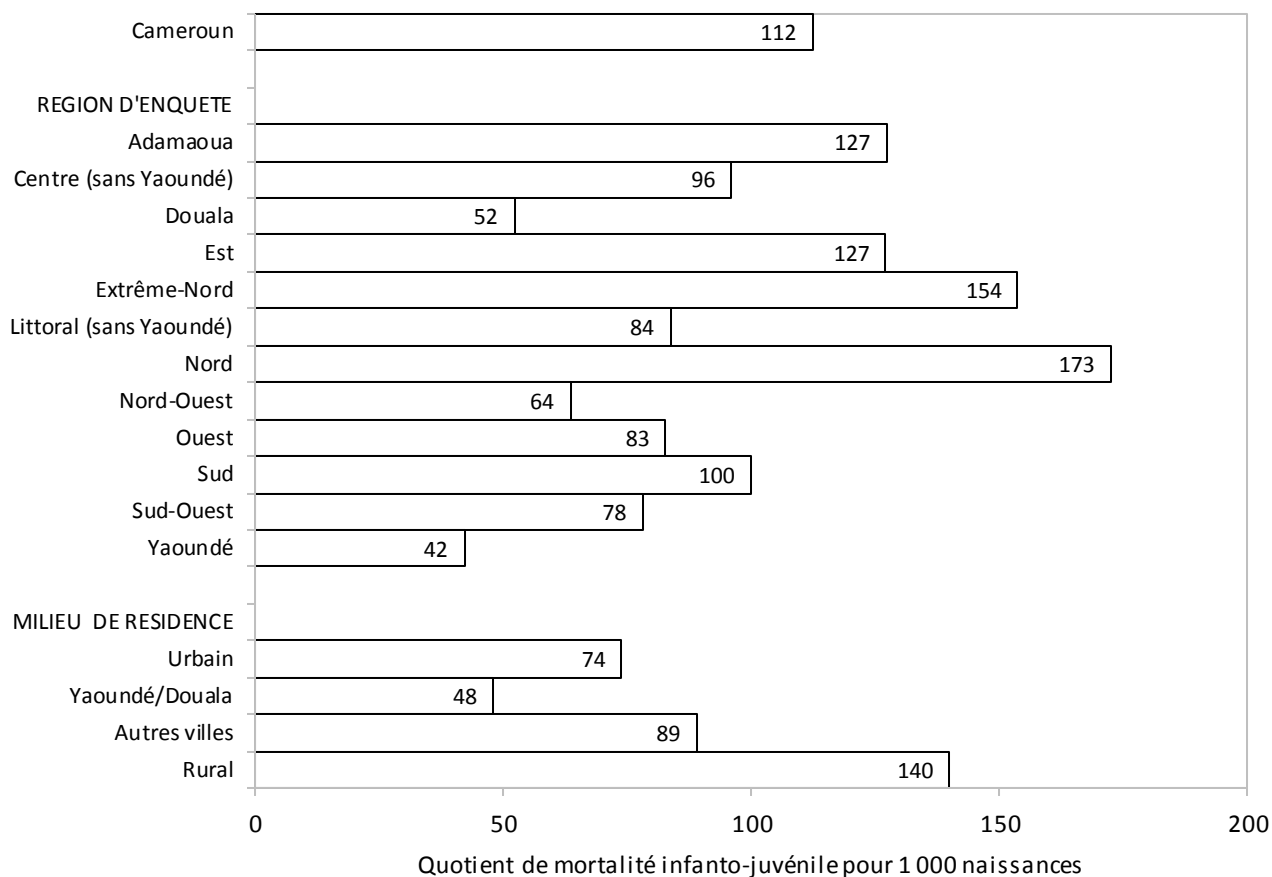
Par ailleurs, la durée de l'intervalle inter-général apparaît également comme un facteur influençant les risques de mortalité chez les enfants. En effet, les intervalles très courts (moins de deux ans) sont associés à des niveaux de mortalité très élevés (105 ‰ pour la mortalité infantile et 170 ‰ pour la mortalité infanto-juvénile) quelle qu'en soit la composante. Une nette réduction des risques de mortalité des enfants est observée lorsque la mère espase les naissances de deux, trois, voire quatre ans ou plus.

Tableau CM.3: Mortalité des enfants

Quotients (en ‰) de mortalité des jeunes enfants par caractéristiques démographiques, période de 10 ans avant l'enquête, MICS5 Cameroun, 2014

	Mortalité néonatale	Mortalité post-néonatale	Mortalité infantile	Mortalité juvénile	Mortalité infanto-juvénile
Total	31	34	66	50	112
Sexe de l'enfant					
Masculin	36	35	70	52	119
Féminin	27	34	61	48	105
Groupe d'âge de la mère à la naissance (ans)					
Moins de 20	40	38	79	55	129
20-34	26	31	57	46	101
35-49	46	49	95	68	157
Rang de naissance					
1	30	27	57	40	94
2-3	26	30	56	45	98
4-5	31	35	66	49	112
6+	49	57	106	92	188
Intervalle avec la naissance précédente (ans)					
< 2	51	53	105	73	170
2	22	35	57	55	109
3	25	31	56	49	102
4 ou +	25	19	44	27	70

Graphique CM.2: Quotients (en %) de mortalité infanto-juvénile par milieu de résidence et régions, MICS5 Cameroun, 2014

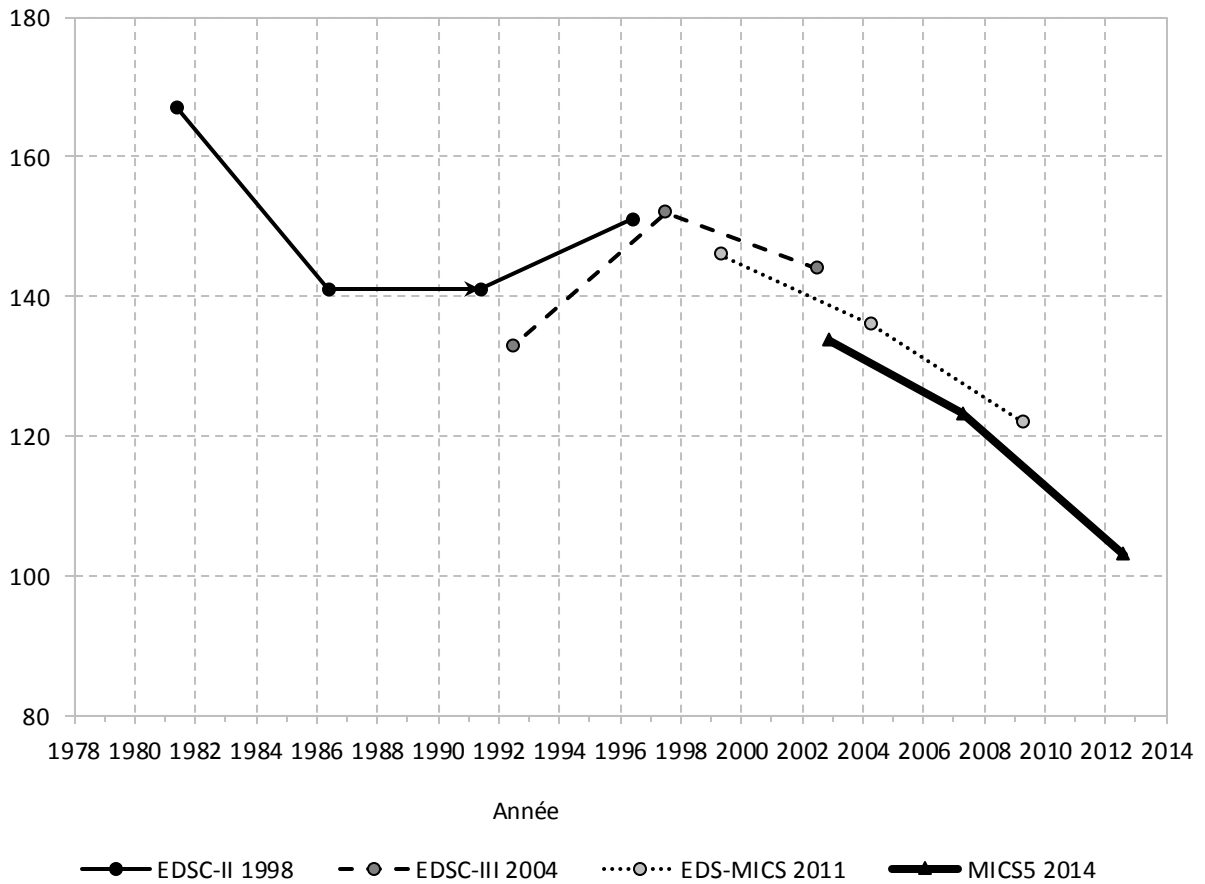


Le Graphique CM.3 compare les résultats de l'enquête MICS 5 de 2014 relatifs aux niveaux de mortalité des enfants de moins de 5 ans à ceux provenant d'autres sources de données, notamment les précédentes EDS réalisées au Cameroun et utilisant une méthodologie similaire. Les résultats de l'enquête MICS 5 sont extraits du tableau CM.1. En considérant uniquement la période de 5 ans la plus récente précédant chaque enquête, on constate une tendance claire à la baisse de la mortalité des enfants au cours des deux dernières décennies, en comparant les estimations obtenues à l'enquête MICS 5 de 2014 à celles issues de précédentes enquêtes. A titre d'illustration, le quotient de mortalité infanto-juvénile au Cameroun était estimé à 151 décès pour mille naissances pour la période la plus récente de 5 ans précédant l'EDSC-II de 1998, 144 pour mille pour celle précédant l'EDSC-III de 2004, 122 pour mille pour celle précédant l'EDS-MICS 2011 avant d'atteindre le niveau de 103 décès pour mille naissances au cours des 5 années précédant l'enquête MICS 5 de 2014.

Une qualification supplémentaire de ces baisses et différences apparentes ainsi que des déterminants de la mortalité des enfants et de ses composantes fera l'objet d'une analyse distincte et plus détaillée.

Graphique CM.3: Tendances du quotient de mortalité infanto-juvénile (${}_5q_0$)

Décès pour 1000
naissances vivantes



V. Nutrition

Faible poids à la naissance

Le poids de l'enfant à la naissance est un bon indicateur non seulement de la santé de la mère et de l'état nutritionnel, mais aussi des chances de survie, de la croissance, de la santé à long terme et du développement psychosocial du nouveau-né. L'insuffisance pondérale à la naissance (définie comme un poids de moins de 2 500 grammes) est à l'origine d'une série de graves risques sanitaires pour les enfants. Les bébés qui ont été sous-alimentés pendant la grossesse courent un risque nettement accru de mourir au cours de leurs premiers jours, mois et années de vie. Ceux qui survivent peuvent souffrir d'une diminution de leurs fonctions immunitaires les prédisposant à un risque accru de maladies; ils sont susceptibles de rester sous-alimentés, avec une diminution de la force musculaire, tout au long de leur vie et de souffrir plus fréquemment de diabète, de maladies cardiaques et cardiovasculaires plus tard dans leur vie. Les enfants nés avec une insuffisance pondérale risquent également d'avoir un quotient intellectuel (QI) plus faible et des troubles cognitifs affectant négativement leur rendement scolaire et leurs perspectives d'emploi à l'âge adulte.

Dans le monde en développement, l'insuffisance pondérale à la naissance provient principalement de la mauvaise santé et nutrition de la mère. Trois facteurs y ont un impact important: le mauvais état nutritionnel de la mère avant la conception, une petite taille (principalement en raison d'une sous-nutrition et d'infections pendant son enfance) et une mauvaise nutrition pendant la grossesse. Un gain de poids insuffisant pendant la grossesse est particulièrement grave, car il est responsable d'une grande proportion de retard de croissance fœtale. En outre, les maladies telles que la diarrhée et le paludisme, qui sont courantes dans de nombreux pays en développement, peuvent entraver de manière significative la croissance du fœtus si la mère est infectée pendant la grossesse.

Dans le monde industrialisé, le tabagisme pendant la grossesse est la principale cause de faible poids à la naissance. Dans les pays aussi bien développés qu'en développement, les adolescentes qui donnent naissance au moment où leur propre croissance n'est pas encore achevée, courent un risque plus élevé de porter des bébés de faible poids à la naissance.

L'une des principales difficultés pour mesurer l'incidence du faible poids à la naissance, c'est que plus de la moitié des enfants des pays en développement ne sont pas pesés à la naissance. Par le passé, la plupart des estimations de faible poids à la naissance pour les pays en développement étaient fondées sur des données compilées à partir des formations sanitaires. Toutefois, ces estimations sont biaisées pour la plupart de ces pays parce que l'accouchement de la majorité des nouveau-nés n'a pas toujours lieu dans les formations sanitaires et ceux qui le sont ne représentent qu'un échantillon non représentatif de toutes les naissances.

Puisque de nombreux enfants ne sont pas pesés à la naissance et ceux qui le sont, peuvent être un échantillon biaisé de toutes les naissances, les poids de naissance déclarés ne peuvent généralement pas être utilisés pour estimer la prévalence de faible poids à la naissance chez tous les enfants. Par conséquent, le pourcentage de naissances pesant moins de 2 500 grammes est estimé à partir de deux éléments dans le questionnaire: l'appréciation par la mère de la taille de l'enfant à la naissance (c'est à dire, très petite, plus petite que la moyenne, moyenne, supérieure à la moyenne, très

grande) et du rappel de la mère du poids de l'enfant ou le poids tel qu'enregistré sur la carte de santé si l'enfant a été pesé à la naissance.¹¹

Tableau NU.1: Enfants de faible poids à la naissance									
Pourcentage d'enfants nés vivants au cours des deux dernières années dont le poids à la naissance a été estimé à moins de 2500 grammes et pourcentage de naissances vivantes pesées à la naissance, Cameroun, 2014									
	Distribution en pourcentage des naissances selon l'évaluation par la mère de la taille à la naissance						Pourcentage de naissances vivantes :		Nombre de derniers-nés vivants dans les deux dernières années
	Très petit	Plus petit que la moyenne	Moyen	Plus gros que la moyenne ou très gros	NSP	Total	Moins de 2 500 grammes ¹	Pesé à la naissance ²	
Ensemble	4,1	10,3	49,8	33,3	2,5	100,0	9,0	61,5	2 977
Groupe d'âge de la mère à la naissance									
Moins de 20 ans	3,8	11,4	49,6	33,2	2,0	100,0	9,1	60,9	514
20-34 ans	4,3	10,5	50,4	32,7	2,1	100,0	9,2	61,6	2 103
35-49 ans	3,2	8,1	46,8	36,8	5,2	100,0	7,9	61,9	361
Rang de naissance									
1	4,6	10,5	49,7	34,0	1,2	100,0	9,2	72,3	650
2-3	3,4	10,1	50,4	34,1	1,9	100,0	8,6	66,3	1 064
4-5	4,5	10,3	50,2	31,7	3,3	100,0	9,3	58,2	684
6+	4,3	10,6	48,4	32,7	4,0	100,0	9,3	44,8	580
Région d'enquête									
Adamaoua	2,8	6,4	50,0	38,2	2,6	100,0	7,3	55,8	170
Centre (sans Yaoundé)	1,8	8,4	55,3	32,1	2,5	100,0	7,6	74,3	232
Douala	9,4	5,2	50,0	34,8	0,5	100,0	10,1	97,2	249
Est	2,0	11,6	46,8	39,3	0,3	100,0	8,0	55,3	193
Extrême-Nord	5,6	18,0	57,0	15,4	4,0	100,0	12,7	24,3	720
Littoral (sans Douala)	7,6	5,0	40,5	44,6	2,2	100,0	8,6	83,3	85
Nord	3,1	8,1	51,6	33,2	4,0	100,0	8,2	35,8	390
Nord-Ouest	0,8	10,1	40,5	47,5	1,1	100,0	6,5	93,4	186
Ouest	3,3	7,9	28,6	57,5	2,7	100,0	6,3	94,4	271
Sud	3,4	8,1	46,6	40,1	1,9	100,0	7,7	68,8	79
Sud-Ouest	3,3	6,9	49,0	40,0	0,8	100,0	7,4	80,4	212
Yaoundé	3,5	8,4	60,6	26,2	1,3	100,0	8,9	92,4	191
Milieu de résidence									
Urbain	5,0	8,1	50,3	34,8	1,8	100,0	8,8	86,5	1 212
Yaoundé/Douala	6,8	6,6	54,6	31,1	0,9	100,0	9,6	95,1	439
Autres villes	3,9	8,9	47,9	36,9	2,4	100,0	8,4	81,6	773
Rural	3,5	11,9	49,5	32,2	2,9	100,0	9,2	44,4	1 765
Niveau d'instruction de la mère									
Aucun	5,2	15,7	53,1	22,7	3,3	100,0	11,5	25,9	857
Primaire	3,6	7,6	47,4	38,0	3,4	100,0	7,9	61,9	1 062
Secondaire	3,7	8,5	49,1	38,0	0,7	100,0	8,1	89,4	941
Supérieur	3,7	10,3	54,0	29,6	2,4	100,0	9,1	95,5	117
Quintile de bien-être économique									
Le plus pauvre	3,3	14,9	53,7	23,9	4,2	100,0	10,4	17,6	702
Second	4,8	11,4	50,1	31,4	2,3	100,0	9,7	48,5	659
Moyen	2,8	8,6	44,5	41,7	2,5	100,0	7,4	75,0	629
Quatrième	5,0	8,1	48,4	36,8	1,7	100,0	8,7	89,5	535
Le plus riche	5,1	6,7	52,5	34,7	0,9	100,0	8,6	97,0	453
¹ Indicateur MICS 2.20 - Enfants de faible poids à la naissance									
² Indicateur MICS 2.21 - Enfants pesés à la naissance									

¹¹Pour une description détaillée de la méthodologie, voir Boerma, Ta and All, 1996. *Data on Birth Weight in Developing Countries: Can Surveys Help? Bulletin of the World Health Organization, 74(2), 209-16*

Dans l'ensemble, 62 pour cent des nourrissons ont été pesés à la naissance et 9 pour cent des nourrissons sont estimés peser moins de 2 500 grammes à la naissance (Tableau NU.1). Il y a une variation par région. Cette insuffisance pondérale à la naissance est deux fois plus élevée à l'Extrême-nord (13%) que dans les régions Nord-Ouest (7%) et Ouest (6%), régions où les niveaux sont les plus faibles. L'insuffisance pondérale à la naissance est de 10 pour cent à Douala et de 9 pour cent à Yaoundé. Par contre, cette prévalence de faible poids à la naissance ne varie pas selon les milieux urbain et rural (9% chacun). Selon le niveau d'instruction de la mère, elle est plus importante chez les mères non scolarisées (12%) et chez celles ayant le niveau supérieur (9%). Par contre, chez les mères ayant le niveau d'instruction primaire et secondaire, on enregistre les prévalences de 8 pour cent.

Etat nutritionnel

L'état nutritionnel des enfants est un reflet de leur santé générale. Lorsque les enfants ont accès à une alimentation adéquate, ne sont pas exposés à des maladies répétées et sont bien soignés, ils atteignent leur potentiel de croissance et sont considérés comme bien nourris.

La malnutrition est responsable de la moitié de tous les décès d'enfants dans le monde entier. Chaque année sur près de 9 millions de décès d'enfants de moins de 5 ans, on estime que 3 à 5 millions sont imputables à la malnutrition¹². Les enfants sous-alimentés sont plus susceptibles de décéder de maladies courantes de l'enfance et ceux qui survivent souffrent de maladies récurrentes et d'un retard de croissance. L'un des objectifs du Millénaire pour le développement à l'horizon 2015 est de réduire de moitié la proportion de personnes souffrant de la faim. Par ailleurs, une réduction de la prévalence de la malnutrition contribuera à l'atteinte de l'objectif de réduire la mortalité des enfants.

Dans une population bien nourrie, il y a une distribution de référence de taille et de poids pour les enfants de moins de cinq ans. La sous-alimentation dans une population peut être mesurée en comparant les enfants à une population de référence. La population de référence utilisée dans le présent rapport est basée sur les nouvelles normes de croissance mondiales pour le nourrisson et l'enfant de moins de 5 ans adoptées par l'OMS¹³ depuis 2006. Chacun des trois indicateurs de l'état nutritionnel - poids-pour-âge, taille-pour-âge et poids-pour-taille - peut être exprimé en unités d'écart type (écart réduit) de la médiane de la population de référence.

Le poids-pour-âge est une mesure de la malnutrition à la fois aiguë et chronique. Les enfants dont le poids-pour-âge est compris entre moins deux écarts-types et moins trois écarts-types en dessous de la médiane de la population de référence sont considérés comme souffrant d'*insuffisance pondérale modérée*. Tandis que ceux dont le poids-pour-âge est plus de trois écarts types en dessous de la médiane sont considérés comme présentant une *insuffisance pondérale sévère*.

La taille-pour-âge est une mesure de la croissance linéaire. Les enfants dont la taille-pour-âge est compris entre moins de deux écarts-types et moins trois écarts-types en dessous de la médiane de la population de référence sont considérés comme petits pour leur âge et classés comme accusant un *retard de croissance modéré*. Ceux dont la taille-pour-âge est de plus de trois écarts types en dessous

¹²<https://www.unicef.fr/article>

¹³http://www.who.int/childgrowth/standards/technical_report

de la médiane sont classés comme accusant *un retard de croissance sévère*. Le retard de croissance est le reflet de la malnutrition chronique découlant du manque de nutrition adéquate pendant une longue période et de maladie récurrente ou chronique.

Le poids-pour-taille peut être utilisé pour évaluer l'état d'émaciation et de surpoids. Les enfants dont le poids-pour-taille est compris entre moins deux écarts-types et moins trois écarts-types en dessous de la médiane de la population de référence sont classés comme *modérément émaciés*, tandis que ceux qui se situent à plus de trois écarts types en dessous de la médiane sont considérés comme *sévèrement émaciés*. L'émaciation est généralement le résultat d'une carence nutritionnelle récente. L'indicateur peut présenter des variations saisonnières importantes associées à des changements de disponibilité de nourriture ou à la prévalence de la maladie.

Les enfants dont le poids-pour-taille est plus de deux écarts types au-dessus de la médiane de la population de référence sont classés comme modérément en surpoids.

Dans les enquêtes MICS, les poids et les tailles de tous les enfants de moins de 5 ans ont été mesurés à l'aide de matériel anthropométrique recommandé¹⁴ par l'UNICEF. Les résultats de cette section sont basés sur les mesures prises.

Le tableau NU.2 montre les pourcentages d'enfants classés dans chacune des catégories décrites ci-dessus, sur la base des mesures anthropométriques qui ont été prises au cours de la collecte des données. En outre, le tableau comprend la moyenne de l'écart réduit pour tous les trois indicateurs anthropométriques.

¹⁴Voir MICS Supply Procurement Instructions ici: <http://mics.unicef.org/tools>

Tableau NU.2 : Etat nutritionnel des enfants

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans par état nutritionnel selon trois indices anthropométriques : poids-pour-âge, taille-pour-âge et poids-pour-taille, Cameroun, 2014

	Poids-pour âge			Nombre d'enfants de moins de 5 ans	Taille-pour âge			Nombre d'enfants de moins de 5 ans	Poids-pour-taille			Nombre d'enfants de moins de 5 ans		
	Insuffisance Pondérale		Moyenne Score-Z (SD)		Retard de croissance		Moyenne Score-Z (SD)		Emaciation		Surcharge pondérale		Moyenne Score-Z (SD)	
	Pourcentage en-dessous de -2 SD ¹	-3 SD ²			Pourcentage en-dessous de -2 SD ¹	-3 SD ²			Pourcentage en-dessous de -2 SD ¹	-3 SD ²	Pourcentage au-dessus de +2 SD ³			+2 SD ⁴
Ensemble	14,8	4,2	-0,6	6 776	31,7	12,9	-1,2	6 722	5,2	1,3	6,7	0,1	6 737	
Sexe														
Masculin	15,3	4,3	-0,6	3 496	33,5	14,0	-1,3	3 465	5,6	1,5	7,1	0,2	3 464	
Féminin	14,2	4,2	-0,6	3 279	29,8	11,6	-1,2	3 258	4,8	1,1	6,2	0,1	3 273	
Région d'enquête														
Adamaoua	16,3	4,8	-0,8	400	37,8	16,0	-1,6	397	4,0	1,5	6,4	0,1	399	
Centre (sans Yaoundé)	8,3	1,8	-0,3	488	24,9	8,9	-1,0	484	2,1	0,3	8,6	0,4	478	
Douala	3,2	1,5	0,1	547	15,7	5,2	-0,4	542	3,3	1,0	10,1	0,5	540	
Est	21,1	6,8	-0,9	401	35,8	14,8	-1,5	399	7,6	1,3	5,2	-0,1	399	
Extrême-Nord	30,1	8,5	-1,3	1 640	41,9	20,4	-1,6	1 627	9,0	1,9	1,9	-0,5	1 633	
Littoral (sans Douala)	3,8	0,9	0,0	215	22,9	6,2	-0,9	214	2,8	1,6	11,4	0,6	211	
Nord	20,4	5,5	-1,0	913	33,8	13,0	-1,3	907	10,1	2,7	1,7	-0,4	917	
Nord-Ouest	4,7	0,9	-0,2	451	36,1	14,6	-1,3	448	1,5	0,4	11,6	0,8	441	
Ouest	4,6	1,7	-0,1	595	30,5	9,2	-1,3	591	0,8	0,7	12,9	0,8	604	
Sud	6,0	1,9	-0,2	181	25,7	7,4	-1,0	180	1,3	0,5	9,2	0,5	181	
Sud-Ouest	5,9	1,8	-0,2	503	28,1	11,0	-1,1	496	2,2	0,7	9,1	0,6	494	
Yaoundé	3,5	1,4	0,1	441	15,4	4,5	-0,5	438	1,5	0,2	11,0	0,6	439	
Milieu de résidence														
Urbain	8,2	1,9	-0,2	2 797	22,8	7,9	-0,9	2 781	3,4	1,2	9,0	0,4	2 773	
Yaoundé/Douala	3,3	1,5	0,1	989	15,6	4,9	-0,5	980	2,5	0,6	10,5	0,5	980	
Autres villes	10,8	2,2	-0,4	1 809	26,7	9,6	-1,1	1 801	3,9	1,5	8,1	0,3	1 794	
Rural	19,4	5,9	-0,9	3 978	38,0	16,3	-1,5	3 942	6,5	1,4	5,1	0,0	3 963	
Groupe d'âge de l'enfant														
0-5 mois	7,8	2,5	0,0	701	14,5	6,3	-0,4	693	4,5	1,5	12,9	0,4	668	
6-11 mois	12,4	3,3	-0,3	727	12,8	3,2	-0,4	720	9,5	2,5	7,1	0,0	719	
12-17 mois	15,5	5,4	-0,7	714	28,9	9,7	-1,2	710	8,3	2,4	5,0	-0,2	715	
18-23 mois	18,0	4,5	-0,7	629	39,9	16,4	-1,5	620	6,7	1,6	6,6	0,1	626	
24-35 mois	17,7	5,1	-0,8	1 349	40,2	18,2	-1,6	1 338	5,5	1,8	6,6	0,2	1 348	
36-47 mois	16,0	4,5	-0,7	1 390	39,1	15,5	-1,5	1 382	2,9	0,4	6,9	0,2	1 395	
48-59 mois	13,4	3,8	-0,7	1 265	32,4	13,5	-1,4	1 259	2,9	0,3	4,0	0,2	1 265	
Niveau d'instruction de la mère^a														
Aucun	28,4	8,5	-1,2	2 132	42,2	19,9	-1,6	2 116	9,1	1,9	2,1	-0,4	2 126	
Primaire	11,7	3,3	-0,6	2 444	32,9	12,6	-1,3	2 421	4,5	1,2	7,3	0,2	2 439	
Secondaire	5,5	1,3	-0,1	1 964	21,3	6,8	-0,8	1 952	2,3	0,9	9,9	0,5	1 941	
Supérieur	0,0	0,0	0,5	235	11,3	2,2	-0,1	233	1,5	0,4	16,4	0,8	230	
Quintile de bien-être économique														
Le plus pauvre	27,2	8,2	-1,2	1 607	41,6	20,1	-1,6	1 597	8,0	1,7	2,6	-0,4	1 603	
Second	20,2	6,6	-1,0	1 505	41,2	17,7	-1,6	1 484	7,9	1,6	5,0	0,0	1 508	
Moyen	10,4	2,0	-0,5	1 436	31,3	11,3	-1,3	1 426	3,3	1,0	7,9	0,3	1 418	
Quatrième	6,2	1,4	-0,2	1 196	21,8	6,8	-1,0	1 190	2,7	1,2	9,2	0,5	1 190	
Le plus riche	3,4	1,1	0,2	1 032	14,5	3,6	-0,4	1 026	2,5	0,8	11,2	0,5	1 018	

¹ Indicateur MICS 2.1a et indicateur OMD 1.8 - Insuffisance pondérale (modérée et sévère)

² Indicateur MICS 2.1b - Insuffisance pondérale (sévère)

³ Indicateur MICS 2.2a - Prévalence du retard de croissance (modéré et sévère)

⁴ Indicateur MICS 2.2b - Prévalence du retard de croissance (sévère)

⁵ Indicateur MICS 2.3a - Prévalence de l'emaciation (modérée et sévère)

⁶ Indicateur MICS 2.3b - Prévalence de l'emaciation (sévère)

⁷ Indicateur MICS 2.4 - Prévalence de l'obésité

^a Y compris un cas NSP/Manquant pour le niveau d'instruction de la mère.

Les enfants dont la date de naissance complète (mois et année) n'a pas été obtenue sont exclus de l'analyse (0,3 %), et les enfants dont les mesures sont en dehors d'une fourchette plausible sont exclus du tableau NU.2. Les enfants sont exclus d'un ou de plusieurs des indicateurs anthropométriques lorsque leurs poids et tailles n'ont pas été mesurés, selon le cas. Par exemple, si l'enfant a été pesé, mais sa taille n'a pas été mesurée, l'enfant est inclus dans les calculs de l'insuffisance pondérale, mais pas dans les calculs de retard de croissance et de l'émaciation. Les pourcentages d'enfants selon l'âge et les raisons de l'exclusion sont indiqués aux tableaux relatifs à la qualité des données DQ.12, DQ.13 et DQ.14 à l'Annexe D. De ces tableaux il ressort qu'en raison des dates de naissance incomplètes, des mesures invraisemblables et/ou des poids et/ou des tailles manquants, 6,6 pour cent ont été exclus des calculs de l'indicateur poids-pour-âge, 7,3 pour cent de l'indicateur de la taille-pour-âge et 5,3 pour cent l'indicateur du poids-pour-taille.

Le tableau DQ4 en annexe permet d'apprécier la qualité de données collectées en ce qui concerne l'âge des enfants. La distribution par âge de la population de 0 à 7 ans semble homogène mais on voit cependant un plus faible effectif d'enfants de 4 ans comparé à celui des enfants de 5 ans témoignant d'un probable transfert d'âges faits par les enquêteurs(trices). Le taux de réponse est de 97 pour cent pour tous les âges de 0 à moins de 5 ans. Le tableau DQ8 montre quant à lui, que pour près de 100 pour cent d'enfants de moins de 5 ans, le mois et l'année de naissance des enfants sont renseignés.

Le tableau DQ.15 de l'annexe présente la distribution de la partie décile des mesures des poids et tailles. Cette distribution semble uniforme pour ces deux mensurations. La précision de l'appareil de mesure et la spécialisation d'un agent de collecte comme technicien en charge de mensuration dans les équipes de collecte aurait ainsi permis de résorber le récurrent problème de l'attirance vers les décimales 0 ou 5.

Près d'un enfant de moins de cinq ans sur sept (15 %) au Cameroun présente une insuffisance pondérale modérée ou sévère et 4 pour cent sont classés comme ayant une insuffisance pondérale sévère (Tableau NU.2). Un tiers d'enfants (32 %) accusent un retard de croissance modéré ou sévère, ou sont trop petits pour leur âge et 5 pour cent sont modérément ou sévèrement émaciés, ou trop maigres pour leur taille. Par contre, plus d'un enfant sur quinze (7 %) sont en surpoids ou trop lourds pour leur taille.

Les enfants des régions de l'Extrême-nord (31 %), du Nord (20 %), de l'Est (20 %) et de l'Adamaoua (16 %) sont plus susceptibles de souffrir d'insuffisance pondérale que les autres enfants. Ils sont respectivement 19 et 8 pour cent à souffrir d'insuffisance pondérale en milieu rural et urbain, respectivement. Ils représentent seulement 3 pour cent à Yaoundé et Douala contre 11 pour cent dans les autres villes.

Par ailleurs, les enfants de l'Extrême-nord (42 %), de l'Adamaoua (38 %), du Nord-ouest (36 %), de l'Est (36 %) et du Nord (34 %) sont plus susceptibles de souffrir de retard de croissance que ceux des autres régions. Les enfants victimes de retard de croissance sont de 38 pour cent en milieu rural et de 23 pour cent en milieu urbain. Le phénomène touche 16 pour cent d'enfants à Yaoundé et Douala d'une part et 38 pour cent dans les autres villes d'autre part.

En revanche, le pourcentage d'enfants émaciés est le plus élevé dans les régions du Nord (10 %), de l'Extrême-nord (9 %) et de l'Est (8 %).

Les enfants dont les mères ont un niveau d'instruction secondaire ou supérieure sont les moins susceptibles de présenter une insuffisance pondérale et un retard de croissance par rapport aux

enfants de mères non scolarisées. Les garçons semblent être légèrement plus susceptibles d'accuser une insuffisance pondérale, un retard de croissance et une émaciation que les filles.

Les enfants de moins de cinq mois sont moins susceptibles de souffrir d'insuffisance pondérale (8 %) et de retard de croissance (15 %) par rapport aux enfants d'autres tranches d'âges.

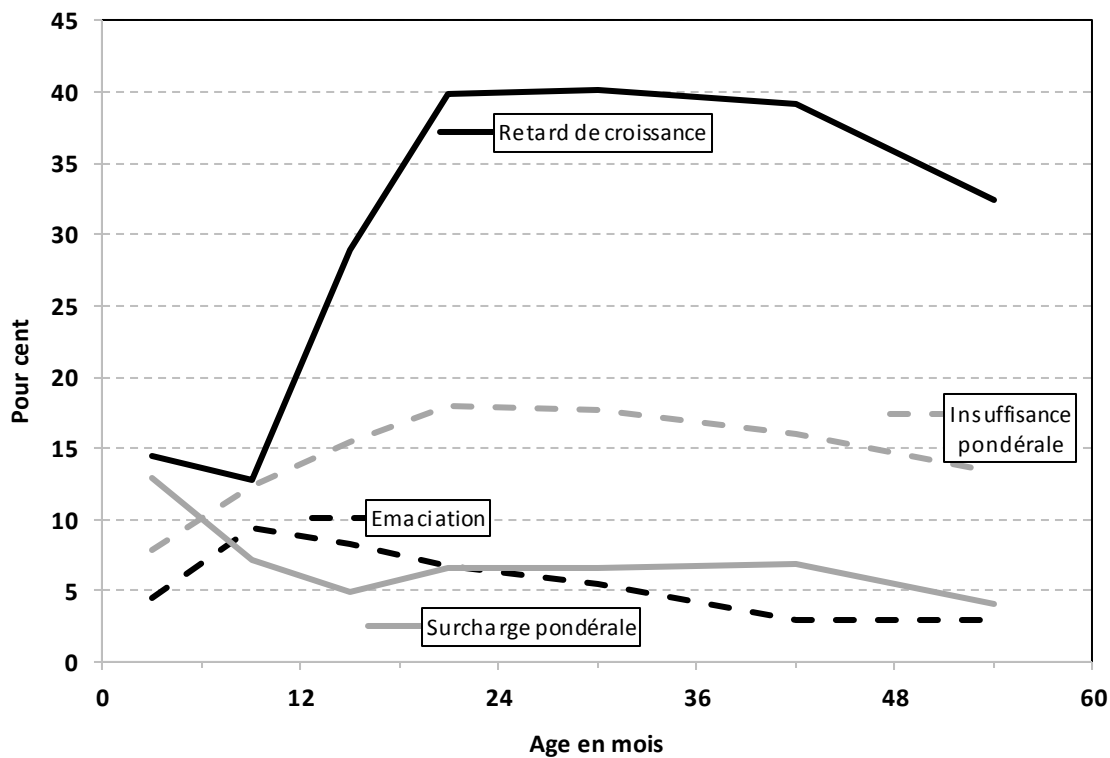
Ce schéma est attendu et est lié à l'âge où beaucoup d'enfants cessent d'être allaités au sein et sont exposés à la contamination de l'eau, de la nourriture et de l'environnement. On observe que le retard de croissance augmente après 11 mois (29 % entre 12 et 17 mois) et reste toujours très élevé parmi les enfants de 18 à 59 mois.

La proportion d'enfants souffrant d'émaciation augmente à partir de 6 mois et reste élevé jusqu'à 18 mois, âge à partir duquel cette proportion baisse progressivement jusqu'à 47 mois. Cette proportion se stabilise dans la tranche 48 à 59 mois.).

Parmi les enfants de moins de 5 ans, 7 pour cent sont susceptibles de souffrir d'une surcharge pondérale. On constate que les filles (6 %) sont moins susceptibles que les garçons (7 %) d'être en surcharge pondérale. Par rapport au niveau national, la surcharge pondérale des enfants est plus élevée dans les régions de l'Ouest (13 %), du Nord-ouest (12 %) et du Littoral (10 %) ainsi qu'à Yaoundé (11 %) et Douala (10 %).

Cette surcharge pondérale est par ailleurs un phénomène urbain (9 %), liée au niveau économique des ménages (11 % parmi les enfants des ménages les plus riches contre 3 % parmi les enfants de ménages les plus pauvres) et au niveau d'instruction de la mère (7 % pour les enfants dont les mères sont de niveau primaire contre 16 % des enfants de mères ayant le niveau secondaire).

Graphique NU.1: Enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale, un retard de croissance, une émaciation (modéré(e) et sévère) et une surcharge pondérale, MICS5 Cameroun, 2014



Allaitement et alimentation du nourrisson et du jeune enfant

Une bonne alimentation des nourrissons et des jeunes enfants peut augmenter leurs chances de survie. Elle peut également favoriser une croissance optimale et un développement harmonieux, en particulier dans l'intervalle critique allant de la naissance à l'âge de 2 ans. L'allaitement maternel pendant les premières années de la vie, protège les enfants contre les infections, fournit une source idéale de nutriments, est économique et sûr. Cependant, de nombreuses mères ne commencent pas à allaiter suffisamment tôt, et n'allaitent pas exclusivement pendant les 6 premiers mois tel que recommandés ou arrêtent l'allaitement très tôt. Il y a souvent des pressions incitant à passer aux préparations de lait maternisé pour nourrissons qui peuvent contribuer au retard de croissance, au faible apport en micronutriments et être dangereuses si les conditions d'hygiène ne sont pas respectées ou si l'eau potable n'est pas disponible. Des études ont montré qu'en plus de la poursuite de l'allaitement maternel, la consommation d'aliments solides, semi-solides et mous appropriés, adéquats et sans risque à partir de l'âge de 6 mois, entraîne de meilleurs résultats en matière de santé et de croissance, susceptibles de permettre de réduire le retard de croissance pendant les deux premières années de la vie.

L'UNICEF et l'OMS recommandent que les bébés soient allaités dès l'heure suivant la naissance, qu'ils soient nourris exclusivement au sein pendant les six premiers mois de la vie et qu'ils continuent d'être allaités jusqu'à 2 ans et même au-delà¹⁵. À partir de 6 mois, l'allaitement doit être combiné à une consommation d'aliments mous, semi-solides et solides¹⁶, adaptés à l'âge. Un résumé des principes directeurs^{17, 18} relatifs à l'alimentation des nourrissons de 6-23 mois figure au tableau ci-dessous ainsi que les mesures approximatives pour ces lignes directrices recueillies dans cette enquête.

Les principes directeurs pour lesquels il existe des mesures et des indicateurs approximatifs sont:

- (i) la poursuite de l'allaitement ;
- (ii) la fréquence appropriée de repas (mais pas la densité énergétique) ;et
- (iii) la teneur en éléments nutritifs des aliments appropriés.

La fréquence des repas sert d'indicateur de l'apport énergétique, exigeant que les enfants reçoivent un nombre minimum de repas / collations (et aliments lactés pour les enfants non allaités) pour leur âge. La diversité du régime alimentaire sert à déterminer l'adéquation de la teneur en éléments nutritifs de la nourriture (le fer exclu) consommée. Pour mesurer la diversité du régime alimentaire, les aliments ont été classés en sept groupes et l'enfant qui en consomme au moins quatre est considéré comme ayant une alimentation de qualité. Dans la plupart des populations, la consommation d'au moins quatre groupes d'aliments signifie que l'enfant a une forte probabilité de consommer au moins un aliment d'origine animale et au moins un fruit ou un légume, en plus d'un aliment de base (céréales, racines ou tubercules)¹⁹.

Les trois dimensions de l'alimentation de l'enfant sont combinées en une évaluation des enfants ayant reçu une alimentation appropriée, à l'aide de l'indicateur "régime alimentaire minimum

¹⁵WHO (2003). *Implementing the Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. Meeting Report Geneva, 3-5 February 2003.*

¹⁶WHO (2003). *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding.*

¹⁷PAHO (2003). *Guiding principles for complementary feeding of the breastfed child.*

¹⁸WHO (2005). *Guiding principles for feeding non-breastfed children 6-24 months of age.*

¹⁹WHO (2008). *Indicators for assessing infant and young child feeding practices. Part 1: Definitions.*

acceptable". Pour être considéré comme ayant reçu un régime alimentaire minimum acceptable dans la journée précédente, un enfant doit avoir reçu :

- (i) le nombre approprié de repas / collations / aliments lactés ;
- (ii) les produits alimentaires d'au moins 4 groupes d'aliments ; et
- (iii) le lait maternel ou au moins 2 aliments lactés (pour les enfants non allaités).

Principe directeur (âge 6-23 mois)	Mesures approximatives	Tableau
Allaitement continu, fréquent à la demande pendant deux ans et même au-delà	Allaité dans les dernières 24 heures	NU.3
Fréquence appropriée et densité énergétique des repas	<p>Enfants allaités En fonction de l'âge, deux ou trois repas/collations fournis dans les dernières 24 heures</p> <p>Enfants non allaités Quatre repas/collations <u>et/ou aliments lactés</u> fournis dans les dernières 24 heures</p>	NU.8
Teneur en éléments nutritifs des aliments appropriés	Quatre groupes d'aliments ²⁰ consommés dans les dernières 24 heures	NU.8
Quantité appropriée d'aliments	Il n'existe pas d'indicateur standard	na
Consistance appropriée de denrées alimentaires	Il n'existe pas d'indicateur standard	na
Utilisation de suppléments de vitamines et minéraux ou de produits enrichis pour le nourrisson et sa mère	Il n'existe pas d'indicateur standard	na
Pratique d'une bonne hygiène et manipulation convenable des aliments	Bien qu'il n'ait pas été possible d'élaborer des indicateurs pour saisir pleinement l'orientation du programme, un indicateur standard couvre effectivement une partie du principe: la non alimentation au biberon doté d'une tétine	NU.9
Observation de l'enfant pendant les repas, en appliquant les principes d'attention psychosociale	Il n'existe pas d'indicateur standard	na

²⁰Les groupes d'aliments utilisés pour l'évaluation de cet indicateur sont : 1) grains, racines et tubercules, 2) légumes et noix, 3) produits laitiers (lait, yaourts, fromage), 4) aliments carnés (viande, poisson, volaille et foie/abats), 5) œufs, 6) fruits et légumes riches en vitamine A, et 7) autres fruits et légumes.

Tableau NU.3 : Allaitement initial au sein

Pourcentage des derniers-nés nés vivants au cours des 2 dernières années qui ont été allaités au sein, allaités dans l'heure qui a suivi la naissance et dans les 24 heures qui ont suivi la naissance et pourcentage de ceux ayant reçu une nourriture pré lactée, MICS5 Cameroun, 2014

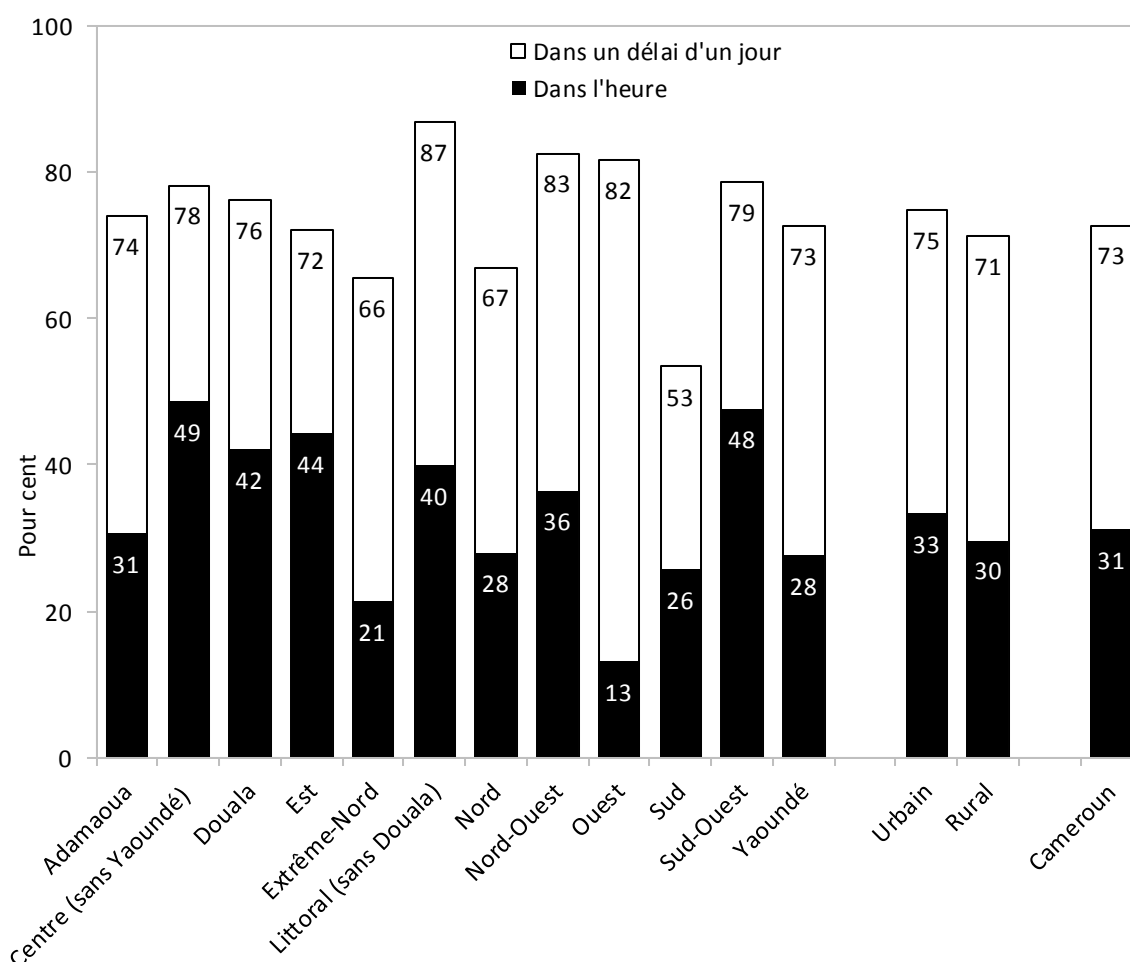
	Pourcentage de nourrissons ayant été allaités au sein ¹	Pourcentage de nourrissons ayant été allaités au sein :		Pourcentage de ceux ayant reçu une nourriture pré lactée	Nombre d'enfants derniers-nés nés au cours des deux dernières années
		Dans l'heure qui a suivi la naissance ²	Dans les 24 heures qui ont suivi la naissance		
Ensemble	95,8	31,2	72,7	46,7	2 977
Région d'enquête					
Adamaoua	98,2	30,6	73,9	45,1	170
Centre (sans Yaoundé)	96,4	48,6	78,2	34,5	232
Douala	94,2	42,1	76,2	42,4	249
Est	97,7	44,2	72,0	22,7	193
Extrême-Nord	95,0	21,3	65,6	80,6	720
Littoral (sans Douala)	98,0	39,9	86,9	20,6	85
Nord	94,4	28,0	67,0	68,4	390
Nord-Ouest	98,0	36,4	82,6	9,2	186
Ouest	98,2	13,2	81,6	16,0	271
Sud	94,3	25,7	53,4	51,0	79
Sud-Ouest	97,6	47,6	78,6	25,3	212
Yaoundé	90,7	27,6	72,6	33,9	191
Milieu de résidence					
Urbain	94,7	33,4	74,8	38,8	1 212
Yaoundé/Douala	92,7	35,8	74,6	38,7	439
Autres villes	95,8	32,0	74,9	38,9	773
Rural	96,5	29,7	71,3	52,0	1 765
Mois depuis la dernière naissance					
0-11 mois	96,1	30,4	72,1	46,1	1 521
12-23 mois	95,4	32,1	73,4	47,2	1 457
Assistance à l'accouchement					
Agent qualifié	97,1	33,9	77,2	35,9	1 926
Accoucheuse traditionnelle	96,7	27,2	72,2	60,8	256
Autre	99,1	28,6	67,1	73,7	681
Pas d'assistance/Manquant	52,0	10,1	32,4	35,2	114
Lieu d'accouchement					
Domicile	98,1	27,7	68,0	68,1	1 070
Etablissement de santé	97,3	34,1	77,6	35,3	1 824
Public	97,6	31,5	77,7	37,2	1 187
Privé	96,9	38,9	77,4	31,6	637
Autre/NSP/Manquant	33,6	12,6	26,1	21,4	84
Niveau d'instruction de la mère					
Aucun	96,2	23,8	64,6	73,4	857
Primaire	95,6	33,1	75,1	41,2	1 062
Secondaire	96,3	34,6	77,2	30,8	941
Supérieur	91,0	40,6	75,1	28,5	117
Quintile de bien-être économique					
Le plus pauvre	94,7	21,7	63,1	76,0	702
Second	97,2	31,5	72,6	46,1	659
Moyen	97,1	29,3	75,6	35,2	629
Quatrième	96,8	39,3	80,9	33,3	535
Le plus riche	92,5	38,5	74,4	33,6	453

¹ Indicateur MICS 2.5 - Enfants allaités

² Indicateur MICS 2.6 - Début de l'allaitement

Les chiffres du tableau NU.3 sont calculés sur la base des déclarations des mères relatives à l'alimentation, dans les premiers jours de vie de leurs derniers nés, nés au cours des deux dernières années. Il indique la proportion de ceux ayant été allaités, ceux ayant été nourris au sein dans l'heure ou dans les 24 heures suivant la naissance, et ceux ayant reçu une alimentation pré-lactée²¹. Bien que l'allaitement au sein soit une étape très importante dans la gestion de la lactation et l'établissement d'une relation physique et affective entre le bébé et la mère, seulement 31 pour cent de nouveaux nés sont mis au sein pour la première fois dans l'heure suivant la naissance, tandis que 73 pour cent des nouveau-nés, commencent l'allaitement dans les 24 heures qui ont suivi la naissance. Le Graphique NU.2 présente les résultats par région d'enquête et par milieu de résidence. Selon la région d'enquête, 49 pour cent de bébés nés vivants dans la région du Centre (sans Yaoundé) ont été nourris au sein au cours de l'heure qui a suivi la naissance contre 13 pour cent seulement dans la région de l'Ouest. Pour ceux ayant été allaités dans les 24 heures qui ont suivi la naissance, 75 pour cent l'ont été en milieu urbain contre 71 pour cent en milieu rural ; la région du Sud se distingue par une proportion particulièrement faible (53 %).

Graphique NU.2: Initiation à l'allaitement, MICS5 Cameroun, 2014



²¹Alimentation pré-lactée se réfère à la fourniture d'un liquide ou aliment quelconque, autre que le lait maternel, à un nouveau-né pendant la période où le débit de lait n'est pas encore stabilisé (estimé ici comme les 3 premiers jours de vie).

La série d'indicateurs relatifs à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant figurant aux tableaux NU.4 à NU.8 sont fondés sur les déclarations des mères relatives à la consommation par les enfants de nourriture et de liquides le jour ou la nuit précédant l'entrevue. Les données sont sujettes à certaines limites, dont certaines sont liées à la capacité de la répondante à faire des déclarations complètes sur la consommation de liquide et de nourriture de l'enfant en raison de la défaillance de mémoire ainsi que de l'absence de connaissances dans les cas où l'enfant a été nourri par d'autres personnes.

Dans le tableau NU.4, les données présentent à la fois l'allaitement maternel exclusif au sein et l'allaitement prédominant au sein des enfants de moins de six mois. Le premier fait référence aux bébés de moins de 6 mois qui sont allaités exclusivement au sein, ce qui n'inclut pas la prise de vitamines, de suppléments minéraux et de médicaments tandis que le second inclut, en plus du lait maternel, la prise de l'eau ordinaire et des liquides non lactés. Le tableau montre également la poursuite de l'allaitement des enfants de 12-15 mois et de 20-23 mois.

Environ 28 pour cent d'enfants âgés de moins de 6 mois sont allaités exclusivement au sein contre 70 pour cent qui sont principalement nourris au sein. Pour ces derniers, il est évident que les liquides à base d'eau supplantent l'allaitement maternel au plus haut degré. A l'âge de 12-15 mois, 70 pour cent d'enfants sont encore allaités contre 19 pour cent pour la tranche d'âge de 20-23 mois. Les résultats selon le milieu de résidence montrent que, 83 pour cent d'enfants de 12-15 mois sont encore allaités en milieu rural contre 52 pour cent en milieu urbain. L'analyse selon le quintile de bien-être économique montre que, seulement 4 pour cent et 6 pour cent d'enfants de 20-23 mois sont allaités respectivement dans les ménages les plus riches et les moyennement riches contre 58 pour cent dans les ménages les plus pauvres. La proportion d'enfants de 12-15 mois nourris au sein est également plus élevée dans les ménages pauvres et chez les très pauvres que dans d'autres catégories de ménages.

Tableau NU.4 : Allaitement

Pourcentage d'enfants vivants selon le statut d'allaitement par groupe d'âges sélectionnés, MICS5 Cameroun, 2014

	Enfants de 0-5 mois			Enfants de 12-15 mois		Enfants de 20-23 mois	
	Pourcentage d'enfants exclusivement allaités ¹	Pourcentage d'enfants avec allaitement prédominant ²	Nombre d'enfants	Pourcentage d'enfants allaités (Allaitement continu à 1 an) ³	Nombre d'enfants	Pourcentage d'enfants allaités (Allaitement continu à 2 ans) ⁴	Nombre d'enfants
Ensemble	28,2	69,8	714	70,3	499	18,5	426
Sexe							
Masculin	30,0	70,5	351	69,5	272	18,7	230
Féminin	26,5	69,2	362	71,1	227	18,3	195
Région d'enquête							
Adamaoua	36,4	84,3	36	81,9	31	(26,3)	21
Centre (sans Yaoundé)	44,1	63,5	59	67,6	37	(1,8)	32
Douala	21,6	44,5	59	(38,1)	48	(3,8)	26
Est	41,7	64,4	46	(87,6)	24	(26,7)	34
Extrême-Nord	12,7	80,6	173	87,1	111	(43,5)	81
Littoral (sans Douala)	(30,0)	(62,7)	21	(64,0)	20	(*)	11
Nord	11,3	78,9	103	82,7	62	(29,4)	53
Nord-Ouest	(58,3)	(72,8)	44	(74,4)	34	(8,1)	37
Ouest	37,9	72,1	67	(70,4)	52	(8,1)	42
Sud	(30,2)	(47,6)	21	(*)	11	(*)	13
Sud-Ouest	(42,5)	(63,2)	41	(52,8)	40	(11,0)	33
Yaoundé	(35,5)	(56,3)	43	(39,6)	30	(1,6)	42
Milieu de résidence							
Urbain	32,7	63,3	292	51,9	207	10,4	189
Yaoundé/Douala	27,5	49,5	102	38,7	78	2,5	68
Autres villes	35,5	70,7	190	59,9	129	14,9	121
Rural	25,1	74,4	422	83,3	292	25,0	236
Niveau d'instruction de la mère							
Aucun	13,1	80,1	230	86,5	140	36,8	111
Primaire	33,8	70,4	227	76,5	171	16,7	165
Secondaire	36,8	62,0	230	56,2	174	8,0	131
Supérieur	(37,4)	(43,5)	26	(*)	15	(*)	18
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	9,5	77,5	167	84,9	114	49,1	68
Second	27,5	75,5	147	88,7	113	23,9	101
Moyen	37,4	69,8	169	71,6	92	6,3	106
Quatrième	38,6	73,2	128	67,0	101	14,7	81
Le plus riche	31,5	45,2	103	25,1	78	3,6	70

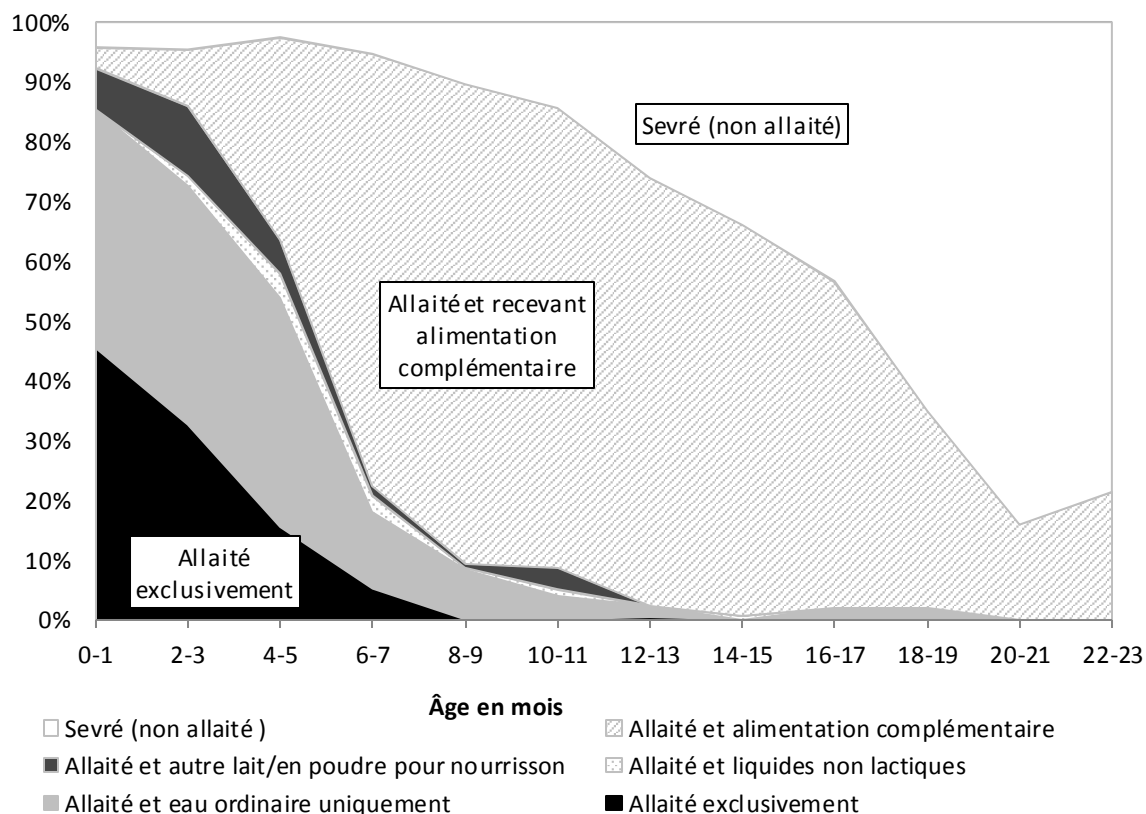
¹ Indicateur MICS 2.7 - Allaitement exclusif des moins de 6 mois² Indicateur MICS 2.8 - Allaitement prédominant des moins de 6 mois³ Indicateur MICS 2.9 - Allaitement continu à 1 an⁴ Indicateur MICS 2.10 - Allaitement continu à 2 ans

Note: () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés

(*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Le graphique NU.3 montre l'évolution détaillée de l'allaitement maternel selon l'âge de l'enfant en mois. Même aux premiers âges, la majorité des enfants reçoivent des liquides (eau plate et quelquefois avec du sucre) ou des aliments autres que le lait maternel, même à l'âge très jeune de 0-1 mois. À l'âge de 4-5 mois, le pourcentage d'enfants allaités exclusivement au sein est inférieur à 16 pour cent. Seul 20 pour cent d'enfants reçoivent encore du lait maternel à l'âge de 2 ans.

Graphique NU.3: Evolution de l'alimentation du nourrisson selon l'âge, MICS5, Cameroun, 2014



Le tableau NU.5 présente la durée médiane de l'allaitement maternel selon certaines caractéristiques de base. Parmi les enfants de moins de 3 ans, seule la moitié est allaitée pendant 16,8 mois. Les durées médianes de l'allaitement maternel exclusif (0,7 mois) et de l'allaitement prédominant au sein (4,7 mois), sont très courtes. Il n'y a presque pas de différence selon le sexe de l'enfant pour ces trois durées médianes. Selon la région d'enquête, la durée médiane de l'allaitement maternel est plus élevée dans les régions septentrionales notamment l'Extrême-Nord (20,7 mois), l'Adamaoua et le Nord (19,6 mois chacune) contre 12,1 mois et 12,3 mois respectivement dans les métropoles de Yaoundé et de Douala. La durée médiane de l'allaitement maternel est plus longue en milieu rural (18,3 mois) qu'en milieu urbain (14,0 mois). Cette durée baisse avec le niveau d'instruction de la mère passant de 20,1 mois pour les enfants de mère non instruites à 9,1 mois pour ceux dont la mère a le niveau d'instruction supérieur. On constate également que la durée médiane de l'allaitement maternel diminue au fur et à mesure que le niveau de vie du ménage augmente. En effet, c'est dans les ménages les plus pauvres que la durée médiane d'allaitement maternel est plus longue, soit 21,3 mois contre 11,0 mois dans les ménages les plus riches.

Tableau NU.5 : Durée de l'allaitement au sein

Durée médiane de l'allaitement, de l'allaitement maternel exclusif, de l'allaitement prédominant au sein parmi les enfants de 0-35 mois, MICS5, Cameroun, 2014

	Durée médiane (en mois) de :			Nombre d'enfants de 0-35 mois
	N'importe quel type d'allaitement ¹	Allaitement maternel exclusif	Allaitement prédominant au sein	
Médiane	16,8	0,7	4,7	4 248
Sexe				
Masculin	17,0	0,7	4,5	2 220
Féminin	16,7	0,7	5,0	2 028
Région d'enquête				
Adamaoua	19,6	0,7	6,2	231
Centre (sans Yaoundé)	14,2	2,2	3,8	327
Douala	12,3	0,5	1,8	371
Est	17,1	1,9	3,9	261
Extrême-Nord	20,7	0,5	5,7	996
Littoral (sans Douala)	14,4	1,0	3,6	140
Nord	19,6	0,5	5,3	543
Nord-Ouest	16,3	3,3	4,4	272
Ouest	16,0	1,0	4,7	390
Sud	13,4	0,6	2,0	119
Sud-Ouest	14,2	2,1	3,6	319
Yaoundé	12,1	0,7	3,2	280
Milieu de résidence				
Urbain	14,0	0,7	4,2	1 776
Yaoundé/Douala	12,2	0,6	2,4	651
Autres villes	14,6	0,9	4,7	1 125
Rural	18,3	0,7	5,0	2 472
Niveau d'instruction de la mère				
Aucun	20,1	0,5	5,6	1 203
Primaire	17,3	1,4	4,5	1 567
Secondaire	14,2	1,3	3,9	1 311
Supérieur	9,1	0,6	0,7	167
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	21,1	0,5	5,3	955
Second	18,0	0,7	5,0	944
Moyen	15,5	0,7	4,6	911
Quatrième	15,5	1,7	5,1	777
Le plus riche	11,1	1,0	2,0	661
Moyenne	16,6	1,8	4,8	4 248

¹ Indicateur MICS 2.11 - Durée médiane de l'allaitement

Le tableau NU.6 présente le pourcentage d'enfants de 0-23 mois qui ont été allaités de façon appropriée à leur âge durant la journée précédente. Plusieurs critères sont combinés pour vérifier que l'alimentation de l'enfant est appropriée à son âge. Pour les nourrissons de 0-5 mois, l'allaitement maternel exclusif est considéré comme adapté à l'âge, tandis que les enfants de 6-23 mois sont considérés comme ayant une alimentation appropriée s'ils reçoivent en plus du lait maternel, des aliments solides, semi-solides ou mous. En effet, l'introduction des aliments de complément pour les enfants de 6-23 mois est particulièrement importante pour leur croissance,

leur développement et la prévention de la malnutrition. A cet âge, le lait maternel seul n'est plus suffisant pour apporter tous les éléments nutritifs essentiels à la croissance de l'enfant.

En 2014, 56 pour cent d'enfants de 6-23 mois ont été allaités de façon appropriée (allaités en recevant des aliments de complément solides, semi-solides ou mous) et chez tous les enfants de 0-23 mois, le pourcentage de l'allaitement adapté à l'âge se situe à 49 pour cent. Ceci est lié au faible pourcentage d'enfants de 0-5 mois exclusivement allaités (28 %).

Pour l'allaitement approprié à l'âge des enfants de 6-23 mois ou de 0-23 mois, les résultats montrent qu'il n'existe pas de différence selon le sexe. Par rapport à la région d'enquête, les régions de l'Extrême-Nord (72 %), du Nord (66 %), de l'Adamaoua (63 %), et de l'Est (60 %) sont au-dessus du niveau national. Le pourcentage d'enfants de 6-23 mois allaités de façon appropriée décroît en fonction du niveau d'instruction de la mère : il passe de 70 pour cent pour les enfants de mère non instruite à 27 pour cent pour les enfants de mère ayant le niveau d'instruction du supérieur. Selon le quintile du bien-être économique, plus les ménages sont pauvres, plus les enfants de 6-23 mois sont allaités de façon appropriée : 57 pour cent d'enfants dans les ménages les plus pauvres et 34 pour cent seulement dans les ménages les plus riches.

Tableau NU.6 : Allaitement approprié à l'âge

Pourcentage d'enfants de 0-23 mois qui ont été allaités de façon appropriée durant la journée précédente, MICS5, Cameroun, 2014

	Enfants de 0-5 mois		Enfants de 6-23 mois		Enfants de 0-23 mois	
	Pourcentage d'enfants exclusivement allaités ¹	Nombre d'enfants	Pourcentage d'enfants actuellement allaités et recevant des aliments solides, semi-solides ou mous	Nombre d'enfants	Pourcentage d'enfants allaités de façon appropriée ²	Nombre d'enfants
Total	28,2	714	56,3	2 138	49,3	2 852
Sexe						
Masculin	30,0	351	55,8	1 131	49,7	1 482
Féminin	26,5	362	56,9	1 007	48,9	1 369
Région d'enquête						
Adamaoua	36,4	36	62,6	124	56,8	160
Centre (sans Yaoundé)	44,1	59	40,4	163	41,4	222
Douala	21,6	59	40,1	174	35,4	232
Est	41,7	46	59,7	131	55,0	177
Extrême-Nord	12,7	173	71,6	508	56,6	680
Littoral (sans Douala)	(30,0)	21	49,8	64	44,8	85
Nord	11,3	103	65,5	267	50,4	371
Nord-Ouest	(58,3)	44	52,3	137	53,7	180
Ouest	37,9	67	55,2	198	50,8	265
Sud	(30,2)	21	38,4	56	36,1	77
Sud-Ouest	(42,5)	41	53,0	164	50,9	205
Yaoundé	(35,5)	43	35,6	154	35,5	197
Milieu de résidence						
Urbain	32,7	292	44,3	882	41,4	1 174
Yaoundé/Douala	27,5	102	37,9	328	35,5	430
Autres villes	35,5	190	48,1	555	44,9	744
Rural	25,1	422	64,8	1 256	54,8	1 677
Niveau d'instruction de la mère						
Aucun	13,1	230	70,4	596	54,5	826
Primaire	33,8	227	58,3	788	52,8	1 016
Secondaire	36,8	230	45,4	663	43,2	893
Supérieur	(37,4)	26	27,0	90	29,3	117
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	9,5	167	73,4	500	57,4	667
Second	27,5	147	65,2	475	56,3	622
Moyen	37,4	169	50,1	448	46,6	617
Quatrième	38,6	128	49,8	380	47,0	508
Le plus riche	31,5	103	34,2	335	33,5	438

¹ Indicateur MICS 2.7 - Allaitement exclusif des moins de 6 mois

² Indicateur MICS 2.12 - Allaitement approprié à l'âge

Note: () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés

(*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Le tableau NU.7 présente le pourcentage de nourrissons âgés de 6-8 mois qui ont reçu des aliments solides, semi-solides ou mous au moins une fois au cours de la journée précédant l'enquête. Dans l'ensemble, 83 pour cent de nourrissons ont reçu des aliments solides, semi-solides ou mous. Ce pourcentage est de 82 chez les enfants actuellement allaités. Selon le sexe, 85 pour cent de garçons ont reçu des aliments solides, semi-solides ou mous contre 80 pour cent de filles. Les résultats par milieu de résidence montrent que 87 pour cent de nourrissons de 6-8 mois vivant en milieu urbain en ont reçu contre 81 pour cent de ceux vivant en milieu rural.

Tableau NU.7 : Introduction d'aliments solides, semi-solides ou mous

Pourcentage de nourrissons de 6-8 mois qui ont reçu des aliments solides, semi-solides ou mous le jour précédent, MICS 5, Cameroun, 2014

	Actuellement allaités		Actuellement non allaités		Tous	
	Pourcentage d'enfants recevant des aliments solides, semi-solides ou mous	Nombre d'enfants de 6-8 mois	Pourcentage d'enfants recevant des aliments solides, semi-solides ou mous	Nombre d'enfants de 6-8 mois	Pourcentage d'enfants recevant des aliments solides, semi-solides ou mous ¹	Nombre d'enfants de 6-8 mois
Total	82,0	337	(93,3)	25	82,7	361
Sexe						
Masculin	84,2	180	(*)	17	85,0	197
Féminin	79,3	156	(*)	8	80,1	164
Milieu de résidence						
Urbain	86,1	114	(*)	11	86,7	125
Yaoundé/Douala	(90,5)	34	(*)	5	(91,7)	39
Autres villes	84,2	80	(*)	6	84,3	86
Rural	79,8	223	(*)	13	80,6	236

¹ Indicateur MICS 2.13 - Introduction d'aliments solides, semi-solides ou mous

Note : () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés
 (*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Les indicateurs utilisés pour évaluer les pratiques alimentaires des nourrissons et jeunes enfants sont consignés dans le tableau NU.8. Dans l'ensemble, 33 pour cent d'enfants de 6-23 mois ont reçu une diversité alimentaire minimale, soit 26 pour cent chez les enfants allaités et 45 pour cent chez les enfants non allaités. La fréquence minimale de repas est observée pour 59 pour cent d'enfants de 6-23 mois, soit 63 pour cent chez les enfants allaités et 54 pour cent chez les non allaités.

Quelle que soit la pratique alimentaire des nourrissons et des jeunes enfants, il existe peu de différence entre les garçons et les filles surtout chez les enfants allaités. La proportion d'enfants bénéficiant de la diversité de régime alimentaire minimale, ou ayant consommé au moins 4 groupes d'aliments, a été beaucoup plus faible que celle d'enfants recevant la fréquence minimale des repas, dénotant la nécessité de se concentrer sur l'amélioration de la qualité de l'alimentation et de l'apport en éléments nutritifs au sein de ce groupe vulnérable. Pourtant, plus l'âge de l'enfant augmente, plus il bénéficie d'une diversité alimentaire minimale. Par exemple, pour les enfants de 6-23 mois, une proportion plus élevée d'enfants de 18-23 mois (42 %) a bénéficié de la diversité alimentaire minimale par rapport aux plus jeunes de 6-8 mois (10 %).

Quant au régime alimentaire minimal acceptable (à la fois en terme de diversité et de fréquence), seulement 17 pour cent d'enfants en bénéficient, dont 21 pour cent chez les enfants actuellement allaités contre 9 pour cent chez ceux qui sont non allaités. Selon la région d'enquête, les enfants de l'Adamaoua bénéficient plus d'un régime alimentaire minimal acceptable (39 %) contre seulement, 3 pour cent pour ceux de la région du Centre (sans Yaoundé). On note que les enfants des femmes ayant le niveau d'instruction du supérieur (30 %) bénéficient plus d'un régime alimentaire minimal acceptable, ainsi que ceux appartenant aux ménages les plus riches (21 %).

Tableau NU.8 : Pratiques alimentaires des nourrissons et jeunes enfants (IYCF)

Pourcentage d'enfants de 6-23 mois qui ont reçu des liquides et des aliments solides, semi-solides ou mous le nombre minimum de fois ou plus durant le jour précédent, selon le statut d'allaitement, MICS 5, Cameroun, 2014

	Actuellement allaités				Actuellement non allaités					Tous			
	Pourcentage d'enfants qui ont reçu :				Pourcentage d'enfants qui ont reçu :					Pourcentage d'enfants qui ont reçu :			
	Diversité alimentaire minimale ^a	Fréquence minimale de repas ^b	Régime alimentaire minimal acceptable ^{1,c}	Nombre d'enfants de 6-23 mois	Diversité alimentaire minimale ^a	Fréquence minimale de repas ^b	Régime alimentaire minimal acceptable ^{1,c}	Au moins 2 repas lactés	Nombre d'enfants de 6-23 mois	Diversité alimentaire minimale ^a	Fréquence minimale de repas ^b	Régime alimentaire minimal acceptable ^{1,c}	Nombre d'enfants de 6-23 mois
Total	26,3	62,9	20,9	1 315	44,5	53,5	9,3	22,7	770	32,9	59,4	16,6	2 138
Sexe													
Masculin	26,5	62,6	20,3	689	41,6	54,4	7,9	23,6	415	32,2	59,5	15,6	1 131
Féminin	26,0	63,2	21,5	626	47,9	52,4	10,9	21,7	355	33,7	59,3	17,7	1 007
Groupe d'âge de l'enfant													
6-8 mois	8,6	70,7	8,6	337	(*)	(*)	(*)	(*)	23	10,3	69,8	9,0	361
9-11 mois	27,2	49,9	19,6	334	(35,6)	(58,2)	(11,6)	(45,1)	43	27,8	50,9	18,7	385
12-17 mois	33,3	64,1	25,8	486	49,4	59,6	9,5	33,0	244	38,4	62,6	20,4	738
18-23 mois	40,0	69,8	34,2	158	43,3	49,6	8,7	13,8	460	42,3	54,8	15,2	653
Région d'enquête													
Adamaoua	45,2	75,2	44,2	90	(57,3)	(76,5)	(24,2)	(32,5)	29	49,5	75,5	39,3	124
Centre (sans Yaoundé)	14,3	37,2	2,8	71	27,8	49,2	3,2	19,0	86	21,6	43,8	3,0	163
Douala	30,1	70,8	28,3	72	69,9	72,4	19,4	45,5	96	52,7	71,7	23,2	174
Est	23,6	55,3	15,8	81	39,0	49,0	1,4	13,7	48	30,0	53,0	10,4	131
Extrême-Nord	24,3	54,6	19,1	412	36,5	38,3	14,5	16,6	89	26,6	51,7	18,3	508
Littoral (sans Douala)	31,0	42,7	15,8	33	47,4	57,8	9,8	32,4	29	38,1	49,8	13,0	64
Nord	24,5	67,2	20,1	195	43,4	66,3	4,9	13,3	64	28,3	67,0	16,3	267
Nord-Ouest	25,3	82,2	21,5	74	44,3	49,8	8,8	14,6	62	33,9	67,4	15,7	137
Ouest	25,9	72,8	19,2	115	54,0	48,2	1,2	9,9	82	37,6	62,5	11,7	198
Sud	(19,3)	(68,9)	(15,1)	22	32,9	27,4	4,5	19,6	31	27,0	44,6	8,9	56
Sud-Ouest	29,3	68,5	22,6	94	33,4	38,0	8,0	21,3	70	31,0	55,4	16,4	164
Yaoundé	26,9	76,2	25,0	57	43,9	66,1	11,9	33,0	83	35,7	70,2	17,2	154
Milieu de résidence													
Urbain	28,4	70,2	24,3	423	52,7	62,8	11,7	32,4	427	40,3	66,5	17,9	882
Yaoundé/Douala	28,7	73,2	26,8	128	57,9	69,4	16,0	39,8	179	44,7	71,0	20,5	328
Autres villes	28,3	69,0	23,1	295	48,9	57,9	8,5	27,1	247	37,7	63,9	16,5	555
Rural	25,2	59,4	19,3	892	34,3	41,9	6,3	10,6	343	27,7	54,5	15,7	1 256

Tableau NU.8 : Pratiques alimentaires des nourrissons et jeunes enfants (IYCF) (Suite)

Pourcentage d'enfants de 6-23 mois qui ont reçu des liquides et des aliments solides, semi-solides ou mous le nombre minimum de fois ou plus durant le jour précédent, selon le statut d'allaitement, MICS 5, Cameroun, 2014

	Actuellement allaités				Actuellement non allaités				Tous				
	Pourcentage d'enfants qui ont reçu :				Pourcentage d'enfants qui ont reçu :				Pourcentage d'enfants qui ont reçu :				
	Diversité alimentaire minimale ^a	Fréquence minimale de repas ^b	Régime alimentaire minimal acceptable ^{1,c}	Nombre d'enfants de 6-23 mois	Diversité alimentaire minimale ^a	Fréquence minimale de repas ^b	Régime alimentaire minimal acceptable ^{1,c}	Au moins 2 repas lactés	Nombre d'enfants de 6-23 mois	Diversité alimentaire minimale ^a	Fréquence minimale de repas ^b	Régime alimentaire minimal acceptable ^{1,c}	Nombre d'enfants de 6-23 mois
Niveau d'instruction de la mère													
Aucun	26,1	57,1	20,7	464	45,2	48,2	13,4	19,2	121	29,7	55,2	19,2	596
Primaire	24,4	65,7	19,3	496	32,0	41,8	4,6	9,7	273	27,3	57,2	14,1	788
Secondaire	28,8	65,6	23,1	330	51,4	60,0	7,6	27,2	315	39,4	62,8	15,5	663
Supérieur	(32,7)	(78,4)	(26,0)	25	63,6	82,9	31,1	64,7	61	55,0	81,6	29,6	90
Quintile de bien-être économique													
Le plus pauvre	21,9	57,8	16,5	409	25,5	35,2	4,2	6,6	80	22,2	54,1	14,5	500
Second	23,5	58,6	17,7	338	26,2	33,7	5,2	8,5	131	24,4	51,7	14,2	475
Moyen	32,9	67,8	26,9	244	44,7	46,2	4,6	9,0	194	37,7	58,3	17,1	448
Quatrième	27,7	67,8	23,2	205	46,9	56,2	10,7	22,2	165	35,8	62,6	17,6	380
Le plus riche	32,8	73,5	28,3	120	61,9	78,5	17,3	52,0	200	51,1	76,6	21,4	335

¹ Indicateur MICS 2.17a - Régime alimentaire minimal acceptable (allaités)

² Indicateur MICS 2.17b - Régime alimentaire minimal acceptable (non allaités)

³ Indicateur MICS 2.14 - Fréquence de repas lactés pour les enfants non allaités

⁴ Indicateur MICS 2.16 - Diversité alimentaire minimale

⁵ Indicateur MICS 2.15 - Fréquence minimale de repas

^a La diversité alimentaire minimale est définie comme la consommation des aliments d'au moins 4 des 7 groupes d'aliments : 1) Graines, racines et tubercules, 2) légumes et noix, 3) produits laitiers (lait, yaourts, fromage), 4) aliments carnés (viande, poisson, volaille et foie/abats), 5) œufs, 6) fruits et légumes riches en vitamine A et 7) autres fruits et légumes.

^b La fréquence minimale de repas parmi les enfants actuellement allaités est définie comme les enfants qui ont aussi reçu des aliments solides, semi-solides ou mous 2 fois ou plus par jour pour les enfants de 6-8 mois et 3 fois par jour pour les enfants de 9-23 mois. Pour les enfants de 6-23 mois non allaités actuellement, ceci est défini comme recevoir des aliments solides, semi-solides ou mous ou des aliments lactés au moins 4 fois.

^c Le régime alimentaire minimal acceptable pour les enfants allaités de 6-23 mois est défini comme recevoir la diversité alimentaire minimale et la fréquence minimale de repas, alors que pour les enfants qui ne sont pas allaités, il faut rajouter au moins 2 repas lactés et il faut que la diversité alimentaire minimale soit atteinte sans compter les repas lactés.

Note : () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés

(*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Tableau NU.9 : Alimentation au biberon

Pourcentage d'enfants de 0-23 mois qui ont été alimentés avec un biberon la veille, Cameroun, 2014

	Pourcentage d'enfants de 0-23 mois nourris au biberon ¹	Nombre d'enfants de 0-23 mois
Total	14,0	2 852
Sexe		
Masculin	14,3	1 482
Féminin	13,6	1 369
Groupe d'âge de l'enfant		
0-5 mois	15,9	714
6-11 mois	19,2	746
12-23 mois	10,2	1 391
Région d'enquête		
Adamaoua	12,5	160
Centre (sans Yaoundé)	18,1	222
Douala	32,8	232
Est	9,6	177
Extrême-Nord	1,7	680
Littoral (sans Douala)	16,7	85
Nord	4,9	371
Nord-Ouest	11,5	180
Ouest	7,4	265
Sud	35,2	77
Sud-Ouest	30,1	205
Yaoundé	36,6	197
Milieu de résidence		
Urbain	24,2	1 174
Yaoundé/Douala	34,6	430
Autres villes	18,3	744
Rural	6,8	1 677
Niveau d'instruction de la mère		
Aucun	3,1	826
Primaire	8,4	1 016
Secondaire	25,1	893
Supérieur	54,6	117
Quintile de bien-être économique		
Le plus pauvre	0,8	667
Second	4,9	622
Moyen	12,2	617
Quatrième	20,8	508
Le plus riche	41,8	438

¹ Indicateur MICS 2.18 - Alimentation au biberon

La pratique de l'alimentation au biberon est une préoccupation en raison des risques liés à la contamination de l'eau et/ou au non respect des règles d'hygiène dans la préparation. Au cours de l'enquête MICS 5, il a été demandé à chaque mère/gardiennne d'enfant de moins de deux ans si la veille de l'enquête, pendant le jour ou la nuit, l'enfant a bu quelque chose à la bouteille avec tétine ou au biberon. Le Tableau NU.9 montre que l'alimentation au biberon est très peu répandue au Cameroun. Dans l'ensemble, seulement 14 pour cent d'enfants de 0-23 mois ont été nourris à l'aide d'un biberon ou d'une tétine la veille du jour précédant l'enquête. Cette proportion est de 16 pour cent pour les nourrissons de 0-5 mois. C'est dans les régions d'enquête de Yaoundé (37 %), du Sud (35 %), de Douala (33 %) et du Sud-Ouest (30 %) que les pourcentages d'enfants de 0-23 mois nourris avec un biberon ou une tétine sont les plus élevés. Les résultats montrent aussi que l'alimentation au biberon est plus pratiquée en milieu urbain (24 %), chez les mères d'enfants ayant le niveau d'instruction supérieur (55 %) et dans les ménages les plus riches (44 %).

Iodation du sel

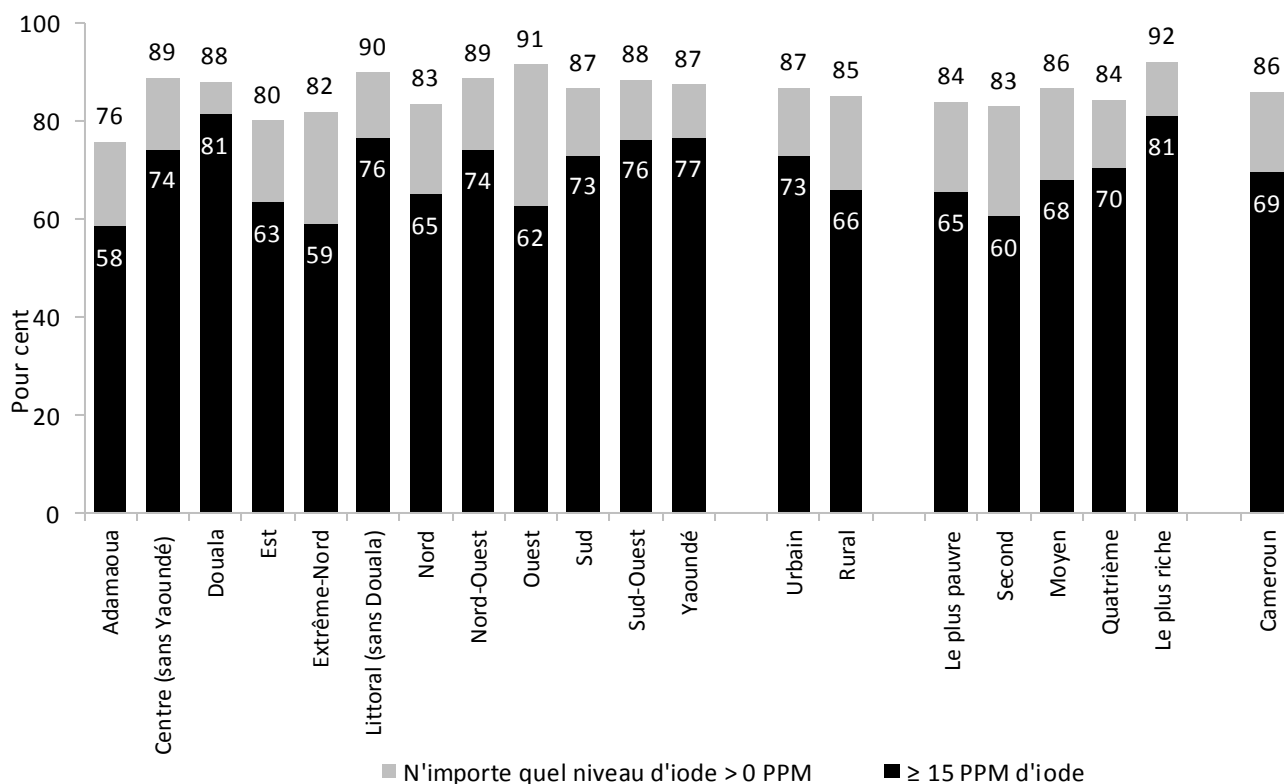
Les troubles dus à la carence en iode (CI) sont la première cause mondiale d'arriération mentale évitable et de développement psychomoteur avec des facultés affaiblies chez les jeunes enfants. Dans sa forme extrême, la carence en iode provoque le crétinisme. Elle augmente également les risques de mortinatalité et de fausses couches chez les femmes enceintes. La carence en iode est le plus souvent et visiblement associée au goitre. La CI fait le plus grand nombre de victimes et se traduit par une faible croissance et du développement du cerveau, ce qui contribue à son tour aux mauvais résultats scolaires, à la diminution des capacités intellectuelles et au fléchissement du rendement au travail. L'indicateur pour la mesurer est le pourcentage de ménages consommant du sel suffisamment iodé (≥ 15 parties par million).

Tableau NU.10 : Consommation de sel iodé								
Distribution en pourcentage de ménages par consommation de sel iodé, MICS 5, Cameroun, 2014								
	Pourcentage de ménages dans lesquels le sel a été testé	Nombre de ménages	Pourcentage de ménages avec :				Total	Nombre de ménages dans lesquels le sel a été analysé ou n'ayant pas de sel
			le résultat du test de sel					
			Pas de sel	Non iodé 0 PPM	>0 et <15 PPM	≥ 15 PPM ¹		
Total	90,6	10 213	8,3	5,8	16,6	69,4	100,0	10 088
Région d'enquête								
Adamaoua	88,5	488	10,8	13,5	17,3	58,4	100,0	484
Centre (sans Yaoundé)	93,2	834	5,9	5,4	14,5	74,2	100,0	826
Douala	88,5	1 146	10,6	1,4	6,8	81,2	100,0	1 134
Est	88,3	504	11,3	8,7	16,8	63,3	100,0	502
Extrême-Nord	89,0	1 744	10,2	8,0	22,7	59,0	100,0	1 728
Littoral (sans Douala)	93,0	430	5,7	4,4	13,4	76,4	100,0	424
Nord	87,4	996	9,9	6,6	18,5	64,9	100,0	965
Nord-Ouest	94,9	813	4,4	7,1	14,5	74,0	100,0	807
Ouest	94,4	1 086	4,5	4,2	28,9	62,4	100,0	1 074
Sud	91,8	331	8,0	5,5	13,6	73,0	100,0	330
Sud-Ouest	93,0	914	6,1	5,4	12,2	76,2	100,0	905
Yaoundé	88,0	927	10,2	2,4	10,9	76,5	100,0	909
Milieu de résidence								
Urbain	89,9	5 269	8,9	4,4	14,0	72,7	100,0	5 197
Yaoundé/Douala	88,3	2 073	10,4	1,9	8,6	79,1	100,0	2 043
Autres villes	90,9	3 196	7,9	6,0	17,6	68,6	100,0	3 154
Rural	91,4	4 944	7,6	7,2	19,3	65,8	100,0	4 891
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	89,3	1 667	9,5	6,7	18,4	65,4	100,0	1 645
Second	90,9	2 019	8,0	9,2	22,4	60,3	100,0	1 995
Moyen	91,1	2 011	7,8	5,7	18,5	67,9	100,0	1 987
Quatrième	88,2	2 289	10,8	5,0	13,9	70,3	100,0	2 264
Le plus riche	93,5	2 227	5,2	2,8	11,1	80,9	100,0	2 197
¹ Indicateur MICS 2.19 - Consommation de sel iodé								

Dans 91 pour cent des ménages, le sel de cuisine a été testé pour déterminer la teneur en iode à l'aide de kits de test de sel pour détecter la teneur en iodate de potassium. L'enquête n'a pas recherché la teneur du sel en iodure de potassium car la réglementation du Cameroun précise que tout sel distribué au Cameroun doit être iodé avec l'iodate de potassium. Le Tableau NU.10 montre que dans 8 pour cent des ménages, il n'y avait pas de sel disponible. Dans 69 pour cent des ménages, le sel contenait 15 parties par million (ppm) ou plus d'iode. L'utilisation de sel iodé est la plus faible dans les régions de l'Adamaoua (58%) et de l'Extrême-nord (59%) ; et la plus élevée à Douala (81%) et à Yaoundé (87%). Il a été constaté que plus de sept ménages sur dix (73%) en milieu urbain utilisaient du sel suffisamment iodé par rapport à seulement 66 pour cent en milieu rural. En milieu urbain, les ménages utilisant le sel suffisamment iodé représentent 79 et 69 pour cent respectivement à Yaoundé et Douala d'une part et dans les autres villes d'autre part.

La consommation de sel adéquatement iodé est représentée au Graphique NU.4, en même temps que le pourcentage de sel contenant moins de 15 ppm d'iode. Il ressort de ce graphique que les ménages disposant du sel iodé (faiblement et adéquatement) représentent 86 pour cent pour l'ensemble du pays. Par région d'enquête, on constate que la proportion de ménages disposant du sel iodé présente de grandes variations, passant d'un minimum de 76 pour cent dans l'Adamaoua à un maximum de 91 pour cent à l'Ouest. Selon le milieu de résidence, le pourcentage de ménages disposant du sel iodé est plus élevé en milieu urbain (87%), qu'en milieu rural (85%). Ce pourcentage passe de 81 pour cent pour les ménages les plus pauvres à 92 pour cent pour les plus riches.

Graphique NU.4: Consommation de sel iodé, MICS5 Cameroun, 2014



VI. Santé de l'enfant

Vaccinations

L'Objectif du Millénaire pour le Développement (OMD) N°4 est de réduire de deux tiers entre 1990 et 2015, la mortalité des enfants de moins de 5 ans. La vaccination joue un rôle clé dans l'atteinte de cette cible. En outre, le Plan d'Action Mondial pour les Vaccins (GVAP22) a été approuvé par les 194 états membres de l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2012 pour concrétiser la vision de la décennie de la vaccination en offrant un accès universel à la vaccination. Au cours des quatre décennies ayant suivi le lancement du Programme Elargi de Vaccination (PEV) en 1974, la vie de millions d'enfants a été sauvée grâce à la vaccination. Néanmoins dans le monde, il existe encore des millions d'enfants négligés par la vaccination de routine entraînant plus de 2 millions de décès cette année.

Le document de l'OMS intitulé *Vaccinations de routine pour les Enfants*²³ recommande que tous les enfants soient vaccinés contre la tuberculose, la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, la polio, la rougeole, l'hépatite B, l'haémophilus influenzae de type b, la pneumonie/méningite, les diarrhées à Rotavirus et la rubéole.

Les vaccins, toutes doses confondues, doivent être administrés avant le premier anniversaire de l'enfant, bien que cela dépende de l'épidémiologie de la maladie dans un pays ; les premières doses de vaccins contre la rougeole et la rubéole pouvant être données à 12 mois ou plus tard. Le nombre de doses et le calendrier de vaccination de la plupart des autres antigènes peuvent également varier avec la situation épidémiologique du pays et inclure des relances à un âge avancé.

Au Cameroun, le calendrier de vaccination a connu quelques changements. Depuis 2009 (février), les enfants de 0 à 11 mois devraient bénéficier d'un nouveau vaccin appelé DTC HepB +Hib. Ce vaccin aussi appelé pentavalent protège les enfants contre cinq maladies: la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, l'Hépatite virale B, et les infections à Haémophilus. Ce vaccin devait remplacer le DTC HepB qui était précédemment utilisé par le Programme Elargi de Vaccination (PEV) pour lutter contre quatre des cinq maladies sus-citées. Le vaccin contre les diarrhées à Rotavirus n'a pas été pris en compte lors de l'enquête MICS 5 de 2014 parce que introduit dans le PEV quelques temps après le début de la collecte.

Le calendrier national de vaccination suivi par le Programme Elargi de Vaccination (PEV) au Cameroun, fournit tous les vaccins mentionnés ci-dessus. Les vaccins à administrer à chaque enfant au cours de sa première année de vie sont les suivants : une dose à la naissance de BCG et polio 0 (VPO-0) dans les 24 heures qui suivent la naissance ; trois doses de polio ; trois doses de Pentavalent contenant les antigènes contre DTCoq, Hépatite B et *Haemophilus influenzae* type b (Hib) ; trois doses de vaccin conjugué antipneumococcique ; une dose de Vaccin Anti-Rougeoleux (VAR) contenant les antigènes contre la rougeole et une dose de vaccin contre la fièvre jaune et deux doses de vitamine A. Prenant en considération ce calendrier de vaccination, les estimations de la couverture vaccinale complète de l'enquête MICS5 sont basées sur les enfants de 12-23 mois ; et pour des raisons de comparaison, ces

²²Global Vaccine Action Plan

estimations sont également fournies pour les 24-35 mois. Il faut également noter que la couverture vaccinale contre la rougeole est un indicateur retenu pour le suivi de l'Objectif 4 des OMD.

Les informations relatives à la couverture vaccinale ont été recueillies pour tous les enfants de moins de trois ans. Toutes les mères ou les gardiennes ou les personnes ayant en charge ces enfants ont été invitées à fournir des carnets (ou cartes) de vaccination. Si le carnet (ou la carte) de vaccination de l'enfant était disponible, les enquêteurs copiaient à partir des dites cartes les informations relatives aux vaccinations sur le questionnaire MICS 5. Si aucune carte de vaccination n'était disponible pour l'enfant, l'enquêteur demandait alors à la mère/gardienne de se rappeler si oui ou non l'enfant avait reçu chacun des vaccins, et pour la poliomyélite, la diphtérie ou l'hépatite B, le nombre de doses reçues. Les estimations finales de couverture vaccinale sont basées sur des informations obtenues à partir du carnet (ou de la carte) de vaccination et des déclarations de la mère ou gardienne à propos des vaccins reçus par l'enfant.

Extrait du calendrier de vaccination infantile

Vaccins	Age d'administration	Maladies cibles	Cible
B.C.G. + Polio 0	Dès la naissance	Poliomyélite, tuberculose	Enfants de 0 à 59 mois (moins de 5 ans)
DTCP/HepB 1 + Polio 1	A 6 semaines de la naissance	Diphtérie, tétanos, coqueluche, Hépatite B, poliomyélite	
DTCP/HepB 2 + Polio 2	A 10 semaines de la naissance		
DTCP/HepB 3 + Polio 3	A 14 semaines de la naissance		
VAR et VAA	A 9 mois	Rougeole, Fièvre jaune	
VIT A	Entre 6 et 11 mois, puis tous les 6 mois	Carence en vitamine A	

Source : <http://acdevcm.free.fr/sante/pev.html>

Le pourcentage d'enfants âgés de 12-23 mois et celui des enfants âgés de 24-35 mois ayant reçu chacun des vaccins spécifiques par source d'information (carnet/carte ou déclarations de la mère) figure au tableau CH.1 et au graphique CH.1.

Les dénominateurs relatifs au tableau CH.1 sont constitués d'enfants âgés de 12-23 mois et 24-35 mois, afin que seuls les enfants qui sont assez âgés pour être complètement vaccinés soient considérés. Dans les trois premières colonnes de chaque panneau du tableau, le numérateur comprend tous les enfants ayant été vaccinés à n'importe quel moment avant l'enquête selon le carnet (ou la carte) de vaccination ou les déclarations de la mère ou gardienne. Dans la dernière colonne de chaque panneau, seuls les enfants ayant été vaccinés avant leur premier anniversaire, tel que recommandé, sont inclus (cible de la vaccination de routine).

Environ 92 pour cent des enfants de 12-23 mois ont reçu le BCG. Par ailleurs, la première dose du vaccin DTC-HepB-Hib (Penta 1) a été administrée à 89 pour cent. Ce pourcentage recule pour n'atteindre que 87 pour cent pour la deuxième dose de DTC-HepB-Hib (Penta 2) et 82 pour cent pour la troisième dose (Penta 3). De même, 95 pour cent des enfants ont reçu le vaccin Polio 1 et ce taux diminue pour se situer

à 87 pour cent à la troisième dose. La couverture relative au vaccin contre la rougeole est établie à 86 pour cent. Le vaccin contre la fièvre jaune a été administré à environ 85 pour cent des enfants de 12-23 mois. La concordance des données relatives aux couvertures vaccinales anti rougeoleuses et anti amariles prouve la cohérence de l'administration simultanée de ces deux antigènes lors de la vaccination de routine. La proportion d'enfants n'ayant reçu aucun vaccin avant l'âge de 12 mois est de 4 pour cent pour ceux âgés de 12 à 23 mois et ceux âgés de 23 à 35 mois. Par ailleurs, la proportion d'enfants de 12-23 mois ayant reçu tous les vaccins recommandés avant leur premier anniversaire est de 64 pour cent. Les valeurs correspondantes de couverture pour les enfants âgés de 24-35 mois sont plus basses que celles des enfants âgés de 12-23 mois, dénotant ainsi que la couverture vaccinale s'est améliorée en moyenne au Cameroun entre 2011 et 2012.

Tableau CH.1: Vaccinations dans les premières années de vie

Pourcentage d'enfants âgés de 12-23 mois et de 24-35 mois vaccinés contre les maladies infantiles évitables par la vaccination à n'importe quel moment avant l'enquête et avant leur premier anniversaire, MICS5 Cameroun, 2014

	Enfants de 12-23 mois				Enfants de 24-35 mois			
	Vaccinés à n'importe quel moment avant l'enquête selon :				Vaccinés à n'importe quel moment avant l'enquête selon :			
	Le carnet (ou la carte) de vaccination	La déclaration de la mère	L'un ou l'autre	Vaccinés avant l'âge de 12 mois	Le carnet (ou la carte) de vaccination	La déclaration de la mère	L'un ou l'autre	Vaccinés avant l'âge de 12 mois
Antigène								
BCG ¹	66,0	25,8	91,7	91,2	55,2	34,7	89,9	87,5
Polio								
A la naissance (polio 0)	66,2	22,4	88,6	88,3	54,7	30,5	85,2	83,9
1	66,2	28,6	94,8	93,6	54,6	39,5	94,1	91,6
2	65,5	27,0	92,5	91,5	54,3	37,3	91,6	87,1
3 ²	64,7	22,0	86,7	84,5	53,8	27,8	81,6	77,4
Pentavalent (DTCoq+Hep+Hib)								
1	66,8	22,4	89,3	88,3	55,3	33,0	88,3	85,9
2	66,4	20,5	86,9	85,9	55,1	30,4	85,5	81,5
3 ³	65,5	16,2	81,7	79,6	54,7	23,7	78,4	74,1
Pneumo								
1	66,1	22,4	88,5	86,5	54,7	33,4	88,1	85,3
2	65,9	20,3	86,2	84,7	54,5	30,8	85,4	80,7
3 ⁵	65,4	15,6	81,0	78,9	54,3	23,9	78,2	73,9
Fièvre jaune ⁶	63,7	21,6	85,4	79,6	53,5	30,5	83,9	74,8
Rougeole (VAR1) ⁷	63,4	22,4	85,8	79,9	53,1	31,4	84,5	75,1
Complètement vaccinés ^{8, b}	67,1	8,2	75,3	64,4	56,0	11,9	67,9	56,2
Pas de vaccinations	0,0	3,7	3,7	3,7	0,0	3,8	3,8	4,7
Nombre d'enfants	1 391	1 391	1 391	1 391	1 396	1 396	1 396	1 396

¹ Indicateur MICS 3.1 - Couverture vaccinale contre la Tuberculose

² Indicateur MICS 3.2 - Couverture vaccinale contre la Polio

³ Indicateur MICS 3.3 - Couverture vaccinale contre la Diphtérie, Tétanos et Coqueluche (DTCoq)

⁴ Indicateur MICS 3.5 - Couverture vaccinale contre l'Hépatite B

⁵ Indicateur MICS 3.6 - Couverture vaccinale contre l'Haemophilus influenzae de type B (Hib)

⁶ Indicateur MICS 3.7 - Couverture vaccinale contre la Fièvre jaune

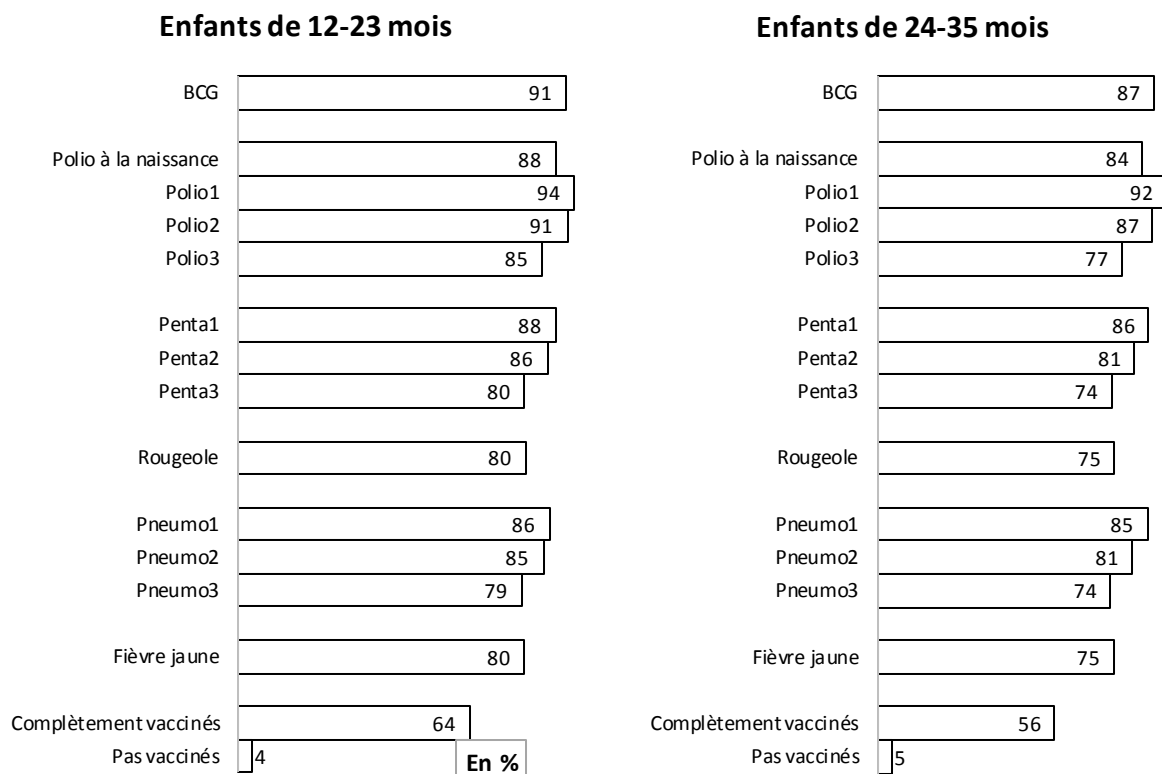
⁷ Indicateur MICS 3.4 - Couverture vaccinale contre la Rougeole

⁸ Indicateur MICS 3.8 - Couverture vaccinale complète

^a Tous les indicateurs MICS font référence aux résultats de cette colonne

^b Inclus: BCG, Polio3, DTCoq3, HepB3, Hib3, et Rougeole (VAR1) selon le calendrier vaccinal du pays

Graphique CH.1: Vaccinations avant l'âge de 12 mois (rougeole avant 12 mois), MICS5 Cameroun, 2014



Le tableau CH.2 présente des estimations de la couverture vaccinale chez les enfants de 12-23 mois selon quelques caractéristiques de base. Les chiffres concernant les enfants ayant reçu des vaccins à n'importe quel moment jusqu'à la date de l'enquête sont fondés sur des informations provenant à la fois des carnets/cartes de vaccination et des déclarations des mères ou gardiennes. Les carnets/cartes de vaccination ont été vu(e)s par l'enquêteur pour seulement 67 pour cent des enfants âgés de 12-23 mois. Au Cameroun, l'évaluation de la couverture vaccinale de routine se fait à partir de la proportion des enfants âgés de 12-23 mois ayant reçu leur troisième dose de Pentavalent. Il ressort du tableau CH.2 que les régions de l'Extrême-Nord (57%) et du Nord (73%) sont celles où les pourcentages d'enfants âgés de 12-23 mois et ayant reçu leur troisième dose de Pentavalent sont les plus faibles. Selon le milieu de résidence, on observe un écart de 16 points entre le milieu urbain (91%) et le milieu rural (75%). Cette couverture vaccinale au pentavalent 3 augmente avec le niveau d'instruction de la mère ou gardienne et le bien-être économique du ménage. En effet, elle passe de 63 pour cent chez les enfants de 12-23 mois dont les mères sont sans instruction à près de 100 pour cent chez ceux dont les mères sont de niveau supérieur. Selon l'indice de bien-être économique du ménage, la couverture vaccinale varie de 58 pour cent pour les enfants vivant dans les ménages les plus pauvres à 95 pour cent pour ceux issus des ménages les plus riches.

Tableau CH.2 : Vaccinations par caractéristiques de base

Pourcentage d'enfants âgés 12-23 mois actuellement vaccinés contre les maladies infantiles évitables par la vaccination, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage d'enfants qui ont reçu :															Pourcentage avec carte de vaccinations vue	Nombre d'enfants de 12-23 mois
	Polio			DTCoq+Hep+Hib			Pneumo			Fièvre jaune	Rougeole (MCV1)	Toutes ^a	Aucune				
	BCG	A la naissance	1	2	3	1	2	3	1					2	3		
Total	91,7	88,6	94,8	92,5	86,7	89,3	86,9	81,7	88,5	86,2	81,0	85,4	85,8	75,3	3,7	67,0	1 391
Sexe																	
Masculin	91,6	88,8	93,8	91,0	84,3	88,6	85,9	81,1	87,8	85,4	81,0	84,9	85,1	73,6	4,3	64,9	744
Féminin	91,8	88,5	96,0	94,2	89,4	90,1	88,1	82,5	89,2	87,2	81,1	85,9	86,6	77,3	3,0	69,4	647
Région d'enquête																	
Adamaoua	89,8	89,9	94,4	94,0	89,8	88,6	87,6	85,2	88,6	86,5	84,1	86,9	87,0	79,9	5,6	69,0	88
Centre (sans Yaoundé)	98,9	92,4	99,0	99,0	91,9	97,8	96,3	95,4	97,8	96,3	94,7	97,3	97,3	89,0	0,0	75,5	104
Douala	96,5	95,2	97,6	97,6	92,5	95,6	94,5	94,5	95,5	94,5	94,5	91,0	91,9	88,7	2,4	81,1	124
Est	96,1	93,5	99,4	96,8	91,8	97,4	92,4	84,1	96,5	93,6	85,7	96,0	96,1	78,5	0,6	70,9	89
Extrême-Nord	77,2	71,5	89,2	85,5	79,4	70,0	66,5	57,1	67,1	63,9	54,8	65,6	65,6	50,8	7,4	48,8	298
Littoral (sans Douala)	100,0	93,8	100,0	100,0	94,7	98,7	98,7	92,9	98,7	98,7	92,9	94,3	94,3	88,0	0,0	81,3	46
Nord	91,3	88,9	88,4	82,8	77,2	88,8	85,5	72,7	88,3	85,0	72,1	77,8	78,3	65,3	6,7	57,6	174
Nord-Ouest	98,5	97,3	99,3	96,3	88,0	97,2	97,2	95,6	97,2	96,3	94,0	95,6	95,8	84,5	0,7	75,5	100
Ouest	98,8	96,4	98,0	95,3	89,4	97,0	94,5	93,5	96,3	95,5	95,5	94,5	95,3	85,9	1,2	72,4	134
Sud	94,6	89,5	98,4	92,6	88,0	89,6	86,1	75,8	89,2	86,1	76,7	86,9	90,7	72,4	1,6	67,2	37
Sud-Ouest	96,5	96,1	98,1	98,1	88,4	95,9	94,4	93,1	96,5	95,0	93,2	93,7	95,0	87,7	1,9	74,5	94
Yaoundé	94,4	93,0	95,6	95,6	93,4	94,5	92,3	91,5	94,5	90,1	88,5	91,6	92,4	87,3	4,4	76,3	105
Milieu de résidence																	
Urbain	95,1	93,5	96,9	95,3	91,1	94,5	93,3	90,9	93,9	91,8	89,5	90,9	91,4	85,4	2,7	75,7	594
Yaoundé/Douala	95,5	94,2	96,7	96,7	92,9	95,1	93,5	93,1	95,1	92,5	91,8	91,3	92,1	88,1	3,3	78,9	229
Autres villes	94,9	93,1	97,1	94,4	89,9	94,1	93,1	89,5	93,2	91,4	88,0	90,6	90,9	83,8	2,3	73,7	365
Rural	89,2	85,0	93,3	90,5	83,4	85,3	82,1	74,9	84,4	82,0	74,7	81,3	81,7	67,7	4,4	60,5	797
Niveau d'instruction de la mère																	
Aucun	80,6	75,5	88,1	84,3	78,8	75,4	71,2	63,0	73,2	69,5	61,5	69,1	69,1	56,6	8,8	52,5	376
Primaire	93,7	91,1	95,8	92,6	86,5	91,1	89,7	83,8	90,8	89,6	84,2	88,3	89,0	77,8	2,7	67,8	526
Secondaire	97,9	95,5	98,8	98,5	92,5	97,5	95,4	93,2	97,3	94,8	91,6	93,9	94,6	85,8	1,0	76,6	434
Supérieur	100,0	100,0	100,0	100,0	95,1	100,0	99,8	99,8	100,0	99,8	99,8	100,0	100,0	94,9	0,0	82,5	56
Quintile de bien-être économique																	
Le plus pauvre	77,6	74,9	87,3	81,8	74,9	71,5	67,6	57,6	69,7	66,5	57,1	65,4	64,9	51,9	9,3	49,1	295
Second	92,5	87,2	95,1	92,0	87,5	89,9	87,0	80,1	89,0	85,5	79,1	84,7	85,5	73,7	2,7	64,1	321
Moyen	97,0	92,9	97,6	96,5	88,4	95,7	93,4	89,4	95,2	94,2	89,4	92,8	93,3	80,3	1,2	68,0	288
Quatrième	97,4	95,0	98,2	97,1	91,9	95,8	93,6	91,0	95,3	93,1	90,6	93,6	94,4	86,1	1,8	78,0	262
Le plus riche	95,8	95,8	96,9	96,9	92,6	95,8	95,7	95,1	95,8	94,7	93,4	93,3	94,2	89,2	3,1	80,6	225

^a Inclus : BCG, Polio3, DTCoq3, HepB3, Hib3 et Rougeole (VAR1) selon le calendrier vaccinal du pays

C'est dans les régions de l'Extrême-Nord (51 %) et du Nord (65 %) que les pourcentages d'enfants âgés de 12-23 mois complètement vaccinés contre les maladies infantiles évitables par la vaccination sont les plus faibles. Selon le milieu de résidence, on observe un écart de 17 points entre le milieu urbain (85 %) et le milieu rural (68 %). La couverture vaccinale complète augmente avec le niveau d'instruction de la mère ou gardienne et le bien-être économique du ménage. En effet, elle passe de 57 pour cent chez les enfants de 12-23 mois dont les mères sont sans instruction à 95 pour cent chez ceux dont les mères sont de niveau supérieur, et de 52 pour cent pour les enfants vivant dans les ménages les plus pauvres à 89 pour cent pour ceux issus des ménages les plus riches.

Protection contre le tétanos néonatal

L'un des OMD est de réduire de trois-quarts d'ici 2015 la mortalité maternelle, avec une stratégie visant à réduire le tétanos maternel par rapport à son niveau d'il y a 15 ans. Faisant suite aux 42^{ème} et 44^{ème} Assemblées mondiales de la Santé appelant à l'élimination du tétanos néonatal, la communauté internationale continue de travailler à la réduction de l'incidence du tétanos néonatal à moins de 1 cas de tétanos néonatal pour 1000 naissances vivantes dans tous les districts de santé d'ici à 2015.

La stratégie relative à la prévention du tétanos maternel et néonatal consiste à faire en sorte que toutes les femmes enceintes reçoivent au moins deux doses de vaccin antitétanique. On considère qu'un enfant est complètement protégé contre le tétanos néonatal si au moins une des cinq conditions suivantes est remplie :

- la mère a reçu deux doses de vaccin antitétanique au cours de la grossesse de sa dernière naissance ;
- la mère a reçu au moins deux doses de vaccin antitétanique, la dernière au cours des 3 années précédentes;
- la mère a reçu au moins 3 doses de vaccin antitétanique, la dernière au cours des 5 années précédentes;
- la mère a reçu au moins 4 doses de vaccin antitétanique, la dernière au cours des 10 années précédentes;
- la mère a reçu 5 doses ou plus de vaccin antitétanique à tout moment au cours de sa vie.²⁴

Pour évaluer l'état de la couverture vaccinale contre le tétanos, on a demandé aux femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête si elles avaient reçu des injections antitétaniques pendant la grossesse de leur naissance la plus récente, et si oui, combien de doses. Les femmes n'ayant pas reçu au moins deux vaccinations antitétaniques pendant cette grossesse récente ont ensuite été interrogées à propos de la vaccination antitétanique qu'elles ont peut-être reçue auparavant. Les enquêteurs ont également demandé aux femmes de présenter leurs carnets/cartes de vaccination sur lesquelles sont enregistrées les dates de vaccination antitétanique et se sont référés aux informations à partir des carnets/cartes lorsque ces derniers étaient disponibles.

Le tableau CH.3 indique l'état de la protection contre le tétanos des femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante au cours des 2 dernières années. Il ressort de ce tableau que 58 pour cent de femmes

²⁴Deming, M.S. et al. 2002. *Tetanus toxoid coverage as an indicator of serological protection against neonatal tetanus*. Bulletin of the World Health Organization 80(9): 696-703

de 15-49 ans ont reçu au moins deux doses de vaccin antitétanique durant la grossesse de leur dernière naissance vivante. Cependant, en prenant en compte les vaccinations antitétaniques reçues avant cette grossesse, le pourcentage de femmes de 15-49 ans protégées contre le tétanos est de 74 pour cent. Ce pourcentage de femmes protégées contre le tétanos néonatal est plus bas dans la région de l'Extrême-Nord (54 %), chez les femmes non instruites (54 %) et chez celles appartenant au quintile le plus pauvre (53 %).

Tableau CH.3 : Protection contre le tétanos néonatal

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les deux dernières années en étant protégées contre le tétanos néonatal, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage de femmes qui ont reçu au moins 2 doses durant la grossesse de leur dernière naissance	Pourcentage de femmes qui n'ont pas reçu 2 doses ou plus durant la dernière grossesse mais ont reçu :				Protégées contre le tétanos ¹	Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des 2 dernières années
		2 doses, la dernière il y a moins de 3 ans	3 doses, la dernière il y a moins de 5 ans	4 doses, la dernière il y a moins de 10 ans	5 doses ou plus dans la vie		
Total	57,8	12,1	1,8	1,8	0,3	73,9	2 977
Région d'enquête							
Adamaoua	59,1	13,3	0,3	0,0	0,0	72,7	170
Centre (sans Yaoundé)	57,5	17,4	0,7	1,4	0,0	77,0	232
Douala	70,9	13,2	3,5	2,4	0,5	90,5	249
Est	61,5	14,5	2,1	0,8	0,0	78,9	193
Extrême-Nord	37,9	11,6	2,4	1,7	0,0	53,6	720
Littoral (sans Douala)	60,5	19,1	2,5	2,5	0,7	85,3	85
Nord	60,5	4,7	0,3	0,0	0,0	65,5	390
Nord-Ouest	75,6	12,4	0,0	1,7	0,6	90,3	186
Ouest	69,7	15,0	1,8	2,6	1,9	91,0	271
Sud	55,5	16,2	2,0	0,7	0,0	74,4	79
Sud-Ouest	69,6	9,7	2,6	3,5	0,0	85,4	212
Yaoundé	58,6	10,8	3,2	5,9	1,0	79,5	191
Milieu de résidence							
Urbain	63,8	14,4	2,1	3,0	0,5	83,7	1 212
Yaoundé/Douala	65,6	12,2	3,4	3,9	0,7	85,7	439
Autres villes	62,7	15,6	1,4	2,5	0,4	82,6	773
Rural	53,8	10,5	1,6	1,0	0,2	67,1	1 765
Niveau d'instruction							
Aucun	40,7	9,5	1,6	1,6	0,1	53,6	857
Primaire	62,4	12,9	1,8	1,0	0,1	78,3	1 062
Secondaire	67,9	12,9	1,4	2,2	0,8	85,2	941
Supérieur	60,7	16,5	6,1	8,5	0,1	91,9	117
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	43,2	7,5	2,1	0,5	0,0	53,3	702
Second	55,0	13,2	1,4	1,2	0,3	71,2	659
Moyen	64,4	12,8	,5	1,7	0,4	79,8	629
Quatrième	66,3	14,0	2,7	2,1	0,3	85,4	535
Le plus riche	65,4	14,4	2,7	4,7	0,8	87,9	453

¹ Indicateur MICS 3.9 - Protection contre le tétanos néonatal

Traitement des principales maladies des enfants de moins de 5 ans

Une stratégie clé pour accélérer les progrès vers l'atteinte de l'ODD 4 consiste à lutter contre les maladies qui sont les principales causes de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans. La diarrhée, la pneumonie (que l'on classe sous infections respiratoires aiguës (IRA)) et le paludisme comptent parmi ces maladies. Le Plan d'action mondial pour la prévention et la lutte contre la pneumonie et la diarrhée (GAPPD²⁵) vise à mettre fin aux décès causés par ces maladies, en réduisant la mortalité due à la pneumonie à moins de 3 décès pour 1000 naissances vivantes et la mortalité due à la diarrhée à moins d'un décès pour 1000 naissances vivantes d'ici 2025. Le paludisme est responsable du décès d'environ 900 enfants recensés chaque jour, pour la plupart en Afrique sub-saharienne. Cette maladie cause plusieurs milliers de décès chaque année au Cameroun. En 2014, plus particulièrement, on estime à environ deux millions le nombre de patients enregistrés dans les formations sanitaires pour cause de paludisme, soit un taux de morbidité de 30 % par rapport à l'ensemble des consultations ; environ 4 400 décès enregistrés dont 3 064 d'enfants de moins de 5 ans ont été causés par le paludisme (MINSANTE, 2015). Le Plan d'action mondial contre le paludisme (GMAP²⁶) vise à réduire la mortalité palustre à près de zéro d'ici 2015.

Le tableau CH.4 présente le pourcentage des enfants de moins de cinq ans qui auraient eu un épisode de diarrhée, des symptômes d'infections respiratoires aiguës (IRA), ou de fièvre au cours des deux dernières semaines précédant l'enquête. Ces résultats ne sont pas des mesures de la prévalence réelle et ne doivent pas être utilisés en tant que tels, mais plutôt des mesures de prévalence déclarée.

Les cas de diarrhée, d'IRA ou de fièvre dans cette enquête ont été identifiés sur la base des déclarations de la mère (ou de la gardienne ou la personne en charge) de l'enfant. A cet effet, il était demandé si l'enfant avait souffert de ces maladies au cours de la période ciblée. Aucune autre preuve n'a été recherchée pour appuyer la déclaration de la mère. Un enfant a été considéré comme ayant eu un épisode d'IRA si la mère ou la gardienne a signalé que l'enfant avait, au cours de la période spécifiée, une maladie avec une toux et une respiration rapide ou difficile, et dont les symptômes ont été perçus comme étant dus à un problème dans la poitrine, ou à la fois un problème dans la poitrine et le nez bouché. Bien que cette approche soit raisonnable dans le contexte d'une enquête MICS, ces définitions de cas fondamentalement simples doivent être gardées à l'esprit lors de l'interprétation des résultats, ainsi que la possibilité de biais de déclaration et de mémoire. En outre, la diarrhée, la fièvre et les IRA ne sont pas seulement saisonnières, mais sont également caractérisées par la propagation souvent rapide d'épidémies localisées d'une région à une autre à différents moments dans le temps. Le calendrier de l'enquête²⁷ et l'emplacement des équipes pourraient ainsi influencer considérablement sur les résultats qui doivent par conséquent être interprétés avec prudence. Pour ces raisons, même si la prévalence déclarée sur la période des deux dernières semaines est signalée, ces données ne devraient pas être utilisées pour évaluer les caractéristiques épidémiologiques de ces maladies, mais plutôt pour obtenir des dénominateurs pour les indicateurs liés à l'utilisation des services et des traitements de santé.

Dans l'ensemble, 20 pour cent des enfants de moins de cinq ans auraient eu la diarrhée, 4 pour cent des symptômes d'infections respiratoires aiguës, et 26 pour cent des épisodes de fièvre au cours des deux

²⁵Global Action Plan for the Prevention and Control of Pneumonia and Diarrhea

²⁶ Global Malaria Action Plan

²⁷ La collecte de donnée s'est effectuée sur la période juin-août et durant le mois d'octobre 2014

dernières semaines précédant l'enquête (Tableau CH.4). Il existe des différences relativement mineures entre le milieu urbain et le milieu rural, en particulier dans le cas des infections respiratoires aiguës.

Tableau CH.4 : Episodes de maladies rapportés				
Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois pour qui la mère/gardienne principale a rapporté un épisode de diarrhée, des symptômes d'infection respiratoire aiguë (IRA) et/ou de la fièvre dans les deux dernières semaines, MICS5 Cameroun, 2014				
	Pourcentage d'enfants qui ont eu dans les deux dernières semaines :			Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois ^a
	Un épisode de diarrhée	Des symptômes d'IRA	Un épisode de fièvre	
Total	20,0	4,0	25,6	7 081
Sexe				
Masculin	20,2	4,3	26,0	3 631
Féminin	19,9	3,6	25,2	3 450
Région d'enquête				
Adamaoua	22,0	4,9	23,2	408
Centre (sans Yaoundé)	16,9	7,9	37,2	522
Douala	11,4	1,6	16,7	589
Est	21,3	4,0	35,5	428
Extrême-Nord	35,8	5,6	31,1	1 678
Littoral (sans Douala)	11,4	3,7	23,8	221
Nord	24,8	2,8	26,4	931
Nord-Ouest	9,7	1,7	16,7	475
Ouest	8,6	1,3	14,7	649
Sud	14,1	3,5	30,5	195
Sud-Ouest	8,5	2,0	25,3	519
Yaoundé	11,1	6,5	19,4	465
Milieu de résidence				
Urbain	15,5	3,3	20,7	2 955
Yaoundé/Douala	11,2	3,8	17,9	1 054
Autres villes	17,9	3,0	22,3	1 901
Rural	23,2	4,5	29,1	4 126
Age de l'enfant				
0-11 mois	20,4	5,0	20,8	1 460
12-23 mois	28,7	5,0	27,4	1 391
24-35 mois	22,8	3,2	27,3	1 396
36-47 mois	16,0	4,1	27,5	1 494
48-59 mois	12,1	2,4	25,3	1 339
Niveau d'instruction de la mère^a				
Aucun	30,4	4,1	31,0	2 180
Primaire	18,4	4,4	24,8	2 589
Secondaire	12,5	3,4	21,5	2 060
Supérieur	7,8	2,6	21,1	252
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	31,4	4,8	31,0	1 640
Second	22,0	5,3	28,8	1 581
Moyen	18,4	2,8	24,1	1 500
Quatrième	12,6	3,5	23,0	1 269
Le plus riche	10,8	2,8	18,1	1 091

^aY compris un cas NSP/Manquant pour le niveau d'instruction de la mère.

Diarrhée

La diarrhée est l'une des principales causes de décès chez les enfants de moins de cinq ans dans le monde entier. La plupart des décès liés à la diarrhée chez les enfants sont dus à la déshydratation causée par la perte de grandes quantités d'eau et d'électrolytes de l'organisme à travers les selles liquides. Le traitement de la diarrhée - soit par des sels de réhydratation orale (SRO), soit par une boisson recommandée préparée à domicile - peut prévenir un bon nombre de ces décès. En outre, il a été démontré que la fourniture de suppléments de zinc peut réduire la durée et la sévérité de cette affection, ainsi que le risque de futurs épisodes dans les deux ou trois prochains mois. Prévenir la déshydratation et la malnutrition en augmentant l'apport hydrique, et en continuant de nourrir l'enfant sont également des stratégies importantes pour la prise en charge de la diarrhée.

Dans les enquêtes MICS, il a été demandé aux mères ou aux gardiennes des enfants si leur enfant de moins de cinq ans avait présenté un épisode de diarrhée au cours des deux semaines précédant l'enquête. Dans le cas où la mère a déclaré que l'enfant avait eu la diarrhée, une série de questions a été posée au sujet du traitement de cette affection, y compris ce qu'on avait donné à boire et à manger à l'enfant pendant l'épisode.

La prévalence de la diarrhée chez les enfants de moins de cinq ans pendant les deux semaines avant l'enquête est de 20 pour cent (Tableau CH.4) et varie de 9 pour cent dans les régions de l'Ouest et du Sud-Ouest à 36 pour cent dans celle de l'Extrême-Nord. La prévalence la plus élevée est observée chez les enfants de 12-23 mois. Par ailleurs, il est à noter que la prévalence déclarée de la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans décroît en fonction du niveau d'instruction de la mère et du quintile de bien-être économique du ménage. En effet, elle passe de 31 pour cent chez les enfants dont les mères sont non instruites à 8 pour cent pour ceux de mères de niveau supérieur; et de 31 pour cent pour les enfants issus des ménages les plus pauvres à 11 pour cent chez les ménages les plus riches.

Le tableau CH.5 indique le pourcentage d'enfants ayant souffert de diarrhée dans les deux semaines précédant l'enquête et pour qui des conseils ou un traitement ont/a été recherché(s) ainsi que le lieu de cette recherche. Dans l'ensemble, un établissement ou un prestataire de santé a été consulté dans 25 pour cent des cas, principalement dans le secteur public (19 %). Une part très importante de conseils ou de traitement a été recherchée auprès des vendeurs informels de médicament (21 %). Cette recherche de conseils ou de traitement auprès des vendeurs informels de médicament est encore plus importante en milieu rural (24 %). Par contre, dans plus d'un tiers des cas (36 %) aucun conseil ou traitement n'a été recherché pour la diarrhée de l'enfant.

Pour ce qui est des pratiques d'alimentation en cas d'épisodes de diarrhée, l'OMS recommande de donner plus de liquides et d'aliments à l'enfant. Le tableau CH.6 fournit des statistiques relatives aux pratiques de consommation de boissons et d'aliments pendant la diarrhée. S'agissant des pratiques de consommation de boissons, un peu plus d'un tiers (35 %) des enfants de moins de cinq ans souffrant de diarrhée en ont reçu plus que d'habitude alors que 62 pour cent en ont reçu la même quantité ou moins. En ce qui concerne les pratiques de consommation alimentaire, environ 81 pour cent en ont reçu un peu moins, autant ou plus (alimentation continue), mais 19 pour cent ont reçu beaucoup moins ou presque rien.

Tableau CH.5 : Recherche de traitement durant la diarrhée

Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois avec diarrhée dans les deux dernières semaines pour qui un conseil ou un traitement a été recherché, selon la source du conseil ou traitement, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage d'enfants avec diarrhée pour qui :								Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois avec diarrhée dans les deux dernières semaines
	Un conseil ou un traitement a été recherché auprès de :								
	Établissement de santé ou prestataires de santé		Agent de santé communautaire ^a	Vendeur informel de médicaments	Parent(e)/ Ami(e)	Autre source (pharmacie, guérisseur traditionnel, etc.)	Un établissement de santé ou un prestataire de santé ^{1, b}		
Publics	Privés								
Total	18,9	9,0	1,3	21,2	7,3	10,9	25,2	35,9	1 417
Sexe									
Masculin	20,1	9,9	1,3	21,8	7,1	11,2	26,1	33,0	732
Féminin	17,6	8,1	1,4	20,6	7,6	10,6	24,2	39,1	685
Région d'enquête									
Adamaoua	31,2	5,5	0,0	9,4	11,2	13,1	34,3	33,1	90
Centre (sans Yaoundé)	10,3	12,5	2,2	10,2	6,4	12,8	20,1	46,2	88
Douala	4,6	29,2	0,0	15,6	7,3	2,4	15,3	43,9	67
Est	26,4	12,9	5,4	17,0	13,1	11,0	35,6	19,2	91
Extrême-Nord	18,9	2,9	0,4	29,6	6,1	9,4	21,7	37,7	600
Littoral (sans Douala)	(13,0)	(34,1)	(0,0)	(8,4)	(3,8)	(1,1)	(28,8)	(45,8)	25
Nord	18,1	3,2	4,1	24,8	7,9	20,2	21,3	30,3	231
Nord-Ouest	(31,5)	(18,5)	(0,0)	(0,0)	(11,5)	(7,8)	(44,2)	(30,7)	46
Ouest	(25,8)	(17,3)	(0,0)	(6,8)	(2,3)	(5,7)	(41,4)	(42,2)	56
Sud	17,2	19,8	0,0	15,9	5,1	13,4	28,7	32,7	27
Sud-Ouest	(16,2)	(6,0)	(0,0)	(16,8)	(6,3)	(9,9)	(22,2)	(44,7)	44
Yaoundé	8,6	40,1	0,0	8,6	8,0	2,5	33,8	35,2	51
Milieu de résidence									
Urbain	18,1	18,3	1,0	16,5	10,0	9,8	28,7	32,8	458
Yaoundé/Douala	6,3	34,0	0,0	12,6	7,6	2,5	23,4	40,1	118
Autres villes	22,1	12,9	1,4	17,8	10,8	12,4	30,6	30,3	340
Rural	19,3	4,6	1,5	23,5	6,0	11,4	23,4	37,4	959
Age de l'enfant									
0-11 mois	21,6	6,7	0,8	14,9	10,3	10,9	26,0	39,6	297
12-23 mois	17,4	11,4	2,2	19,5	5,9	10,4	25,4	36,9	400
24-35 mois	17,6	10,8	2,4	25,2	9,3	9,2	25,4	32,6	319
36-47 mois	21,3	6,6	0,0	24,9	5,3	11,2	26,1	35,3	239
48-59 mois	16,9	7,4	0,0	23,8	4,5	14,7	21,2	34,3	161
Niveau d'instruction de la mère									
Aucun	18,6	3,1	1,0	27,1	6,2	9,7	21,0	39,0	664
Primaire	19,3	7,7	1,9	19,7	7,6	15,7	25,0	33,1	476
Secondaire	17,9	24,2	1,1	10,6	9,8	5,9	33,4	34,7	258
Supérieur	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	20
Quintile de bien-être économique									
Le plus pauvre	16,4	1,8	1,8	26,0	5,3	9,4	18,2	42,7	516
Second	21,9	6,4	1,2	24,9	6,3	17,1	27,2	26,9	348
Moyen	22,3	6,6	0,7	16,0	9,4	9,0	27,5	40,5	276
Quatrième	14,2	21,8	1,1	17,3	9,1	9,0	27,9	32,9	160
Le plus riche	19,5	36,8	1,5	6,7	12,0	6,1	40,3	26,6	117

¹ Indicateur MICS 3.10 - Recherche de soins pour diarrhée

^a Agent de santé communautaire inclut, à la fois, les prestataires de santé de santé publics (Agent de santé communautaire, Clinique mobile ou de stratégie avancée) et privés (Clinique mobile) des établissements de santé

^b inclut tous les établissements de santé publics et privés et les prestataires de santé, mais exclut les pharmacies privées

Note : () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés .

(*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Tableau CH.6 : Pratiques d'alimentation durant la diarrhée

Distribution en pourcentage des enfants âgés de 0-59 mois avec diarrhée dans les deux dernières semaines selon la quantité de liquides et de nourriture donnés durant l'épisode de diarrhée, MICS5 Cameroun, 2014

	Pratiques de consommation de liquides durant la diarrhée							Pratiques d'alimentation durant la diarrhée							Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois avec diarrhée dans les deux dernières semaines
	Enfant a eu à boire :							Enfant a eu à manger :							
	Beaucoup moins	Un peu moins	A peu près même quantité	Plus	Rien	Manquant/ NSP	Total	Beaucoup moins	Un peu moins	A peu près même quantité	Plus	A stoppé l'alimentation	Manquant/ NSP	Total	
Total	9,2	20,7	32,5	35,1	1,2	1,3	100,0	10,8	38,8	31,7	10,4	8,2	0,1	100,0	1 417
Sexe															
Masculin	8,2	21,2	33,9	34,4	1,0	1,3	100,0	10,3	38,5	33,1	10,4	7,6	0,1	100,0	732
Féminin	10,2	20,2	31,1	35,9	1,4	1,3	100,0	11,4	39,2	30,3	10,3	8,8	0,0	100,0	685
Région d'enquête															
Adamaoua	2,4	30,1	25,1	39,8	1,8	0,8	100,0	5,9	40,1	33,4	7,1	13,5	0,0	100,0	90
Centre (sans Yaoundé)	10,5	17,1	28,7	43,0	0,0	0,8	100,0	17,1	34,7	36,8	8,9	2,4	0,0	100,0	88
Douala	21,5	12,0	39,5	27,0	0,0	0,0	100,0	5,2	48,0	40,6	4,9	1,2	0,0	100,0	67
Est	7,0	16,0	13,5	57,7	4,9	0,9	100,0	12,5	43,0	26,5	5,2	12,7	0,0	100,0	91
Extrême-Nord	9,9	22,4	33,6	32,1	0,7	1,3	100,0	10,6	40,5	28,0	11,8	9,1	0,0	100,0	600
Littoral (sans Douala)	(7,6)	(20,7)	(28,9)	(40,5)	(0,0)	(2,3)	100,0	(4,6)	(55,8)	(34,1)	(1,5)	(3,9)	(0,0)	100,0	25
Nord	11,3	22,3	42,3	19,7	1,9	2,4	100,0	10,5	30,6	40,2	11,1	7,6	0,0	100,0	231
Nord-Ouest	(8,2)	(32,8)	(35,5)	(23,5)	(0,0)	(0,0)	100,0	(16,0)	(30,7)	(31,2)	(16,6)	(5,4)	(0,0)	100,0	46
Ouest	(0,0)	(4,5)	(27,0)	(66,8)	(0,0)	(1,7)	100,0	(5,8)	(44,4)	(23,2)	(7,8)	(18,8)	(0,0)	100,0	56
Sud	3,3	10,6	36,3	43,6	1,9	4,4	100,0	10,3	39,1	36,9	3,7	7,3	2,6	100,0	27
Sud-Ouest	(7,6)	(19,8)	(29,2)	(41,2)	(2,2)	(0,0)	100,0	(18,7)	(25,8)	(23,8)	(30,8)	(0,9)	(0,0)	100,0	44
Yaoundé	5,0	16,1	26,1	51,5	1,3	0,0	100,0	13,7	45,1	36,4	3,5	1,4	0,0	100,0	51
Milieu de résidence															
Urbain	8,9	17,1	31,7	38,5	1,5	2,2	100,0	10,3	41,0	33,1	9,3	6,1	0,2	100,0	458
Yaoundé/Douala	14,3	13,8	33,6	37,7	0,6	0,0	100,0	8,9	46,7	38,8	4,3	1,3	0,0	100,0	118
Autres villes	7,1	18,3	31,1	38,7	1,8	3,0	100,0	10,8	39,0	31,1	11,1	7,8	0,2	100,0	340
Rural	9,3	22,4	32,9	33,5	1,0	0,9	100,0	11,0	37,8	31,1	10,9	9,2	0,0	100,0	959
Age de l'enfant															
0-11 mois	9,1	20,5	38,8	28,5	2,5	0,6	100,0	9,1	30,1	28,8	9,1	23,0	0,0	100,0	297
12-23 mois	11,1	18,5	32,0	37,5	0,3	0,6	100,0	12,7	38,2	33,8	10,0	5,3	0,0	100,0	400
24-35 mois	8,1	24,6	31,4	34,0	0,8	1,0	100,0	12,4	44,6	31,0	9,4	2,5	0,0	100,0	319
36-47 mois	8,9	16,2	29,6	41,3	0,9	3,0	100,0	10,5	39,5	30,6	15,2	4,2	0,0	100,0	239
48-59 mois	6,9	25,4	29,0	34,2	2,0	2,5	100,0	6,5	44,1	35,0	8,7	5,3	0,4	100,0	161
Niveau d'instruction de la mère															
Aucun	8,9	24,5	33,1	30,2	1,5	1,7	100,0	8,8	39,5	31,8	10,2	9,6	0,0	100,0	664
Primaire	11,2	19,3	31,7	36,4	0,6	0,8	100,0	12,9	37,5	30,7	11,0	7,9	0,0	100,0	476
Secondaire	6,3	14,6	32,2	44,2	1,4	1,3	100,0	12,1	38,8	32,9	10,3	5,7	0,3	100,0	258
Supérieur	4,6	4,9	40,0	50,6	0,0	0,0	100,0	9,8	49,6	37,2	3,4	0,0	0,0	100,0	20
Quintile de bien-être économique															
Le plus pauvre	10,9	26,5	35,3	25,4	0,5	1,5	100,0	10,6	39,4	29,8	12,2	8,0	0,0	100,0	516
Second	10,4	18,6	33,3	35,9	1,8	0,0	100,0	12,1	35,0	30,4	11,4	11,1	0,0	100,0	348
Moyen	3,7	18,5	28,9	45,3	1,4	2,3	100,0	9,0	42,1	30,5	10,3	8,2	0,0	100,0	276
Quatrième	9,8	15,0	30,3	41,5	2,1	1,3	100,0	10,2	38,6	38,7	6,0	6,1	0,5	100,0	160
Le plus riche	9,8	14,8	29,8	43,0	0,4	2,2	100,0	12,9	40,2	37,8	5,8	3,3	0,0	100,0	117

Note : () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés . (*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Tableau CH.7: Solutions de réhydratation orale, liquides maison recommandés et zinc

Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois avec diarrhée dans les deux dernières semaines et traitement avec sels de réhydratation orale (SRO), liquides maison recommandés et zinc, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage d'enfants avec diarrhée qui ont reçu :												Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois avec diarrhée dans les deux dernières semaines
	Sels de réhydratation orale (SRO)			Liquides maison recommandés			SRO ou n'importe quel liquide maison recommandé	Zinc			SRO/liquide et zinc ¹		
	Liquide d'un sachet	Sachet de liquide tout prêt	N'importe quelle SRO	Eau salée sucrée	Eau de riz	N'importe quel liquide recommandé		Comprimés	Sirop	SRO associé au zinc		N'importe quel Zinc	
Total	14,3	2,8	15,8	7,2	2,6	8,6	21,2	5,1	6,5	2,9	12,0	8,2	1 417
Sexe													
Masculin	16,2	2,4	17,7	9,2	2,4	9,6	23,9	4,8	6,8	2,6	12,7	8,3	732
Féminin	12,2	3,1	13,8	5,1	2,7	7,5	18,4	5,4	6,1	3,3	11,3	8,0	685
Région d'enquête													
Adamaoua	28,6	3,8	31,0	6,1	1,7	7,8	32,2	5,9	10,5	16,1	28,5	19,5	90
Centre (sans Yaoundé)	16,6	0,0	16,6	6,0	0,5	6,0	20,1	6,9	1,2	1,0	9,1	5,1	88
Douala	22,6	1,9	24,5	8,0	0,0	8,0	30,7	3,0	3,0	,0	6,0	6,0	67
Est	14,9	0,7	15,6	5,5	2,8	8,3	21,8	7,7	6,2	2,4	15,8	9,8	91
Extrême-Nord	7,2	0,9	7,2	3,8	4,2	5,8	11,2	2,8	4,7	,3	6,2	3,6	600
Littoral (sans Douala)	(31,2)	(10,5)	(33,5)	(15,0)	(0,0)	(15,0)	(46,2)	(5,9)	5,4	(9,9)	(19,0)	(19,0)	25
Nord	13,6	4,2	16,9	8,5	1,4	8,9	22,6	6,3	12,5	1,7	17,0	13,0	231
Nord-Ouest	(32,2)	(17,9)	(43,6)	(25,5)	(0,0)	(25,5)	(49,9)	(5,8)	(11,6)	(10,9)	(19,9)	(14,5)	46
Ouest	(7,7)	(4,5)	(12,1)	(18,3)	(4,4)	(20,8)	(32,9)	(2,6)	(3,9)	(10,0)	(12,4)	(9,2)	56
Sud	25,8	4,2	25,8	14,9	3,5	16,4	36,7	16,3	10,7	6,0	26,0	22,6	27
Sud-Ouest	(21,3)	(4,5)	(22,2)	(16,2)	(0,9)	(16,2)	(31,1)	(9,5)	(5,5)	(0,0)	(10,4)	(0,9)	44
Yaoundé	30,6	4,3	33,1	4,7	0,0	4,7	34,7	11,6	4,1	6,1	17,9	11,3	51
Milieu de résidence													
Urbain	22,8	3,9	24,4	10,6	3,4	12,5	31,1	7,8	9,3	4,5	17,3	11,8	458
Yaoundé/Douala	26,1	2,9	28,2	6,6	0,0	6,6	32,5	6,7	3,5	2,6	11,2	8,3	118
Autres villes	21,6	4,3	23,1	12,0	4,6	14,6	30,6	8,2	11,4	5,2	19,4	13,1	340
Rural	10,2	2,2	11,7	5,6	2,2	6,7	16,6	3,8	5,1	2,1	9,5	6,4	959
Age de l'enfant													
0-11 mois	14,2	2,3	15,3	5,2	1,1	5,8	18,6	5,9	8,6	3,3	13,6	9,5	297
12-23 mois	16,9	3,4	19,1	7,5	2,4	8,4	24,2	5,2	7,0	3,2	13,1	7,8	400
24-35 mois	13,9	4,1	16,1	10,0	5,1	12,5	25,3	4,6	7,4	2,8	11,9	10,0	319
36-47 mois	14,7	1,7	15,6	8,5	3,1	10,8	21,7	4,8	5,5	3,7	12,8	8,3	239
48-59 mois	8,3	1,1	8,6	3,2	0,0	3,2	10,1	4,6	0,8	0,4	5,5	2,6	161
Niveau d'instruction de la mère													
Aucun	9,2	1,2	9,8	3,7	2,6	5,6	13,7	3,3	5,2	1,5	8,8	5,5	664
Primaire	14,3	3,3	15,9	8,7	1,8	9,4	22,6	5,8	7,7	2,9	12,9	8,9	476
Secondaire	24,9	5,3	28,4	14,2	4,0	15,5	35,9	6,4	5,9	5,7	16,1	11,9	258
Supérieur	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	20
Quintile de bien-être économique													
Le plus pauvre	7,8	1,4	8,6	2,7	2,3	3,9	11,2	3,0	6,5	,2	7,9	5,4	516
Second	12,7	2,6	13,6	8,9	2,4	10,2	20,9	4,4	3,2	2,3	8,5	5,2	348
Moyen	15,1	2,5	16,6	11,8	4,4	13,5	24,0	6,3	7,0	4,9	16,3	10,2	276
Quatrième	23,8	5,3	27,2	7,8	2,2	9,9	33,6	6,8	9,3	5,5	17,2	12,9	160
Le plus riche	32,8	6,5	36,7	11,0	,7	11,4	42,7	11,2	10,8	8,3	23,6	17,5	117

¹ Indicateur MICS 3.11 - Traitement de la diarrhée avec sels de réhydratation orale (SRO) et zinc

Note : () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.

(*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Le tableau CH.7 montre le pourcentage d'enfants ayant reçu des SRO, différents types de liquide maison recommandé ou du zinc pendant l'épisode de diarrhée. Etant donné que les enfants peuvent avoir reçu plus d'un type de liquide, les pourcentages ne s'additionnent pas nécessairement à 100. Environ 16 pour cent ont reçu des liquides dans des sachets de SRO ou des liquides SRO pré-emballés et 9 pour cent ont reçu des liquides-maison recommandés. Ces résultats cachent des disparités car on observe deux fois plus d'enfants qui ont reçu des SRO ou n'importe quel liquide recommandé en milieu urbain qu'en milieu rural. Au niveau régional, une fois de plus, l'Extrême-Nord se distingue par une proportion très faible (11 %) d'enfants ayant reçu des SRO ou liquide maison en cas de diarrhée. Le quintile de bien-être économique du ménage semble également avoir une relation avec les pratiques de consommation des SRO ou n'importe quel liquide-maison recommandé chez les enfants atteints de diarrhée. En effet, plus le bien-être du ménage est élevé, plus la proportion des enfants de moins de 5 ans issus de ces ménages, qui ont eu des épisodes de diarrhée au cours des deux dernières semaines précédant l'enquête et qui ont reçu des SRO ou n'importe quel liquide maison recommandé l'est aussi.

Les enfants dont la mère a le niveau du secondaire sont plus susceptibles de recevoir des SRO ou des liquides recommandés que les autres enfants pendant l'épisode de diarrhée. Environ 21 pour cent d'enfants ayant souffert de diarrhée ont reçu un ou plusieurs des traitements à domicile recommandés (c'est-à-dire, ont été traités avec des SRO ou n'importe quel liquide maison recommandé). Au niveau national, seulement 12 pour cent d'enfant ayant eu la diarrhée ont reçu du zinc, majoritairement sous forme de sirop et encore moins d'enfants ont reçu une combinaison de SRO et de zinc (8 %).

Graphique CH.2: Enfants de moins de 5 ans souffrant de diarrhée et ayant reçu des SRO ou des liquides-maison recommandés, MICS5 Cameroun, 2014

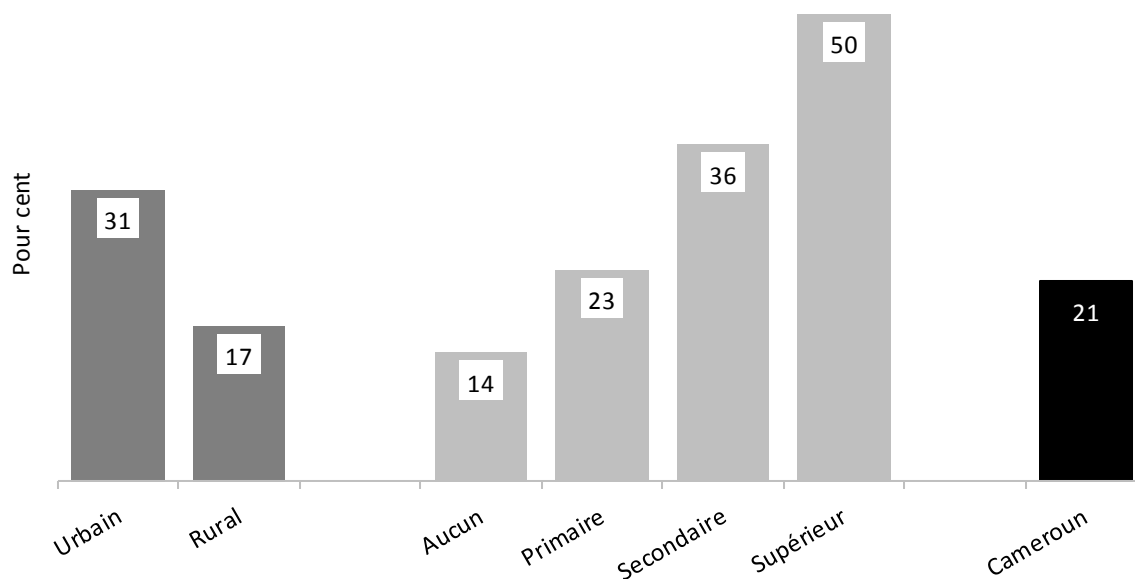


Tableau CH.8 : Thérapie de réhydratation orale avec poursuite de l'alimentation et autres traitements

Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois avec diarrhée dans les deux dernières semaines qui ont reçu une thérapie de réhydratation orale avec poursuite de l'alimentation et pourcentage de ceux qui ont reçu d'autres traitements, MICS5 Cameroun, 2014

	Enfants avec diarrhée qui ont reçu															Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois avec diarrhée dans les deux dernières semaines	
	Zinc	TRO (SRO ou liquides maison)				Autres traitements											N'ont reçu aucun traitement ou médicament
		SRO ou plus de liquides	recommandés ou plus de liquides)	TRO avec poursuite de l'alimentation ¹	Comprimés ou sirop				Injection								
					Antibiotique	Anti-motilité	Autre	Inconnu	Antibiotique	Pas d'antibiotique	Inconnu	Intra-veineuse	Remède maison, herbe médicinale	Autre			
Total	12,0	45,7	48,6	39,3	8,8	22,1	1,7	1,8	2,4	0,0	0,2	0,1	14,0	16,2	17,2	1 417	
Sexe																	
Masculin	12,7	46,0	49,5	39,1	8,4	21,5	1,1	2,2	2,2	0,0	0,0	0,0	14,0	17,2	16,1	732	
Féminin	11,3	45,2	47,7	39,5	9,1	22,6	2,3	1,3	2,6	0,0	0,4	0,1	13,9	15,2	18,4	685	
Région d'enquête																	
Adamaoua	28,5	59,7	60,3	47,6	9,9	18,2	2,0	0,5	1,3	0,0	0,2	0,0	10,8	6,0	20,3	90	
Centre (sans Yaoundé)	9,1	54,2	55,4	40,1	6,6	13,3	1,1	1,1	5,1	0,0	0,0	1,1	25,1	13,9	18,3	88	
Douala	6,0	43,1	45,9	41,0	5,5	17,3	4,9	0,0	3,5	0,0	0,0	0,0	2,3	27,5	23,9	67	
Est	15,8	61,4	63,1	47,7	2,7	26,6	4,6	1,8	4,6	0,0	2,8	0,0	25,0	23,6	9,5	91	
Extrême-Nord	6,2	38,6	40,6	33,0	9,2	28,1	1,2	3,0	0,9	0,0	0,0	0,0	12,9	15,4	16,9	600	
Littoral (sans Douala)	(19,0)	(62,3)	(68,6)	(62,8)	(3,9)	(19,2)	(0,0)	(0,0)	(10,1)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(5,0)	(32,5)	(9,6)	25	
Nord	17,0	33,2	37,6	33,2	8,5	21,9	0,9	0,5	3,1	0,0	0,0	0,0	19,9	8,7	22,5	231	
Nord-Ouest	(19,9)	(55,1)	(60,9)	(45,1)	(16,9)	(5,1)	(0,0)	(2,9)	(3,5)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(5,7)	(21,7)	(19,8)	46	
Ouest	(12,4)	(71,3)	(83,7)	(59,1)	(10,5)	(14,3)	(4,3)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(4,2)	(38,4)	(5,4)	56	
Sud	26,0	51,7	60,9	50,3	16,4	3,1	2,1	0,0	5,8	0,0	0,0	0,0	13,8	14,0	9,4	27	
Sud-Ouest	(10,4)	(51,2)	(53,0)	(41,9)	(13,2)	(23,5)	(0,0)	(4,6)	(7,8)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(16,2)	(13,4)	(8,5)	44	
Yaoundé	17,9	67,2	68,8	60,6	6,9	5,1	2,2	0,0	1,3	0,0	0,0	0,0	1,9	21,4	19,7	51	
Milieu de résidence																	
Urbain	17,3	53,6	57,5	47,8	9,7	19,6	2,4	3,0	2,1	0,0	0,0	0,0	10,6	18,7	14,3	458	
Yaoundé/Douala	11,2	53,6	55,9	49,5	6,1	12,0	3,7	0,0	2,5	0,0	0,0	0,0	2,1	24,8	22,1	118	
Autres villes	19,4	53,6	58,1	47,2	10,9	22,2	1,9	4,0	2,0	0,0	0,0	0,0	13,6	16,5	11,6	340	
Rural	9,5	41,9	44,4	35,2	8,3	23,2	1,3	1,2	2,6	0,0	0,3	0,1	15,5	15,1	18,5	959	
Age de l'enfant																	
0-11 mois	13,6	38,8	40,4	28,5	6,3	17,7	1,4	1,2	1,4	0,0	0,1	0,0	16,3	13,4	22,9	297	
12-23 mois	13,1	50,3	53,5	44,2	12,4	21,4	1,6	1,0	3,9	0,0	0,0	0,0	11,0	14,5	16,3	400	
24-35 mois	11,9	46,1	50,6	42,2	10,9	20,7	2,9	3,6	1,6	0,0	0,0	0,0	11,6	15,5	17,9	319	
36-47 mois	12,8	50,7	54,5	44,0	5,8	30,5	0,8	2,0	2,0	0,0	0,0	0,0	16,3	18,5	11,7	239	
48-59 mois	5,5	38,6	39,4	34,2	4,3	21,8	1,1	1,1	3,0	0,0	1,6	0,6	18,3	24,0	15,2	161	
Niveau d'instruction de la																	
Aucun	8,8	38,5	40,6	33,1	6,8	26,3	1,5	1,7	1,8	0,0	0,4	0,0	13,1	14,9	19,0	664	
Primaire	12,9	45,8	49,7	39,0	9,0	19,4	1,9	2,3	2,5	0,0	0,0	0,0	17,8	17,4	16,7	476	
Secondaire	16,1	61,7	65,5	53,6	13,2	16,1	1,7	0,4	3,7	0,0	0,0	0,4	9,6	17,4	13,6	258	
Supérieur	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	20	
Quintile de bien-être économique																	
Le plus pauvre	7,9	33,3	35,4	29,4	10,2	21,4	,6	1,9	1,8	,0	,0	,0	17,0	12,7	20,1	516	
Second	8,5	44,6	48,1	37,5	7,9	27,2	3,0	2,6	1,5	,0	,8	,0	15,8	15,7	15,7	348	
Moyen	16,3	55,9	59,8	47,5	4,1	21,2	1,5	1,0	3,3	,0	,0	,3	13,9	19,5	15,7	276	
Quatrième	17,2	57,7	60,7	48,7	10,5	16,1	,7	1,1	4,3	,0	,0	,0	6,6	22,5	13,9	160	
Le plus riche	23,6	62,3	65,4	55,7	13,4	19,6	4,3	1,7	3,3	,0	,0	,0	5,1	17,3	16,3	117	

¹ Indicateur MICS 3.12 - Traitement de la diarrhée avec thérapie de réhydratation orale (TRO) et poursuite de l'alimentation

Note : () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés . (*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Le tableau CH.8 fournit la proportion d'enfants âgés de 0-59 mois souffrant de diarrhée au cours des deux dernières semaines et ayant reçu une thérapie par réhydratation orale avec poursuite de l'alimentation, et le pourcentage d'enfants souffrant de diarrhée et ayant reçu d'autres traitements.

Dans l'ensemble, 46 pour cent d'enfants souffrant de diarrhée ont reçu des SRO ou une quantité accrue de fluides, 49 pour cent ont reçu une TRO (SRO ou liquide-maison recommandé ou quantité accrue de liquides). En combinant les informations du tableau CH.6 à celles du tableau CH.7 sur la thérapie par réhydratation orale, on observe que 39 pour cent d'enfants ont reçu des TRO avec poursuite de l'alimentation tel que recommandé par l'OMS. Néanmoins, des disparités sont observées selon certaines caractéristiques de base. Les chiffres relatifs à la TRO combinée à la gamme d'alimentation continue varient de 33 pour cent dans la région de l'Extrême-Nord à 61 pour cent à Yaoundé. En zone urbaine, la proportion d'enfants de moins cinq ans qui ont combiné une TRO et la gamme d'alimentation continue lors des épisodes de diarrhée est de 48 pour cent alors que celle-ci est de 35 pour cent en zone rurale. En outre, la proportion d'enfants de moins cinq ans qui ont reçu une TRO combinée à la gamme d'alimentation continue lors des épisodes de diarrhée augmente avec le niveau d'instruction de la mère ou le quintile de bien-être du ménage.

Le tableau CH.8 présente également le pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois ayant souffert de diarrhée au cours des deux semaines précédant l'enquête et ayant reçu diverses formes de traitement. Il permet d'observer que 17 pour cent des enfants n'ont reçu aucun traitement ou médicament lors des épisodes de diarrhée. Le pourcentage des enfants ne bénéficiant d'aucun traitement est le plus élevé à Douala (24 %), dans les régions du Nord (23 %) et de l'Adamaoua (20 %) et plus faible dans la région de l'Est (10 %).

Graphique CH.3: Enfants de moins de 5 ans souffrant de diarrhée et ayant reçu une thérapie par réhydratation orale (TRO) et une alimentation continue, MICS5 Cameroun, 2014

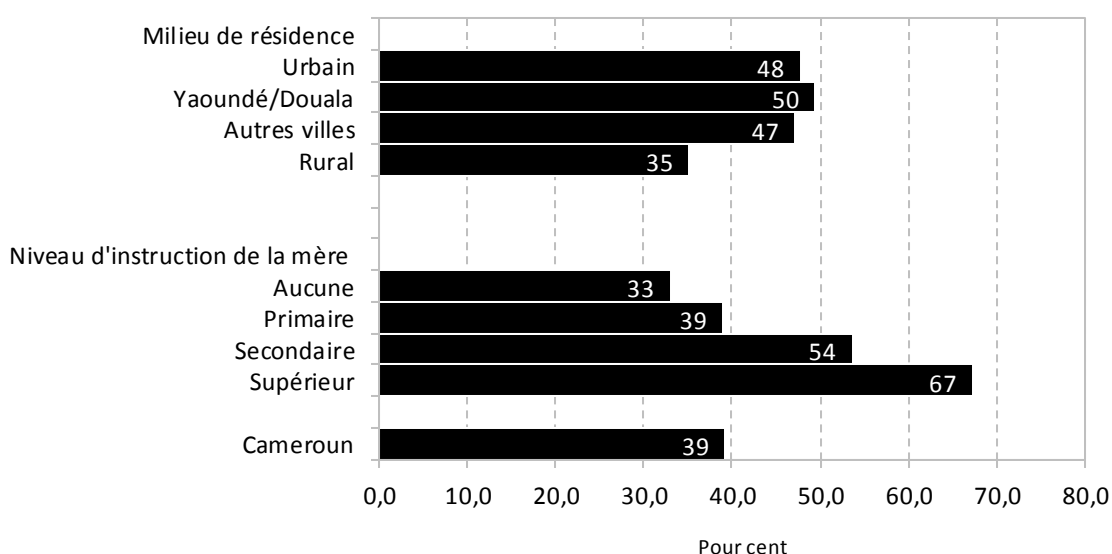


Tableau CH.9 : Source des SRO et du zinc

Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois avec diarrhée dans les deux dernières semaines qui ont reçu une SRO et pourcentage qui ont reçu du zinc, selon la source de SRO et du zinc, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage d'enfants qui ont reçu un traitement contre la diarrhée:		Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois avec diarrhée dans les deux dernières semaines	Pourcentage d'enfants pour qui la source de SRO était :						Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois qui ont reçu des SRO comme traitement contre la diarrhée dans les deux dernières semaines	Pourcentage d'enfants pour qui la source de zinc était :					Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois qui ont reçu du zinc comme traitement contre la diarrhée dans les deux dernières semaines						
	SRO	zinc		Établissements de santé ou prestataires de santé		Établissement de santé ou prestataires de santé ^b	Établissements de santé ou prestataires de santé				Publics	Privés	Agent de santé communautaire ^a	Autre source	NSP/ Manquant		Publics	Privés	Agent de santé communautaire ^a	Autre source	NSP/ Manquant	Établissements de santé ou prestataires de santé ^b
				Publics	Privés		Agent de santé communautaire ^a	Autre source	NSP/ Manquant													
Total	15,8	12,0	1 417	50,9	30,1	2,6	18,3	0,7	83,6	224	42,8	22,3	2,9	34,7	0,2	67,9	170					
Sexe																						
Masculin	17,7	12,7	732	49,2	30,8	4,5	18,7	1,2	84,6	129	41,2	23,0	5,2	35,8	0,0	69,4	93					
Féminin	13,8	11,3	685	53,2	29,1	0,0	17,8	0,0	82,2	95	44,7	21,5	0,0	33,3	0,5	66,2	78					
Région d'enquête																						
Adamaoua	31,0	28,5	90	(64,3)	(17,6)	(0,0)	(18,2)	(0,0)	(81,8)	28	(20,5)	(11,5)	(0,0)	(68,1)	(0,0)	(31,9)	26					
Centre (sans Yaoundé)	16,6	9,1	88	(28,5)	(45,4)	(6,7)	(26,1)	(0,0)	(80,6)	15	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	8					
Douala	24,5	6,0	67	(5,0)	(73,3)	(0,0)	(21,8)	(0,0)	(78,2)	16	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	4					
Est	15,6	15,8	91	(58,2)	(24,7)	(6,6)	(17,1)	(0,0)	(89,5)	14	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	14					
Extrême-Nord	7,2	6,2	600	(85,5)	(8,8)	(0,0)	(2,2)	(3,6)	(94,2)	43	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	37					
Littoral (sans Douala)	(33,5)	(19,0)	25	(24,1)	(56,9)	(0,0)	(19,1)	(0,0)	(80,9)	8	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	5					
Nord	16,9	17,0	231	(52,1)	(17,4)	(10,0)	(30,4)	(0,0)	(79,6)	39	46,3	21,7	10,0	32,1	0,0	77,9	39					
Nord-Ouest	(43,6)	(19,9)	46	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	20	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	9					
Ouest	(12,1)	(12,4)	56	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	7	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	7					
Sud	25,8	26,0	27	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	7	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	7					
Sud-Ouest	(22,2)	(10,4)	44	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	10	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	5					
Yaoundé	33,1	17,9	51	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	17	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	9					
Milieu de résidence																						
Urbain	24,4	17,3	458	33,9	45,4	0,9	20,7	0,0	80,2	112	34,5	30,8	0,0	34,1	0,5	65,3	79					
Yaoundé/Douala	28,2	11,2	118	(11,3)	(71,0)	(0,0)	(17,7)	(0,0)	(82,3)	33	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	13					
Autres villes	23,1	19,4	340	43,6	34,5	1,2	21,9	0,0	79,4	78	39,7	26,2	0,0	33,5	0,6	65,9	66					
Rural	11,7	9,5	959	67,8	14,8	4,3	16,0	1,4	86,9	112	49,9	14,9	5,3	35,1	0,0	70,2	91					
Age de l'enfant																						
0-11 mois	15,3	13,6	297	(69,2)	(16,8)	(0,0)	(13,9)	(0,0)	(86,1)	45	(58,8)	(11,8)	(0,0)	(29,4)	(0,0)	(70,6)	41					
12-23 mois	19,1	13,1	400	32,2	42,3	6,4	25,5	0,0	81,0	76	(36,8)	(21,0)	(7,5)	(41,3)	(0,8)	(65,3)	52					
24-35 mois	16,1	11,9	319	53,2	28,0	1,8	15,8	3,0	83,0	51	(31,0)	(35,5)	(2,5)	(33,5)	(0,0)	(69,0)	38					
36-47 mois	15,6	12,8	239	(61,5)	(20,2)	(0,0)	(18,3)	(0,0)	(81,7)	37	(46,1)	(19,4)	(0,0)	(34,5)	(0,0)	(65,5)	31					
48-59 mois	8,6	5,5	161	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	14	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	9					
Niveau d'instruction de la mère																						
Aucun	9,8	8,8	664	76,0	10,4	4,0	13,6	0,0	90,4	65	59,8	12,9	4,4	27,3	0,0	77,1	58					
Primaire	15,9	12,9	476	58,9	25,0	3,0	14,0	2,1	87,0	76	39,7	23,1	3,7	27,3	1,0	66,4	61					
Secondaire	28,4	16,1	258	25,4	46,8	1,3	27,8	0,0	73,5	73	25,3	27,0	0,0	46,7	0,0	52,3	42					
Supérieur	(*)	(*)	20	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	10	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	9					
Quintile de bien-être économique																						
Le plus pauvre	8,6	7,9	516	(79,0)	(2,2)	(8,9)	(15,3)	(3,5)	(90,0)	44	(70,5)	(7,8)	(9,6)	(21,7)	(0,0)	(87,9)	41					
Second	13,6	8,5	348	(66,4)	(20,4)	(2,0)	(13,2)	(0,0)	(88,8)	47	(33,2)	(23,5)	(3,2)	(43,3)	(0,0)	(59,9)	30					
Moyen	16,6	16,3	276	52,8	16,5	0,0	30,6	0,0	69,4	46	(43,1)	(15,6)	(0,0)	(41,3)	(0,0)	(58,7)	45					
Quatrième	27,2	17,2	160	33,9	47,2	2,2	18,9	0,0	83,4	44	(33,3)	(32,0)	(0,0)	(34,7)	(0,0)	(65,3)	28					
Le plus riche	36,7	23,6	117	(20,2)	(66,4)	(0,0)	(13,4)	(0,0)	(86,6)	43	(21,2)	(43,6)	(0,0)	(33,7)	(1,5)	(64,8)	28					

^a Agent de santé communautaire inclut à la fois les établissements de santé publics (Agent de santé communautaire et clinique mobile/avancée) et privés (Clinique mobile)

^b Inclut tous les établissements de santé et prestataires de santé publics et privés

Note : () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés. (*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Le tableau CH.9 fournit des informations sur la source de SRO et de zinc pour les enfants qui ont bénéficié de ces traitements. La principale source de SRO est le secteur public (51 %); il en est de même pour le zinc (43 %).

Infections respiratoires aiguës (IRA)

Les symptômes d'infections respiratoires aiguës (IRA) sont recueillis pendant l'enquête MICS5 pour déceler les cas de pneumonie considérée comme l'une des principales causes de décès chez les enfants de moins de cinq ans. Une fois diagnostiquée, la pneumonie est traitée efficacement avec des antibiotiques. Des études ont mis en évidence les limites de l'approche de mesure de la pneumonie utilisée dans l'enquête car, beaucoup de cas suspects identifiés par des enquêtes ne sont pas en fait de véritable cas de pneumonie.²⁸

Bien que cette restriction n'affecte pas le niveau et les tendances du recours aux soins pour suspicion de pneumonie, elle limite la validité du niveau de traitement de la pneumonie avec des antibiotiques, tel qu'indiqué par des enquêtes-ménages. L'indicateur de traitement décrit dans le présent rapport doit donc être pris avec prudence, en gardant à l'esprit que le niveau exact est probablement plus élevé.

Quatre pour cent d'enfants de moins de 5 ans ont présenté des symptômes d'IRA dans les 2 semaines ayant précédé l'enquête (Tableau CH4). Le tableau CH.10 met en exergue le pourcentage d'enfants présentant ces symptômes d'infections respiratoires aiguës pour qui des soins ont été recherchés, selon la source de soins et le pourcentage de ceux ayant reçu des antibiotiques. Il présente également l'utilisation d'antibiotiques pour le traitement des enfants de moins de cinq ans présentant des symptômes d'IRA. Ainsi, il ressort de ce tableau que 28 pour cent des enfants âgés de 0-59 mois présentant des symptômes d'IRA ont été emmenés chez un prestataire qualifié dont 20 pour cent chez les prestataires du secteur public et 16 pour cent chez ceux du secteur privé. Néanmoins, pour 34 pour cent des enfants présentant des symptômes d'IRA, des conseils ou des traitements n'ont pas été recherchés.

S'agissant de l'utilisation d'antibiotiques pour le traitement des enfants de moins de cinq ans présentant des symptômes d'IRA au cours des deux semaines précédant l'enquête, on observe que dans l'ensemble, 41 pour cent de ces enfants ont reçu des antibiotiques. Ce pourcentage est beaucoup plus élevé en milieu urbain (47 %) qu'en milieu rural (37 %). De plus, ce tableau montre que l'utilisation de l'antibiothérapie lors des symptômes d'IRA est faible chez les ménages les plus pauvres (38 %) ou appartenant au second (34 %) ou au troisième (38 %) quintiles de bien-être économique et chez les enfants dont les mères ou gardien(ne)s n'ont aucun niveau d'instruction (29 %).

En ce qui concerne la source de conseil et de traitement par antibiotiques des enfants présentant des symptômes d'IRA, il se dégage que le traitement a été administré presque au même niveau dans les établissements de santé publics (33 %) que dans des établissements privés (32 %).

²⁸Campbell H, el Arifeen S, Hazir T, O'Kelly J, Bryce J, et al. (2013). *Measuring Coverage in MNCH: Challenges in Monitoring the Proportion of Young Children with Pneumonia Who Receive Antibiotic Treatment*. *PLoS Med* 10(5): e1001421. doi:10.1371/journal.pmed.1001421

Tableau CH.10 : Recherche de soins et traitement antibiotique des symptômes d'infection respiratoire aigüe (IRA)

Pourcentage d'enfants âgés 0-59 mois avec symptômes d'IRA dans les deux dernières semaines pour qui des conseils ou traitement ont été recherchés, par source des conseils ou traitement et pourcentage d'enfants avec symptômes qui ont reçu des antibiotiques, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage d'enfants avec symptômes d'IRA pour qui :							Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois avec symptômes d'IRA dans les deux dernières semaines	Pourcentage d'enfants avec symptômes d'IRA pour qui la source d'antibiotiques était :					Nombre d'enfants avec symptômes d'IRA dans les deux dernières semaines qui ont reçu des antibiotiques
	Des conseils ou traitement ont été recherchés auprès de :				Etablissement de santé ou prestataires de santé ^{1, b}	Pas de conseils ou de traitement recherchés	Pourcentage de symptômes d'IRA dans les deux dernières semaines qui ont reçu des antibiotiques ²		Etablissements de santé ou prestataires de santé					
	Publics	Privés	Agent de santé communautaire ^a	Autre source					Publics	Privés	Agent de santé communautaire ^a	Autre source	Etablissement de santé ou prestataires de santé ^c	
Total	19,8	15,5	1,2	31,2	28,1	34,0	40,7	280	32,5	31,6	1,6	35,9	66,1	114
Sexe														
Masculin	21,7	16,4	,4	28,4	27,5	33,7	39,0	156	33,4	30,2	,0	36,4	63,6	61
Féminin	17,4	14,4	2,1	34,7	28,8	34,3	43,0	124	31,4	33,2	3,5	35,4	69,0	53
Région d'enquête														
Adamaoua	(46,2)	(5,3)	(6,9)	(35,3)	(59,1)	(13,2)	(62,0)	20	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	12
Centre (sans Yaoundé)	(19,5)	(13,7)	(0,0)	(42,2)	(25,6)	(24,5)	(43,2)	41	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	18
Douala	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	9	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	3
Est	(27,5)	(10,5)	(0,0)	(36,2)	(37,9)	(28,8)	(52,4)	17	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	9
Extrême-Nord	20,7	4,6	2,0	30,4	27,3	44,3	34,6	94	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	33
Littoral (sans Douala)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	8	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	5
Nord	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	26	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	6
Nord-Ouest	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	8	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	5
Ouest	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	9	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	4
Sud	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	7	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	2
Sud-Ouest	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	11	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	2
Yaoundé	(0,5)	(63,7)	(0,0)	(15,7)	(14,4)	(20,0)	(51,7)	30	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	16
Milieu de résidence														
Urbain	12,5	33,9	1,4	19,9	25,2	35,3	47,3	96	(11,0)	(58,2)	(0,0)	(30,8)	(69,2)	46
Yaoundé/Douala	(3,0)	(54,2)	(0,0)	(20,5)	(16,4)	(25,0)	(47,5)	40	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	19
Autres villes	19,2	19,6	2,5	19,4	31,4	42,6	47,2	56	(18,2)	(44,5)	(0,0)	(37,3)	(62,7)	27
Rural	23,7	6,0	1,0	37,1	29,6	33,3	37,3	184	46,7	13,9	2,7	39,3	64,1	69
Age de l'enfant														
0-11 mois	18,6	13,3	4,4	39,9	31,4	28,2	37,1	73	(37,1)	(26,5)	(6,9)	(36,4)	(70,5)	27
12-23 mois	17,8	26,9	0,0	26,0	29,2	31,4	49,6	69	(24,7)	(37,1)	(0,0)	(38,2)	(63,3)	34
24-35 mois	(9,8)	(2,2)	(0,0)	(34,9)	(12,0)	(53,1)	(27,1)	45	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	12
36-47 mois	30,3	15,2	0,0	20,7	34,4	33,8	41,3	61	(49,9)	(38,8)	(0,0)	(11,2)	88,8	25
48-59 mois	(21,3)	(15,3)	(0,0)	(37,0)	(28,8)	(26,4)	(47,7)	33	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	16
Niveau d'instruction de la mère														
Aucun	24,1	4,9	3,6	25,7	32,0	45,2	28,7	90	(50,9)	(12,1)	(7,2)	(37,0)	(72,2)	26
Primaire	22,0	12,8	0,0	37,3	27,3	28,4	45,1	114	38,4	21,2	0,0	40,5	59,5	51
Secondaire	12,6	25,9	0,0	31,2	23,9	31,8	51,4	70	(11,8)	(58,3)	(0,0)	(29,8)	(70,2)	36
Supérieur	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	6	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	1
Quintile de bien-être économique														
Le plus pauvre	23,1	4,8	2,4	33,1	30,8	39,1	37,6	79	43,1	4,5	6,3	52,5	55,5	30
Second	20,9	3,8	0,0	41,0	24,3	34,3	34,2	84	(44,5)	(12,7)	(0,0)	(42,8)	(57,2)	29
Moyen	19,5	14,5	0,0	30,4	28,3	36,8	38,4	42	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	16
Quatrième	22,3	21,3	3,1	20,5	34,0	35,9	48,3	45	(18,1)	(59,9)	(0,0)	(22,0)	(78,0)	22
Le plus riche	(5,3)	(68,6)	(0,0)	(16,2)	(22,5)	(13,2)	(59,0)	30	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	18

¹ Indicateur MICS 3.13 - Recherche de soins pour enfants avec symptômes d'infection respiratoire aigüe (IRA)

² Indicateur MICS 3.14 - Traitement antibiotique pour enfants avec symptômes d'IRA

^a Agent de santé communautaire inclut à la fois les établissements de santé publics (Agent de santé communautaire et clinique mobile/avancée) et privés (Clinique mobile)

^b Inclut tous les établissements de santé et prestataires de santé publics et privés mais exclut les pharmacies privées

^c Inclut tous les établissements de santé et prestataires de santé publics et privés

Note : () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés. (*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Tableau CH.11 : Connaissance des deux signes d'alerte de la pneumonie

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui sont mères/gardiennes d'enfants de moins de 5 ans selon les symptômes qui peuvent justifier d'emmener immédiatement un enfant de moins de 5 ans dans un établissement de santé et pourcentage de mères qui reconnaissent la respiration rapide ou difficile comme un signe nécessitant un recours immédiat à un traitement, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage de mères/gardiennes d'enfants âgés de 0-59 mois qui pensent qu'un enfant doit être immédiatement emmené dans un établissement de santé si l'enfant :								Mères/gardiennes qui reconnaissent au moins un des deux signes d'alerte de la pneumonie (respiration rapide et/ou difficile)	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans qui sont mères/gardiennes d'enfants de moins de 5 ans
	ne peut pas boire ou être allaité	devient plus malade	développe une fièvre	a une respiration rapide	a des difficultés respiratoires	a du sang dans les selles	boit mal	a d'autres symptômes		
Total	22,5	48,3	72,3	12,1	16,8	10,1	11,2	51,4	24,3	4 686
Région										
Adamaoua	28,5	61,6	88,0	23,6	28,4	6,7	5,3	48,5	43,2	265
Centre (sans Yaoundé)	13,6	37,4	81,5	3,1	5,4	2,9	7,2	55,7	8,5	351
Douala	4,5	35,8	64,2	1,1	9,8	4,6	2,1	69,2	10,9	416
Est	12,6	47,1	82,4	3,2	2,3	1,1	4,2	56,9	5,2	280
Extrême-Nord	28,7	62,3	57,9	21,0	27,1	11,1	24,8	36,0	42,4	1 051
Littoral (sans Douala)	8,0	21,9	66,5	2,0	3,7	4,3	2,4	74,7	5,4	157
Nord	44,6	75,8	64,1	30,8	37,5	25,0	21,8	17,4	51,4	592
Nord-Ouest	19,5	18,5	79,3	8,4	13,5	19,3	7,2	72,5	16,7	328
Ouest	10,0	39,2	89,0	1,8	6,4	11,5	2,6	72,3	8,2	424
Sud	18,1	40,7	71,8	1,1	1,3	1,3	3,2	60,9	2,4	136
Sud-Ouest	36,2	42,4	86,0	5,8	9,7	6,2	4,0	63,5	12,3	354
Yaoundé	11,5	34,9	71,7	5,5	7,9	5,2	4,9	55,8	12,4	331
Milieu de résidence										
Urbain	18,7	42,1	74,7	9,9	13,3	10,4	9,1	59,3	18,9	2 033
Yaoundé/Douala	7,6	35,4	67,5	3,0	9,0	4,9	3,3	63,2	11,5	747
Autres villes	25,1	46,0	78,9	13,9	15,9	13,6	12,5	57,0	23,2	1 285
Rural	25,4	53,0	70,4	13,8	19,5	9,9	12,7	45,3	28,4	2 653
Niveau d'instruction										
Aucun	31,1	66,5	60,3	22,3	28,7	13,2	20,0	31,1	42,1	1 309
Primaire	21,5	45,9	76,6	10,5	14,7	10,2	9,2	54,2	21,8	1 682
Secondaire	16,1	36,1	76,9	5,8	9,8	7,7	6,0	64,1	13,3	1 515
Supérieur	22,8	40,5	80,0	5,8	8,9	7,9	8,9	64,4	11,4	180
Quintile de bien-être économique										
Le plus pauvre	30,3	63,1	57,0	19,6	26,9	11,7	20,3	30,3	40,4	1 028
Second	23,5	49,1	73,8	15,1	16,9	9,8	11,4	48,3	26,8	993
Moyen	22,3	46,5	80,4	10,3	14,9	11,4	9,3	56,5	20,6	994
Quatrième	18,8	42,0	77,9	7,6	12,5	10,1	6,5	61,8	15,8	893
Le plus riche	15,4	37,0	73,7	6,0	10,7	6,9	6,6	64,6	14,5	778

La connaissance par les mères des signes de danger est un déterminant important du comportement de recherche de soins. Dans les enquêtes MICS, les mères ou les gardiennes ont été invitées à signaler les symptômes qui les pousseraient à emmener un enfant de moins de cinq ans se faire soigner immédiatement auprès d'une structure de santé. Les questions liées à la connaissance des signes de danger de pneumonie sont présentées au tableau CH.11. Dans l'ensemble, 24 pour cent des femmes connaissent au moins l'un des deux signes de danger de pneumonie (respiration rapide et/ou difficile). Paradoxalement, cette proportion est plus élevée en milieu rural (28 %) qu'en milieu urbain (19 %). En outre elle diminue lorsque le niveau d'instruction de la mère ou le quintile de bien-être économique du ménage est plus élevé. Le symptôme le plus fréquemment identifié pour emmener un enfant à une structure de santé est la détérioration de l'état de santé de l'enfant (48 %). Environ 12 pour cent des mères ont identifié la respiration rapide et 17 pour cent la respiration difficile comme symptômes incitant à emmener immédiatement l'enfant chez un prestataire de soins de santé.

Utilisation de combustibles solides

Plus de 3 milliards de personnes dans le monde utilisent des combustibles solides pour leurs besoins énergétiques de base, y compris la cuisine et le chauffage. Les combustibles solides comprennent les combustibles de biomasse, comme le bois, le charbon de bois, les produits ou autres déchets agricoles, le fumier, les arbustes, la paille et le charbon. La cuisson et le chauffage à l'aide de combustibles solides conduisent à des niveaux élevés de fumée intérieure contenant un mélange complexe de polluants nocifs pour la santé. Le principal problème avec l'utilisation de combustibles solides est leur combustion incomplète, ce qui produit des éléments toxiques tels que le monoxyde de carbone, les hydrocarbures aromatiques polycycliques, et le dioxyde de soufre (SO₂), entre autres. L'utilisation de combustibles solides augmente les risques de contraction d'une maladie respiratoire aiguë, de la pneumonie, des maladies pulmonaires obstructives chroniques, du cancer, et éventuellement de la tuberculose, de l'asthme, ou de cataractes et contribue au faible poids de naissance des bébés nés de femmes enceintes exposées à la fumée. Le principal indicateur de suivi de l'utilisation de combustibles solides est la proportion de la population utilisant des combustibles solides comme principale source d'énergie domestique pour la cuisson, figurant au tableau CH.12.

Dans l'ensemble, près de quatre cinquième (80 %) de la population au Cameroun vivent dans les ménages utilisant des combustibles solides pour cuisiner et principalement le bois.

Le pourcentage de la population vivant dans les ménages utilisant les combustibles solides est nettement plus élevé en milieu rural (98 %) qu'en milieu urbain (62 %). Les écarts par rapport à la richesse des ménages et au niveau d'instruction du chef de ménage sont également importants passant parfois du simple au triple. En dehors des deux grandes métropoles que sont Yaoundé et Douala où les résultats montrent que la population des ménages utilisant les combustibles solides est faible (23 % et 30 % respectivement), les autres régions d'enquête présentent des pourcentages les plus élevés (au moins 76 %).

Tableau CH.12 : Utilisation de combustibles solides

Distribution en pourcentage des membres des ménages selon le type de combustible de cuisine principal utilisé par le ménage et pourcentage de membres des ménages vivant dans les ménages qui utilisent des combustibles solides pour cuisiner, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage de membres de ménage utilisant principalement :																Nombre de membres des ménages		
	Combustibles solides											Pas d'aliments cuisinés dans le ménage		Combustibles solides pour la cuisine ¹					
	Electricité	Gaz de pétrole liquéfié (GPL)	Gaz naturel	Biogaz	Kerosène	Charbon , lignite	Charbon de bois	Bois	Pailles, arbustes herbes	Fumier d'animaux	Résidus de récoltes agricoles	Sciure/ copeaux de bois	Autre combustible		Manquant	Total			
Total	0,1	15,9	0,1	0,0	2,5	0,2	2,7	74,6	0,3	0,1	0,4	2,1	1,1	0,0	0,0	100,0	80,4	46 529	
Région d'enquête																			
Adamaoua	0,0	8,1	0,0	0,0	2,9	0,1	0,3	85,6	0,3	0,0	0,0	0,9	1,8	0,0	0,0	100,0	87,2	2 427	
Centre (sans Yaoundé)	0,0	11,6	0,2	0,1	1,7	0,5	0,2	83,8	0,0	0,0	0,0	1,1	0,6	0,1	0,0	100,0	85,5	3 524	
Douala	0,7	54,3	0,0	0,0	6,0	0,6	13,4	15,4	0,0	0,0	0,3	7,5	1,9	0,0	0,0	100,0	37,2	4 636	
Est	0,0	7,1	0,0	0,0	2,1	0,0	0,8	85,8	0,0	0,0	0,0	3,1	1,0	0,0	0,0	100,0	89,8	2 658	
Extrême-Nord	0,0	1,3	0,0	0,0	0,2	0,2	0,6	93,6	1,1	0,3	1,8	0,1	0,8	0,1	0,0	100,0	97,6	9 785	
Littoral (sans Douala)	0,0	15,5	0,1	0,0	1,8	0,0	4,8	75,7	0,0	0,0	0,0	1,2	0,6	0,0	0,1	100,0	81,8	1 750	
Nord	0,0	1,5	0,0	0,0	0,3	0,0	5,7	90,9	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5	0,0	0,0	100,0	96,6	5 261	
Nord-Ouest	0,1	7,1	0,0	0,0	1,4	0,0	0,5	89,8	0,1	0,1	0,0	0,6	0,3	0,0	0,1	100,0	91,0	3 428	
Ouest	0,0	8,2	0,1	0,0	1,1	0,0	1,8	86,2	0,1	0,0	0,0	1,6	0,8	0,0	0,0	100,0	89,8	4 347	
Sud	0,0	14,4	0,0	0,0	2,7	0,0	1,1	79,2	0,0	0,0	0,0	1,5	1,1	0,0	0,0	100,0	81,7	1 367	
Sud-Ouest	0,0	16,2	0,0	0,0	3,4	0,0	1,1	75,0	0,0	0,0	0,0	3,8	0,4	0,0	0,0	100,0	79,9	3 637	
Yaoundé	0,1	60,0	0,3	0,0	9,6	0,3	0,9	21,1	0,1	0,0	0,0	5,5	1,9	0,0	0,0	100,0	28,0	3 709	
Milieu de résidence																			
Urbain	0,2	32,0	0,1	0,0	4,5	0,3	4,9	52,3	0,2	0,0	0,1	3,9	1,5	0,0	0,0	100,0	61,7	22 290	
Yaoundé/Douala	0,4	56,8	0,1	0,0	7,6	0,5	7,8	17,9	0,1	0,0	0,2	6,6	1,9	0,0	0,0	100,0	33,1	8 344	
Autres villes	0,1	17,1	0,1	0,0	2,6	0,3	3,1	72,9	0,2	0,0	0,0	2,2	1,3	0,0	0,0	100,0	78,8	13 946	
Rural	0,0	1,2	0,0	0,0	0,6	0,0	0,8	95,1	0,4	0,1	0,7	0,5	0,6	0,0	0,0	100,0	97,5	24 239	
Niveau d'instruction du chef de ménage																			
Aucun	0,0	0,9	0,0	0,0	0,9	0,0	1,5	93,6	0,5	0,0	1,2	0,3	1,0	0,0	0,0	100,0	97,0	11 856	
Primaire	0,0	6,1	0,0	0,0	2,4	0,1	2,6	85,0	0,2	0,2	0,2	2,2	1,0	0,0	0,0	100,0	90,6	16 992	
Secondaire	0,2	28,0	0,1	0,0	4,1	0,3	3,9	58,3	0,2	0,0	0,2	3,6	1,2	0,0	0,0	100,0	66,4	14 307	
Supérieur	0,3	68,1	0,5	0,1	1,6	0,3	2,6	23,7	0,0	0,0	0,0	1,9	0,9	0,1	0,0	100,0	28,5	3 292	
NSP/manquant	0,0	24,9	0,0	0,0	4,8	0,0	10,5	59,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	70,3	83	
Quintile de bien-être économique																			
Le plus pauvre	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	97,8	0,5	0,0	0,6	0,0	0,3	0,0	0,0	100,0	99,7	9 312	
Second	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,7	96,2	0,4	0,3	1,2	0,0	0,9	0,1	0,0	100,0	98,8	9 299	
Moyen	0,0	0,4	0,0	0,0	1,8	0,2	1,7	92,2	0,3	0,0	0,2	1,8	1,4	0,0	0,0	100,0	96,3	9 311	
Quatrième	0,1	13,0	0,1	0,0	8,4	0,2	5,9	64,6	0,1	0,0	0,1	5,3	2,0	0,0	0,0	100,0	76,3	9 297	
Le plus riche	0,3	66,1	0,1	0,0	2,1	0,4	4,6	22,2	0,0	0,0	0,0	3,4	0,6	0,0	0,0	100,0	30,7	9 311	

¹ Indicateur MICS 3.15 - Utilisation de combustibles solides pour cuisiner

L'utilisation de combustibles solides selon le lieu de cuisson est décrite au tableau CH.13. La présence et l'étendue de la pollution intérieure sont tributaires des pratiques de cuisson, des lieux utilisés pour la cuisson, ainsi que des types de combustibles utilisés.

Selon l'enquête MICS5, 18 pour cent de la population des ménages font la cuisine dans une pièce séparée utilisée comme cuisine. Le pourcentage de la population des ménages faisant la cuisine dans une pièce séparée ou ailleurs dans l'unité d'habitation est de 25 pour cent dans l'ensemble ; il est plus élevé en milieu rural (29 %) qu'en milieu urbain (19 %).

On relève également que 55 pour cent de la population des ménages font la cuisine dans un bâtiment séparé. Ce pourcentage est plus élevé dans la région de l'Adamaoua (82 %) comparativement aux autres régions et ne varie pas selon le milieu de résidence et le niveau d'instruction du chef de ménage. Ce pourcentage évolue en forme de U inversé selon le quintile de bien-être économique.

Tableau CH.13 : Combustible solide utilisé selon le lieu de cuisson

Distribution en pourcentage des membres des ménages dans les ménages utilisant des combustibles solides selon le lieu de la cuisine, MICS5 Cameroun, 2014

	Lieu de cuisine							Nombre de membres des ménages dans les ménages utilisant des combustibles solides pour la cuisine
	Dans la maison		Dans un bâtiment séparé	Dehors	Autre endroit	Manquant	Total	
	Dans une pièce séparée utilisée comme cuisine	Ailleurs dans la maison						
Total	17,7	7,3	54,5	19,6	0,8	0,0	100,0	37 387
Région d'enquête								
Adamaoua	4,1	3,0	81,8	10,9	0,2	0,0	100,0	2 117
Centre (sans Yaoundé)	4,8	5,7	69,4	20,1	0,0	0,0	100,0	3 015
Douala	13,1	8,8	26,7	51,4	0,0	0,0	100,0	1 722
Est	6,0	4,6	62,4	27,0	0,0	0,0	100,0	2 387
Extrême-Nord	23,8	6,9	46,7	20,2	2,5	0,0	100,0	9 548
Littoral (sans Douala)	10,0	1,5	73,4	15,1	0,0	0,0	100,0	1 431
Nord	22,3	7,0	50,1	20,4	0,2	0,0	100,0	5 082
Nord-Ouest	35,9	9,8	48,0	5,7	0,6	0,0	100,0	3 119
Ouest	7,6	17,0	65,8	9,4	0,2	0,0	100,0	3 902
Sud	27,4	5,5	49,5	14,4	3,2	0,0	100,0	1 117
Sud-Ouest	22,5	5,3	55,7	16,5	0,0	0,0	100,0	2 907
Yaoundé	8,4	1,8	31,5	58,3	0,0	0,0	100,0	1 039
Milieu de résidence								
Urbain	13,5	5,1	53,4	27,8	0,2	0,0	100,0	13 746
Yaoundé/Douala	11,3	6,2	28,5	54,0	0,0	0,0	100,0	2 761
Autres villes	14,0	4,8	59,7	21,2	0,3	0,0	100,0	10 985
Rural	20,1	8,6	55,2	14,9	1,2	0,0	100,0	23 641
Niveau d'instruction du chef de ménage								
Aucun	19,4	8,4	53,5	16,7	2,0	0,0	100,0	11 502
Primaire	18,2	8,3	54,3	18,8	0,4	0,0	100,0	15 389
Secondaire	14,9	5,0	55,9	24,0	0,2	0,0	100,0	9 499
Supérieur	16,2	1,5	57,2	25,1	0,0	0,0	100,0	938
NSP/manquant	8,4	14,9	64,1	12,6	0,0	0,0	100,0	58
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	26,7	8,0	41,9	22,0	1,5	0,0	100,0	9 282
Second	16,4	12,6	55,9	13,5	1,5	0,0	100,0	9 188
Moyen	15,2	6,1	62,3	16,1	0,3	0,0	100,0	8 967
Quatrième	12,4	2,5	61,0	24,1	0,0	0,0	100,0	7 090
Le plus riche	13,7	4,1	50,7	31,4	0,1	0,0	100,0	2 859

Paludisme/Fièvre

Le paludisme est une cause majeure de décès des enfants de moins de cinq ans dans le monde entier. Au Cameroun, le paludisme demeure l'endémie majeure et la première cause de morbidité et de mortalité dans les groupes les plus vulnérables, à savoir les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes. Les statistiques sanitaires (PNLP, 2012) révèlent qu'il est responsable de 18 pour cent du total des décès dans les formations sanitaires, de 27 pour cent des consultations médicales et de 40 pour cent des hospitalisations. Par ailleurs, 41 pour cent des consultations et 55 pour cent des hospitalisations chez les enfants de moins de 5 ans sont dues au paludisme. Les mesures de prévention et le traitement avec un médicament antipaludique efficace peuvent réduire considérablement les taux de mortalité due au paludisme chez les enfants.

Dans les zones où le paludisme est endémique, l'OMS recommande la pulvérisation d'insecticides à effet rémanent (IRS), l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII²⁹) et le traitement rapide des cas avec des médicaments antipaludéens recommandés.

En 2010, l'Organisation mondiale de la Santé a émis une recommandation pour une utilisation universelle des tests de diagnostic pour confirmer l'infection palustre et appliquer un traitement approprié fondé sur les résultats. Selon les lignes directrices, le traitement uniquement basé sur les suspicions cliniques ne doit être envisagé que lorsque le diagnostic parasitologique n'est pas accessible. Cette recommandation est fondée sur des études qui ont montré une réduction substantielle de la proportion de fièvre associée à la présence du parasite du paludisme³⁰. Cette recommandation implique que l'indicateur sur la proportion d'enfants ayant de la fièvre dans les deux semaines et ayant reçu un traitement antipaludéen n'est plus un indicateur pertinent du niveau de traitement du paludisme dans la population des enfants de moins de cinq ans. Cependant, comme il demeure l'indicateur des OMD et aux fins de comparaisons, afin que l'évaluation des modèles dans l'ensemble des caractéristiques sociodémographiques puisse être possible, ledit indicateur reste standard pour la MICS5 de 2014.

La lutte contre le paludisme suscite un fort engagement de l'Etat du Cameroun. En 2002, le Cameroun a élaboré un Plan Stratégique National de Lutte contre le Paludisme sur la période 2002-2006 et a restructuré le Programme National de Lutte contre le Paludisme pour le rendre plus opérationnel et plus efficace. En 2006, un plan stratégique de deuxième génération du Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) 2007-2010 mettant particulièrement l'accent sur l'atteinte des OMD liés au paludisme tels que stipulés dans le plan stratégique mondial « Faire Reculer le Paludisme » a été élaboré. Le plan stratégique 2011-2015, élaboré en 2010, a été révisé en 2014 pour le porter à l'horizon 2018. Il s'est fixé pour objectif de réduire de 75 pour cent la morbidité et la mortalité liées au paludisme d'ici 2018 par rapport aux valeurs de 2000. Aussi, dans le Document de Stratégie pour la Croissance et l'Emploi (DSCE), le Gouvernement camerounais a clairement précisé l'objectif de ramener à l'horizon 2035 le taux de décès associé au paludisme à moins de 10 pour cent.

²⁹Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (Moustiquaires Imprégnées d'Insecticides à Longue Durée d'Action ou MILDA) ou (2) une moustiquaire pré imprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

³⁰D'Acremont, V et al. 2010. *Reduction in the proportion of fevers associated with Plasmodium falciparum parasitaemia in Africa: a systematic review*. Malaria Journal 9(240).

Les enfants présentant des symptômes de paludisme, comme la fièvre et les convulsions, devraient être emmenés dans un établissement de santé. En outre, les enfants se remettant du paludisme devraient consommer des liquides, de la nourriture et l'allaitement des nourrissons qui en sont victimes devrait se poursuivre.

Les moustiquaires traitées à l'insecticide, ou MII, si elles sont utilisées correctement, sont très efficaces car elles offrent une protection contre les moustiques et autres insectes. L'utilisation des MII est la principale intervention de santé mise en œuvre pour réduire la transmission du paludisme au Cameroun. Depuis 2008, le Ministère de la Santé publique, à travers le PNLN a organisé plusieurs campagnes de masse de distribution des moustiquaires. Plus de 10 millions de moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (MILDA) ont ainsi été distribuées à travers tout le pays dont 8 115 879 en 2011 (PUDR S3 Round 9, 2012). Outre la distribution gratuite de ces MILDA, les pouvoirs publics ont rendu gratuit le traitement du paludisme simple à l'aide de la combinaison Artesunate Amodiaquine (ASAQ) pour les enfants de moins de 5 ans depuis janvier 2011, et depuis juin 2014, le traitement du paludisme grave avec l'artesunate injectable ou l'artémeter chez lesdits enfants est également gratuit. Au cours de cette enquête MICS 5, ont été évalué la disponibilité et l'utilisation des moustiquaires, à la fois au niveau des ménages, chez les enfants de moins de cinq ans, ainsi que chez les femmes enceintes.

Au Cameroun, les résultats de l'enquête indiquent que 71 pour cent des ménages possèdent au moins une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (Tableau CH.14), et 37 pour cent au moins une MII pour chaque deux membres du ménage. La quasi-totalité des MII disponibles dans les ménages sont des Moustiquaires Imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (MILDA) car 70 pour cent des ménages en possèdent.

Tableau CH.14 : Disponibilité de moustiquaires imprégnées d'insecticide au niveau des ménages

Pourcentage de ménages avec au moins une moustiquaire, une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MILDA) et une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII), pourcentage de ménages avec au moins une moustiquaire, une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MILDA) et une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) pour chaque deux personnes ayant passé la nuit précédente dans le ménage, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage de ménages avec au moins une moustiquaire :			Pourcentage de ménages avec au moins une moustiquaire pour chaque 2 personnes qui ont dormi dans le ménage la nuit dernière ^a :			Nombre de ménages
	Toute moustiquaire	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MILDA)	Moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) ¹	Toute moustiquaire	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MILDA)	Moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) ²	
Total	73,5	70,6	70,9	39,5	37,2	37,4	10 213
Région d'enquête							
Adamaoua	68,0	65,0	65,8	30,6	27,9	28,3	488
Centre (sans Yaoundé)	74,2	71,5	72,2	43,8	41,9	42,6	834
Douala	70,1	66,5	66,8	36,8	35,3	35,5	1 146
Est	72,6	68,5	69,3	31,8	28,7	29,0	504
Extrême-Nord	86,5	81,1	81,3	44,2	39,2	39,3	1 744
Littoral (sans Douala)	72,7	70,9	70,9	44,6	43,7	43,7	430
Nord	80,8	79,9	80,1	44,8	43,4	43,5	996
Nord-Ouest	78,2	76,3	76,5	44,8	43,1	43,3	813
Ouest	61,5	58,8	59,1	30,7	29,8	29,8	1 086
Sud	78,4	74,4	75,1	47,4	43,2	43,8	331
Sud-Ouest	60,0	58,6	58,7	32,9	31,8	31,9	914
Yaoundé	70,4	68,0	68,5	39,9	38,1	38,4	927
Milieu de résidence							
Urbain	70,2	67,1	67,5	38,9	36,7	37,0	5 269
Yaoundé/Douala	70,3	67,2	67,5	38,2	36,6	36,8	2 073
Autres villes	70,2	67,0	67,5	39,4	36,8	37,1	3 196
Rural	77,0	74,3	74,6	40,0	37,8	37,8	4 944
Niveau d'instruction du chef de ménage^b							
Aucun	74,1	70,5	70,7	40,1	36,6	36,7	2 417
Primaire	76,3	73,7	73,8	38,2	36,3	36,3	3 500
Secondaire	73,5	70,6	71,0	39,6	37,7	38,1	3 335
Supérieur	62,0	59,4	60,4	42,2	40,2	40,9	946
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	81,1	77,5	77,7	39,4	36,8	36,9	1 667
Second	76,2	73,7	73,9	41,0	38,0	38,1	2 019
Moyen	71,9	68,7	69,1	35,5	33,2	33,3	2 011
Quatrième	71,5	68,5	68,9	40,8	38,7	39,0	2 289
Le plus riche	68,9	66,3	66,8	40,4	38,7	39,1	2 227

¹ Indicateur MICS 3.16a - Disponibilité de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) au sein des ménages - Au moins une MII

² Indicateur MICS 3.16b - Disponibilité de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) au sein des ménages - Au moins une pour chaque 2 personnes

^a Les numérateurs sont basés sur le nombre de membres réguliers des ménages et ne prennent pas en compte si les membres ont effectivement dormi dans le ménage la nuit précédente. MICS ne collecte pas les informations sur les visiteurs occasionnels du ménage.

^b Y compris 16 cas NSP/Manquant pour le niveau d'instruction du chef de ménage.

Tableau CH.15 : Accès à une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MI) - Nombre de membres des ménages

Pourcentage de population des ménages qui a accès à une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MI) dans le ménage, MICS5 Cameroun, 2014

	Nombre de MI possédées par ménage :									Total	Pourcentage avec accès à une MI ^a	Nombre de membres des ménages ^b
	0	1	2	3	4	5	6	7	8 ou plus			
Total	22,1	18,2	21,5	20,7	7,5	4,7	3,2	0,9	1,2	100,0	17,4	46 529
Nombre de membres des ménages												
1	49,3	43,9	5,0	1,6	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	100,0	50,7	1 907
2	37,5	40,1	17,4	4,2	0,4	0,2	0,0	0,0	0,1	100,0	22,4	2 505
3	32,8	35,0	21,7	9,3	0,6	0,4	0,3	0,0	0,0	100,0	32,2	3 870
4	23,8	28,4	29,9	14,2	2,7	0,9	0,1	0,0	0,1	100,0	18,0	4 994
5	20,1	19,6	34,5	19,7	3,9	1,7	0,3	0,1	0,1	100,0	25,8	5 920
6	19,9	15,6	29,1	27,1	5,1	2,3	0,5	0,3	0,1	100,0	8,3	6 096
7	19,6	11,8	24,2	29,3	10,3	3,3	1,4	0,1	0,0	100,0	15,1	5 411
8 ou plus	15,6	6,9	12,9	25,3	14,1	10,7	8,5	2,6	3,5	100,0	9,8	15 826

^a Pourcentage de population des ménages qui pourrait dormir sous MI si chaque MI du ménage était utilisée par 2 personnes

^b Le dénominateur est le nombre de membres du ménage habituels (de jure) et ne prend pas en compte si les membres des ménages étaient dans le ménage la nuit dernière. MICS ne collecte pas d'information sur les visiteurs du ménage.

Tableau CH.16 : Accès à une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MI) par caractéristiques de base

Pourcentage de population des ménages avec accès à une MI dans le ménage, MICS5 Cameroun, 2014

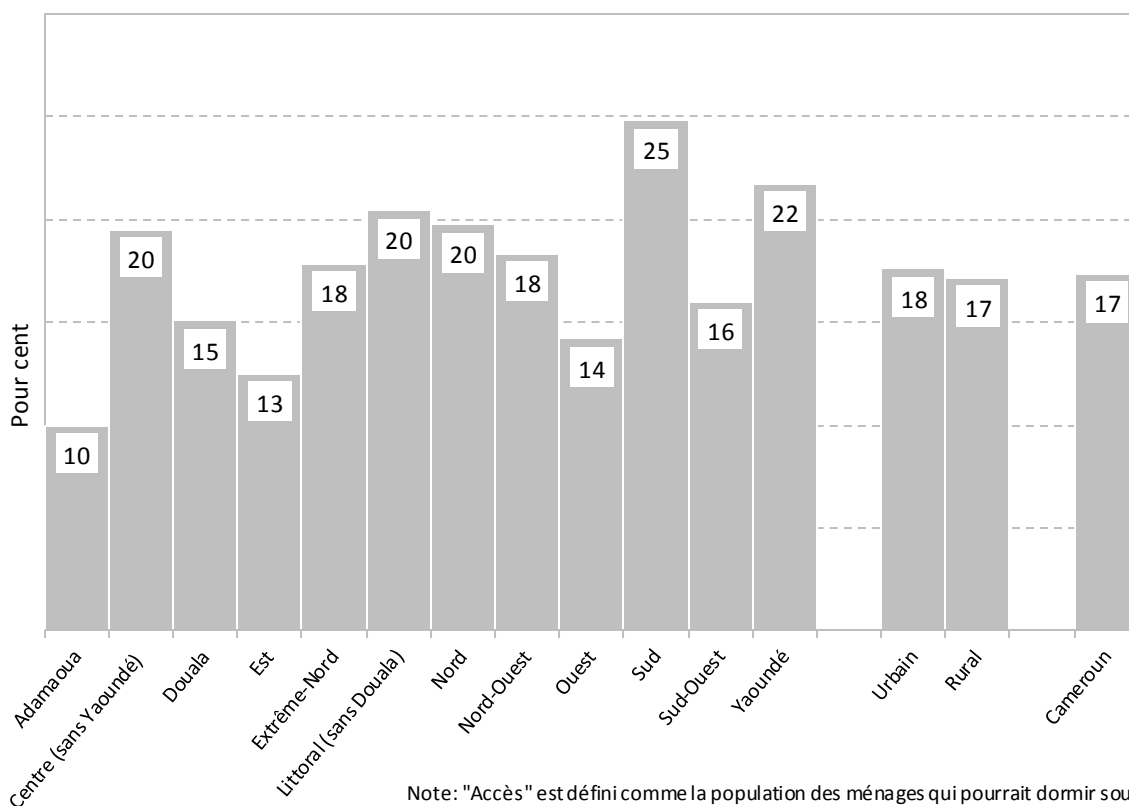
	Pourcentage avec accès à une MI ^a	Nombre de membres des ménages ^b
Total	17,4	46 529
Région d'enquête		
Adamaoua	10,0	2 427
Centre (sans Yaoundé)	19,5	3 524
Douala	15,1	4 636
Est	12,5	2 658
Extrême-Nord	17,9	9 785
Littoral (sans Douala)	20,4	1 750
Nord	19,7	5 261
Nord-Ouest	18,3	3 428
Ouest	14,2	4 347
Sud	24,8	1 367
Sud-Ouest	16,0	3 637
Yaoundé	21,8	3 709
Milieu de résidence		
Urbain	17,6	22 290
Yaoundé/Douala	18,0	8 344
Autres villes	17,3	13 946
Rural	17,2	24 239
Quintile de bien-être économique		
Le plus pauvre	15,9	9 312
Second	15,5	9 299
Moyen	15,8	9 311
Quatrième	19,3	9 297
Le plus riche	20,3	9 311

^a Pourcentage de population des ménages qui pourrait dormir sous MI si chaque MI du ménage était utilisée par 2 personnes

^b Le dénominateur est le nombre de membres du ménage habituels (de jure) et ne prend pas en compte si les membres des ménages étaient dans le ménage la nuit dernière. MICS ne collecte pas d'information sur les visiteurs du ménage.

Les tableaux CH.15 et CH 16 apportent un éclairage complémentaire sur l'accès aux moustiquaires imprégnées d'insecticide. Dans l'ensemble, on estime que 17 pour cent des individus ont accès aux MII, c'est à dire qu'ils pourraient dormir sous une moustiquaire si chaque MII dans le ménage était utilisée par deux personnes. L'accès varie de 10 pour cent dans l'Adamaoua à 25 pour cent dans le Sud et est de 18 pour cent en milieu urbain contre 17 pour cent en rural. Suivant le quintile de bien-être économique, l'accès aux MII est faible chez les plus pauvres (15 %) et élevé chez les plus riches (21 %).

Graphique CH.4: Pourcentage de population des ménages ayant accès à une MII à domicile, MICS 5, 2014



Note: "Accès" est défini comme la population des ménages qui pourrait dormir sous MII si chaque MII du ménage était utilisée par 2 personnes.

Dans l'ensemble, 68 pour cent des MII disponibles dans les ménages ont été utilisées au cours de la nuit précédant l'enquête (Tableau CH.17). Cet indicateur varie de 61 pour cent à l'Extrême-Nord à 77 pour cent au Nord. Il n'y a pas de différences entre les quintiles de bien-être économique.

Tableau CH.17 : Utilisation des MII disponibles

Pourcentage de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI) utilisées par quelqu'un la nuit précédant l'enquête, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage de MI utilisées la nuit dernière	Nombre de MI
Total	67,8	15 896
Région d'enquête		
Adamaoua	71,0	670
Centre (sans Yaoundé)	66,9	1 317
Douala	76,5	1 497
Est	61,8	792
Extrême-Nord	60,7	3 550
Littoral (sans Douala)	68,1	642
Nord	76,6	1 935
Nord-Ouest	69,0	1 268
Ouest	66,0	1 204
Sud	66,7	585
Sud-Ouest	63,8	1 084
Yaoundé	70,6	1 352
Milieu de résidence		
Urbain	67,7	7 522
Yaoundé/Douala	73,7	2 849
Autres villes	64,1	4 673
Rural	67,8	8 373
Quintile de bien-être économique		
Le plus pauvre	67,3	3 184
Second	68,4	3 138
Moyen	68,5	2 968
Quatrième	68,7	3 270
Le plus riche	66,0	3 336

Le tableau CH.18 présente les données sur l'utilisation des moustiquaires par les enfants de moins de cinq ans. Il ressort de ce tableau que 55 pour cent d'enfants de moins de cinq ans ont dormi sous une MI la nuit précédant l'enquête. Il n'existe pas de disparités notables selon le sexe dans l'utilisation des MI chez les enfants de moins de cinq ans. Par contre, cette utilisation augmente en fonction du niveau d'instruction de la mère et du quintile de bien-être du ménage. Elle varie de 51 pour cent chez les enfants de mères non instruites à 63 pour cent chez les enfants de mères de niveau supérieur. De même, cette utilisation augmente de 51 pour cent chez les enfants appartenant aux ménages les plus pauvres à 60 pour cent chez les enfants appartenant aux ménages les plus riches.

La proportion d'enfants de moins de cinq ans qui ont dormi sous une MI et qui vivent dans un ménage ayant au moins une MI est de 67 pour cent. Cette proportion varie de 58 pour cent à l'Est à 84 pour cent à Douala. Cette utilisation dans les ménages disposant au moins d'une MI diminue en fonction de l'âge de l'enfant allant de 72 pour cent chez les enfants de moins d'un an à 61 chez ceux âgés de 48-59 mois.

Tableau CH.18 : Enfants ayant dormi sous moustiquaires

Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois ayant dormi sous une moustiquaire durant la nuit précédente, par type de moustiquaire, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage d'enfants de 0-59 mois qui ont passé la nuit précédente dans les ménages enquêtés	Nombre d'enfants de 0-59 mois	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans qui ont dormi la nuit dernière sous :			Nombre d'enfants de 0-59 mois qui ont passé la nuit précédente dans les ménages enquêtés	Pourcentage d'enfants qui ont dormi sous MII la nuit dernière dans les ménages qui ont au moins une MII	Nombre d'enfants de 0-59 mois vivant dans les ménages qui ont au moins une MII
			N'importe quelle moustiquaire	Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MI) ¹	Une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA)			
Total	94,6	7 081	57,5	54,8	54,5	6 695	67,4	5 442
Sexe								
Masculin	94,6	3 631	57,7	55,3	55,1	3 435	68,6	2 772
Féminin	94,5	3 450	57,3	54,3	54,0	3 260	66,3	2 670
Région d'enquête								
Adamaoua	96,3	408	49,3	48,0	47,7	393	60,7	311
Centre (sans Yaoundé)	97,8	522	64,2	62,2	61,9	511	71,2	446
Douala	88,1	589	69,8	64,9	64,8	518	84,4	399
Est	91,0	428	49,7	47,1	46,0	390	57,6	319
Extrême-Nord	97,7	1 678	54,3	50,3	50,3	1 639	58,7	1 404
Littoral (sans Douala)	91,3	221	60,5	58,7	58,7	202	75,2	157
Nord	98,4	931	63,2	61,6	61,6	916	72,9	774
Nord-Ouest	93,3	475	60,5	59,6	59,6	443	69,5	380
Ouest	90,4	649	45,1	42,7	42,3	587	62,3	402
Sud	88,1	195	71,0	68,2	67,5	172	79,8	147
Sud-Ouest	95,8	519	49,4	47,1	47,1	497	66,0	355
Yaoundé	91,8	465	65,6	63,4	61,8	427	77,8	348
Milieu de résidence								
Urbain	92,0	2 955	59,8	57,2	56,7	2 719	71,6	2 172
Yaoundé/Douala	89,7	1 054	67,9	64,3	63,4	946	81,4	747
Autres villes	93,3	1 901	55,5	53,4	53,1	1 773	66,5	1 425
Rural	96,4	4 126	55,9	53,2	53,1	3 976	64,7	3 270
Groupe d'âge de l'enfant								
0-11 mois	95,9	1 460	61,8	59,6	59,0	1 401	71,9	1 160
12-23 mois	95,1	1 391	59,4	56,7	56,4	1 323	70,7	1 060
24-35 mois	94,7	1 396	59,1	56,6	56,4	1 322	69,2	1 081
36-47 mois	93,2	1 494	55,6	52,8	52,7	1 393	64,1	1 146
48-59 mois	93,9	1 339	51,2	48,0	47,7	1 257	60,7	995
Niveau d'instruction de la mère^a								
Aucun	97,0	2 180	54,3	51,0	51,0	2 115	61,8	1 745
Primaire	94,7	2 589	58,2	55,6	55,3	2 452	68,3	1 996
Secondaire	92,2	2 060	59,5	57,1	56,7	1 899	72,1	1 505
Supérieur	90,6	252	63,0	62,8	61,6	228	73,2	196
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	98,0	1 640	55,3	52,1	52,1	1 608	63,4	1 322
Second	96,1	1 581	54,9	52,8	52,7	1 519	63,5	1 262
Moyen	93,9	1 500	55,0	52,8	52,6	1 409	67,2	1 107
Quatrième	92,8	1 269	61,9	58,5	58,2	1 178	72,5	951
Le plus riche	90,0	1 091	63,2	60,9	59,8	982	74,7	800

¹ Indicateur MICS 3.18 ; Indicateur OMD 6.7 - Enfants de moins de 5 ans dormant sous moustiquaire imprégnée d'insecticide (MI)^aY compris un cas NSP/Manquant pour le niveau d'instruction de la mère

Tableau CH.19 : Utilisation de moustiquaires par la population des ménages

Pourcentage de membres des ménages qui ont dormi sous moustiquaire la nuit précédente, selon le type de moustiquaire, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage de membres des ménages qui ont dormi la nuit précédente sous :			Nombre de membres des ménages qui ont passé la nuit dernière dans les ménages enquêtés	Pourcentage de membres des ménages qui ont dormi sous une MII dans les ménages qui ont au moins une MII	Nombre de membres des ménages dans les ménages qui ont au moins une MII
	N'importe quelle moustiquaire	Moustiquaire imprégnée d'insecticide (MI) ¹	Moustiquaire imprégnée d'insecticides à longue durée d'action (MIILDA)			
Total	49,4	47,5	47,3	42 665	60,8	33 313
Sexe						
Masculin	46,9	45,1	44,9	20 828	58,6	16 020
Féminin	51,8	49,7	49,6	21 837	62,8	17 293
Région d'enquête						
Adamaoua	39,3	37,7	37,4	2 250	51,6	1 642
Centre (sans Yaoundé)	54,2	52,7	52,4	3 208	64,7	2 611
Douala	55,3	52,8	52,7	4 200	71,3	3 109
Est	44,7	42,1	41,5	2 311	55,5	1 753
Extrême-Nord	47,5	44,1	44,1	9 386	51,3	8 069
Littoral (sans Douala)	50,9	49,8	49,8	1 556	65,0	1 193
Nord	54,0	53,1	53,0	5 078	63,8	4 226
Nord-Ouest	53,8	52,7	52,6	3 135	63,3	2 607
Ouest	39,9	38,4	38,2	3 682	59,2	2 386
Sud	61,1	57,6	57,3	1 152	69,6	954
Sud-Ouest	42,1	41,1	41,0	3 358	62,6	2 202
Yaoundé	55,1	53,8	53,2	3 348	70,3	2 561
Milieu de résidence						
Urbain	49,7	47,8	47,5	20 120	63,3	15 186
Yaoundé/Douala	55,2	53,2	52,9	7 548	70,9	5 670
Autres villes	46,4	44,5	44,3	12 571	58,8	9 515
Rural	49,2	47,2	47,1	22 545	58,7	18 127
Groupe d'âge (ans)						
0-4	57,4	54,7	54,4	6 897	67,3	5 606
5-14	44,0	42,2	42,2	11 871	52,8	9 501
15-34	47,3	45,4	45,2	13 436	60,2	10 136
35-49	56,8	55,0	54,8	5 178	70,1	4 060
50+	49,7	47,7	47,7	5 268	62,8	4 002
NSP/manquant	(*)	(*)	(*)	15	(*)	8
Niveau d'instruction du chef de ménage						
Aucun	43,5	40,9	40,9	11 202	53,1	8 642
Primaire	50,9	49,3	49,2	15 595	61,5	12 493
Secondaire	53,2	51,3	51,1	12 843	65,5	10 051
Supérieur	48,3	46,8	45,9	2 952	66,3	2 082
NSP/manquant	34,5	25,2	25,2	73	40,8	45
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	48,0	45,8	45,7	8 992	55,6	7 412
Second	48,9	46,9	46,9	8 606	59,0	6 849
Moyen	48,4	46,1	46,0	8 369	60,8	6 351
Quatrième	52,6	50,6	50,3	8 347	65,4	6 451
Le plus riche	49,5	48,0	47,7	8 349	64,2	6 251

¹ Indicateur MICS 3.19 - Population qui a dormi sous MII

Note : (*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Le tableau CH.19 permet de mieux comprendre l'utilisation des moustiquaires par les membres du ménage indépendamment de leur âge. Il apparaît que 48 pour cent des membres du ménage ont dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête. L'utilisation des MII varie selon la région d'enquête passant de 38 pour cent dans l'Adamaoua à 58 pour cent dans le Sud. Il n'existe pas de différence d'utilisation en fonction du milieu de résidence.

La proportion des membres du ménage qui ont dormis sous une MII et qui vivent dans un ménage ayant au moins une MII est de 61 pour cent. Des disparités sont observées lorsqu'on s'intéresse à l'utilisation des MII dans les ménages qui en possèdent au moins une. En effet, suivant la région d'enquête, les niveaux les plus élevés (autour de 70 %) s'observent à Douala, à Yaoundé et au Sud. Par contre les niveaux les plus faibles sont enregistrés dans l'Adamaoua (52 %) et dans l'Extrême-Nord (51%). Un écart de 4 points de pourcentage est marqué en faveur du milieu urbain par rapport au milieu rural. Suivant le niveau d'instruction du chef de ménage, cette proportion augmente d'abord, passant de 53 pour cent chez les non instruits à 66 pour cent chez ceux du secondaire avant de chuter à 41 pour cent chez ceux du supérieur.

Le tableau CH.20 fournit des informations sur le comportement en matière de recherche de soins pendant un épisode de fièvre au cours des deux dernières semaines. Comme le montre le tableau CH.20, des conseils ont été recherchés auprès d'un établissement ou d'un prestataire de soins de santé qualifié pour 33 pour cent des enfants ayant eu de la fièvre; ces conseils ou traitements ont été fournis principalement par le secteur public (22 %). Toutefois, aucun conseil ou traitement n'a été demandé dans 34 pour cent des cas. Il n'y a pas de différence de recherche de conseil ou traitement de la fièvre par les parents selon le sexe de l'enfant. Cette recherche de soins auprès d'un établissement ou d'un prestataire de soins de santé qualifié est plus prononcée en milieu urbain qu'en rural avec 36 pour cent contre 31 pour cent. La proportion des enfants pour lesquels des conseils ou traitement ont été recherchés auprès d'un établissement ou d'un prestataire de soins de santé qualifié croît avec le niveau d'instruction de la mère et le bien-être économique du ménage. En effet, cette proportion augmente lorsqu'on passe des enfants de mère sans instruction (26 %) à ceux de mère ayant le niveau du secondaire (39 %). La prise en compte du quintile de bien-être économique indique que pour 28 pour cent d'enfants des ménages très pauvres, des conseils ou traitements ont été recherchés auprès des établissements ou des prestataires de soins de santé qualifiés contre 43 pour cent chez ceux des ménages les plus riches.

Tableau CH.20 : Recherche de traitement durant la fièvre

Pourcentage d'enfants de 0-59 mois avec fièvre dans les deux dernières semaines pour qui des conseils ou un traitement ont été recherchés, selon la source des conseils ou traitement, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage d'enfants pour qui :						Nombre d'enfants avec fièvre dans les deux dernières semaines
	conseils ou traitement ont été recherchés auprès de :						
	Etablissements de santé ou prestataires de santé			Autre source	Etablissement de santé ou prestataires de santé ^{1, b}	Pas de conseils ou traitement recherchés	
	Publics	Privés	agent de santé communautaire ^a				
Total	21,8	15,6	1,1	29,7	32,9	34,1	1 815
Sexe							
Masculin	21,7	16,4	1,1	31,6	33,3	31,6	945
Féminin	21,8	14,8	1,0	27,7	32,5	36,8	870
Région d'enquête							
Adamaoua	35,2	11,8	2,0	30,2	42,0	24,8	95
Centre (sans Yaoundé)	15,4	18,0	1,0	33,0	26,9	34,0	194
Douala	8,2	56,3	0,0	24,7	33,0	11,8	98
Est	19,3	18,6	2,5	36,2	37,4	27,8	152
Extrême-Nord	19,4	5,2	0,5	33,1	24,9	42,8	521
Littoral (sans Douala)	14,2	20,5	0,0	20,1	31,0	46,0	53
Nord	29,9	8,8	3,6	42,1	41,0	21,4	246
Nord-Ouest	30,3	29,5	0,0	11,9	49,5	33,2	80
Ouest	33,8	4,4	0,0	12,8	38,3	47,5	95
Sud	22,6	24,8	0,0	31,2	29,9	25,1	59
Sud-Ouest	29,2	8,7	0,0	17,6	35,6	45,6	131
Yaoundé	4,5	45,3	0,0	19,0	30,7	31,8	90
Milieu de résidence							
Urbain	18,1	30,4	0,7	24,0	36,1	29,2	613
Yaoundé/Douala	6,4	51,0	0,0	22,0	31,9	21,4	188
Autres villes	23,3	21,2	1,1	24,9	37,9	32,6	424
Rural	23,6	8,1	1,2	32,6	31,2	36,6	1 202
Age de l'enfant							
0-11 mois	21,0	19,6	0,9	27,4	34,0	32,3	303
12-23 mois	24,1	16,5	1,6	27,8	35,8	33,7	382
24-35 mois	23,0	15,6	1,0	26,7	34,0	35,7	381
36-47 mois	23,4	14,3	0,2	31,1	33,7	32,9	410
48-59 mois	16,5	12,8	1,7	35,6	26,4	35,7	338
Niveau d'instruction de la mère							
Aucun	20,2	5,5	1,4	36,4	26,1	38,8	675
Primaire	24,9	14,0	1,2	29,4	35,9	33,2	643
Secondaire	20,0	30,3	0,5	22,5	38,6	28,4	444
Supérieur	(18,9)	(41,7)	(0,0)	(8,2)	(34,8)	(32,8)	53
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	20,2	5,8	1,8	33,2	27,8	41,2	509
Second	23,8	7,6	1,3	36,3	30,8	33,0	456
Moyen	27,4	13,4	,2	27,3	35,4	32,8	361
Quatrième	18,7	26,0	1,0	25,1	34,8	33,1	292
Le plus riche	15,3	48,5	,0	16,7	43,2	22,1	197

¹ Indicateur MICS 3.20 - Recherche de traitement pour fièvre

^a Agents de santé communautaires inclut à la fois les agents de santé publics (Agent de santé communautaire et clinique mobile/avancée) et privés (clinique mobile)

^b Inclut tous les établissements de santé et les prestataires de santé publics et privés ainsi que les boutiques
Note : () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.

Tableau CH.21 : Traitement des enfants avec fièvre

Pourcentage d'enfants de 0-59 mois qui ont eu de la fièvre dans les deux dernières semaines, selon le type de médicaments donnés pour la maladie, MICS5 Cameroun, 2014

	Enfants avec fièvre dans les deux dernières semaines qui ont reçu :													Nombre d'enfants avec fièvre dans les deux dernières semaines
	Anti-paludéens						Autres médicaments							
	SP/ Fansidar	Chloro- quine	Amodia- quine	Quinine	Combinaison de Thérapie à base d'Artemisinine (ACT)	Autres anti- paludéens	Antibiotique comprimés ou sirop	Injection d'antibio- tiques	Paracétamol/ Panadol/ Acétami- nophène	Aspirine	Ibupro- phène	Autre	Manquant/ NSP	
Total	0,5	2,4	3,8	19,6	5,8	9,5	24,3	2,5	49,1	1,3	2,3	20,4	1,0	1 815
Sexe														
Masculin	0,5	2,4	3,9	20,7	5,7	8,8	24,4	1,9	50,8	1,6	2,3	20,4	1,2	945
Féminin	0,4	2,4	3,7	18,5	5,9	10,1	24,3	3,1	47,3	1,0	2,2	20,5	0,7	870
Région d'enquête														
Adamaoua	0,5	5,4	2,6	24,0	9,4	7,5	29,6	1,4	44,2	0,5	0,0	15,2	0,0	95
Centre (sans Yaoundé)	0,0	1,4	2,2	26,8	6,2	6,5	28,5	1,8	57,7	0,6	1,9	24,7	1,0	194
Douala	0,0	0,0	0,0	5,0	9,6	18,9	36,3	0,0	42,0	0,0	6,8	39,0	0,8	98
Est	0,5	0,6	1,3	22,0	5,2	16,3	22,2	2,0	61,6	1,1	2,0	23,3	0,0	152
Extrême-Nord	0,0	0,7	3,4	14,7	0,9	3,1	15,6	2,0	37,5	2,4	1,8	17,4	1,2	521
Littoral (sans Douala)	0,0	0,0	0,8	24,0	11,2	10,1	27,8	1,1	65,5	0,0	0,0	25,4	0,0	53
Nord	1,4	6,3	6,0	28,3	9,3	7,8	16,1	8,8	57,5	1,7	2,4	16,1	0,5	246
Nord-Ouest	1,6	6,2	12,5	10,8	4,9	5,6	48,6	3,5	52,2	0,9	0,0	16,7	2,1	80
Ouest	1,5	4,8	6,5	29,2	13,4	17,2	29,0	0,0	56,0	0,0	0,9	21,0	1,4	95
Sud	0,0	0,0	1,6	55,0	0,8	10,8	35,2	2,3	54,8	0,8	5,0	22,9	1,5	59
Sud-Ouest	0,0	3,9	1,7	8,4	8,5	21,0	26,5	0,5	55,7	0,9	1,4	17,2	2,6	131
Yaoundé	1,1	1,1	9,0	4,5	5,5	14,5	34,9	0,0	33,5	1,7	7,1	23,6	0,0	90
Milieu de résidence														
Urbain	0,5	1,1	4,5	17,7	6,6	14,5	32,2	2,1	49,0	1,3	3,4	23,6	1,1	613
Yaoundé/Douala	0,5	0,5	4,3	4,8	7,7	16,8	35,6	0,0	37,9	0,8	6,9	31,6	0,4	188
Autres villes	0,5	1,4	4,5	23,5	6,1	13,5	30,7	3,1	53,9	1,6	1,8	20,0	1,3	424
Rural	0,4	3,1	3,5	20,6	5,4	6,9	20,3	2,7	49,2	1,3	1,7	18,8	0,9	1 202
Age de l'enfant														
0-11 mois	0,7	2,8	4,7	16,0	3,0	3,2	26,5	1,8	47,2	1,1	2,1	23,5	0,0	303
12-23 mois	0,3	2,0	2,6	18,5	4,3	9,9	31,2	1,7	43,5	2,1	3,4	20,8	0,8	382
24-35 mois	0,0	2,8	4,3	19,8	7,2	13,3	25,6	2,1	51,6	1,2	2,2	16,5	1,8	381
36-47 mois	0,7	2,8	4,1	21,9	8,4	9,8	21,1	4,3	51,6	1,5	1,9	18,8	1,7	410
48-59 mois	0,6	1,7	3,6	21,1	5,1	9,9	17,2	2,3	51,2	0,5	1,6	23,6	0,2	338
Niveau d'instruction de la mère														
Aucun	0,2	2,7	3,7	18,5	3,9	6,3	12,0	3,1	45,2	1,7	1,3	17,0	0,2	675
Primaire	0,6	2,9	3,8	20,7	5,5	8,5	28,5	3,0	53,7	1,1	2,3	17,6	2,0	643
Secondaire	0,7	1,5	4,0	21,1	9,0	14,3	36,1	1,2	50,9	1,3	3,7	27,7	0,8	444
Supérieur	(0,0)	(0,0)	(3,3)	(9,0)	(6,2)	(20,6)	(33,0)	(0,0)	(28,7)	(0,0)	(2,1)	(37,8)	(0,0)	53
Quintile de bien-être économique														
Le plus pauvre	0,0	1,8	3,3	19,1	2,1	3,6	13,2	4,8	42,1	2,1	2,5	17,0	,9	509
Second	1,1	3,8	3,5	17,9	4,2	6,9	23,5	1,9	51,2	0,5	1,1	18,2	1,5	456
Moyen	0,6	3,8	4,8	26,2	8,7	10,0	26,9	2,5	56,2	0,7	1,2	23,6	,5	361
Quatrième	0,0	0,8	3,7	17,6	8,7	17,8	33,0	0,6	54,1	2,4	3,1	15,5	1,4	292
Le plus riche	0,5	0,7	4,3	16,1	9,2	17,1	37,4	0,7	41,9	0,6	4,9	35,9	0,0	197

Note : () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.

Il a été demandé aux mères d'indiquer tous les médicaments administrés à l'enfant pour traiter la fièvre, y compris les médicaments donnés à domicile ainsi que ceux donnés ou prescrits dans une structure de santé. Le traitement à l'aide d'une combinaison thérapeutique à base de dérivés de l'artémisinine (ACT) est recommandé par l'Organisation Mondiale de la Santé en cas de paludisme simple. Cette stratégie a été adoptée par le Cameroun.

Tableau CH.22 : Diagnostic et traitement anti-paludéens des enfants

Pourcentage d'enfants de 0-59 mois qui ont eu de la fièvre dans les deux dernières semaines à qui on a fait un test de paludisme dans le doigt ou le talon, qui ont reçu un traitement à base de combinaison d'artémisinine (ACT) et de tout autre médicament anti-paludéen et pourcentage, parmi ceux qui ont reçu un traitement anti-paludéen, qui ont reçu de l'ACT, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage d'enfants qui :					Nombre d'enfants de 0-59 mois avec fièvre dans les deux dernières semaines	Traitement avec combinaison d'artémisinine parmi les enfants qui ont reçu un traitement anti-paludéen ³	Nombre d'enfants de 0-59 mois avec fièvre dans les deux dernières semaines qui ont reçu un traitement anti-paludéen
	Ont eu test de sang sur le doigt ou le talon ¹	Ont reçu :						
		Combinaison Artemisinine (ACT)	ACT le même jour ou le jour d'après	N'importe quels anti-paludéens ²	N'importe quels anti-paludéens le même jour ou le jour d'après			
Total	15,9	5,8	3,6	38,2	24,1	1 815	15,1	693
Région d'enquête								
Adamaoua	12,5	9,4	7,0	43,0	25,8	95	21,9	41
Centre (sans Yaoundé)	11,9	6,2	4,8	39,5	30,6	194	15,8	77
Douala	18,4	9,6	6,5	29,5	21,0	98	(32,7)	29
Est	19,9	5,2	3,9	42,7	30,8	152	12,3	65
Extrême-Nord	10,5	0,9	0,3	22,0	9,8	521	3,9	115
Littoral (sans Douala)	11,4	11,2	8,2	46,1	32,6	53	(24,3)	24
Nord	20,5	9,3	5,6	53,4	36,4	246	17,4	131
Nord-Ouest	36,3	4,9	2,9	39,1	22,4	80	(12,5)	31
Ouest	21,0	13,4	10,9	62,8	41,7	95	(21,3)	60
Sud	14,3	0,8	0,8	64,9	42,5	59	1,2	39
Sud-Ouest	16,3	8,5	1,3	41,4	19,7	131	20,6	54
Yaoundé	17,9	5,5	2,6	30,9	20,9	90	(17,9)	28
Milieu de résidence								
Urbain	20,9	6,6	3,9	41,0	25,6	613	16,1	252
Yaoundé/Douala	18,2	7,7	4,6	30,1	20,9	188	25,4	57
Autres villes	22,2	6,1	3,6	45,9	27,7	424	13,3	195
Rural	13,4	5,4	3,5	36,7	23,3	1 202	14,6	442
Niveau d'instruction de la mère								
Aucun	11,7	3,9	2,3	32,4	19,4	675	12,2	219
Primaire	16,3	5,5	4,0	39,6	25,2	643	13,8	254
Secondaire	20,2	9,0	5,0	45,9	29,7	444	19,6	204
Supérieur	(29,6)	(6,2)	(4,4)	(31,2)	(22,0)	53	(*)	17
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	11,5	2,1	,5	28,3	15,3	509	7,6	144
Second	14,6	4,2	2,8	35,1	20,8	456	12,0	160
Moyen	16,4	8,7	6,5	48,3	33,1	361	17,9	175
Quatrième	20,3	8,7	4,8	45,1	28,3	292	19,3	131
Le plus riche	23,2	9,2	6,2	42,0	31,5	197	21,8	83

¹ Indicateur MICS 3.21 - Utilisation de diagnostics anti-paludéens

² Indicateur MICS 3.22; Indicateur OMD 6.8 - Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans

³ Indicateur MICS 3.23 - Traitement à base de combinaison d'artémisinine (ACT) parmi les enfants qui ont reçu un traitement anti-paludéen

Note : () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.

Parmi les enfants ayant eu la fièvre au cours des deux dernières semaines, 6 pour cent ont été traités avec une combinaison thérapeutique à base de dérivés de l'artémisinine (ACT). Cependant, force est de constater que le paracétamol/panadol/acétaminophène, qui n'est pas un antipaludéen, avec 49 pour cent des cas, constitue le principal médicament reçu par les enfants de moins de cinq ans ayant eu la fièvre au cours des deux dernières semaines précédant l'enquête. Ceci est à mettre en liaison avec la

fréquence élevée de l'automédication, des conseils ayant été recherchés auprès d'un établissement ou d'un prestataire de soins de santé qualifié pour 33 pour cent seulement des enfants ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines. Les antibiotiques sont aussi fréquemment utilisés : au total, 27 pour cent d'enfants souffrant de fièvre en ont reçu sous forme de comprimés, de sirop ou d'injection³¹.

Tableau CH.23 : Source des anti-paludéens

Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois avec fièvre dans les deux dernières semaines qui ont reçu un anti-paludéen, selon la source de l'anti-paludéen, MICS5 Cameroun, 2014								
	Pourcentage d'enfants qui ont reçu un anti-paludéen	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois avec fièvre dans les deux dernières semaines	Pourcentage d'enfants pour qui la source de l'anti-paludéen était :					Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois qui ont reçu un antipaludéen comme traitement de la fièvre dans les deux dernières semaines
			Etablissements de santé ou prestataires de santé		Agent de santé communautaire ^a	Autre source	Etablissement de santé ou prestataires de santé ^b	
			Publics	Privés				
Total	38,2	1 815	34,7	24,0	1,3	40,5	59,9	693
Sexe								
Masculin	38,5	945	33,7	26,4	1,9	38,8	62,0	364
Féminin	37,9	870	35,7	21,3	0,7	42,4	57,6	329
Région d'enquête								
Adamaoua	43,0	95	58,4	18,8	6,5	22,7	83,7	41
Centre (sans Yaoundé)	39,5	194	25,4	34,5	1,3	38,1	61,1	77
Douala	29,5	98	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	29
Est	42,7	152	31,6	27,4	4,5	41,1	63,4	65
Extrême-Nord	22,0	521	49,4	10,8	0,0	38,2	60,2	115
Littoral (sans Douala)	46,1	53	(27,3)	(16,3)	(0,0)	(52,4)	(43,6)	24
Nord	53,4	246	39,1	12,3	1,5	48,6	52,9	131
Nord-Ouest	39,1	80	(43,9)	(37,7)	(0,0)	(18,4)	(81,6)	31
Ouest	62,8	95	(41,4)	(18,9)	(0,0)	(39,8)	(60,2)	60
Sud	64,9	59	21,9	34,0	1,3	44,1	57,3	39
Sud-Ouest	41,4	131	23,0	12,8	0,0	61,9	35,9	54
Yaoundé	30,9	90	(8,9)	(56,0)	(0,0)	(35,1)	(64,9)	28
Milieu de résidence								
Urbain	41,0	613	23,5	40,1	1,4	35,6	65,0	252
Yaoundé/Douala	30,1	188	4,4	68,2	0,0	26,9	72,6	57
Autres villes	45,9	424	29,1	31,9	1,9	38,1	62,9	195
Rural	36,7	1 202	41,0	14,8	1,2	43,3	57,0	442
Groupe d'âge de l'enfant								
0-11 mois	28,8	303	35,6	33,2	1,6	30,5	70,5	88
12-23 mois	35,0	382	37,8	22,8	1,7	39,1	62,3	133
24-35 mois	43,0	381	30,5	24,7	1,8	43,0	57,0	164
36-47 mois	42,8	410	40,7	21,1	0,3	37,6	62,1	176
48-59 mois	39,3	338	28,1	21,8	1,5	49,2	51,4	133
Niveau d'instruction de la mère								
Aucun	32,4	675	39,8	9,6	2,1	50,6	51,5	219
Primaire	39,6	643	37,2	23,8	1,3	37,6	62,3	254
Secondaire	45,9	444	28,1	35,2	0,5	35,6	63,8	204
Supérieur	(31,2)	53	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	17
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	28,3	509	41,4	8,9	,5	48,4	50,8	144
Second	35,1	456	42,8	16,3	2,9	40,5	62,1	160
Moyen	48,3	361	39,0	19,7	,0	40,4	58,7	175
Quatrième	45,1	292	26,8	29,5	2,8	43,2	59,1	131
Le plus riche	42,0	197	10,4	65,2	,0	22,5	75,6	83

^a Agent de santé communautaire inclut à la fois les établissements de santé publics (Agent de santé communautaire et clinique mobile/avancée) et privés (Clinique mobile)

^b Inclut tous les établissements de santé et prestataires de santé publics et privés ainsi que les boutiques

Note : () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés. (*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

³¹ A titre de comparaison, à l'EDS-MICS de 2011, 33 pour cent d'enfants souffrant de la fièvre avaient été déclarés avoir pris des antibiotiques.

Le traitement du paludisme chez l'enfant de moins de 5 ans au Cameroun a connu des évolutions notables ces années avec notamment l'instauration par les pouvoirs publics dès janvier 2011 de la gratuité du traitement du paludisme simple à base d'ACT ; cette mesure de gratuité a été étendue en juillet 2014 au traitement des cas de paludisme grave des enfants de moins de 5 ans.

Dans l'ensemble, il ressort du tableau CH.22 que 16 pour cent des enfants ayant eu de fièvre au cours des deux semaines précédentes ont eu du sang prélevé sur un doigt ou au talon pour les tests. Le pourcentage d'enfants testés varie selon la région d'enquête, le niveau d'instruction de la mère et l'indice de bien-être économique du ménage. Suivant la région d'enquête, la valeur la plus élevée s'observe dans le Nord-Ouest (36 %), et la moins élevée dans l'Extrême-Nord (11 %). Ce pourcentage croît avec le niveau d'instruction de la mère passant de 12 pour cent chez les enfants de mère non instruites à 20 pour cent chez ceux de mère de niveau secondaire. Il augmente également avec le quintile de bien-être économique évoluant de 12 pour cent pour les enfants des ménages les plus pauvres à 23 pour cent chez ceux des ménages les plus riches.

La proportion d'enfants traités par ACT le même jour où la fièvre a commencé ou le jour suivant est de 4 pour cent. Elle varie de moins de 1 pour cent à l'Extrême-Nord à 11 pour cent à l'Ouest. Parmi les enfants qui ont reçu un traitement antipaludéen, 15 pour cent ont été traités avec une combinaison thérapeutique à base de dérivé d'artémisinine. Cette proportion est plus élevée à Yaoundé/Douala (25 %) que dans les autres villes (13 %) et en milieu rural (15 %). Par ailleurs, elle croît avec le niveau d'instruction de la mère et l'indice de bien-être économique du ménage.

Le tableau CH.23 présente la source des antipaludéens pour les enfants de moins de cinq ans ayant été traités par un antipaludéen. Le traitement a été obtenu à partir d'un établissement ou d'un prestataire de soins de santé dans 60 pour cent des cas traités par des antipaludéens, principalement du secteur public (35 %).

Les femmes enceintes vivant dans les zones endémiques pour le paludisme sont parmi les couches de population les plus vulnérables à cette maladie. Une fois infectées, les femmes enceintes courent le risque d'anémie, d'accouchement prématuré et de mortinaissance. Leurs bébés courent un plus grand risque de faible poids de naissance, qui porte un risque accru de décéder en bas âge.³² Pour cette raison, des mesures sont prises pour les protéger grâce à la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide et des traitements antipaludiques pendant les visites prénatales. L'OMS recommande que dans les zones d'Afrique où la transmission du paludisme est d'une intensité modérée à sévère, toutes les femmes enceintes reçoivent un Traitement Préventif Intermittent ou TPI par la sulfadoxine-pyriméthamine (SP) à partir du deuxième trimestre de la grossesse à des intervalles d'au moins un mois. Au Cameroun, jusqu'en 2002, la chimioprophylaxie chez la femme enceinte était basée sur l'utilisation de la chloroquine. Puis, ayant constaté le taux très élevé de résistance de *P. Falciparum* à la Chloroquine, le Gouvernement a recommandé de la remplacer par l'Amodiaquine en TPI pour la chimio-prévention du paludisme chez la femme enceinte pendant une période transitoire de deux ans. En janvier 2004, la SP a été adoptée. Elle est, depuis avril 2006, gratuite pour les femmes enceintes qui la reçoivent dans toutes les formations sanitaires publiques et confessionnelles.

³²Shulman CE, Dorman EK. *Importance and prevention of malaria in pregnancy. Trans R Soc Trop Med Hyg. 2003; 97(1), 30–55*

Le tableau CH.24 présente la proportion de femmes enceintes ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédente. Parmi les femmes enceintes, 55 pour cent ont dormi sous une moustiquaire quelconque la nuit précédant l'enquête et 52 pour cent ont dormi sous une MILDA. Cette proportion est de 68 pour cent si l'on ne prend en compte que les femmes enceintes vivant dans un ménage disposant au moins d'une MII.

Tableau CH.24 : Femmes enceintes dormant sous moustiquaire

Pourcentage de femmes enceintes de 15-49 ans qui ont dormi sous moustiquaire la nuit dernière, par type de moustiquaire, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage de femmes enceintes qui ont passé la nuit dernière dans les ménages enquêtés	Nombre de femmes enceintes de 15-49 ans	Pourcentage de femmes enceintes de 15-49 ans qui ont dormi la nuit dernière sous :			Nombre de femmes enceintes qui ont passé la nuit dernière dans les ménages enquêtés	Pourcentage de femmes enceintes qui ont dormi sous MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	Nombre de femmes enceintes de 15-49 ans vivant dans les ménages ayant au moins une MII
			N'importe quelle moustiquaire	Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MI) ¹	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MILDA)			
Total	95,7	882	54,5	52,3	52,1	844	68,2	647
Région d'enquête								
Adamaoua	94,8	52	48,8	46,0	46,0	49	73,3	31
Centre (sans Yaoundé)	93,7	61	59,8	57,1	57,1	57	67,3	49
Douala	(97,4)	51	(54,6)	(49,9)	(49,9)	50	(77,8)	31
Est	91,6	66	49,6	46,2	46,2	61	67,3	42
Extrême-Nord	97,6	216	46,6	43,3	43,3	211	50,0	183
Littoral (sans Douala)	(100,0)	25	51,9	50,4	50,4	25	(68,8)	19
Nord	99,4	127	72,9	72,0	71,2	126	83,3	109
Nord-Ouest	97,4	63	60,1	57,8	57,8	62	(78,8)	45
Ouest	89,8	82	42,4	42,4	42,4	74	(73,6)	43
Sud	(86,6)	20	(82,1)	(82,1)	(82,1)	18	(87,2)	17
Sud-Ouest	97,4	43	41,5	41,5	41,5	42	(62,9)	28
Yaoundé	93,8	73	59,1	56,6	56,1	68	76,1	51
Milieu de résidence								
Urbain	94,9	373	56,0	54,0	53,9	354	72,3	264
Yaoundé/Douala	95,3	124	57,2	53,8	53,5	118	77,3	82
Autres villes	94,7	249	55,5	54,1	54,1	236	70,1	182
Rural	96,3	509	53,4	51,1	50,9	490	65,4	383
Groupe d'âge								
15-19	96,8	138	51,6	50,1	49,1	134	70,6	95
20-24	95,1	219	53,9	50,8	50,8	208	64,2	165
25-29	95,9	272	54,5	53,0	53,0	260	68,9	200
30-39	95,5	234	54,8	51,8	51,8	224	68,0	170
40-49	(*)	19	(*)	(*)	(*)	18	(*)	16
Niveau d'instruction								
Aucun	96,9	255	51,3	48,6	48,2	248	59,7	201
Primaire	97,3	307	56,4	53,3	53,2	299	69,9	228
Secondaire	93,0	282	54,5	54,1	54,0	262	74,1	191
Supérieur	(*)	37	(*)	(*)	(*)	35	(*)	26
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	98,5	186	48,2	45,9	45,4	183	54,8	153
Second	95,1	213	60,5	57,8	57,8	203	70,6	166
Moyen	94,8	190	53,8	51,6	51,6	180	74,1	126
Quatrième	95,8	154	57,0	54,9	54,9	148	70,1	115
Le plus riche	94,0	139	52,3	50,7	50,4	130	76,3	87

¹ Indicateur MICS 3.24 - Femmes enceintes dormant sous moustiquaire imprégnée d'insecticide (MI)

Note : () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés. (*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Tableau CH.25 : Traitement préventif intermittent du paludisme

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les deux années précédant l'enquête et qui ont reçu un traitement préventif intermittent (TPI) contre le paludisme au cours de n'importe quelle consultation prénatale, *MICS5 Cameroun, 2014*

	Pourcentage de femmes qui ont eu des soins prénatals	Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années	Pourcentage de femmes enceintes : qui ont pris SP/Fansidar au moins une fois durant une consultation prénatale et au total ont pris :				Nombre de femmes avec une naissance vivante dans les deux années et qui ont reçu des soins prénatals	
			Qui ont pris n'importe quel médicament pour prévenir le paludisme lors de n'importe quelle visite prénatale durant leur grossesse	Au moins une fois	Deux fois ou plus	Trois fois ou plus ¹		Quatre fois ou plus
Total	82,8	2 977	86,4	75,6	53,1	26,0	5,6	2 467
Région d'enquête								
Adamaoua	79,5	170	88,5	79,2	63,4	46,7	5,4	135
Centre (sans Yaoundé)	93,3	232	83,2	78,0	53,6	22,1	2,8	217
Douala	99,5	249	89,7	72,3	56,3	24,8	6,1	247
Est	90,8	193	84,3	73,6	41,5	19,1	2,5	175
Extrême-Nord	60,6	720	77,0	66,2	46,3	23,5	11,6	436
Littoral (sans Douala)	96,1	85	90,1	79,0	48,7	18,9	2,9	82
Nord	73,3	390	89,2	76,6	61,4	29,2	7,9	286
Nord-Ouest	97,2	186	92,2	85,3	71,3	44,5	1,4	181
Ouest	96,6	271	91,0	86,8	37,2	10,4	,9	262
Sud	90,4	79	84,0	55,0	40,4	17,5	6,5	71
Sud-Ouest	89,7	212	90,0	80,4	62,0	31,8	5,1	190
Yaoundé	96,7	191	86,7	72,7	57,4	28,6	6,5	185
Milieu de résidence								
Urbain	94,7	1 212	87,0	76,7	54,6	26,9	5,2	1 148
Yaoundé/Douala	98,3	439	88,4	72,5	56,7	26,5	6,2	432
Autres villes	92,7	773	86,2	79,3	53,3	27,2	4,6	716
Rural	74,7	1 765	85,8	74,5	51,8	25,2	6,0	1 318
Niveau d'instruction								
Aucun	61,4	857	79,3	68,4	47,3	24,2	7,8	526
Primaire	86,0	1 062	87,5	76,8	53,9	25,6	5,2	914
Secondaire	96,9	941	88,9	78,6	54,9	27,0	4,8	912
Supérieur	97,4	117	89,4	74,4	59,1	29,2	5,3	114
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	57,5	702	81,1	67,0	52,0	23,5	8,9	404
Second	80,3	659	83,0	74,0	48,3	25,3	4,4	529
Moyen	91,5	629	90,3	81,6	55,1	24,8	4,1	575
Quatrième	96,1	535	87,9	77,9	54,4	27,5	6,9	514
Le plus riche	98,1	453	88,3	74,7	55,7	28,7	4,7	444

¹ Indicateur MICS 3.25 - Traitement Préventif Intermittent du paludisme

Le traitement préventif intermittent du paludisme chez les femmes enceintes ayant accouché au cours des deux années précédant l'enquête est présenté au tableau CH.25.

Parmi les femmes ayant eu une naissance vivante dans les deux dernières années, 83 pour cent ont reçu des soins prénatals. Cette proportion est caractérisée par des disparités régionales, résidentielles et intellectuelles. Par ailleurs, 86 pour cent de femmes enceintes ont pris un médicament pour prévenir le paludisme à chaque visite prénatale durant leur grossesse. De même, 76 pour cent de femmes enceintes ont pris le SP/Fansidar au moins une fois durant une consultation prénatale, 53 pour cent deux fois ou plus, 26 pour cent trois fois ou plus.

VII. Eau et assainissement

L'eau potable est un besoin fondamental pour la bonne santé. L'eau insalubre par contre peut être un important déterminant de maladies comme le choléra, la typhoïde, la schistosomiase, etc. L'eau potable peut également être contaminée avec des produits chimiques et physiques ayant des effets nocifs sur la santé humaine. En plus de la prévention des maladies, l'accès amélioré à l'eau potable peut être particulièrement important pour les femmes et les enfants, notamment en milieu rural où ils ont généralement la responsabilité fondamentale de transporter l'eau, en parcourant souvent de longues distances.³³

L'évacuation inadéquate des excréments humains et le manque d'hygiène personnelle peuvent être à l'origine d'une série de maladies, dont les maladies diarrhéiques et la poliomyélite, qui sont des déterminants importants du retard de croissance. L'amélioration de l'assainissement peut réduire les maladies diarrhéiques de plus d'un tiers³⁴, et également réduire de manière considérable les incidences négatives d'autres troubles sur la santé de millions d'enfants de nombreux pays.

L'un des objectifs des OMD (7.C) est de réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion des personnes sans accès durable à l'eau potable et à des installations sanitaires de base. Pour plus de détails sur l'eau et l'assainissement et pour accéder à certains documents de référence, veuillez visiter le site data.unicef.org³⁵ ou le site Web du Programme commun OMS / UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement.³⁶

Afin de faciliter la collecte des données relative à l'eau et l'assainissement, des pictogrammes illustrant les diverses sources d'eau et installations sanitaires ont été remis aux enquêteurs.

Utilisation de sources d'eau améliorées

La répartition de la population selon la principale source d'eau de boisson figure au tableau WS.1. Les populations utilisant des sources améliorées d'eau de boisson sont celles ayant recours aux types d'approvisionnement suivants: le robinet (dans le logement, la concession, la cour ou la parcelle, chez le voisin, le robinet public/la borne fontaine), le puits tubé/forage, le puits protégé, la source protégée, et la collecte d'eau de pluie. L'eau en bouteille n'est considérée comme une source d'eau améliorée que si le ménage utilise une source d'eau améliorée pour le lavage des mains et la cuisine.

³³WHO/UNICEF. 2012. *Progress on Drinking water and Sanitation: 2012 update*.

³⁴Cairncross, S et al. 2010. *Water, sanitation and hygiene for the prevention of diarrhoea*. International Journal of Epidemiology 39: i193-i205.

³⁵<http://data.unicef.org/water-sanitation>

³⁶<http://www.wssinfo.org>

Tableau WS.1: Utilisation de sources d'eau améliorées

Distribution en pourcentage de la population des ménages selon la source principale d'eau de boisson et pourcentage de la population des ménages utilisant une source améliorée d'eau de boisson, MICS 5, Cameroun, 2014

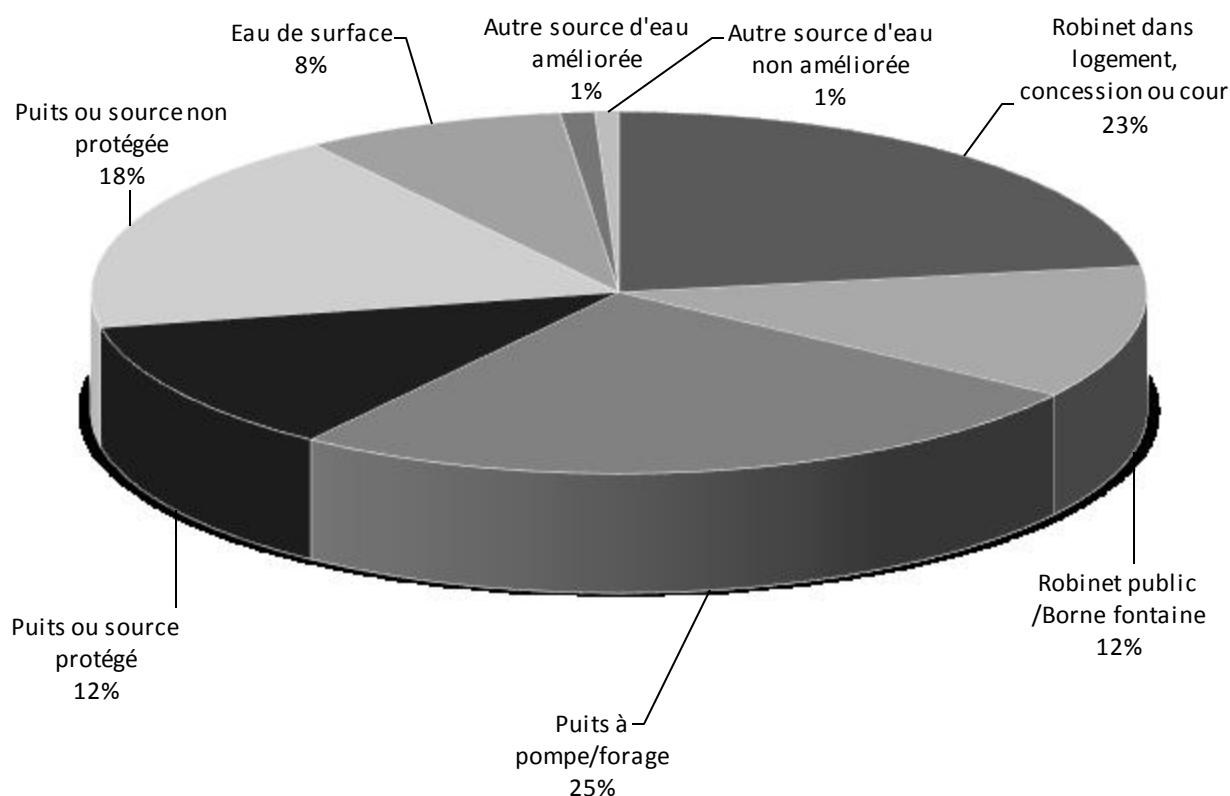
	Source principale d'eau de boisson																			Total	Pourcentage utilisant de l'eau de boisson de sources améliorées ¹	Nombre de membres des ménages
	Sources améliorées										Sources non améliorées											
	Eau du robinet				Forage/Pompe	Puits protégé	Source protégée	Collecte d'eau de pluie	Eau en bouteille	Eau en sachet	Puits non protégé	Source non protégée	Camion d'eau	Charette avec bidons	Eau de surface	Eau en bouteille	Eau en sachet	Autre				
	Dans le logement	Dans la cour/jardin	Chez les voisins	Robinet public/borne fontaine																		
Total	8,0	4,7	10,0	11,9	25,3	6,0	5,9	0,2	0,7	0,1	9,5	8,8	0,2	0,3	8,0	0,1	0,0	0,2	100,0	72,9	46 529	
Région d'enquête																						
Adamaoua	3,8	3,6	7,9	10,6	30,8	12,5	1,3	1,7	0,3	0,1	15,2	2,6	0,0	0,0	9,4	0,2	0,0	0,0	100,0	72,7	2 427	
Centre (sans Yaoundé)	2,6	2,2	3,4	8,1	37,3	9,3	13,4	0,0	1,2	0,0	4,2	17,7	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0	0,0	100,0	77,4	3 524	
Douala	21,8	6,3	21,2	9,5	33,7	0,5	2,4	0,0	3,0	0,8	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,6	100,0	99,1	4 636		
Est	0,6	1,8	0,8	3,8	34,6	8,1	18,0	0,0	0,2	0,0	4,6	23,9	0,3	0,7	2,4	0,2	0,0	0,0	100,0	67,9	2 658	
Extrême-Nord	1,9	3,0	4,0	3,2	41,6	9,8	0,4	0,0	0,0	0,0	22,6	2,6	0,0	1,0	9,9	0,0	0,0	0,1	100,0	63,7	9 785	
Littoral (sans Douala)	7,8	6,1	18,0	18,6	15,8	2,1	8,9	0,0	0,3	0,0	1,4	14,6	0,0	0,0	6,0	0,1	0,1	0,1	100,0	77,8	1 750	
Nord	1,9	0,8	10,7	7,5	26,1	8,7	0,6	0,0	0,0	0,1	24,4	3,3	0,0	0,1	15,7	0,0	0,0	0,0	100,0	56,5	5 261	
Nord-Ouest	13,3	9,4	9,5	34,3	0,4	1,7	2,9	0,4	0,0	0,0	1,8	22,0	0,0	0,0	3,6	0,0	0,0	0,5	100,0	71,9	3 428	
Ouest	3,6	5,5	15,0	9,1	14,7	6,3	14,4	0,5	0,1	0,0	1,3	8,5	0,0	0,0	21,0	0,1	0,0	0,0	100,0	69,1	4 347	
Sud	4,5	4,7	3,8	12,6	36,5	4,0	8,4	0,0	0,8	0,0	7,5	12,9	0,6	0,0	3,7	0,1	0,0	0,0	100,0	75,2	1 367	
Sud-Ouest	13,7	8,5	7,7	23,9	2,2	1,6	8,5	0,3	0,0	0,3	0,9	20,6	0,0	0,0	11,9	0,1	0,0	0,0	100,0	66,6	3 637	
Yaoundé	24,4	8,5	20,7	21,9	7,7	1,1	7,9	0,0	3,4	0,2	0,5	0,9	2,5	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3	100,0	95,7	3 709	
Milieu de résidence																						
Urbain	15,7	8,4	19,5	16,4	21,4	3,1	6,8	0,1	1,5	0,3	1,3	2,9	0,4	0,6	1,1	0,1	0,0	0,3	100,0	93,2	22 290	
Yaoundé/Douala	23,0	7,3	20,9	15,0	22,1	0,7	4,8	0,0	3,1	0,6	0,3	0,4	1,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,5	100,0	97,6	8 344	
Autres villes	11,3	9,1	18,7	17,2	21,0	4,5	8,1	0,1	0,5	0,1	1,9	4,4	0,0	0,9	1,8	0,1	0,0	0,2	100,0	90,6	13 946	
Rural	0,9	1,3	1,2	7,8	28,9	8,8	5,1	0,3	0,0	0,0	17,1	14,2	0,1	0,0	14,4	0,0	0,0	0,0	100,0	54,2	24 239	
Niveau d'instruction du chef de ménage																						
Aucun	1,2	1,9	6,3	8,2	30,8	9,4	2,3	0,3	0,0	0,2	17,4	7,6	0,0	0,5	13,7	0,0	0,0	0,1	100,0	60,7	11 856	
Primaire	4,3	3,7	9,2	13,9	23,1	6,2	6,8	0,3	0,2	0,0	10,3	12,1	0,1	0,2	9,4	0,0	0,0	0,1	100,0	67,7	16 992	
Secondaire	11,3	7,0	14,3	13,3	25,6	4,0	7,5	0,0	1,0	0,2	4,2	7,6	0,3	0,1	3,3	0,0	0,0	0,1	100,0	84,3	14 307	
Supérieur	36,6	10,7	8,9	8,8	15,1	2,0	7,5	0,1	4,9	0,1	0,5	1,8	1,2	0,3	0,7	0,3	0,0	0,4	100,0	94,8	3 292	
Manquant/NSP	1,5	3,6	11,9	6,7	34,8	0,0	8,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	19,3	14,0	0,0	0,0	0,0	100,0	66,7	83	
Quintile de bien-être économique																						
Le plus pauvre	0,0	0,0	0,2	1,6	33,0	9,0	,8	0,0	0,0	0,0	30,7	7,2	0,0	0,0	17,4	0,0	0,0	0,0	100,0	44,6	9 312	
Second	0,1	0,8	1,4	11,5	28,9	9,4	4,7	0,2	0,0	0,0	9,7	20,0	0,1	0,1	13,0	0,0	0,0	0,0	100,0	57,0	9 299	
Moyen	1,1	2,4	9,8	17,7	25,4	6,6	9,3	0,5	0,0	0,1	5,4	12,6	0,0	0,7	8,3	0,1	0,0	0,2	100,0	72,8	9 311	
Quatrième	4,0	8,2	23,9	18,7	23,3	3,9	9,3	0,2	0,2	0,3	1,7	3,9	0,2	0,4	1,2	0,1	0,1	0,2	100,0	92,1	9 297	
Le plus riche	34,6	12,2	14,8	10,0	15,9	1,2	5,6	0,0	3,5	0,3	0,1	0,2	0,9	0,1	0,1	0,1	0,0	0,4	100,0	98,1	9 311	

¹ Indicateur MICS 4.1 ; Indicateur OMD 7.8 - Utilisation de sources d'eau de boisson améliorées
^a Les ménages utilisant de l'eau en bouteille comme source principale d'eau de boisson sont classés comme utilisateurs de sources d'eau de boisson améliorées ou non améliorées selon la source d'eau utilisée pour d'autres raisons comme cuisiner et se laver les mains.

Dans l'ensemble, 73 pour cent de la population utilisent une source améliorée d'eau de boisson, 93 pour cent en milieu urbain et 54 pour cent en milieu rural (Tableau WS.1). Le forage ou pompe est la source d'eau améliorée la plus utilisée (25%) par les populations. La situation des populations de la région du Nord est nettement plus préoccupante que celle des populations des autres régions ; 57 pour cent seulement de la population dans cette région tire son eau de boisson d'une source améliorée.

La source d'eau améliorée de boisson pour la population varie fortement selon les régions (Tableau WS.1). Dans l'ensemble, 13 pour cent de la population utilisent l'eau courante dans leur logement ou dans leur cour ou terrain. Les populations des métropoles comme Yaoundé et de Douala sont celles qui utilisent le plus l'eau courante, 30 et 28 pour cent respectivement. En revanche, seulement 2 pour cent de celles résidant à l'Est, 3 pour cent de celles du Nord et 5 pour cent de celles du Centre et de l'Extrême-Nord utilisent de l'eau courante. En dehors des régions d'enquête du Nord-Ouest, du Sud-ouest, de l'Ouest, du Littoral et de Yaoundé, plus d'un quart des populations des autres régions utilisent les forages ou pompes. Le puits non protégé et la source non protégée apparaissent comme les principales sources non améliorées (10 pour cent et 9 pour cent respectivement). C'est dans la région du Nord que les populations ont le plus recours aux puits non protégés (24 %). Par contre, les sources non protégées sont le plus utilisées dans la région de l'Est (24 %). Les sources principales d'eau de boisson sont décrites au graphique WS.1.

Graphique WS.1: Répartition en pourcentage des membres des ménages par source d'eau de boisson, MICS5, Cameroun, 2014



Le recours au traitement de l'eau à domicile figure au Tableau WS.2. Les ménages ont été invités à indiquer les moyens pouvant servir au traitement de l'eau à domicile afin de la rendre plus salubre pour la boisson. Faire bouillir l'eau, ajouter de l'eau de javel ou du chlore, utiliser un filtre à eau et utiliser la désinfection solaire sont considérés comme des traitements appropriés de l'eau destinée à la boisson. Le tableau WS.2 présente le pourcentage de la population des ménages selon la méthode de traitement de l'eau de boisson utilisée dans le ménage et, pour les membres des ménages vivant dans les ménages où l'on utilise une source non améliorée d'eau de boisson, le pourcentage de ceux employant une méthode de traitement appropriée.

Ces résultats montrent que pour près de neuf personnes sur dix (86 %) vivant dans les ménages, l'eau de boisson n'est pas traitée. En milieu rural, 91 pour cent de la population vivent dans des ménages où l'on ne traite pas l'eau de boisson contre 82 pour cent en milieu urbain. C'est dans la région de l'Adamaoua (72 %), à Yaoundé (74 %) et à Douala (76 %) que ces pourcentages sont les plus faibles.

Un peu plus d'une personne sur dix (11 %) vivant dans un ménage utilisant une source d'eau non améliorée emploie une méthode de traitement approprié de l'eau de boisson, essentiellement l'usage d'un filtre (4 %) et l'ajout de chlore (7 %). La population des ménages dont les chefs ont le niveau d'instruction du supérieur est la plus encline à employer une méthode appropriée de traitement de l'eau (47 %).

Les populations des ménages de Yaoundé (43 %), Adamaoua (32 %) et Douala (16 %) sont celles qui utilisent le plus fréquemment une méthode appropriée de traitement de l'eau de boisson provenant d'une source non améliorée. Le pourcentage de la population des ménages utilisant des sources d'eau de boisson non améliorées et employant une méthode appropriée de traitement de l'eau croît très nettement avec le niveau de vie du ménage, passant de 7 pour cent des ménages les plus pauvres à 40 pour cent des ménages les plus riches.

Tableau WS.2 : Traitement de l'eau par les ménages

Pourcentage de la population des ménages selon la méthode de traitement de l'eau de boisson utilisée dans le ménage et, pour les membres des ménages vivant dans les ménages où l'on utilise une source non améliorée d'eau de boisson, pourcentage de ceux employant une méthode de traitement appropriée, MICS 5, Cameroun, 2014

	Méthode de traitement de l'eau dans le ménage										Pourcentage de membres des ménages dans les ménages utilisant des sources d'eau de boisson non améliorées et employant une méthode appropriée de traitement de l'eau ¹	Nombre de membres des ménages dans les ménages utilisant des sources d'eau de boisson non améliorées
	Aucun	La faire bouillir	Y ajouter de l'eau de javel/chlore	La filtrer à travers un linge	Utiliser un filtre à eau	Désinfection solaire	Laissé reposer	Autre	Manquant/NSP	Nombre de membres des ménages		
Total	86,4	1,7	6,8	1,5	3,5	0,1	1,4	0,4	0,0	46 529	10,9	12 599
Région d'enquête												
Adamaoua	71,9	9,6	14,7	2,0	4,2	1,0	4,2	0,4	0,0	2 427	31,9	662
Centre (sans Yaoundé)	87,8	0,7	8,5	0,3	2,4	0,0	1,0	0,5	0,0	3 524	12,4	798
Douala	75,6	1,0	4,6	5,1	11,6	0,0	3,1	0,8	0,0	4 636	15,8	40
Est	85,1	1,5	11,5	0,8	1,1	0,2	0,6	0,1	0,0	2 658	12,6	854
Extrême-Nord	91,9	0,5	6,7	1,2	0,5	0,0	0,2	0,2	0,0	9 785	8,2	3 548
Littoral (sans Douala)	90,0	1,1	4,9	0,5	2,0	0,0	1,6	1,4	0,0	1 750	14,0	388
Nord	90,4	1,2	8,7	0,6	0,4	0,0	0,2	0,1	0,0	5 261	12,3	2 289
Nord-Ouest	94,1	2,9	1,8	0,3	0,8	0,0	1,0	0,2	0,0	3 428	3,8	963
Ouest	86,8	1,2	5,8	0,3	3,1	0,0	2,8	1,5	0,0	4 347	6,2	1 344
Sud	89,0	0,7	5,5	1,2	4,0	0,0	1,8	0,4	0,0	1 367	3,8	340
Sud-Ouest	91,7	2,8	3,3	0,8	1,3	0,0	0,4	0,2	0,0	3 637	10,3	1 214
Yaoundé	73,6	1,1	7,1	4,2	13,3	0,3	3,0	0,1	0,0	3 709	42,5	159
Milieu de résidence												
Urbain	81,9	1,4	7,3	2,4	6,8	0,1	2,0	0,5	0,0	22 290	23,9	1 508
Yaoundé/Douala	74,7	1,0	5,7	4,7	12,4	0,2	3,1	0,5	0,0	8 344	37,2	199
Autres villes	86,2	1,7	8,3	1,0	3,4	0,1	1,4	0,4	0,0	13 946	21,9	1 309
Rural	90,6	1,9	6,2	0,7	0,4	0,1	0,9	0,4	0,0	24 239	9,2	11 090
Source principale d'eau de boisson												
Améliorée	86,2	1,2	6,1	1,6	4,6	0,1	1,5	0,4	0,0	33 930	.	.
Non améliorée	87,0	2,8	8,5	1,1	0,5	0,2	1,3	0,4	0,0	12 599	10,9	12 599
Niveau d'instruction du chef de ménage												
Aucun	89,9	2,0	6,9	0,8	0,7	0,2	0,9	0,3	0,0	11 856	10,4	4 665
Primaire	90,4	1,8	5,0	0,7	1,3	0,1	1,4	0,4	0,0	16 992	9,2	5 495
Secondaire	83,7	1,1	7,7	2,4	4,9	0,1	1,6	0,6	0,0	14 307	13,6	2 239
Supérieur	65,0	2,5	11,4	4,2	18,2	0,2	2,9	0,6	0,0	3 292	47,1	173
NSP/Manquant	95,2	0,0	0,0	0,0	1,4	0,0	3,4	0,0	0,0	83	(*)	28
Quintile de bien-être économique												
Le plus pauvre	93,2	1,2	4,9	1,2	0,3	0,2	0,4	0,1	0,0	9 312	6,8	5 154
Second	91,5	2,0	5,3	0,4	0,1	0,0	1,1	0,5	0,0	9 299	9,7	3 999
Moyen	88,1	2,6	8,0	0,6	0,3	0,1	1,4	0,5	0,0	9 311	13,8	2 530
Quatrième	86,9	1,3	8,6	0,9	2,1	0,0	1,7	0,4	0,0	9 297	29,6	735
Le plus riche	72,5	1,4	7,0	4,4	14,6	0,1	2,5	0,8	0,0	9 311	40,1	181

¹ Indicateur MICS 4.2 - Traitement de l'eau

na: Non applicable

Note: (*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

Le temps qu'il faut pour obtenir de l'eau figure au tableau WS.3 et la personne qui habituellement va chercher de l'eau, au Tableau WS.4. Dans le tableau WS.3, les membres du ménage utilisant de l'eau sur place sont également présentés, ainsi que les résultats se rapportant aux allers-retours de la maison à la source d'eau potable. Les informations sur le nombre de déplacements effectués en une seule journée n'ont pas été recueillies.

Le tableau WS.3 montre que pour 26 pour cent de la population des ménages, la source d'eau améliorée se trouve sur place. La disponibilité de l'eau sur place est associée à une plus grande utilisation, une meilleure hygiène de la famille et de meilleurs résultats de santé. Il a été observé que si l'approvisionnement en eau prend 30 minutes ou plus, les ménages utilisent et portent moins d'eau. Le fait de porter l'eau risque la contamination de celle-ci et par conséquent compromet les besoins les plus fondamentaux en eau potable du ménage³⁷. Pour moins d'un tiers (29 %) de l'ensemble de la population des ménages, il faut moins de 30 minutes pour arriver à la source d'eau et rapporter de l'eau. Moins d'un cinquième (17 %) de la population vit dans des ménages qui passent 30 minutes ou plus par déplacement aller-retour pour s'approvisionner en eau auprès d'une source d'eau améliorée. Cette proportion est de 17 pour cent en milieu rural et 18 pour cent en milieu urbain. Une constatation frappante est la forte proportion de la population des ménages consacrant 30 minutes ou plus pour aller à la source d'eau améliorée dans les régions du Centre (36 %) et de l'Est (33 %). Le pourcentage de la population des ménages qui dispose d'une source d'eau améliorée sur place croît sensiblement avec le niveau de vie du ménage. Le niveau d'instruction du chef de ménage et le niveau de bien-être économique du ménage n'influencent pas le temps mis pour atteindre la source d'eau de boisson lorsque ce temps est de 30 minutes ou plus.

³⁷Cairncross, S and Cliff, JL. 1987. *Water use and Health in Mueda, Mozambique*. Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene 81: 51-4.

Tableau WS.3 : Temps mis pour atteindre la source d'eau de boisson

Pourcentage de la population des ménages selon le temps mis par les utilisateurs de sources améliorées et non améliorées d'eau de boisson, pour se rendre à la source d'eau de boisson, obtenir de l'eau et revenir, MICS 5, Cameroun, 2014

	Temps mis pour atteindre la source d'eau de boisson									Nombre de membres des ménages
	Utilisateurs de sources améliorées d'eau				Utilisateurs de sources non améliorées d'eau				Total	
	Eau sur place	Moins de 30 minutes	30 minutes ou plus	Manquant / NSP	Eau sur place	Moins de 30 minutes	30 minutes ou plus	Manquant/ NSP		
Total	26,0	29,4	17,3	0,3	1,3	15,1	10,6	0,1	100,0	46 529
Région d'enquête										
Adamaoua	23,2	32,6	17,0	0,0	6,1	15,1	6,1	0,0	100,0	2 427
Centre (sans Yaoundé)	11,4	30,3	35,7	0,0	1,2	8,5	13,0	0,0	100,0	3 524
Douala	54,7	32,8	11,2	0,4	0,1	0,2	0,6	0,0	100,0	4 636
Est	9,4	25,8	32,6	0,1	1,9	11,7	18,3	0,3	100,0	2 658
Extrême-Nord	9,5	38,3	15,5	0,5	0,7	23,6	11,9	0,0	100,0	9 785
Littoral (sans Douala)	35,0	29,4	13,4	0,0	2,9	9,5	9,8	0,0	100,0	1 750
Nord	14,7	28,0	13,6	0,2	3,6	31,8	8,1	0,0	100,0	5 261
Nord-Ouest	34,7	28,6	8,6	0,0	0,3	16,4	11,4	0,0	100,0	3 428
Ouest	30,9	20,6	17,6	0,0	0,7	11,7	18,6	0,0	100,0	4 347
Sud	17,3	38,2	19,5	0,2	1,0	13,6	9,9	0,3	100,0	1 367
Sud-Ouest	31,6	15,9	19,1	0,0	0,2	15,6	17,6	0,0	100,0	3 637
Yaoundé	57,2	24,3	13,4	0,8	0,4	1,7	2,0	0,2	100,0	3 709
Milieu de résidence										
Urbain	47,7	27,0	18,1	0,4	0,8	3,1	2,8	0,0	100,0	22 290
Yaoundé/Douala	55,8	29,0	12,2	0,6	0,2	0,9	1,2	0,1	100,0	8 344
Autres villes	42,9	25,8	21,7	0,2	1,1	4,4	3,8	0,0	100,0	13 946
Rural	6,0	31,6	16,5	0,2	1,9	26,1	17,7	0,1	100,0	24 239
Niveau d'instruction du chef de ménage										
Aucun	12,1	33,5	14,8	0,3	2,6	24,3	12,3	0,1	100,0	11 856
Primaire	19,7	29,6	18,1	0,2	1,0	17,3	13,9	0,0	100,0	16 992
Secondaire	36,6	28,4	19,3	0,1	0,8	7,6	7,2	0,0	100,0	14 307
Supérieur	62,9	17,8	13,5	0,5	0,6	2,8	1,9	0,0	100,0	3 292
NSP/Manquant	17,0	15,4	12,2	22,0	0,0	33,3	0,0	0,0	100,0	83
Quintile de bien-être économique										
Le plus pauvre	0,3	32,2	12,0	0,2	0,9	38,3	16,2	0,0	100,0	9 312
Second	4,1	33,9	18,8	0,2	2,0	21,4	19,5	0,1	100,0	9 299
Moyen	18,3	31,0	23,4	0,2	2,6	11,6	12,9	0,1	100,0	9 311
Quatrième	40,1	31,2	20,5	0,3	1,0	3,7	3,2	0,1	100,0	9 297
Le plus riche	67,3	18,6	11,8	0,4	0,2	0,6	1,1	0,0	100,0	9 311

Le tableau WS.4 montre que pour la majorité des ménages (45 %), ce sont les femmes adultes qui vont habituellement chercher de l'eau, lorsque la source d'eau potable ne se trouve pas sur les lieux. Les hommes adultes ne vont en chercher que dans 30 pour cent des cas, tandis que pour le reste des ménages (24 %), les enfants de sexe féminin (13 %) ou masculin (11 %) de moins de 15 ans vont chercher de l'eau. C'est dans les régions de l'Extrême-Nord et du Nord que l'écart entre les ménages où les femmes vont chercher de l'eau et ceux où les hommes y vont est très élevé (passant respectivement du simple au quintuple et au triple). En milieu rural, ce sont les femmes adultes qui sont en majorité (51 % de ménages) affectées à la tâche de collecte d'eau ; par contre en milieu urbain, ces tâches sont dévolues majoritairement aux hommes adultes (42 % de ménages). Les

femmes adultes sont moins enclines à aller chercher de l'eau de boisson selon que le niveau d'instruction du chef de ménage ou le niveau de vie du ménage augmente.

Tableau WS.4 : Personne qui va aller chercher l'eau									
Pourcentage de ménages sans eau de boisson sur place et pourcentage de ménages sans eau de boisson sur place selon la personne qui va habituellement chercher l'eau de boisson utilisée dans le ménage, MICS 5, Cameroun, 2014									
	Pourcentage de ménages sans eau de boisson sur place	Nombre de ménages	Personne qui va habituellement chercher de l'eau de boisson					Total	Nombre de ménages sans eau de boisson sur place
			Femme adulte	Homme adulte	Fillette de moins de 15 ans	Garçon de moins de 15 ans	Manquant/NSP		
Total	70,9	10 213	45,3	30,2	13,3	10,9	0,3	100,0	7 237
Région d'enquête									
Adamaoua	72,0	488	39,5	31,5	17,9	10,9	0,2	100,0	351
Centre (sans Yaoundé)	84,2	834	34,0	41,4	12,5	11,9	0,2	100,0	702
Douala	47,2	1 146	31,4	48,1	11,9	8,4	0,2	100,0	541
Est	90,0	504	43,0	31,5	14,0	11,5	0,1	100,0	454
Extrême-Nord	90,6	1 744	67,5	12,6	14,0	5,8	0,1	100,0	1 579
Littoral (sans Douala)	59,5	430	34,2	38,2	10,4	16,3	0,9	100,0	256
Nord	81,6	996	64,0	23,1	9,3	3,1	0,5	100,0	813
Nord-Ouest	63,4	813	40,4	24,0	15,9	19,1	0,5	100,0	516
Ouest	68,5	1 086	32,4	31,5	18,2	17,7	0,2	100,0	745
Sud	80,2	331	29,9	45,3	9,5	14,7	0,6	100,0	265
Sud-Ouest	68,6	914	32,6	41,7	10,6	14,2	0,9	100,0	627
Yaoundé	41,9	927	32,4	41,1	13,3	12,7	0,5	100,0	389
Milieu de résidence									
Urbain	51,1	5 269	35,3	42,0	11,5	10,7	0,5	100,0	2 693
Yaoundé/Douala	44,9	2 073	31,8	45,1	12,5	10,2	0,4	100,0	930
Autres villes	55,2	3 196	37,1	40,3	11,0	11,0	0,6	100,0	1 763
Rural	91,9	4 944	51,2	23,3	14,3	10,9	0,3	100,0	4 545
Niveau d'instruction du chef de ménage									
Aucun	85,3	2 417	55,2	18,5	16,6	9,4	0,3	100,0	2 062
Primaire	78,1	3 500	44,6	28,6	13,5	13,0	0,2	100,0	2 734
Secondaire	61,3	3 335	38,6	39,6	11,1	10,3	0,4	100,0	2 045
Supérieur	40,4	946	31,9	54,6	6,4	6,4	0,6	100,0	382
NSP/Manquant	(*)	16	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	14
Quintile de bien-être économique									
Le plus pauvre	99,1	1 667	69,5	11,3	13,2	5,9	0,2	100,0	1 652
Second	94,0	2 019	46,8	23,5	16,3	13,1	0,3	100,0	1 898
Moyen	79,6	2 011	34,7	35,1	14,5	15,4	0,4	100,0	1 602
Quatrième	60,0	2 289	32,9	46,4	10,1	10,3	0,3	100,0	1 374
Le plus riche	32,0	2 227	32,7	50,1	9,0	7,5	0,7	100,0	712

Note: (*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Utilisation d'installations d'assainissement

Une installation d'assainissement améliorée est définie comme celle qui sépare de façon hygiénique les excréments humains de tout contact humain. Les installations sanitaires améliorées pour l'évacuation des excréments sont la chasse d'eau avec ou sans réservoir raccordée à un système d'égout, la fosse septique ou latrine; les latrines améliorées ventilées, les latrines à fosse avec dalles, et les toilettes à compostage. Les données sur l'utilisation d'installations d'assainissement améliorées au Cameroun sont fournies dans le présent rapport au tableau WS.5.

Dans l'ensemble, 52 pour cent de la population vit dans des ménages utilisant des installations d'assainissement améliorées (Tableau WS.5). Ce pourcentage est de 84 en milieu urbain et de 23 en milieu rural. Les résidents de l'Extrême-Nord (14 %) sont moins susceptibles que les autres d'utiliser des installations améliorées ; la défécation à l'air libre y est plus répandue (22 %). Le même tableau indique que l'utilisation d'installations d'assainissement améliorées est fortement liée avec le bien-être économique et est profondément différente entre les milieux urbain et rural. En milieu rural, la population utilise principalement des latrines à fosse sans dalles (63 %), ou ne dispose tout simplement pas d'installations (13 %). En revanche, les installations les plus courantes en milieu urbain sont les toilettes à chasse raccordées à un système d'égout ou une fosse septique. Le tableau indique que l'utilisation d'installations sanitaires améliorées croît avec le niveau de vie du ménage. Il existe également une relation entre le niveau d'instruction du chef de ménage et l'utilisation de toilette. Par ailleurs, 15 pour cent des populations des ménages dont le chef n'a aucun niveau d'instruction et 27 pour cent de celles des ménages les plus pauvres défèquent à l'air libre.

Tableau WS.5 : Types d'infrastructures sanitaires

Distribution en pourcentage de la population des ménages selon le type de toilettes utilisées par les ménages, MICS5, Cameroun, 2014

	Type de toilettes utilisées par les ménages													Défécation à l'air libre (pas de toilettes, brousse, champs)	Total	Nombre de membres des ménages
	Toilettes améliorées						Toilettes non améliorées									
	Chasse d'eau/manuelle branchée à :						Chasse d'eau branchée quelque part d'autre									
Egout	Fosse septique	Latrine à fosse	Endroit inconnu/ pas sûr/ NSP où	Latrine améliorée ventilée	Latrine à fosse avec dalle	Toilettes à compostage	Chasse d'eau branchée quelque part d'autre	Latrine à fosse sans dalle	Seau	Toilettes suspendues	Autre	Manquant /NSP				
Total	0,2	11,2	0,4	0,0	0,3	40,1	0,1	0,0	40,0	0,1	0,3	0,1	0,1	7,2	100,0	46 529
Région d'enquête																
Adamaoua	0,3	5,0	0,0	0,0	2,4	50,5	0,0	0,0	39,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,7	100,0	2 427
Centre (sans Yaoundé)	0,1	7,6	0,5	0,0	0,0	47,3	0,1	0,0	42,2	0,1	0,3	0,0	0,3	1,6	100,0	3 524
Douala	0,2	40,1	0,2	0,0	0,5	52,2	0,0	0,0	6,5	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	100,0	4 636
Est	0,5	3,7	0,8	0,0	0,8	39,6	0,0	0,0	46,4	0,0	0,1	0,0	0,1	8,0	100,0	2 658
Extrême-Nord	0,0	1,4	0,0	0,0	0,0	12,9	0,0	0,0	63,8	0,0	0,0	0,0	0,0	21,8	100,0	9 785
Littoral (sans Douala)	0,0	8,6	0,1	0,0	0,0	69,3	0,0	0,0	19,3	0,0	0,0	0,0	0,0	2,7	100,0	1 750
Nord	0,0	2,3	0,1	0,0	0,0	29,9	0,5	0,0	54,4	0,0	0,0	0,0	0,0	12,8	100,0	5 261
Nord-Ouest	0,2	6,2	1,3	0,0	0,0	32,2	0,0	0,0	58,8	0,0	0,2	0,3	0,0	0,8	100,0	3 428
Ouest	0,3	9,0	0,0	0,0	0,0	62,6	0,0	0,0	27,4	0,2	0,1	0,2	0,0	0,2	100,0	4 347
Sud	0,0	8,3	0,2	0,0	0,4	37,8	0,0	0,0	52,3	0,0	0,0	0,0	0,5	0,6	100,0	1 367
Sud-Ouest	0,0	15,0	2,0	0,0	0,0	47,1	0,0	0,1	29,6	0,3	2,5	0,1	0,0	3,3	100,0	3 637
Yaoundé	0,7	31,9	0,8	0,0	0,8	59,6	0,0	0,0	5,7	0,0	0,1	0,0	0,1	0,2	100,0	3 709
Milieu de résidence																
Urbain	0,3	22,4	0,8	0,0	0,5	59,6	0,0	0,0	15,1	0,1	0,0	0,0	0,1	1,0	100,0	22 290
Yaoundé/Douala	0,4	36,5	0,5	0,0	0,7	55,5	0,0	0,0	6,2	0,1	0,0	0,0	0,1	0,2	100,0	8 344
Autres villes	0,2	14,0	1,0	0,0	0,4	62,1	0,0	0,0	20,5	0,1	0,0	0,0	0,1	1,4	100,0	13 946
Rural	0,0	0,8	0,1	0,0	0,2	22,2	0,1	0,0	62,9	0,0	0,5	0,1	0,1	13,0	100,0	24 239
Niveau d'instruction du chef de ménage																
Aucun	0,1	1,1	0,0	0,0	0,3	24,3	0,2	0,0	58,9	0,1	0,2	0,1	0,1	14,8	100,0	11 856
Primaire	0,0	5,0	0,3	0,0	0,1	40,0	0,1	0,0	46,6	0,0	0,5	0,0	0,1	7,3	100,0	16 992
Secondaire	0,2	16,6	0,7	0,0	0,5	54,5	0,0	0,0	24,9	0,1	0,2	0,1	0,0	2,3	100,0	14 307
Supérieur	1,2	55,4	1,7	0,0	0,5	36,0	0,0	0,0	5,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	100,0	3 292
NSP/Manquant	0,0	25,7	0,0	0,0	5,9	47,2	0,0	0,0	7,2	0,0	0,0	0,0	0,0	14,0	100,0	83
Quintile de bien-être économique																
Le plus pauvre	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,5	0,2	0,0	70,1	0,0	0,1	0,0	0,0	27,1	100,0	9 312
Second	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	14,7	0,0	0,0	77,7	0,1	0,2	0,0	0,1	7,1	100,0	9 299
Moyen	0,1	0,2	0,0	0,0	0,2	55,7	0,1	0,0	41,1	0,0	0,9	0,1	0,1	1,6	100,0	9 311
Quatrième	0,1	3,9	0,3	0,0	0,7	84,0	0,0	0,0	10,3	0,0	0,1	0,2	0,1	0,3	100,0	9 297
Le plus riche	0,7	51,8	1,8	0,0	0,7	43,9	0,0	0,0	1,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	9 311

Les OMD et le Programme commun OMS/UNICEF de suivi (PCS) de l'approvisionnement en eau et l'assainissement classent acceptables, les installations sanitaires qui sont publiques ou partagées entre deux ou plusieurs ménages comme non améliorées. Par conséquent, "l'utilisation d'assainissement amélioré" est employé à la fois dans le contexte du présent rapport comme un indicateur des OMD pour se référer à des installations sanitaires améliorées, qui ne sont pas publiques ou partagées. Les données relatives à l'utilisation d'installations d'assainissement améliorées sont présentées aux tableaux WS.6 et WS.7.

Comme indiqué au tableau WS.6, 52 pour cent de la population des ménages utilisent une installation d'assainissement améliorée et 35 pour cent utilisent une installation d'assainissement améliorée non partagée. Environ 17 pour cent de la population vivent dans des ménages utilisant des toilettes améliorées qui sont publiques ou partagées avec d'autres ménages. Les populations urbaines sont fortement plus susceptibles que les populations rurales de vivre dans les ménages utilisant des toilettes communes d'un type amélioré (respectivement 28 % et 8 %). Les populations des ménages vivant dans les régions d'enquête de l'Ouest (29 %), de Douala (26 %), de Yaoundé (25 %) et du Littoral sans Douala (21 %) sont plus enclines à utiliser les toilettes améliorées partagées par 5 ménages ou moins. Le graphique WS.2 présente la distribution en pourcentage de la population des ménages selon l'utilisation et le partage des installations sanitaires.

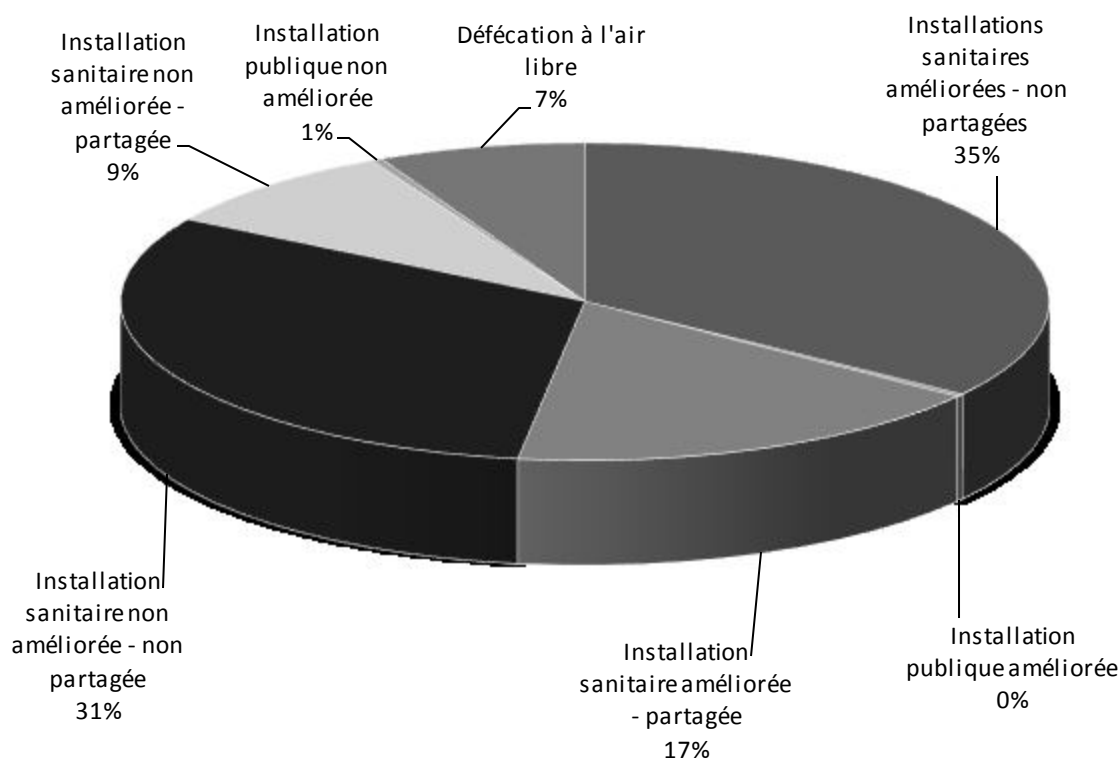
Tableau WS.6 : Utilisation et partage des toilettes

Pourcentage de la population des ménages selon l'utilisation de toilettes publiques et privées et l'utilisation de toilettes partagées, par des utilisateurs de toilettes améliorées ou non améliorées, MICS5, Cameroun, 2014

	Utilisateurs de toilettes améliorées					Utilisation de toilettes non améliorées					Défécation à l'air libre (pas de toilettes, brousse, champ)	Total	Nombre de membres de ménages
	Partagées par					Partagées par							
	Non partagées ¹	Toilettes publiques	5 ménages ou moins	Plus de 5 ménages	Manquant/NSP	Non partagées	Toilettes publiques	5 ménages ou moins	Plus de 5 ménages	Manquant/NSP			
Total	34,9	0,3	13,5	3,5	0,1	31,3	0,4	7,8	0,9	0,1	7,2	100,0	46 529
Région d'enquête													
Adamaoua	49,5	0,2	7,7	0,7	0,2	34,5	0,2	4,0	0,3	0,0	2,7	100,0	2 427
Centre (sans Yaoundé)	38,5	0,8	12,9	3,4	0,0	32,9	0,2	9,5	0,3	0,0	1,6	100,0	3 524
Douala	57,9	0,3	25,9	9,0	0,0	4,6	0,1	1,5	0,6	0,0	0,1	100,0	4 636
Est	30,0	0,2	13,4	1,7	0,2	29,2	0,1	15,7	1,0	0,6	8,0	100,0	2 658
Extrême-Nord	12,2	0,0	2,0	0,1	0,0	56,8	0,2	6,7	0,1	0,2	21,8	100,0	9 785
Littoral (sans Douala)	54,2	0,7	21,1	1,8	0,2	14,7	0,6	4,0	0,0	0,0	2,7	100,0	1 750
Nord	30,0	0,1	2,6	0,2	0,0	51,3	0,2	2,9	0,0	0,0	12,8	100,0	5 261
Nord-Ouest	27,9	0,5	9,0	2,4	0,2	40,8	1,1	14,9	2,0	0,4	0,8	100,0	3 428
Ouest	41,0	0,1	28,6	2,2	0,0	16,4	0,2	10,2	1,0	0,0	0,2	100,0	4 347
Sud	25,0	0,2	17,7	3,7	0,1	29,7	0,0	20,7	2,4	0,0	0,6	100,0	1 367
Sud-Ouest	37,5	0,0	17,9	8,6	0,0	13,9	1,9	13,4	3,3	0,2	3,3	100,0	3 637
Yaoundé	55,2	1,2	25,3	11,9	0,3	1,6	0,1	2,4	1,8	0,0	0,2	100,0	3 709
Milieu de résidence													
Urbain	56,1	0,6	20,8	6,2	0,1	10,8	0,1	3,5	0,8	0,1	1,0	100,0	22 290
Yaoundé/Douala	56,7	0,7	25,7	10,3	0,1	3,3	0,1	1,9	1,1	0,0	0,2	100,0	8 344
Autres villes	55,7	0,5	17,9	3,7	0,1	15,3	0,2	4,5	0,6	0,1	1,4	100,0	13 946
Rural	15,5	0,1	6,8	1,1	0,0	50,2	0,6	11,7	1,0	0,2	13,0	100,0	24 239
Niveau d'instruction du chef de ménage													
Aucun	20,0	0,0	5,3	0,6	0,0	49,9	0,3	8,2	0,7	0,2	14,8	100,0	11 856
Primaire	28,3	0,4	13,4	3,4	0,0	35,1	0,5	10,4	1,0	0,1	7,3	100,0	16 992
Secondaire	45,8	0,4	20,2	5,9	0,1	18,2	0,3	5,7	1,0	0,1	2,3	100,0	14 307
Supérieur	75,1	0,7	14,8	4,1	0,0	2,6	0,3	1,7	0,5	0,0	0,2	100,0	3 292
NSP/Manquant	63,5	0,0	13,9	1,4	0,0	4,0	0,0	3,2	0,0	0,0	14,0	100,0	83
Quintile de bien-être économique													
Le plus pauvre	2,5	0,0	0,3	0,0	0,0	63,8	0,3	5,7	0,0	0,2	27,1	100,0	9 312
Second	10,7	0,0	3,8	0,3	0,0	59,3	0,4	17,0	1,3	0,2	7,1	100,0	9 299
Moyen	33,9	0,4	18,7	3,1	0,1	27,0	0,9	12,2	1,8	0,2	1,6	100,0	9 311
Quatrième	50,8	0,6	28,8	8,6	0,1	6,0	0,2	3,4	1,1	0,0	0,3	100,0	9 297
Le plus riche	76,8	0,4	16,0	5,5	0,1	0,6	0,0	0,5	0,2	0,0	0,0	100,0	9 311

¹ Indicateur MICS 4.3 ; Indicateur OMD 7.9 - Utilisation de toilettes améliorées

Graphique WS.2: Répartition en pourcentage des membres des ménages selon l'utilisation et le partage des installations d'assainissement, MICS5, Cameroun, 2014



Avoir accès à la fois à une source d'eau améliorée et à une installation sanitaire améliorée apporte les plus grands avantages de santé publique aux ménages³⁸. Dans son rapport de 2008³⁹, le PCS a élaboré une nouvelle façon de présenter les chiffres d'accès, par la désagrégation et le raffinement des données sur l'eau potable et l'assainissement et de les refléter dans le format "échelle". Cette échelle permet une analyse ventilée des tendances d'une échelle à trois degrés pour l'eau potable et d'une échelle à quatre degrés pour l'assainissement. Pour l'assainissement, cela donne une compréhension de la proportion de personnes ne disposant pas d'installations sanitaires du tout - qui ont recours à la défécation à l'air libre, de celles dépendant des technologies définies par le PCS comme "non améliorées", de celles qui partagent des installations d'assainissement de technologie par ailleurs acceptable et de celles qui utilisent des installations d'assainissement "améliorées".

³⁸Wolf, J et al. 2014. *Systematic review: Assessing the impact of drinking water and sanitation on diarrhoeal disease in low- and middle-income settings: systematic review and meta-regression*. Tropical Medicine and International Health 2014.

DfID. 2013. *Water, Sanitation and Hygiene: Evidence Paper*. DfID: <http://r4d.dfid.gov.uk/pdf/outputs/sanitation/WASH-evidence-paper-april2013.pdf>

³⁹WHO/UNICEF JMP (2008), *MDG assessment report* - http://www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/1251794333-JMP_08_en.pdf

Le tableau WS.7 présente les pourcentages de la population des ménages par échelle d'eau potable et d'assainissement. Le tableau indique également le pourcentage de membres du ménage utilisant à la fois des sources d'eau potable améliorées⁴⁰ et des moyens sanitaires améliorés d'évacuation des excréments.

En matière d'eau potable, le robinet dans le logement ou dans la cour constitue la plus haute marche de l'échelle. Cela ne concerne cependant qu'une faible proportion de la population (13 %). Les autres sources (ou points) améliorées concernent 60 pour cent de la population alors qu'un peu plus d'un quart (27 %) utilise encore une source non améliorée. En matière d'installations sanitaires, plus d'un tiers des ménages (35 %) utilisent les toilettes améliorées et ne les partagent pas avec d'autres ménages. Près d'un ménage sur cinq (17 %) emploie des toilettes améliorées, mais en les partageant avec d'autres. Près d'un ménage sur dix (7 %) pratique la défécation à l'air libre.

En combinant l'eau et l'assainissement, on trouve que seulement trois personnes sur dix (31 %) utilisent à la fois une source (ou point) d'eau améliorée et une toilette améliorée. C'est dans la région de l'Extrême-Nord (11 %), le milieu rural (11 %), dans les ménages où le chef n'a aucun niveau d'instruction (16 %) et dans les ménages pauvres (respectivement 1 % dans les ménages les plus pauvres et 6 % pour les ménages du second quintile) que ce pourcentage est le plus bas. Ces résultats sont présentés selon les quintiles de bien-être économique au graphique WS.3.

⁴⁰Ceux indiquant l'eau embouteillée comme principale source d'eau potable sont répartis en fonction de la source d'eau utilisée à d'autres fins telles que la cuisine et le lavage des mains.

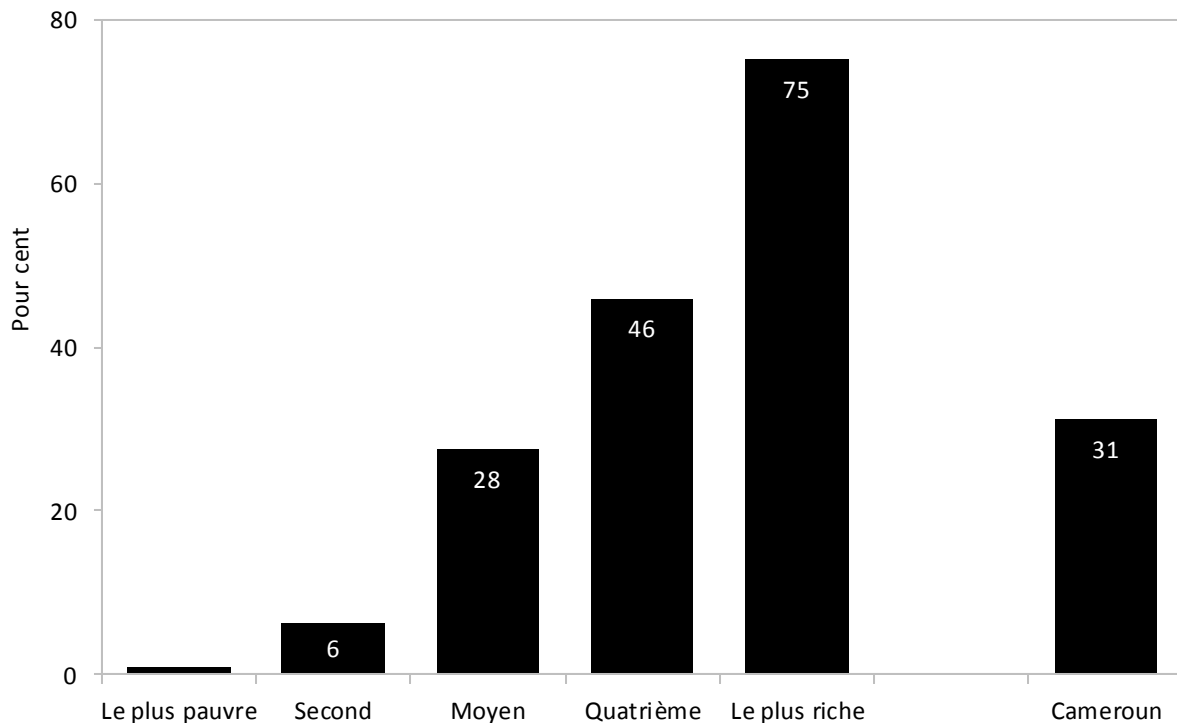
Tableau WS.7 : Echelles d'utilisation d'eau et de toilettes

Pourcentage de la population des ménages selon les échelles d'eau de boisson et de toilettes, MICS 5, Cameroun, 2014

	Pourcentage de population des ménages utilisant :										
	Une source améliorée d'eau de boisson ^{1, a}			Source non améliorée d'eau de boisson	Total	des toilettes non améliorées			Sources d'eau de boisson améliorées et toilettes améliorées	Nombre de membres des ménages	
	Robinet dans le logement/cour/jardin	Autre améliorée	Toilettes améliorées ²			Toilettes améliorées partagées	Toilettes non améliorées	Défécation à l'air libre			
Total	13,2	59,7	27,1	100,0	34,9	17,4	40,5	7,2	100,0	31,2	46 529
Région d'enquête											
Adamaoua	7,6	65,1	27,3	100,0	49,5	8,7	39,0	2,7	100,0	43,2	2 427
Centre (sans Yaoundé)	5,3	72,0	22,6	100,0	38,5	17,0	42,9	1,6	100,0	33,9	3 524
Douala	30,6	68,6	0,9	100,0	57,9	35,3	6,7	0,1	100,0	57,4	4 636
Est	2,4	65,4	32,1	100,0	30,0	15,4	46,7	8,0	100,0	27,2	2 658
Extrême-Nord	4,8	58,9	36,3	100,0	12,2	2,1	63,9	21,8	100,0	11,4	9 785
Littoral (sans Douala)	14,2	63,6	22,2	100,0	54,2	23,7	19,3	2,7	100,0	46,6	1 750
Nord	2,8	53,7	43,5	100,0	30,0	2,8	54,4	12,8	100,0	23,6	5 261
Nord-Ouest	22,7	49,2	28,1	100,0	27,9	12,1	59,2	0,8	100,0	24,4	3 428
Ouest	9,2	59,9	30,9	100,0	41,0	30,9	27,9	0,2	100,0	34,8	4 347
Sud	9,6	65,6	24,8	100,0	25,0	21,7	52,8	0,6	100,0	21,7	1 367
Sud-Ouest	22,1	44,5	33,4	100,0	37,5	26,5	32,7	3,3	100,0	31,2	3 637
Yaoundé	35,7	60,0	4,3	100,0	55,2	38,7	5,9	0,2	100,0	52,4	3 709
Milieu de résidence											
Urbain	25,3	67,9	6,8	100,0	56,1	27,6	15,3	1,0	100,0	53,0	22 290
Yaoundé/Douala	32,9	64,7	2,4	100,0	56,7	36,8	6,3	0,2	100,0	55,2	8 344
Autres villes	20,8	69,8	9,4	100,0	55,7	22,2	20,7	1,4	100,0	51,7	13 946
Rural	2,1	52,1	45,8	100,0	15,5	7,9	63,6	13,0	100,0	11,2	24 239
Niveau d'instruction du chef de ménage											
Aucun	3,2	57,5	39,3	100,0	20,0	6,0	59,2	14,8	100,0	16,0	11 856
Primaire	8,1	59,6	32,3	100,0	28,3	17,2	47,2	7,3	100,0	24,2	16 992
Secondaire	19,0	65,4	15,7	100,0	45,8	26,6	25,3	2,3	100,0	42,7	14 307
Supérieur	51,6	43,1	5,2	100,0	75,1	19,6	5,1	0,2	100,0	72,1	3 292
NSP/Manquant	5,1	61,5	33,3	100,0	63,5	15,3	7,2	14,0	100,0	44,2	83
Quintile de bien-être économique											
Le plus pauvre	0,0	44,6	55,4	100,0	2,5	0,3	70,2	27,1	100,0	1,0	9 312
Second	0,9	56,1	43,0	100,0	10,7	4,1	78,1	7,1	100,0	6,3	9 299
Moyen	3,5	69,4	27,2	100,0	33,9	22,3	42,2	1,6	100,0	27,6	9 311
Quatrième	12,2	79,8	7,9	100,0	50,8	38,2	10,7	0,3	100,0	46,0	9 297
Le plus riche	49,6	48,5	1,9	100,0	76,8	22,0	1,2	0,0	100,0	75,2	9 311

¹ Indicateur MICS 4.1 ; Indicateur OMD 7.8 - Utilisation de sources d'eau améliorées² Indicateur MICS 4.3 ; Indicateur OMD 7.9 - Utilisation de toilettes améliorées^a Ceux qui ont indiqué une eau en bouteille comme principale source d'eau de boisson sont répartis en fonction de la source d'eau utilisée à d'autres fins telles que la cuisine et le lavage des mains.

Graphique WS.3: Utilisation de sources d'eau de boisson améliorées et d'installations sanitaires améliorées selon les quintiles de bien-être économique, MICS5, Cameroun, 2014



L'élimination hygiénique des matières fécales de l'enfant est l'évacuation des selles de l'enfant utilisant des toilettes ou le rinçage des selles dans des toilettes ou des latrines. Mettre des couches jetables avec des déchets solides, une pratique très courante dans le monde entier, a jusqu'à présent été classée comme un moyen inadéquat d'évacuer les excréments de l'enfant en ce qui concerne les préoccupations liées à la mauvaise évacuation des déchets solides eux-mêmes. Cette classification est actuellement à l'étude. L'évacuation des excréments des enfants de 0-2 ans est présentée au tableau WS.8. L'évacuation correcte des selles des enfants de 0 à 2 ans a été observée dans 71 pour cent des cas. Pour ce qui est des mauvaises pratiques, on peut relever le jet à la poubelle (13 %), à l'air libre (5 %), enterrées et mis dans une rigole (3 % respectivement). Dans toutes les régions, c'est la bonne pratique de d'évacuation des selles des enfants qui prédomine. Toutefois, les régions d'enquête de l'Est (54 %), du Centre (57 %) et du sud (58 %) sont celles où cette pratique est faiblement répandue. En milieu urbain, le pourcentage des enfants dont les matières fécales ont été correctement évacuées atteint 87 pour cent contre seulement 59 pour cent en milieu rural. Le pourcentage d'enfants dont les matières fécales sont évacuées de façon adéquate est positivement corrélé avec le niveau d'instruction de la mère ou gardienne et l'indice de bien-être économique du ménage. Le traitement correct des selles des enfants est nettement répandu (84 %) dans les ménages utilisant des toilettes améliorées.

Tableau WS.8 : Evacuation des matières fécales de l'enfant

Pourcentage d'enfants de 0-2 ans selon le lieu d'évacuation des matières fécales de l'enfant et pourcentage d'enfants âgés de 0-2 ans dont les selles ont été évacuées de façon hygiénique la dernière fois que l'enfant est allé à la selle, MICS 5, Cameroun, 2014

	Lieu d'évacuation des matières fécales de l'enfant									Pourcentage d'enfants dont les matières fécales ont été évacuées en toute sécurité ¹	Nombre d'enfants de 0-2 ans
	L'enfant a utilisé des toilettes/latrines	Mises dans les toilettes ou latrine	Mises dans une rigole ou un fossé	Jetées à la poubelle	Enterrées	Laissées à l'air libre	Autre	Manquant/NSP	Total		
Total	3,7	66,9	2,9	13,4	2,9	5,0	3,9	1,3	100,0	70,6	4 277
Type de toilettes utilisées par les membres du ménage											
Améliorées	3,2	81,0	2,8	7,5	0,5	1,9	2,0	1,2	100,0	84,2	2 009
Non améliorées	4,8	62,4	3,1	15,2	3,3	5,3	4,6	1,3	100,0	67,3	1 901
Défécation à l'air libre	0,8	13,2	2,5	36,8	14,4	20,3	10,4	1,7	100,0	13,9	367
Région d'enquête											
Adamaoua	1,7	78,8	2,4	13,5	0,3	0,0	2,9	0,4	100,0	80,5	234
Centre (sans Yaoundé)	3,1	53,4	4,9	27,2	0,0	7,7	3,0	0,7	100,0	56,5	329
Douala	2,5	85,1	3,0	7,1	0,8	0,0	0,0	1,5	100,0	87,6	374
Est	1,4	52,1	3,5	32,8	0,0	5,5	3,9	0,8	100,0	53,6	261
Extrême-Nord	3,4	57,1	0,9	18,2	9,0	6,7	2,9	1,8	100,0	60,5	1 003
Littoral (sans Douala)	5,4	78,5	6,9	4,1	0,0	1,3	1,1	2,7	100,0	83,9	140
Nord	8,4	56,3	2,4	13,8	4,9	12,5	0,5	1,2	100,0	64,7	547
Nord-Ouest	3,3	82,4	1,9	2,1	0,2	1,3	7,7	1,0	100,0	85,7	272
Ouest	6,1	69,4	2,1	3,0	0,6	4,8	13,7	0,2	100,0	75,6	391
Sud	1,8	55,7	7,2	22,0	0,0	9,7	0,9	2,6	100,0	57,5	120
Sud-Ouest	1,7	77,6	5,1	5,9	0,5	0,1	8,7	0,5	100,0	79,3	322
Yaoundé	1,3	85,9	4,5	4,8	0,0	0,5	0,7	2,2	100,0	87,2	284
Milieu de résidence											
Urbain	3,1	83,7	3,2	5,9	0,6	0,7	1,3	1,5	100,0	86,9	1 791
Yaoundé/Douala	2,0	85,5	3,6	6,1	0,4	0,2	0,3	1,8	100,0	87,5	659
Autres villes	3,8	82,7	3,0	5,7	0,8	0,9	1,8	1,2	100,0	86,5	1 132
Rural	4,1	54,8	2,7	18,8	4,6	8,1	5,8	1,1	100,0	58,9	2 487
Niveau d'instruction de la mère											
Aucun	3,6	57,9	1,7	17,5	6,5	6,8	4,2	1,8	100,0	61,5	1 212
Primaire	4,4	62,4	3,5	14,6	2,3	6,3	5,3	1,2	100,0	66,8	1 576
Secondaire	3,3	78,0	3,6	8,6	0,7	2,3	2,5	1,0	100,0	81,3	1 322
Supérieur	1,9	86,1	0,8	10,6	0,0	0,6	0,0	0,0	100,0	88,0	167
Quintile de bien-être économique											
Le plus pauvre	4,1	45,9	1,2	22,2	10,0	11,1	3,7	1,7	100,0	50,0	961
Second	3,6	59,2	2,8	17,8	2,5	7,3	5,8	1,0	100,0	62,9	948
Moyen	4,3	69,0	3,5	11,8	0,3	3,0	7,2	,9	100,0	73,3	918
Quatrième	4,1	82,1	4,8	5,3	0,4	1,1	1,0	1,2	100,0	86,3	780
Le plus riche	2,0	87,2	2,3	6,2	0,0	0,3	0,3	1,6	100,0	89,2	672

¹ Indicateur MICS 4.4 - Evacuation hygiénique des selles de l'enfant

Lavage des mains

Le lavage des mains avec de l'eau et du savon est l'intervention sanitaire la plus économique pour réduire à la fois l'incidence de la diarrhée et la pneumonie chez les enfants de moins de cinq ans⁴¹. Il est plus efficace lorsqu'il est effectué avec de l'eau et du savon après avoir visité les toilettes ou procédé au nettoyage d'un enfant, avant de manger ou de manipuler des aliments et avant de nourrir un enfant. La surveillance du comportement approprié au lavage des mains dans ces moments critiques est difficile. Une alternative fiable aux observations ou aux comportements auto-déclarés est d'évaluer la probabilité qu'un comportement correct lors du lavage des mains a lieu, en demandant si le ménage a un endroit précis où les gens se lavent les mains et si oui, observer si oui ou non l'eau et le savon (ou d'autres produits de nettoyage locaux) sont présents à un endroit spécifique.⁴²

Au Cameroun, seulement 14 pour cent de ménages disposant d'un lieu spécifique pour le lavage des mains ont été observés alors que 44 pour cent de ménages ne pouvaient pas indiquer un lieu spécifique où les membres du ménage se lavent les mains d'habitude (Tableau WS.9). Dans environ 3 ménages sur 4 (76 %), il n'y avait pas d'endroit précis pour le lavage des mains. Parmi les ménages où un endroit pour le lavage des mains a été observé, près de 15 pour cent avaient à la fois de l'eau et du savon (ou un autre produit de nettoyage) sur le lieu spécifique. Cet indicateur atteint les niveaux les plus bas dans la région de l'Est (4 %), en milieu rural (6 %), dans les ménages où le chef a au plus le niveau d'instruction du primaire (8 %) et dans les ménages qui n'appartiennent pas au quintile de bien-être économique le plus riche. Dans moins de 2 pour cent de ménages, il n'y avait que du savon mais pas d'eau.

⁴¹Cairncross, S. Valdmanis V. 2006. *Water supply, sanitation and hygiene promotion. Chapter 41. In 'Disease Control Priorities in Developing Countries'. Second Edition. Edt. Jameson et al 2006. The World Bank. Washington DC: National Institutes of Health.*

⁴²Ram P, Halder A, Granger S, Hall P, Jones T, Hitchcock D, Nygren B, Islam M, Molyneux J, Luby S, editors. *Use of a novel method to detect reactivity to structured observation for measurement of handwashing behavior.* American Society of Tropical Medicine and Hygiene; 2008; New Orleans, LA.

Tableau WS.9 : Eau et savon à l'endroit spécifique de lavage de mains

Pourcentage de ménages chez qui le lieu de lavage des mains a été observé, pourcentage qui n'ont pas de lieu spécifique de lavage des mains et distribution en pourcentage des ménages selon la disponibilité de l'eau et de savon au lieu spécifique de lavage des mains, MICS5, Cameroun, 2014

	Pourcentage de ménages :		Nombre de ménages	Lieu de lavage des mains observé						Pas de lieu spécifique pour le lavage des mains dans le logement/cour/jardin	Total	Pourcentage de ménages avec lieu spécifique pour le lavage des mains ou de l'eau et du savon ou autre produit nettoyant sont présents ¹	Nombre de ménages chez qui un lieu spécifique pour le lavage des mains a été observé ou qui n'ont pas de lieu spécifique pour le lavage des mains dans le logement/cour/jardin
	Chez qui un lieu de lavage des mains a été observé	Pas de lieu spécifique pour le lavage des mains dans le logement/cour/jardin		Eau est disponible et :			Eau n'est pas disponible et :						
				Savon présent	Pas de savon :		Savon présent	Pas de savon					
	Cendre, boue ou sable présents	Pas d'autres produits nettoyants présents			Cendre, boue ou sable présents	Pas d'autres produits nettoyants présents							
Total	13,7	44,1	10 213	14,8	0,1	4,7	1,5	0,0	2,7	76,2	100,0	14,9	5 909
Région d'enquête								0,0					
Adamaoua	18,6	20,4	488	17,6	0,0	23,6	1,7	0,0	4,8	52,3	100,0	17,6	190
Centre (sans Yaoundé)	11,2	33,3	834	13,7	0,0	1,3	9,9	0,0	0,2	74,9	100,0	13,7	371
Douala	16,2	76,6	1 146	14,6	0,0	0,8	1,8	0,0	0,2	82,5	100,0	14,6	1 063
Est	6,7	70,0	504	4,4	0,0	2,0	0,9	0,0	1,5	91,2	100,0	4,4	387
Extrême-Nord	23,3	53,8	1 744	11,6	0,3	10,4	0,5	0,0	7,4	69,8	100,0	11,9	1 344
Littoral (sans Douala)	6,0	64,2	430	7,5	0,0	0,6	0,3	0,0	0,3	91,4	100,0	7,5	302
Nord	11,8	59,4	996	7,1	0,0	6,5	0,4	0,0	2,6	83,4	100,0	7,1	709
Nord-Ouest	5,3	49,2	813	7,7	0,0	1,0	0,6	0,0	0,4	90,3	100,0	7,7	443
Ouest	8,2	19,3	1 086	25,8	0,0	1,1	1,2	0,0	1,8	70,1	100,0	25,8	299
Sud	5,1	10,2	331	31,4	0,0	1,1	0,0	0,0	1,0	66,5	100,0	31,4	51
Sud-Ouest	13,3	31,9	914	23,3	0,0	1,8	0,7	0,0	3,7	70,6	100,0	23,3	413
Yaoundé	19,4	16,9	927	49,4	0,0	2,6	1,1	0,0	0,3	46,6	100,0	49,4	336
Milieu de résidence								0,0					
Urbain	18,4	42,5	5 269	22,7	0,0	3,6	2,3	0,0	1,6	69,8	100,0	22,7	3 209
Yaoundé/Douala	17,6	49,9	2 073	22,9	0,0	1,3	1,7	0,0	0,2	73,9	100,0	22,9	1 399
Autres villes	18,9	37,7	3 196	22,4	0,1	5,4	2,8	0,0	2,7	66,6	100,0	22,5	1 810
Rural	8,8	45,8	4 944	5,5	0,1	6,0	0,5	0,0	4,0	83,9	100,0	5,5	2 699
Niveau d'instruction du chef de ménage								0,0					
Aucun	14,8	45,2	2 417	7,6	0,2	10,1	0,8	0,0	5,9	75,4	100,0	7,8	1 450
Primaire	7,9	46,3	3 500	8,3	0,0	3,5	0,7	0,0	2,1	85,4	100,0	8,3	1 898
Secondaire	12,7	45,2	3 335	16,7	0,0	2,5	1,2	0,0	1,5	78,1	100,0	16,7	1 932
Supérieur	36,4	28,6	946	46,3	0,2	2,4	6,2	0,0	0,8	44,0	100,0	46,6	614
NSP/Manquant	(*)	(*)	16	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	14
Quintile de bien-être économique													
Le plus pauvre	12,0	55,7	1 667	3,4	0,0	8,7	0,0	0,0	5,7	82,2	100,0	3,4	1 128
Second	8,6	46,6	2 019	6,5	0,2	4,8	0,6	0,0	3,5	84,4	100,0	6,7	1 116
Moyen	7,0	38,8	2 011	6,5	0,0	4,8	1,4	0,0	2,7	84,7	100,0	6,5	921
Quatrième	8,4	44,6	2 289	8,4	0,1	4,4	0,8	0,0	2,2	84,1	100,0	8,5	1 213
Le plus riche	31,2	37,5	2 227	39,3	0,0	1,9	3,8	0,0	0,4	54,6	100,0	39,3	1 530

¹ Indicateur MICS 4.5 - Lieu de lavage des mains

Note: (*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Tableau WS.10 : Disponibilité de savon ou d'autres produits nettoyants

Distribution en pourcentage des ménages selon la disponibilité de savon ou d'autres produits nettoyants dans le logement, MICS 5, Cameroun, 2014

	Lieu de lavage des mains observé				Lieu de lavage des mains pas observé			Man-quant	Total	Pourcentage de ménages qui ont du savon ou d'autres produits nettoyants n'importe où dans le logement ¹	Nombre de ménages
	Savon ou d'autres produits nettoyants pas observés au lieu de lavage des mains				Savon ou autres produits nettoyants montrés	Pas de savon ou autres produits nettoyants dans le ménage	Pas capable de /Ne veut pas montrer le savon ou d'autres produits nettoyants				
	Savon ou autres produits nettoyants observés	Savon ou autres produits nettoyants montrés	Pas de savon ou autres produits nettoyants dans le ménage	Pas capable de /Ne veut pas montrer le savon ou d'autres produits nettoyants							
Total	9,4	3,1	0,8	0,4	69,8	13,2	3,3	0,0	100,0	82,3	10 213
Région d'enquête											
Adamaoua	7,5	10,3	0,8	0,0	73,4	4,8	3,2	0,0	100,0	91,3	488
Centre (sans Yaoundé)	10,5	0,6	0,0	0,1	84,0	2,6	2,2	0,0	100,0	95,1	834
Douala	15,2	0,8	0,1	0,1	72,9	2,2	8,6	0,0	100,0	88,9	1 146
Est	4,0	1,9	0,2	0,6	78,6	11,3	3,4	0,0	100,0	84,5	504
Extrême-Nord	9,5	8,1	3,9	1,8	40,8	32,2	3,7	0,0	100,0	58,4	1 744
Littoral (sans Douala)	5,5	0,6	0,0	0,0	89,7	2,3	1,9	0,0	100,0	95,8	430
Nord	5,4	5,7	0,3	0,5	52,5	31,9	3,8	0,0	100,0	63,6	996
Nord-Ouest	4,5	0,6	0,2	0,0	72,5	21,0	1,2	0,0	100,0	77,5	813
Ouest	7,4	0,4	0,3	0,1	88,5	2,0	1,3	0,1	100,0	96,3	1 086
Sud	4,8	0,3	0,0	0,0	91,8	1,8	1,3	0,0	100,0	96,9	331
Sud-Ouest	10,8	2,4	0,1	0,0	74,4	10,5	1,7	0,1	100,0	87,6	914
Yaoundé	18,3	0,8	0,0	0,2	73,7	3,6	3,1	0,3	100,0	92,8	927
Milieu de résidence											
Urbain	15,2	2,5	0,3	0,3	71,8	5,9	3,7	0,1	100,0	89,6	5 269
Yaoundé/Douala	16,6	0,8	0,0	0,2	73,3	2,8	6,2	0,1	100,0	90,7	2 073
Autres villes	14,3	3,7	0,5	0,4	70,9	7,9	2,1	0,1	100,0	88,9	3 196
Rural	3,3	3,6	1,3	0,6	67,6	20,8	2,8	0,0	100,0	74,5	4 944
Niveau d'instruction du chef de ménage^a											
Aucun	5,2	6,4	2,1	1,1	56,2	25,3	3,7	0,0	100,0	67,8	2 417
Primaire	4,9	2,3	0,6	0,1	75,0	14,3	2,8	0,0	100,0	82,2	3 500
Secondaire	10,3	1,7	0,3	0,4	77,4	6,0	3,8	0,1	100,0	89,5	3 335
Supérieur	34,3	1,8	0,2	0,1	58,4	3,3	1,8	0,1	100,0	94,4	946
Quintile de bien-être économique											
Le plus pauvre	2,3	4,9	3,3	1,5	38,7	45,6	3,6	0,0	100,0	45,9	1 667
Second	4,0	3,8	0,7	0,1	74,9	13,7	2,8	0,0	100,0	82,7	2 019
Moyen	3,6	2,9	0,3	0,2	82,0	8,7	2,2	0,1	100,0	88,4	2 011
Quatrième	4,9	3,0	0,2	0,3	83,1	4,4	4,0	0,0	100,0	91,0	2 289
Le plus riche	29,6	1,3	0,1	0,3	63,8	1,3	3,6	0,1	100,0	94,6	2 227

¹ Indicateur MICS 4.6 - Disponibilité de savon ou d'autres produits nettoyants^aY compris 16 cas NSP/Manquant pour le niveau d'instruction du chef de ménage.

D'après le tableau WS.10, selon que le lieu de lavage des mains soit observé ou pas, 4 pour cent des ménages n'ont pas pu ou ont refusé de montrer un savon quelconque, tandis que 14 pour cent n'avaient pas de savon dans les ménages. Le savon ou d'autres produits nettoyants n'importe où dans le logement ont été soit observés soit montrés à l'enquêteur dans 82 pour cent des ménages. Ce pourcentage atteint les niveaux les plus bas dans la région de l'Extrême-Nord (58 %), en milieu rural (75 %), dans les ménages où le chef n'a aucune d'instruction (68 %) et dans les ménages les plus pauvres (46 %).

VIII. Santé de la reproduction

Les interventions du Plan Stratégique National de la Santé de la Reproduction, Maternelle Néonatale et Infantile (PSN/SRMNI) au Cameroun (2014-2020) ont pour mission de promouvoir, faciliter et soutenir de façon intégrée, les prestations des services de SRMNI à haut impact ainsi que la demande, de façon efficace et efficiente en vue d'accélérer la réduction de la morbidité et de la mortalité chez la mère, le nouveau-né, l'enfant, l'adolescent/jeune et l'homme. Le but étant de contribuer à l'amélioration de la santé des populations en vue de l'atteinte des objectifs de la Stratégie Sectorielle de Santé.

Le présent chapitre est consacré à l'analyse des données de l'enquête MICS 5 collectées sur la fécondité, la contraception, les soins prénatals et les soins post-natals de santé.

Fécondité

Les mesures de la fécondité actuelle sont présentées dans le tableau RH.1 pour la période des trois années ayant précédé l'enquête. Ce qui correspond approximativement à la période 2011-2014. Une période de trois ans a été choisie pour le calcul de ces taux afin de fournir les informations les plus récentes, tout en s'assurant qu'ils soient calculés sur un nombre suffisant de cas, permettant de garantir la précision statistique des estimations.

Les Taux de Fécondité par Age (TFA), exprimés en nombre de naissances pour 1000 femmes dans un groupe d'âge déterminé, présentent la structure par âge de la fécondité. Les numérateurs pour les TFA sont calculés en identifiant les naissances vivantes survenues durant la période de trois ans précédant l'enquête. Ces naissances vivantes sont classées en fonction du groupe d'âge quinquennal de la mère au moment de la naissance de l'enfant. Les dénominateurs de ces taux représentent le nombre de femmes années-vécues par les répondantes dans chacun des groupes d'âge quinquennal au cours de la période spécifiée.

L'Indice Synthétique de Fécondité (ISF) est une mesure synthétique qui représente le nombre de naissances vivantes qu'une femme aurait si elle était soumise aux taux actuels de fécondité par âge durant ses années de procréation (15-49 ans).

Le Taux Global de Fécondité Générale (TGFG) est le nombre de naissances vivantes survenues au cours de la période spécifiée pour 1000 femmes âgées de 15-49 ans. Le Taux Brut de Natalité (TBN) est le nombre moyen annuel de naissances vivantes survenues dans la population totale.

Le tableau RH.1 montre la fécondité actuelle au Cameroun et par milieu de résidence. L'ISF pour les trois années ayant précédé l'enquête MICS5 au Cameroun est de 4,9 enfants par femme. La fécondité est nettement plus élevée en milieu rural (6,2 enfants par femme) qu'en milieu urbain (3,7 enfants par femme). Comme les taux de fécondité par âge (TFA) le montrent dans le, la fécondité est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain, quelque soit le groupe d'âge. Ces résultats figurent également sur le graphique RH.1.

Tableau RH.1 : Taux de fécondité

Taux de Fécondité par Age (TFA), Indice Synthétique de Fécondité (ISF), Taux Global de Fécondité Générale (TGFG) et Taux Brut de Natalité (TBN) pour la période des trois années ayant précédé l'enquête selon le milieu de résidence, MICS 5, Cameroun, 2014

	Urbain	Yaoundé/Douala	Autres villes	Rural	Total
Groupe d'âge (ans)					
15-19 ¹	76	55	88	169	119
20-24	171	148	186	294	226
25-29	182	158	203	274	224
30-34	168	154	181	226	196
35-39	104	88	116	176	139
40-44	35	30	38	73	53
45-49	11	22	3	24	17
ISF ^a	3,7	3,3	4,1	6,2	4,9
TGFG ^b	127	112	137	209	165
TBN ^c	31,0	29,6	31,9	40,8	36

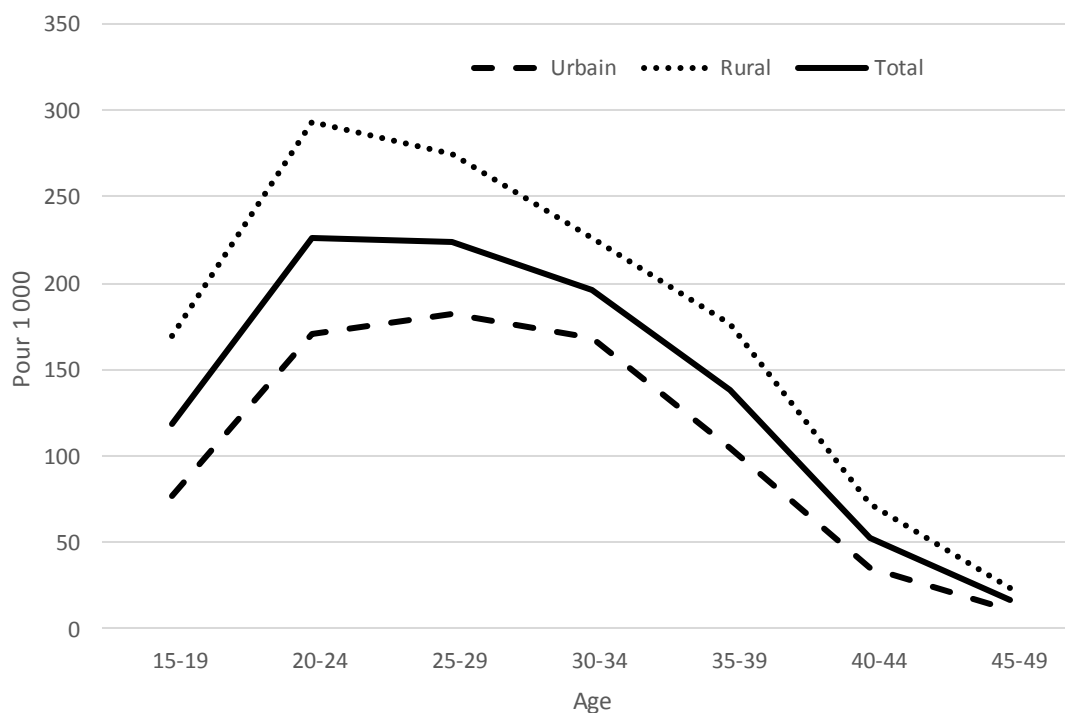
¹ Indicateur MICS 5.1 ; Indicateur OMD5.4 - Taux de fécondité des adolescentes

^a ISF : Indice synthétique de fécondité exprimé pour une femme de 15-49 ans

^b TGFG : Taux Global de Fécondité Générale exprimé pour 1000 femmes de 15-49 ans

^c TBN : Taux Brut de Natalité exprimé pour 1000 individus

Graphique RH.1: Taux de fécondité par âge selon le milieu de résidence, MICS5, Cameroun, 2014



Les taux se réfèrent à la période de trois ans précédant l'enquête

Cette différence de fécondité entre milieux urbain et rural est cependant plus prononcée chez les femmes du groupe d'âge 20-24 ans où l'on enregistre 171 naissances vivantes pour 1000 en milieu urbain contre 294 naissances vivantes pour 1000 en milieu rural.

Le schéma global de fécondité par âge, comme en témoignent les TFA, indique qu'au Cameroun, la procréation commence tôt. La courbe des taux de fécondité par groupe d'âge illustrée par le graphique RH.1 présente une allure classique généralement observée dans les pays à forte fécondité. On constate un niveau de fécondité élevé chez les adolescentes, avec un TFA de 119 naissances vivantes pour 1000 femmes de 15-19 ans. Ce taux croît rapidement avec l'âge pour atteindre un maximum de 226 naissances vivantes pour 1000 femmes âgées de 20-24 ans et se maintient à un niveau relativement élevé jusqu'à 30-34 ans où le taux se situe encore à 196 naissances vivantes pour 1000. À partir de 35 ans, on observe une baisse importante du niveau de fécondité, et c'est chez les femmes âgées de 45-49 ans que ce taux est le plus faible (17 naissances vivantes pour 1000). Le TGFG est estimé à 165 naissances vivantes pour 1000 femmes de 15-49 ans. Le Taux brut de natalité (TBN) quant à lui est estimé à 36 naissances vivantes pour 1000. Ce taux est plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain ; soit 41 naissances vivantes pour 1000 en milieu rural et 31 en milieu urbain.

Tableau RH.2 : Taux de fécondité des adolescentes et Indice Synthétique de Fécondité		
Taux de fécondité des adolescentes et Indice Synthétique de Fécondité au cours des trois dernières années précédant l'enquête, MICS5, Cameroun, 2014		
	Taux de fécondité des adolescentes ¹ (Taux de fécondité spécifique pour les femmes de 15-19 ans)	Indice Synthétique de Fécondité
Total	119	4,9
Région d'enquête		
Adamaoua	151	5,3
Centre (sans Yaoundé)	177	5,1
Douala	55	3,4
Est	206	5,0
Extrême-Nord	143	6,6
Littoral (sans Douala)	72	4,2
Nord	141	5,8
Nord-Ouest	102	4,3
Ouest	99	5,6
Sud	183	4,7
Sud-Ouest	82	4,0
Yaoundé	54	3,1
Niveau d'instruction		
Aucun	205	6,5
Primaire	178	5,7
Secondaire	83	3,9
Supérieur	(*)	2,6
Quintile de bien-être économique		
Le plus pauvre	163	6,8
Second	193	6,4
Moyen	145	5,4
Quatrième	97	3,9
Le plus riche	39	3,0
¹ Indicateur MICS 5.1 ; Indicateur OMD 5.4 - Taux de fécondité des adolescentes		
Note. (*) Basé sur moins de 25 cas non pondérés		

Le tableau RH.2 montre les taux de fécondité chez les adolescentes et l'indice synthétique de fécondité suivant quelques variables de classification.

Le taux de fécondité des adolescentes (taux de fécondité pour les femmes de 15-19 ans) est défini comme le nombre de naissances chez les femmes de 15-19 ans au cours des trois dernières années ayant précédé l'enquête, divisé par le nombre moyen de femmes de 15-19 ans (nombre de femmes années-vécues entre les âges de 15 à 19 ans inclus) au cours de la même période, exprimé pour 1000 femmes.

Les résultats du tableau RH.2 montrent que les régions de l'Est (206 naissances vivantes pour 1000), du Sud (183 naissances vivantes pour 1000) et du Centre (177 naissances vivantes pour 1000) sont celles où la fécondité des adolescentes est la plus élevée. A l'opposé, les villes de Yaoundé (54 naissances vivantes pour 1000), Douala (55 naissances vivantes pour 1000) les régions du Littoral (72 naissances vivantes pour 1000) et du Sud-Ouest (82 naissances vivantes pour 1000) enregistrent les taux les plus bas.

La fécondité des adolescentes diminue au fur et à mesure que leur niveau d'instruction augmente. En effet, le taux de fécondité passe de 205 naissances vivantes pour 1000 chez les adolescentes n'ayant aucun niveau d'instruction à 83 naissances vivantes pour 1000 chez celles ayant le niveau d'instruction secondaire. Par ailleurs, ce taux diminue également au fur et à mesure que le niveau du bien-être économique s'améliore, passant de 163 naissances vivantes pour 1000 chez les adolescentes vivant dans les ménages les plus pauvres, à 39 naissances vivantes pour 1000 chez les adolescentes vivant dans les ménages les plus riches.

S'agissant de l'Indice Synthétique de Fécondité (ISF), il varie dans le même sens que le taux de fécondité des adolescents, selon le niveau d'instruction et le niveau du bien-être économique du ménage. En effet, les femmes ayant le niveau d'instruction supérieur ont un ISF de 2,6 enfants par femme contre 3,9 enfants pour celles de niveau secondaire. Il est encore plus élevé chez les femmes n'ayant aucun niveau d'instruction (6,5 enfants par femme). En outre, l'ISF passe progressivement de 6,8 enfants par femme dans les ménages les plus pauvres à 3,0 enfants par femme dans les ménages les plus riches.

Le tableau RH.3 présente certains indicateurs de grossesses précoces⁴³ chez les femmes de 15-19 ans et de 20-24 ans tandis que le tableau RH.4 présente les tendances de la grossesse précoce.

⁴³Procréer est le processus de donner naissance à un enfant. Alors que la maternité précoce est définie comme le fait d'avoir eu une naissance vivante avant un âge spécifique. Pour les fins du tableau RH.3, les femmes âgées de 15-19 ans qui ont commencé à procréer incluent celles qui ont eu une naissance vivante ainsi que celles qui n'en ont pas eu une, mais sont enceintes de leur premier enfant.

Tableau RH.3 : Grossesses précoces

Pourcentage de femmes de 15-19 ans ayant déjà eu une naissance vivante ; pourcentage de femmes de 15-19 ans qui sont enceintes d'un premier enfant ; pourcentage de femmes de 15-19 ans qui ont commencé leur vie féconde ; pourcentage de femmes de 15-19 ans qui ont eu une naissance vivante avant l'âge de 15 ans et pourcentage de femmes âgées de 20-24 ans ayant eu une naissance vivante avant l'âge de 18 ans, MICS5, Cameroun, 2014

	Pourcentage de femmes de 15-19 ans qui :				Nombre de femmes de 15-19 ans	Pourcentage de femmes de 20-24 ans qui ont eu une naissance vivante avant l'âge de 18 ans ¹	Nombre de femmes de 20-24 ans
	ont déjà eu une naissance vivante	sont enceintes d'un premier enfant	ont commencé leur vie féconde	ont eu une naissance vivante avant l'âge de 15 ans			
Total	21,0	4,5	25,6	4,1	2 120	27,5	1 970
Région d'enquête							
Adamaoua	23,5	8,2	31,7	4,7	85	39,4	112
Centre (sans Yaoundé)	36,1	2,5	38,6	6,1	168	30,1	166
Douala	5,7	1,1	6,8	0,6	198	9,7	224
Est	44,2	8,9	53,1	13,2	121	44,9	125
Extrême-Nord	23,4	5,6	29,0	3,2	449	33,2	334
Littoral (sans Douala)	12,1	5,9	18,0	3,4	76	15,5	72
Nord	23,1	5,6	28,7	4,7	215	40,7	228
Nord-Ouest	17,5	2,8	20,3	1,5	158	17,8	129
Ouest	15,4	5,5	20,9	1,9	196	22,3	197
Sud	38,0	6,6	44,6	9,4	56	45,4	46
Sud-Ouest	20,4	2,0	22,4	6,0	214	23,0	163
Yaoundé	7,6	4,0	11,6	2,1	184	17,0	173
Milieu de résidence							
Urbain	13,2	3,4	16,6	3,0	1 124	19,4	1 078
Yaoundé/Douala	6,6	2,5	9,1	1,3	382	12,9	396
Autres villes	16,6	3,9	20,5	3,9	742	23,2	682
Rural	29,9	5,8	35,7	5,3	996	37,3	891
Niveau d'instruction							
Aucun	41,7	7,0	48,8	7,7	249	41,8	344
Primaire	29,1	5,9	35,0	6,5	520	43,2	535
Secondaire	14,3	3,6	17,9	2,5	1 320	18,4	875
Supérieur	(*)	(*)	(*)	(*)	32	2,6	215
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	26,0	5,2	31,3	4,0	380	39,8	285
Second	35,5	6,0	41,5	7,0	360	40,6	334
Moyen	25,5	5,3	30,8	5,4	426	32,5	388
Quatrième	17,6	4,1	21,7	3,9	467	21,9	452
Le plus riche	5,9	2,7	8,6	1,0	488	13,2	511

¹ Indicateur MICS 5.2 – Grossesses précoces

Note. (*) Basé sur moins de 25 cas non pondérés

Le tableau RH.3 montre que 21 pour cent des femmes âgées de 15-19 ans ont déjà eu une naissance vivante, 5 pour cent sont enceintes de leur premier enfant, 26 pour cent ont commencé leur vie féconde, et 4 pour cent ont eu une naissance vivante avant l'âge de 15 ans.

Le tableau montre également que 28 pour cent de femmes de 20-24 ans ont eu une naissance vivante avant l'âge de 18 ans.

Le pourcentage d'adolescentes ayant commencé leur vie féconde est nettement plus élevé en milieu rural (36 %) qu'en milieu urbain (17 %). Les adolescentes des villes de Douala et Yaoundé sont également moins exposées aux grossesses précoces que celles des autres villes ou du milieu urbain ; en effet seulement 9 pour cent d'entre elles ont déjà commencé leur vie féconde.

Ce pourcentage est nettement plus élevé dans les régions de l'Est (53 %), du Sud (45 %) et du Centre (39 %). A l'opposé, les villes de Douala et Yaoundé (7 % et 12 % respectivement), les régions du Littoral (18 %), du Nord-Ouest (20%) et de l'Ouest (21 %) sont celles qui enregistrent les plus faibles pourcentages d'adolescentes ayant déjà commencé leur vie féconde.

Par ailleurs, ce pourcentage diminue rapidement lorsque le niveau d'instruction augmente, passant ainsi de 49 pour cent chez les adolescentes non instruites à 18 pour cent chez celles ayant atteint le niveau du secondaire. De même, ce pourcentage décroît considérablement en fonction de l'indice de bien-être économique des ménages, passant de 31 pour cent chez les adolescentes issues des ménages les plus pauvres à 9 pour cent chez celles des ménages les plus riches.

En ce qui concerne les adolescentes ayant déjà eu une naissance vivante avant l'âge de 15 ans, les régions de l'Est (13 %), du Sud (9 %), du Centre (6 %) et du Sud-Ouest (6 %) enregistrent les pourcentages les plus élevés. Ce pourcentage est plus élevé en milieu rural (5 %) qu'en milieu urbain (3 %). Enfin, il décroît au fur et à mesure que le niveau d'instruction de la femme augmente, passant de 8 pour cent chez les adolescentes n'ayant aucun niveau d'instruction à 3 pour cent chez celles ayant le niveau secondaire.

Le pourcentage de femmes de 20-24 ans qui ont eu une naissance vivante avant 18 ans est plus élevé dans les régions du Sud et de l'Est (45 % dans les deux cas). Ce pourcentage décroît en fonction du niveau d'instruction de la femme et du quintile de bien-être économique du ménage.

Les tendances des grossesses précoces au cours des 10 dernières années sont analysées en comparant le pourcentage des femmes ayant eu une naissance vivante avant l'âge de 15 ans pour les générations 15-19 ans et 25-29 ans.

Ainsi, il ressort du tableau RH.4 que la maternité précoce a diminué au cours des 10 dernières années, en particulier en milieu rural. Dans l'ensemble, le pourcentage des femmes ayant eu une naissance vivante avant l'âge de 15 ans au cours des 10 dernières années est passé de 6 pour cent pour la génération 25-29 ans à 4 pour cent pour la génération 15-19 ans. Cette baisse est particulièrement observée en milieu rural où ce pourcentage est passé de 9 pour cent pour les femmes de 25-29 ans à 5 pour cent pour la génération 15-19 ans alors qu'en milieu urbain, ce pourcentage est resté stable et se situe à 3 pour cent. Cette tendance à la baisse des grossesses précoces observée en milieu rural semble se confirmer par la baisse des mariages précoces plus observée en milieu rural qu'en milieu urbain (Tableau CP.8, Chapitre XI sur la protection de l'enfance).

En esquisant une analyse de la tendance à plus long terme des maternités avant 15 ans à travers les générations de femmes de 15-19 ans à 45-49 ans, on note une nette baisse de ce phénomène en milieu urbain des générations les plus anciennes aux générations les plus jeunes ; mais en milieu rural et au niveau national, cette tendance n'est observée qu'entre les femmes de 15-19 et les 30-34 ans.

En ce qui concerne le pourcentage des femmes ayant eu une naissance vivante avant l'âge de 18 ans, une légère tendance à la baisse au cours des 10 dernières années notamment en milieu rural en comparant les niveau de cet indicateur pour les générations 20-24 ans et 30-34 ans.

Tableau RH.4 : Tendances des grossesses précoces

Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante, avant l'âge de 15 et 18 ans, selon le milieu de résidence et le groupe d'âges, MICS5, Cameroun, 2014

	Milieu urbain				Milieu rural				Ensemble			
	Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante avant l'âge de 15 ans	Nombre de femmes de 15-49 ans	Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante avant l'âge de 18 ans	Nombre de femmes de 20-49 ans	Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante avant l'âge de 15 ans	Nombre de femmes de 15-49 ans	Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante avant l'âge de 18 ans	Nombre de femmes de 20-49 ans	Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante avant l'âge de 15 ans	Nombre de femmes de 15-49 ans	Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante avant l'âge de 18 ans	Nombre de femmes de 20-49 ans
Total	4,4	5 251	21,2	4 127	8,2	4 610	38,1	3 614	6,2	9 861	29,1	7 741
Groupe d'âges (ans)												
15-19	3,0	1 124	na	na	5,3	996	na	na	4,1	2 120	na	na
20-24	4,3	1 078	19,4	1 078	8,2	891	37,3	891	6,1	1 970	27,5	1 970
25-29	3,4	995	20,1	995	9,3	804	40,0	804	6,0	1 800	29,0	1 800
30-34	4,3	730	19,5	730	10,7	678	40,0	678	7,4	1 408	29,3	1 408
35-39	4,9	576	21,4	576	8,8	554	38,0	554	6,8	1 130	29,6	1 130
40-44	7,8	454	28,7	454	9,6	377	35,3	377	8,6	831	31,7	831
45-49	8,0	292	24,0	292	6,7	310	34,7	310	7,3	602	29,5	602
na: Non applicable												

Contraception

La planification familiale appropriée est importante pour la santé des femmes et des enfants, car elle permet: 1) la prévention des grossesses trop précoces ou trop tardives ; 2) l'extension de l'intervalle entre les naissances; et 3) la limitation du nombre total d'enfants en tenant compte de ses besoins et de ses moyens. Un des objectifs du plan d'action « Un monde digne des enfants » est l'accès de tous les couples à l'information et aux services permettant la prévention des grossesses trop précoces, trop rapprochées, trop tardives ou trop nombreuses. L'un de ce service est l'utilisation des méthodes contraceptives.

L'utilisation des méthodes contraceptives permet en outre de réduire la mortalité maternelle et d'améliorer le niveau de santé des femmes en limitant les grossesses non désirées ou à risque et par conséquent le nombre d'avortements provoqués.

D'après les résultats du tableau RH.5, l'utilisation actuelle d'une méthode contraceptive quelconque concerne 34 pour cent des femmes actuellement mariées ou en union⁴⁴, soit environ 13 pour cent pour les méthodes traditionnelles (Abstinence périodique et retrait) et 21 pour cent pour les méthodes contraceptives modernes.

Les méthodes modernes les plus utilisées par les femmes mariées ou en union sont : le préservatif masculin (7 %), les injectables (5 %), la méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée ou MAMA (5 %).⁴⁵

En ce qui concerne les méthodes traditionnelles, 11 pour cent de femmes pratiquent l'abstinence périodique et 2 pour cent le retrait.

La région de l'Extrême-Nord est celle où le niveau d'utilisation des méthodes contraceptives est le plus bas. Elle occupait déjà ce rang dans le classement des régions d'enquête à l'EDS-MICS2011. Dans cette région, seulement 5 pour cent des femmes mariées ou en union utilisent actuellement une méthode. Par contre, c'est dans la région du Nord-Ouest que la prévalence contraceptive est la plus élevée (59 %), suivi de la région de l'Ouest (58 %) et du Littoral sans Douala (55 %). Selon le milieu de résidence, environ 42 pour cent des femmes mariées ou en union en milieu urbain utilisent une méthode de contraception, contre 28 pour cent en milieu rural. Le graphique RH.2 illustre aussi ces résultats.

L'utilisation de la contraception varie en fonction de l'âge de la femme. Les adolescentes et les femmes plus âgées sont moins susceptibles de recourir à la contraception. En effet, près d'une femme sur quatre âgée de 15-19 ans (24 %) et parmi celles de 45-49 ans mariées ou en union (25 %) utilisent actuellement une méthode de contraception contre 34 pour cent des femmes de 20-24 ans et 35 pour cent pour celles de 25-34 ans. De même, l'utilisation de la contraception est de 41 pour cent chez les femmes de 35-39 ans et de 37 pour cent chez celles de 40-44 ans.

⁴⁴ Toutes les références à "femmes mariées" dans ce chapitre concernent aussi les femmes en union conjugale.

⁴⁵ A titre de comparaison, les pourcentages d'utilisation estimés à l'EDS-MICS 2011 chez les femmes en union étaient respectivement de 8 pour le préservatif masculin, 3 pour les injectables et moins d'un pour cent pour la MAMA. A moins qu'il s'agisse d'un problème de compréhension de cette méthode par les femmes enquêtées, il y a lieu de s'interroger sur les facteurs explicatifs de l'explosion du taux d'utilisation de la MAMA ces dernières années, particulièrement dans les régions du Nord et de l'Ouest.

Tableau RH.5 : Utilisation de la contraception

Pourcentage de femmes de 15-49 ans actuellement mariées ou en union qui utilisent (ou dont le conjoint utilise) une méthode de contraception, MICS5, Cameroun, 2014

	Pourcentage de femmes actuellement mariées ou en union qui utilisent (ou dont le conjoint utilise) :															N'importe quelle méthode moderne	N'importe quelle méthode traditionnelle	N'importe quelle méthode ¹	Nombre de femmes de 15-49 ans actuellement mariées ou en union	
	Pas de méthode	Stérilisation féminine	Stérilisation masculine	DIU	Injectable	Implants	Pilule	Préservatif masculin	Préservatif féminin	Diaphragme /Mousse/ Gelée	MAMA	Abstinence périodique	Retrait	Autre	Manquant					
Total	65,6	0,2	0,0	0,3	4,5	1,3	2,3	7,3	0,1	0,1	4,9	11,3	1,5	0,5	0,0	21,0	13,3	34,4	5 704	
Région d'enquête																				
Adamaoua	82,0	0,2	0,0	0,2	2,9	1,3	1,1	1,9	0,2	0,0	2,4	5,8	1,7	0,4	0,0	10,1	7,9	18,0	342	
Centre (sans Yaoundé)	56,9	0,2	0,0	0,2	9,4	4,8	5,7	9,3	0,0	0,0	1,0	10,5	1,4	0,6	0,0	30,6	12,5	43,1	359	
Douala	49,7	0,2	0,0	2,0	2,2	0,5	4,1	18,4	0,0	0,5	1,5	17,8	2,2	1,0	0,0	29,3	21,0	50,3	558	
Est	61,4	0,2	0,0	0,0	5,0	1,5	1,0	6,8	0,2	0,0	6,7	14,4	1,6	1,3	0,0	21,3	17,3	38,6	351	
Extrême-Nord	94,6	0,1	0,0	0,0	2,2	0,5	0,4	0,2	0,0	0,0	1,0	0,7	0,1	0,0	0,1	4,5	0,9	5,4	1 295	
Littoral (sans Douala)	45,2	1,0	0,0	1,2	5,7	1,4	2,1	11,8	0,0	0,0	4,8	24,7	1,8	0,3	0,0	28,0	26,8	54,8	202	
Nord	71,1	0,2	0,0	0,0	3,7	0,3	0,8	1,1	0,0	0,0	17,6	5,0	0,1	0,0	0,0	23,7	5,1	28,9	755	
Nord-Ouest	41,2	0,1	0,0	0,0	6,9	1,6	3,3	10,0	0,5	0,5	5,7	21,3	8,3	0,5	0,0	28,7	30,1	58,8	359	
Ouest	42,0	0,0	0,0	0,5	4,1	1,1	3,1	10,8	0,0	0,0	9,8	25,2	2,3	1,0	0,0	29,5	28,5	58,0	477	
Sud	49,2	0,0	0,0	0,0	9,4	3,0	5,5	11,0	0,0	0,0	2,3	17,7	0,6	1,2	0,0	31,3	19,5	50,8	176	
Sud-Ouest	52,5	0,6	0,0	0,0	6,1	1,2	4,3	13,4	0,0	0,1	1,1	18,3	1,8	0,4	0,2	26,9	20,5	47,5	415	
Yaoundé	62,5	0,6	0,0	0,5	6,4	2,1	3,4	13,1	0,1	0,0	0,9	9,0	0,8	0,4	0,2	27,0	10,2	37,5	415	
Milieu de résidence																				
Urbain	57,6	0,4	0,0	0,7	5,2	1,7	3,5	12,1	0,1	0,1	3,0	13,1	2,0	0,4	0,1	26,7	15,6	42,4	2 580	
Yaoundé/Douala	55,2	0,4	0,0	1,4	4,0	1,2	3,8	16,1	0,0	0,3	1,2	14,1	1,6	0,7	0,1	28,3	16,4	44,8	973	
Autres villes	59,0	0,3	0,0	0,3	5,9	2,0	3,3	9,6	0,2	0,0	4,1	12,6	2,3	0,3	0,1	25,8	15,2	41,0	1 607	
Rural	72,3	0,1	0,0	0,1	3,8	0,9	1,4	3,5	0,0	0,1	6,5	9,8	1,1	0,5	0,0	16,3	11,4	27,7	3 124	
Groupe d'âge (ans)																				
15-19	75,8	0,0	0,0	0,0	0,9	1,1	0,3	7,1	0,0	0,0	7,1	7,4	0,3	0,1	0,0	16,4	7,8	24,2	427	
20-24	66,0	0,0	0,0	0,2	3,5	0,8	1,4	9,0	0,1	0,0	7,5	9,1	1,9	0,4	0,1	22,5	11,4	34,0	1 010	
25-29	65,5	0,1	0,0	0,3	4,8	0,8	2,2	9,2	0,1	0,0	6,3	8,8	1,4	0,3	0,1	23,8	10,5	34,5	1 246	
30-34	64,7	0,0	0,0	0,3	4,3	1,2	2,1	8,1	0,1	0,2	4,8	11,5	2,2	0,4	0,0	21,1	14,1	35,3	1 082	
35-39	59,0	0,5	0,0	0,6	6,5	1,6	4,3	6,3	0,0	0,1	3,5	15,7	1,4	0,4	0,0	23,5	17,5	41,0	895	
40-44	62,7	0,4	0,0	0,6	5,9	1,8	3,2	4,5	0,1	0,2	1,7	16,4	1,5	0,9	0,1	18,4	18,8	37,3	625	
45-49	75,2	1,1	0,0	0,2	3,5	2,6	2,2	2,4	0,0	0,0	0,0	11,1	0,8	0,7	0,0	12,2	12,6	24,8	419	
Nombre d'enfants vivants																				
0	87,8	0,0	0,0	0,0	0,5	0,1	1,9	4,9	0,0	0,0	0,0	3,9	0,5	0,2	0,0	7,5	4,7	12,2	472	
1	72,4	0,2	0,0	0,1	1,9	0,7	1,3	8,5	0,1	0,0	5,3	7,3	1,7	0,5	0,1	18,0	9,5	27,6	861	
2	62,4	0,2	0,0	0,2	4,4	1,2	1,7	10,7	0,0	0,0	5,4	12,2	1,3	0,2	0,0	23,9	13,7	37,6	1 018	
3	63,1	0,2	0,0	0,7	4,2	0,6	2,9	9,5	0,2	0,1	5,1	11,8	1,2	0,3	0,0	23,5	13,4	36,9	970	
4+	61,2	0,3	0,0	0,4	6,3	2,0	2,8	5,1	0,0	0,1	5,5	13,7	1,9	0,7	0,1	22,5	16,2	38,8	2 384	
Niveau d'instruction																				
Aucun	85,1	0,1	0,0	0,0	2,4	0,2	0,4	0,3	0,0	0,0	6,6	4,2	0,5	0,2	0,0	9,9	5,0	14,9	1 685	
Primaire	62,3	0,2	0,0	0,4	5,7	1,6	2,0	6,2	0,1	0,0	5,6	13,5	1,9	0,4	0,1	21,9	15,7	37,7	2 069	
Secondaire	52,4	0,4	0,0	0,3	5,4	1,8	3,8	13,9	0,1	0,2	2,9	15,7	2,1	0,8	0,0	28,8	18,7	47,6	1 723	
Supérieur	51,5	0,5	0,0	2,4	1,8	1,8	8,6	20,6	0,0	0,0	0,5	11,0	1,2	0,0	0,0	36,3	12,3	48,5	227	
Quintile de bien-être économique																				
Le plus pauvre	88,0	0,0	0,0	0,0	1,3	0,3	0,1	0,9	0,0	0,1	6,4	2,5	0,3	0,1	0,0	9,1	2,9	12,0	1 243	
Second	69,8	0,2	0,0	0,1	4,3	1,3	0,8	2,9	0,0	0,0	6,2	12,3	1,5	0,6	0,0	15,8	14,4	30,2	1 137	
Moyen	57,5	0,0	0,0	0,1	6,4	1,4	2,7	6,9	0,0	0,2	7,1	14,5	2,2	0,8	0,1	24,9	17,5	42,5	1 113	
Quatrième	56,0	0,3	0,0	0,3	6,3	1,4	3,4	12,0	0,1	0,0	3,2	14,5	1,8	0,5	0,1	27,0	16,9	44,0	1 107	
Le plus riche	53,9	0,7	0,0	1,2	4,5	2,0	5,0	14,9	0,1	0,1	1,3	13,8	1,9	0,3	0,1	30,0	16,1	46,1	1 103	

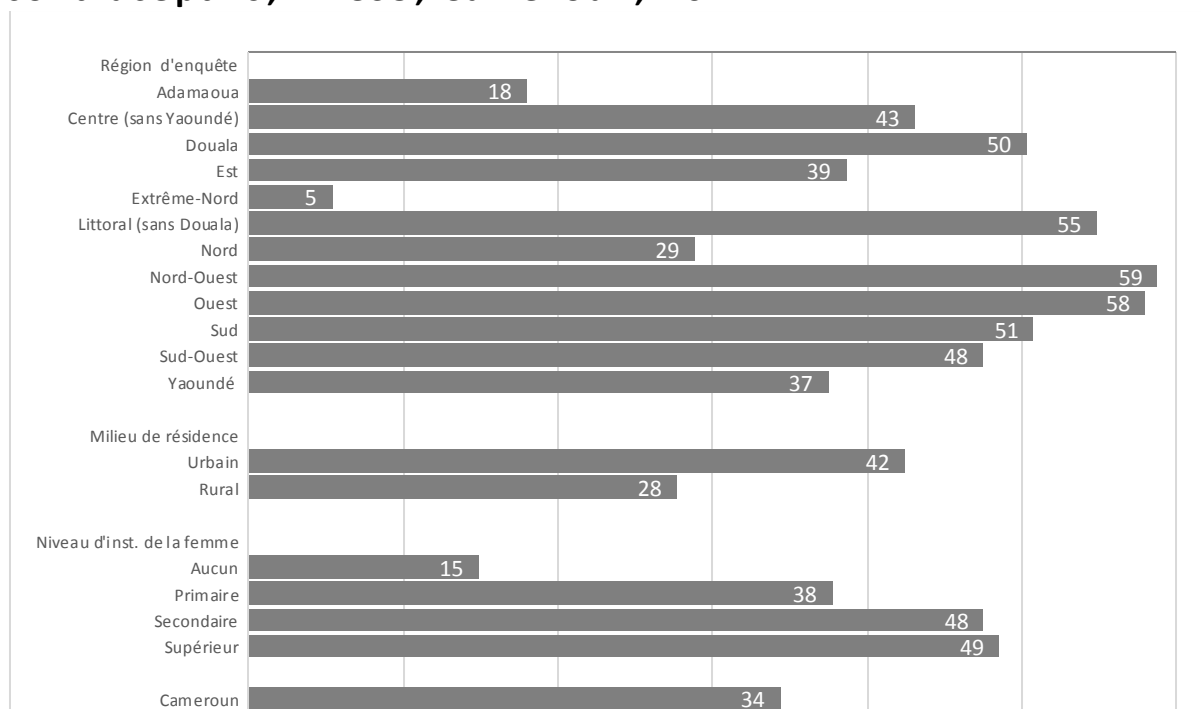
¹ Indicateur MICS 5.3 ; Indicateur OMD 5.3 - Taux de prévalence contraceptive

La prévalence contraceptive chez les femmes mariées ou en union varie selon le nombre d'enfants vivants. Celles n'ayant aucun enfant vivant ont la prévalence la plus faible (12 %). Cette prévalence varie ensuite de 28 pour cent chez celles qui ont un enfant vivant, à 37 pour cent chez celles qui ont 3 enfants vivants, pour atteindre à 39 pour cent chez les femmes ayant au moins 4 enfants vivants. Cette prévalence contraceptive augmente avec le niveau d'instruction de la femme. Le pourcentage de femmes mariées ou en union utilisant une méthode quelconque de contraception passe de 15 pour cent chez celles non instruites, à 38 pour cent chez celles ayant suivi le cycle primaire, puis à environ 48 pour cent pour les femmes qui ont suivi l'enseignement secondaire ou l'enseignement supérieur.

En plus des différences de prévalence globale, le schéma d'utilisation des méthodes spécifiques varie également avec le niveau d'instruction. La méthode de contraception la plus courante pour les femmes mariées ou en union sans instruction est la MAMA (7 %), suivie de l'abstinence périodique (4 %). Chez celles ayant le niveau du primaire, l'abstinence périodique (14 %) est la méthode la plus utilisée, suivi des préservatifs masculins (6 %), des injectables (6 %) et de la MAMA (6 %). Pour celles ayant le niveau secondaire, l'abstinence périodique est la méthode la plus utilisée (16 %), suivi du préservatif masculin (14 %) et des injectables (5 %). En ce qui concerne celles ayant le niveau du supérieur, le préservatif masculin (21 %) est de loin la méthode la plus utilisée, suivi de l'abstinence périodique (11 %) et la pilule (9 %).

Par rapport au quintile de bien-être économique, les résultats montrent que les femmes mariées ou en union issues des ménages les plus pauvres utilisent moins les méthodes contraceptives (12 %) que celles issues des ménages riches (44 %) ou plus riches (46 %).

Graphique RH.2: Différentiel dans l'utilisation de contraceptifs, MICS5, Cameroun, 2014



Besoins non satisfaits

Les femmes actuellement mariées ou en union non utilisatrices de la contraception, et qui ont déclaré ne plus vouloir d'enfants (limitation des naissances), ou qui ont déclaré vouloir attendre deux ans ou plus avant la naissance de l'enfant suivant (espacement des naissances), sont considérées comme ayant des besoins non satisfaits en matière de contraception.

Les besoins non satisfaits sont identifiés dans les enquêtes MICS par les réponses à une série de questions portant sur les comportements et les préférences relatifs à l'usage des contraceptifs, à la fécondité et aux préférences en matière de fécondité.

Le tableau RH.6 montre les niveaux de besoins non satisfaits en matière de contraception, les besoins satisfaits et la demande de contraception satisfaite.

Le besoin non satisfait en matière d'espacement est défini comme le pourcentage de femmes mariées ou en union qui n'utilisent pas une méthode de contraception ET

- ne sont ni enceintes ni en aménorrhée post-partum⁴⁶, sont fécondes⁴⁷ et déclarent qu'elles veulent attendre deux ans ou plus pour leur prochaine naissance, OU
- ne sont ni enceintes, ni en aménorrhée post-partum, sont fécondes et ne savent pas si elles souhaitent un autre enfant, OU
- sont enceintes et disent que la grossesse était mal planifiée : elles auraient voulu attendre, OU
- sont en aménorrhée post-partum et déclarent que la naissance était mal planifiée et qu'elles auraient voulu attendre.

Le besoin non satisfait pour la limitation est défini comme le pourcentage de femmes mariées ou en union n'utilisant pas une méthode contraceptive, ET

- ne sont pas enceintes, ni en aménorrhée post-partum, sont fécondes et déclarent qu'elles ne veulent plus avoir d'enfants, OU
- sont enceintes, et disent qu'elles ne voulaient pas avoir un enfant, OU
- sont en aménorrhée post-partum et déclarent qu'elles ne voulaient pas la naissance.

Le total des besoins non satisfaits en matière de contraception est la somme des besoins non satisfaits pour l'espacement et des besoins non satisfaits pour la limitation.

Le besoin non satisfait en matière de contraception, encore connu comme le besoin non satisfait en matière de planification familiale, est l'un des indicateurs utilisés pour le suivi des progrès vers l'atteinte de la cible 5B de l'OMD 5 à savoir : **Améliorer la santé maternelle.**

⁴⁶Une femme est en aménorrhée post-partum si elle a accouché au cours des deux dernières années et n'est pas actuellement enceinte, et ses règles ne sont pas revenues depuis la naissance de son dernier enfant.

⁴⁷ Une femme est considérée comme inféconde si elle n'est ni enceinte, ni en aménorrhée post-partum, et (1a) n'a pas eu ses règles pendant au moins six mois, ou (1b) n'a jamais eu de règles, ou (1c) ses dernières règles ont eu lieu avant sa dernière naissance, ou (1d) est en ménopause/a subi une hystérectomie OU

(2) Elle déclare qu'elle a subi une hystérectomie, ou qu'elle n'a jamais eu de règles, ou qu'elle est ménopausée, ou qu'elle a essayé, pendant deux ans ou plus, de tomber enceinte sans résultat en réponse aux questions de savoir pourquoi elle pense que physiquement elle n'est pas en mesure de tomber enceinte au moment de l'enquête OU

(3) Elle déclare qu'elle ne peut pas tomber enceinte lorsqu'on l'interroge sur le désir d'une naissance future OU

(4) Elle n'a pas eu de naissance au cours des cinq années précédentes, n'a pas actuellement recours à la contraception et est actuellement mariée et a été continuellement mariée au cours des 5 dernières années précédant l'enquête.

Les résultats du tableau RH.6 montrent que dans l'ensemble, 18 pour cent des femmes de 15-49 ans actuellement mariées ou en union ont des besoins non satisfaits en matière de contraception, avec environ 11 pour cent pour l'espacement des naissances et 7 pour cent pour la limitation.

Au niveau des régions, on note que le pourcentage de femmes ayant des besoins non satisfaits en matière de contraception passe d'un minimum de 8 pour cent à l'Ouest à un maximum de 28 pour cent dans l'Adamaoua. Ces résultats selon le milieu de résidence ne font pas apparaître de différence (18 % de besoins non satisfaits aussi bien en milieu urbain et qu'en milieu rural).

Les besoins non satisfaits sont moins importants chez les femmes les plus instruites. En effet, 19 pour cent de femmes n'ayant aucun niveau d'instruction, 18 pour cent de celles ayant le niveau du primaire ou du secondaire ont des besoins non satisfaits en matière de contraception, contre 13 pour cent chez celles ayant suivi un cycle supérieur.

Selon l'âge, on constate que c'est chez les femmes du groupe d'âge 45-49 ans que les besoins non satisfaits sont plus importants (23 %). Ce pourcentage varie de 16 pour cent chez les femmes de 15-19 ans à 21 pour cent chez celles de 40-44 ans.

En ce qui concerne le besoin non satisfait pour l'espacement, il diminue considérablement avec l'âge de la femme. Il est de 16 pour cent chez les femmes de 15-19 ans, 12 pour cent chez celles de 30-34 ans et de 3 pour cent pour les femmes âgées de 40-44 ans et de 45-49 ans. Inversement, le pourcentage de besoins non satisfaits pour la limitation des naissances croît avec l'âge de la femme, passant de 0 pour cent chez les femmes de 15-19 ans à 11 pour cent chez celles de 35-39 ans, puis à 20 pour cent chez celles de 45-49 ans. Ainsi, jusqu'à 34 ans, l'essentiel des besoins non satisfaits en matière de contraception est orienté vers l'espacement des naissances, alors qu'à partir de 35 ans, ces besoins sont plus orientés vers la limitation des naissances.

Pour ce qui est du quintile de bien-être économique, on constate que le pourcentage des besoins non satisfaits en matière de contraception est plus élevé chez les plus pauvres (21 %) alors que chez les plus riches, ce pourcentage se situe à 16 pour cent.

Les besoins satisfaits en matière de limitation concernent les femmes mariées ou en union qui utilisent (ou dont le partenaire utilise) une méthode contraceptive⁴⁸, qui ne veulent plus d'enfant et qui ont recours à la stérilisation masculine ou féminine, ou se déclarent infécondes. Les besoins satisfaits en matière d'espacement concernent les femmes mariées ou en union qui se servent (ou dont le partenaire se sert) d'une méthode contraceptive, et qui veulent avoir un autre enfant, ou sont indécises à avoir un autre enfant. Le total des besoins satisfaits pour l'espacement et la limitation constitue le total des besoins satisfaits en matière de contraception.

Dans l'ensemble, environ 34 pour cent des femmes actuellement mariées ou en union âgées de 15 à 49 ans ont des besoins satisfaits en matière de contraception, soit 22 pour cent pour l'espacement et 13 pour cent pour la limitation des naissances.

L'analyse suivant la région montre que les besoins satisfaits pour l'espacement et la limitation sont plus élevés chez les femmes du Nord-Ouest et de l'Ouest (respectivement 33 % pour l'espacement et 25 % pour la limitation). Ces besoins sont plus faibles chez les femmes de l'Extrême-Nord (respectivement 4 % pour l'espacement et 2 % pour la limitation). Selon le milieu de résidence, le pourcentage des besoins satisfaits pour l'espacement et la limitation est plus faible en milieu rural. Cette disparité est beaucoup plus prononcée pour les besoins satisfaits en matière d'espacement.

⁴⁸ Dans ce chapitre, chaque fois qu'il est fait référence à l'utilisation d'un contraceptif par une femme, cela peut aussi renvoyer à son partenaire utilisant une méthode contraceptive (exemple du préservatif masculin).

Concernant le groupe d'âge, il est à noter que jusqu'à 34 ans, l'essentiel de s besoins satisfaits en matière de contraception est orienté vers l'espacement des naissances alors qu'à partir de 35 ans, ces besoins satisfaits sont plus orientés vers la limitation des naissances.

Tableau RH.6 : Besoins non satisfaits en matière de contraception

Pourcentage de femmes de 15-49 ans actuellement mariées ou en union avec un homme et ayant un besoin non satisfait en matière de planification familiale et pourcentage de demandes de contraception satisfaites, MICS5, Cameroun, 2014

	Besoins satisfaits en matière de contraception			Besoins non satisfaits en matière de contraception			Nombre de femmes actuellement mariées ou en union avec un homme	Pourcentage de demandes de contraception satisfaites	Nombre de femmes actuellement mariées ou en union avec un homme et ayant des besoins de contraception
	Pour l'espacement	Pour la limitation	Total	Pour l'espacement	Pour la limitation	Total ¹			
Total	21,7	12,7	34,4	10,7	7,3	18,0	5 704	65,7	2 987
Région d'enquête									
Adamaoua	12,5	5,6	18,0	21,1	6,7	27,8	342	39,4	157
Centre (sans Yaoundé)	26,7	16,4	43,1	11,9	9,6	21,5	359	66,7	232
Douala	37,5	12,8	50,3	10,6	7,7	18,4	558	73,3	383
Est	24,8	13,8	38,6	10,7	7,2	18,0	351	68,3	199
Extrême-Nord	3,5	1,9	5,4	13,5	8,7	22,2	1 295	19,7	358
Littoral (sans Douala)	30,4	24,4	54,8	8,0	4,7	12,8	202	81,1	136
Nord	21,2	7,7	28,9	8,7	6,6	15,2	755	65,4	333
Nord-Ouest	33,3	25,4	58,8	4,8	3,8	8,6	359	87,3	242
Ouest	32,6	25,4	58,0	3,4	4,1	7,5	477	88,5	312
Sud	29,9	20,8	50,8	9,1	7,6	16,7	176	75,2	119
Sud-Ouest	27,1	20,4	47,5	9,7	7,5	17,2	415	73,4	268
Yaoundé	23,4	14,1	37,5	12,8	9,3	22,0	415	63,0	247
Milieu de résidence									
Urbain	26,7	15,7	42,4	10,6	6,9	17,5	2 580	70,8	1 547
Yaoundé/Douala	31,5	13,3	44,8	11,5	8,4	19,9	973	69,2	630
Autres villes	23,8	17,2	41,0	10,0	6,1	16,1	1 607	71,9	917
Rural	17,6	10,1	27,7	10,8	7,5	18,3	3 124	60,2	1 440
Groupe d'âges (ans)									
15-19	23,4	0,8	24,2	15,7	0,3	16,0	427	60,2	172
20-24	32,4	1,6	34,0	14,6	1,2	15,9	1 010	68,2	504
25-29	29,2	5,2	34,5	13,1	2,7	15,7	1 246	68,6	625
30-34	22,4	12,9	35,3	11,7	7,0	18,7	1 082	65,4	584
35-39	17,8	23,2	41,0	8,1	10,8	18,9	895	68,4	536
40-44	6,5	30,8	37,3	3,4	18,0	21,4	625	63,5	367
45-49	1,2	23,6	24,8	3,1	19,7	22,8	419	52,1	200
Niveau d'instruction									
Aucun	9,9	5,0	14,9	10,9	8,5	19,4	1 685	43,5	578
Primaire	22,0	15,7	37,7	10,9	6,8	17,7	2 069	68,0	1 147
Secondaire	31,4	16,1	47,6	10,7	6,9	17,6	1 723	73,0	1 122
Supérieur	33,1	15,4	48,5	7,6	5,1	12,8	227	79,2	139
Quintile de bien-être économique									
Le plus pauvre	8,8	3,2	12,0	11,8	9,2	20,9	1 243	36,5	410
Second	17,0	13,2	30,2	10,5	6,6	17,1	1 137	63,8	538
Moyen	26,1	16,4	42,5	11,1	6,5	17,5	1 113	70,8	668
Quatrième	28,3	15,7	44,0	11,5	6,5	18,0	1 107	70,9	686
Le plus riche	30,2	15,9	46,1	8,5	7,4	15,9	1 103	74,3	684

¹ Indicateur MICS 5.4 ; Indicateur OMD 5.6 - Besoins non satisfaits

A l'aide des informations relatives à la contraception et aux besoins non satisfaits, le pourcentage de la demande de contraception satisfaite est également estimé à partir des données de MICS 5. Le pourcentage de demandes de contraception satisfaites est défini comme la proportion des femmes

actuellement mariées ou en union qui ont actuellement recours à la contraception, par rapport à la demande totale de contraception. La demande totale de contraception comprend les femmes ayant actuellement un besoin non satisfait (pour l'espacement ou la limitation), plus celles ayant actuellement recours à la contraception.

Il ressort du tableau RH.6 que dans l'ensemble, le pourcentage des femmes dont la demande de contraception est satisfaite est de 66 pour cent. Ce pourcentage varie d'un minimum de 20 pour cent dans la région de l'Extrême-Nord à un maximum de 89 pour cent à l'Ouest. Selon le milieu de résidence, la demande de contraception satisfaite est plus élevée en milieu urbain (71 %) qu'en milieu rural (60%). Par ailleurs, il ressort que plus le niveau d'instruction augmente, plus la demande de contraception satisfaite est élevée ; elle passe de 44 pour cent chez les femmes n'ayant aucun niveau d'instruction à 79 pour cent chez celles ayant un niveau d'instruction supérieur. Pour ce qui est du quintile de bien-être économique, il ressort qu'au fur et à mesure que celui-ci s'améliore, le pourcentage de demande de contraception satisfaite augmente passant de 37 pour cent chez les femmes issues des ménages les plus pauvres à 74 pour cent chez celles vivant dans les ménages les plus riches.

Le tableau RH.6 montre également que le total des besoins satisfaits est plus élevé que le total des besoins non satisfaits en matière de contraception. Les besoins non satisfaits sont plus élevés dans la région de l'Adamaoua, chez les femmes non instruites et chez celles issues des ménages les plus pauvres. Le tableau RH.6 souligne enfin que la demande totale de planification familiale satisfaite est élevée (66 %). En milieu rural, elle est légèrement moins élevée (60 %) qu'au niveau national.

Soins prénatals

La période prénatale offre d'importantes opportunités pour faire bénéficier aux femmes enceintes d'un certain nombre d'interventions essentielles à leur santé et bien-être, et à celle de leurs nourrissons. Une meilleure compréhension de la croissance, du développement du fœtus et de son lien avec la santé de la mère donne lieu à une attention accrue aux soins prénatals qui constituent des interventions visant à améliorer la santé maternelle et néonatale. Par exemple, les visites prénatals peuvent servir à renseigner les femmes et les familles sur les risques et les symptômes pendant la grossesse et sur les risques encourus pendant le travail et l'accouchement. Ces visites prénatals permettent donc de veiller à ce que dans la pratique, les femmes enceintes accouchent effectivement avec l'assistance d'un personnel de santé qualifié en matière de santé.⁴⁹

Elles donnent aussi l'occasion de fournir des informations sur l'espacement des naissances, reconnu comme un important facteur dans l'amélioration de la survie du nourrisson. Les visites prénatals donnent aussi la possibilité d'éduquer les futures mères sur les bienfaits de l'allaitement maternel exclusif et les conseils sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE). Plusieurs interventions sont pratiquées par les agents de santé au cours des visites prénatals ; par exemple, la vaccination antitétanique durant la grossesse, intervention prioritaire pour l'élimination du tétanos maternel et néonatal (TMN). La prévention et le traitement du paludisme chez les femmes enceintes, la prise en charge de l'anémie pendant la grossesse et le traitement des infections

⁴⁹ Dans le cadre des analyses de données de cette enquête par catégories de personnel de santé consulté, les catégories « infirmiers/sages-femmes » et « aides-soignants » sont regroupées en une seule, en raison de la méconnaissance par la population enquêtée de la distinction claire entre infirmiers/sages-femmes et aides-soignants.

sexuellement transmissibles (IST) peuvent améliorer considérablement les chances du fœtus et de la mère. Les problèmes tels que le faible poids à la naissance peuvent être réduits par une combinaison d'interventions visant à améliorer l'état nutritionnel des femmes et prévenir les infections (par exemple, le paludisme et les IST) durant la grossesse. Plus récemment, le potentiel des soins prénatals comme point d'entrée pour la prévention et les soins du VIH, en particulier, la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, a conduit à un regain d'intérêt dans l'accès et l'utilisation des services de soins prénatals.

Les consultations prénatales recentrées favorisent la survie de la mère et de l'enfant par les quatre interventions suivantes : (i) les soins curatifs : la détection et traitement précoce des problèmes et des complications, (ii) les soins préventifs pour la prévention des maladies et des complications, (iii) la préparation de l'accouchement et la préparation en cas de complications et (iv) la promotion de la santé.

L'OMS recommande un minimum de quatre consultations prénatales fondées sur un examen de l'efficacité des différents modules de soins prénatals. Les directives de l'OMS sont précises quant au contenu des consultations prénatales, qui comprennent notamment:

- la mesure de la pression artérielle ;
- l'analyse d'urine pour la bactériurie et protéinurie ;
- l'analyse de sang pour détecter la syphilis et l'anémie sévère;
- la mesure du poids/de la taille (facultative).

C'est d'une importance cruciale que les femmes enceintes commencent leurs visites prénatales le plus tôt possible (premier trimestre) de façon à prévenir et détecter les complications de grossesses qui peuvent affecter à la fois la femme et son bébé. Les soins prénatals doivent continuer tout au long de la grossesse.

Des indicateurs de couverture de soins prénatals (au moins une consultation auprès d'un prestataire qualifié et 4 visites prénatales) sont utilisés pour suivre les progrès vers l'atteinte de l'Objectif 5 du Millénaire pour le développement (OMD 5), à savoir améliorer la santé maternelle.

Le type de personnel offrant des soins prénatals aux femmes de 15-49 ans ayant donné naissance au cours des deux années précédentes est présenté dans le tableau RH.7. Les résultats montrent que près d'une femme sur cinq (17 %) ne va pas en consultations prénatales et ne reçoit donc pas de soins prénatals. Au Cameroun, 6 consultations prénatales sur 10 sont assurées par des infirmières/sages-femmes/aides-soignantes. Il n'y a que peu de différences entre milieux urbains et ruraux. Les femmes ayant reçu plus de soins prénatals par les infirmières/sages-femmes/aides-soignantes se trouvent dans la région de l'Est (79 %) et au Centre sans Yaoundé (78 %). Il existe peu de différence selon l'âge de la mère de l'enfant.

Tableau RH.7: Couverture des soins prénatals

Répartition en pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des 2 dernières années ayant précédé l'enquête par type de prestataire consulté durant la grossesse pour la dernière naissance, MICS5, Cameroun, 2014

	Personnel dispensant les soins prénatals ^a					Pas de soins prénatals	Total	N'importe quel agent qualifié ^{1,b}	Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années
	Médecin	Infirmier(e)/ Sage-femme/ Aide-soignante	Agent de santé communautaire	Autre/ manquant					
Total	21,1	61,7	0,1	0,5	16,6	100,0	82,8	2 977	
Région d'enquête									
Adamaoua	20,2	59,3	0,0	0,0	20,5	100,0	79,5	170	
Centre (sans Yaoundé)	15,2	78,0	0,4	0,0	6,3	100,0	93,3	232	
Douala	46,0	53,4	0,0	0,0	0,5	100,0	99,5	249	
Est	11,4	79,4	0,0	0,0	9,2	100,0	90,8	193	
Extrême-Nord	6,0	54,6	0,0	1,2	38,3	100,0	60,6	720	
Littoral (sans Douala)	40,3	55,8	0,0	0,7	3,2	100,0	96,1	85	
Nord	9,3	64,1	0,0	0,9	25,8	100,0	73,3	390	
Nord-Ouest	29,8	67,3	0,0	0,0	2,8	100,0	97,2	186	
Ouest	26,4	70,2	0,0	0,5	2,9	100,0	96,6	271	
Sud	38,6	51,8	0,7	0,0	8,8	100,0	90,4	79	
Sud-Ouest	33,9	55,7	0,0	0,0	10,3	100,0	89,7	212	
Yaoundé	42,1	54,6	0,0	0,0	3,3	100,0	96,7	191	
Milieu de résidence									
Urbain	34,0	60,7	0,0	0,0	5,2	100,0	94,7	1 212	
Yaoundé/Douala	44,4	53,9	0,0	0,0	1,7	100,0	98,3	439	
Autres villes	28,1	64,6	0,0	0,1	7,2	100,0	92,7	773	
Rural	12,3	62,4	0,1	0,7	24,5	100,0	74,7	1 765	
Age de la mère à la naissance (ans)									
Moins de 20 ans	19,1	64,1	0,0	0,0	16,9	100,0	83,1	514	
20-34	21,8	60,7	0,0	0,6	16,9	100,0	82,5	2 103	
35-49	20,2	64,4	0,3	0,2	14,9	100,0	84,6	361	
Niveau d'instruction de la mère									
Aucun	6,2	55,2	0,0	0,7	37,9	100,0	61,4	857	
Primaire	18,2	67,8	0,1	0,5	13,3	100,0	86,0	1 062	
Secondaire	33,5	63,4	0,1	0,2	2,8	100,0	96,9	941	
Supérieur	57,5	39,9	0,0	0,0	2,6	100,0	97,4	117	
Quintile de bien-être économique									
Le plus pauvre	4,0	53,6	0,0	1,3	41,2	100,0	57,5	702	
Second	13,5	66,9	0,1	0,4	19,1	100,0	80,3	659	
Moyen	21,1	70,3	0,1	0,0	8,4	100,0	91,5	629	
Quatrième	31,9	64,2	0,0	0,3	3,6	100,0	96,1	535	
Le plus riche	46,3	51,8	0,0	0,1	1,8	100,0	98,1	453	

¹ Indicateur MICS 5.5a ; Indicateur OMD 5.5 - Couverture des soins prénatals^a Seule la personne la plus qualifiée est prise en compte dans le cas où plusieurs types de personnel sont cités^b Sont considérés comme personnels/agents de santé qualifiés les médecins, les Infirmier(e)s/ Sages-femmes/ Aide-soignant(e)s

Tableau RH.8 : Nombre de consultations prénatales et moment de la première visite

Répartition en pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des 2 dernières années ayant précédé l'enquête, selon le nombre de consultations prénatales faites par n'importe quel agent de santé et moment de la première visite prénatale, MICS5, Cameroun, 2014

	Pourcentage de femmes qui ont fait :						Répartition en pourcentage de femmes selon le nombre de mois de grossesse au moment de la première visite prénatale								Total	Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante dans les 2 dernières années	Mois médian de grossesse lors de la première visite prénatale	Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante dans les 2 dernières années qui ont fait au moins une visite prénatale
	Aucune visite pour consultation prénatale	Une visite	Deux visites	Trois visites	Quatre visites ou plus ¹	NSP	Total	Pas de visite prénatale	Premier trimestre	4-5 mois	6-7 mois	8 mois ou plus	NSP/manquant					
Total	16,6	3,4	5,3	14,9	58,8	0,9	100,0	16,6	34,5	35,5	11,9	1,3	0,1	100,0	2 977	4,0	2 479	
Région d'enquête																		
Adamaoua	20,5	4,9	4,9	19,0	50,0	0,7	100,0	20,5	36,6	30,4	9,7	2,3	0,4	100,0	170	4,0	135	
Centre (sans Yaoundé)	6,3	4,4	9,6	24,5	53,2	1,9	100,0	6,3	39,0	36,8	15,8	2,1	0,0	100,0	232	4,0	218	
Douala	0,5	0,9	2,5	8,9	86,7	0,5	100,0	0,5	61,0	28,2	9,7	0,4	0,1	100,0	249	3,0	247	
Est	9,2	5,3	10,7	27,9	45,2	1,8	100,0	9,2	34,0	35,7	19,5	1,4	0,3	100,0	193	4,0	175	
Extrême-Nord	38,3	4,3	5,1	13,4	37,8	1,1	100,0	38,3	23,9	25,5	9,3	3,0	0,0	100,0	720	4,0	444	
Littoral (sans Douala)	3,2	2,1	7,6	17,5	69,1	0,5	100,0	3,2	54,0	34,7	8,2	0,0	0,0	100,0	85	3,0	82	
Nord	25,8	3,6	4,3	17,6	46,8	1,8	100,0	25,8	20,7	42,2	10,3	0,7	0,3	100,0	390	4,0	288	
Nord-Ouest	2,8	1,7	5,4	7,4	82,7	0,0	100,0	2,8	32,6	51,1	12,4	1,1	0,0	100,0	186	4,0	181	
Ouest	2,9	2,3	4,3	15,6	74,3	0,5	100,0	2,9	28,3	48,3	20,4	0,0	0,0	100,0	271	4,0	263	
Sud	8,8	2,9	10,0	18,1	60,1	0,0	100,0	8,8	53,3	33,6	3,5	0,7	0,0	100,0	79	3,0	72	
Sud-Ouest	10,3	3,8	5,2	8,7	72,0	0,0	100,0	10,3	25,8	46,1	17,3	0,4	0,0	100,0	212	4,0	190	
Yaoundé	3,3	1,3	0,7	5,0	89,7	0,0	100,0	3,3	64,5	28,4	3,8	0,0	0,0	100,0	191	3,0	185	
Milieu de résidence																		
Urbain	5,2	2,2	3,8	11,5	76,3	1,0	100,0	5,2	46,1	37,9	10,2	0,6	0,1	100,0	1 212	4,0	1 148	
Yaoundé/Douala	1,7	1,1	1,7	7,2	88,0	0,3	100,0	1,7	62,5	28,3	7,1	0,2	0,1	100,0	439	3,0	432	
Autres villes	7,2	2,9	5,0	13,9	69,6	1,5	100,0	7,2	36,7	43,4	11,9	0,7	0,1	100,0	773	4,0	716	
Rural	24,5	4,2	6,4	17,3	46,8	0,8	100,0	24,5	26,5	33,9	13,1	1,9	0,1	100,0	1 765	4,0	1 331	
Groupe d'âge de la mère à la naissance (ans)																		
Moins de 20 ans	16,9	3,8	7,4	19,1	51,5	1,2	100,0	16,9	30,4	37,9	13,2	1,5	0,0	100,0	514	4,0	427	
20-34	16,9	3,2	4,4	13,9	60,7	0,9	100,0	16,9	35,7	35,2	10,8	1,3	0,1	100,0	2 103	4,0	1 745	
35-49	14,9	3,8	7,6	15,0	58,2	0,5	100,0	14,9	32,8	34,4	16,2	1,6	0,0	100,0	361	4,0	307	
Niveau d'instruction de la mère																		
Aucun	37,9	5,5	4,3	14,5	36,9	0,9	100,0	37,9	20,1	27,1	11,8	2,8	0,2	100,0	857	4,0	531	
Primaire	13,3	3,5	7,1	18,9	56,1	1,1	100,0	13,3	29,8	41,4	14,2	1,2	0,1	100,0	1 062	4,0	920	
Secondaire	2,8	1,7	4,9	12,3	77,7	0,8	100,0	2,8	48,6	38,1	10,1	0,3	0,0	100,0	941	3,0	914	
Supérieur	2,6	0,0	1,1	3,3	93,0	0,0	100,0	2,6	67,7	23,6	6,1	0,0	0,0	100,0	117	3,0	114	
Quintile de bien-être économique																		
Le plus pauvre	41,2	3,5	6,3	12,2	35,7	1,2	100,0	41,2	21,6	24,8	10,1	2,1	0,2	100,0	702	4,0	411	
Second	19,1	5,6	7,5	20,8	46,4	0,5	100,0	19,1	25,9	38,4	14,7	2,0	0,0	100,0	659	4,0	533	
Moyen	8,4	3,6	5,6	19,8	61,6	1,0	100,0	8,4	31,4	44,4	14,2	1,5	0,1	100,0	629	4,0	575	
Quatrième	3,6	2,5	4,6	13,5	74,9	0,8	100,0	3,6	40,4	42,2	13,2	0,6	0,0	100,0	535	4,0	515	
Le plus riche	1,8	0,7	1,2	5,5	89,8	0,9	100,0	1,8	64,2	27,9	6,0	0,0	0,1	100,0	453	3,0	444	

¹ Indicateur MICS 5.5b ; Indicateur OMD 5.5 - Couverture des soins prénatals

Au Cameroun, le Ministère de la Santé Publique recommande que les soins prénatals focalisés soient basés sur la qualité des consultations prénatales, sur leur nombre (4 au moins) et sur des soins dispensés par un personnel de santé qualifié (sage-femme, infirmière, aide soignante, médecin généraliste formés). Ainsi, quatre visites prénatales et d'autres consultations en cas de complication ou de besoins sont recommandées. Le tableau RH.8 présente le nombre de visites prénatales et le moment de la première visite au cours de la dernière grossesse ayant donné lieu à une naissance vivante au cours des deux dernières années ayant précédé l'enquête, quel que soit le prestataire, selon certaines caractéristiques. Environ quatre mères sur cinq (82 %) sont allées en consultations prénatales au moins une fois et près de trois mères sur cinq (59 %) ont effectué au moins quatre consultations. Le pourcentage de femmes ayant fait 4 visites ou plus augmente avec le niveau d'instruction, allant de 37 pour cent chez les femmes non instruites à 93 pour cent chez celles du niveau supérieur. De même, les femmes issues des ménages les plus pauvres (36 %) sont moins susceptibles que celles des ménages les plus riches (90 %) à aller quatre fois ou plus en consultations prénatales.

Le tableau RH.8 fournit également des informations sur le moment choisi pour la première visite prénatale. Dans l'ensemble, un peu plus d'une femme sur trois (35 %) ayant eu une naissance vivante au cours des deux dernières années ayant précédé l'enquête a eu sa première visite prénatale pendant le premier trimestre de cette grossesse. La médiane est de 4,0 mois de grossesse à la première visite. Selon la région d'enquête, 40 pour cent de femmes n'ont pas fait de visites prénatales à l'Extrême-Nord, 26 pour cent au Nord et 21 pour cent dans l'Adamaoua. Ce comportement est beaucoup plus observé en milieu rural (25 %), chez les femmes sans instruction (38 %) et chez celles vivant dans les ménages les plus pauvres (41 %). Il est constaté par ailleurs qu'il n'existe presque pas de différence liée à l'âge de la mère.

Le tableau RH.9 présente la couverture des services essentiels que les femmes enceintes doivent recevoir pendant les consultations prénatales. Il ressort de ce tableau que parmi les femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête, lors des visites prénatales, 80 pour cent affirment que leur tension artérielle a été vérifiée, 75 pour cent qu'un échantillon d'urine a été prélevé et 77 pour cent qu'un échantillon de sang a été prélevé. Le pourcentage des femmes ayant effectué les trois examens (tension, urine et sang) requis est de 73 pour cent. Ces trois examens sont généralement faits pour plus de six femmes sur dix ayant été en consultation prénatale quelle que soit leur caractéristique de base, à l'exception de celles vivant à l'Extrême-Nord (39 %), dans les ménages les plus pauvres (38 %) et chez celles qui ne sont pas instruites (44 %).

Tableau RH.9 : Contenu des consultations prénatales

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des 2 dernières années ayant précédé l'enquête qui, au moins une fois, se sont fait prendre leur tension, un échantillon d'urine, un échantillon de sang durant les consultations prénatales de la grossesse de la dernière naissance, MICS5, Cameroun, 2014

	Pourcentage de femmes qui, durant la dernière grossesse de leur dernière naissance se sont fait prendre :				Nombre de femmes avec une naissance vivante au cours des 2 dernières années
	Tension	Echantillon d'urine	Echantillon de sang	Tension, urine et sang ¹	
Total	79,6	75,3	77,1	72,8	2 977
Région d'enquête					
Adamaoua	74,3	74,9	73,7	71,5	170
Centre (sans Yaoundé)	89,7	86,3	88,1	84,0	232
Douala	99,5	97,5	99,5	97,5	249
Est	85,2	81,8	83,2	76,2	193
Extrême-Nord	53,9	43,9	46,7	38,7	720
Littoral (sans Douala)	96,1	93,1	94,1	92,6	85
Nord	70,7	63,8	67,2	62,9	390
Nord-Ouest	94,9	93,6	95,3	91,7	186
Ouest	97,1	97,1	97,1	97,1	271
Sud	87,8	83,2	87,7	79,2	79
Sud-Ouest	88,8	87,4	88,8	86,9	212
Yaoundé	95,0	95,9	95,2	94,3	191
Milieu de résidence					
Urbain	93,2	91,8	92,0	90,3	1 212
Yaoundé/Douala	97,5	96,8	97,6	96,1	439
Autres villes	90,7	89,0	88,9	87,0	773
Rural	70,3	64,0	66,8	60,9	1 765
Groupe d'âge de la mère à la naissance (ans)					
Moins de 20	77,6	73,5	74,8	70,5	514
20-34	79,7	75,9	77,7	73,6	2 103
35-49	81,9	74,6	77,0	71,5	361
Niveau d'instruction de la mère					
Aucun	56,0	48,5	50,4	44,1	857
Primaire	82,4	78,2	80,7	75,9	1 062
Secondaire	95,8	94,1	94,8	92,8	941
Supérieur	97,4	95,5	97,4	95,5	117
Quintile de bien-être économique					
Le plus pauvre	51,5	41,2	45,5	38,1	702
Second	75,7	69,9	72,4	66,0	659
Moyen	89,4	87,9	87,4	85,2	629
Quatrième	94,7	94,0	94,5	92,8	535
Le plus riche	97,5	96,9	97,9	96,1	453

¹ Indicateur MICS 5.6 - Contenu des consultations prénatales

Assistance à l'accouchement

Environ trois-quarts de tous les décès maternels surviennent à cause des problèmes obstétricaux⁵⁰. L'intervention la plus critique pour la maternité sans risque est de veiller à ce qu'un personnel de santé qualifié soit présent à chaque naissance et qu'un moyen de transport soit disponible pour l'acheminement vers un établissement de référence en vue des soins obstétricaux en cas d'urgence. L'indicateur de l'intervenant qualifié à l'accouchement sert également à suivre les progrès vers l'atteinte de l'Objectif 5 du Millénaire pour le Développement, à savoir améliorer la santé maternelle.

Les enquêtes MICS comportent un certain nombre de questions permettant d'évaluer la proportion d'accouchements assistés par un intervenant qualifié. L'intervenant qualifié comprend le médecin, l'infirmière, la sage-femme ou l'aide-soignante. Il s'agit donc ici des personnes ayant reçu au moins une formation de base en médecine ou en soins infirmiers, et pas nécessairement des spécialistes formés en matière d'accouchement.

Le tableau RH.10 présente les indicateurs sur l'assistance des femmes pendant l'accouchement par voie normale et l'accouchement par césarienne. Près de deux tiers (65 %) des accouchements ayant eu lieu au cours des deux années précédant l'enquête MICS 5 ont été assistés par un personnel de santé qualifié. Ce pourcentage varie de 29 pour cent dans l'Extrême-Nord à un maximum de 96 pour cent dans la région du Nord-Ouest. Plus une femme est instruite, plus elle fait recours à un personnel de santé qualifié lors de l'accouchement. En effet, 92 pour cent des femmes ayant un niveau d'instruction secondaire et 97 pour cent de celles ayant un niveau d'instruction supérieur ont accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié contre seulement 30 pour cent de femmes non instruites.

Le graphique RH.3 montre que la moitié des accouchements (51 %) au cours des deux années précédant l'enquête MICS 5 ont été effectués avec l'assistance d'un(e) infirmier(ière)/sage-femme/aide-soignant(e). Les médecins ont assisté l'accouchement de 12 pour cent des femmes. Ce graphique montre également que respectivement 8 pour cent et 1 pour cent d'accouchements sont assistés par les accoucheuses traditionnelles et les agents de santé communautaires. Jusqu'à 19 pour cent des femmes ont déclaré avoir été assistées par un parent/ami. Ce type d'assistance à l'accouchement présente plus de risques et est plus fréquent en milieu rural, chez les femmes peu ou pas instruites (sans instruction ou ayant le niveau du primaire) et dans les ménages les plus pauvres (Tableau RH.10). Il est à noter que la proportion de femmes n'ayant pas bénéficié d'une assistance au moment de l'accouchement est très faible (2 %). Cette proportion reste en dessous de 6 pour cent quelle que soit la caractéristique de base.

Le tableau RH.10 présente également des informations relatives aux femmes ayant accouché par césarienne et fournit des informations supplémentaires sur le moment choisi pour décider de procéder à une césarienne (avant le début des douleurs de l'enfantement ou après) afin de mieux évaluer si ces décisions sont essentiellement guidées par des raisons médicales ou non.

⁵⁰ Say, L et al. 2014. *Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis*. *The Lancet Global Health* 2(6): e323-33. DOI: 10.1016/S2214-109X(14)70227-X

Tableau RH.10 : Assistance à l'accouchement et accouchement par césarienne

Répartition en pourcentage des femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des 2 dernières années ayant précédé l'enquête, selon la personne qui a assisté l'accouchement et pourcentage de naissances accouchées par césarienne, MICS5, Cameroun, 2014

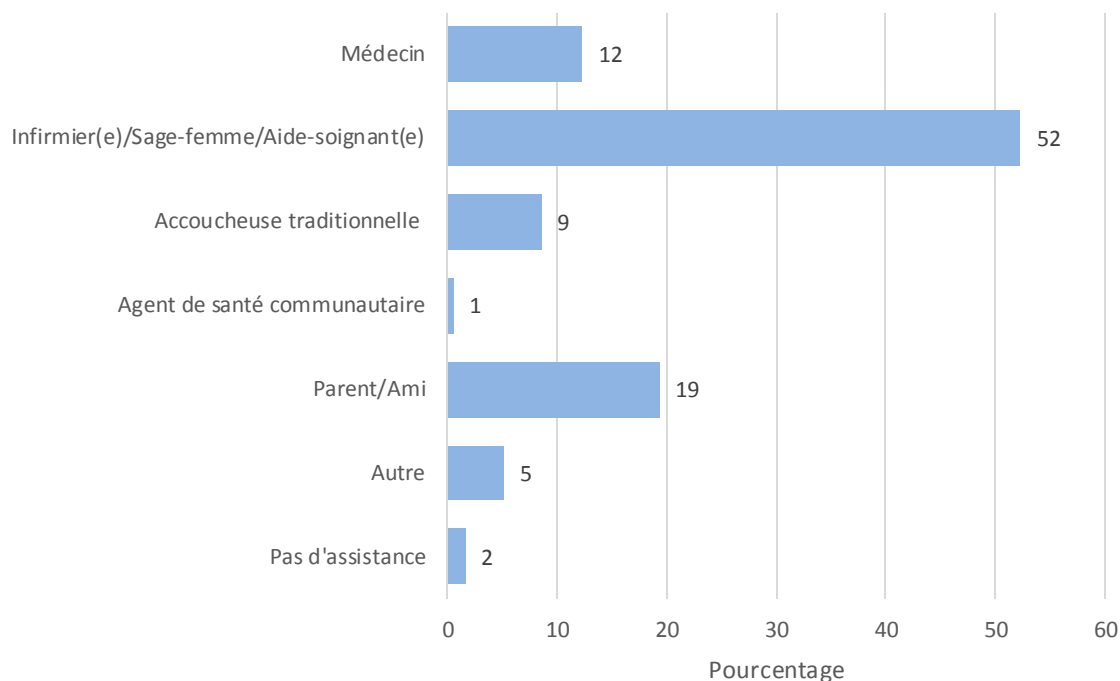
	Personne assistant l'accouchement								Pourcentage d'accouchements par césarienne				Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des 2 dernières années précédant l'enquête
	Médecin	Infirmier(e)/ Sage-femme/ Aide-soignant(e)	Accoucheuse traditionnelle	Agent de santé communautaire	Parent/ Ami	Autre	Pas d'assistance	Total	Accouchement avec une assistance qualifiée ^{1,a}	Décidé avant le début des douleurs de l'accouchement	Décidé après le début des douleurs de l'accouchement	Total ²	
Total	12,4	52,3	8,6	0,6	19,4	5,2	1,6	100,0	64,7	0,9	1,5	2,4	2 977
Région d'enquête													
Adamaoua	10,6	42,4	6,2	0,0	29,5	9,9	1,4	100,0	53,0	0,0	0,9	0,9	170
Centre (sans Yaoundé)	5,6	76,8	12,0	0,8	2,1	2,6	0,0	100,0	82,5	0,2	0,8	1,1	232
Douala	35,2	63,5	0,4	0,0	0,5	0,0	0,4	100,0	98,7	1,5	2,4	3,9	249
Est	5,8	50,9	23,4	0,3	13,5	4,6	1,5	100,0	56,7	0,7	1,9	2,6	193
Extrême-Nord	5,1	23,8	14,9	0,5	40,5	10,1	5,1	100,0	28,9	0,0	0,4	0,4	720
Littoral (sans Douala)	18,9	73,6	1,1	0,0	5,8	0,7	0,0	100,0	92,5	1,0	2,9	3,9	85
Nord	6,7	28,9	10,4	1,5	42,9	8,3	1,3	100,0	35,6	0,3	0,0	0,3	390
Nord-Ouest	13,0	82,5	0,3	0,9	2,1	1,1	0,0	100,0	95,6	2,9	2,3	5,2	186
Ouest	18,8	77,5	0,6	0,0	1,5	1,7	0,0	100,0	96,3	0,4	4,0	4,3	271
Sud	28,9	53,5	8,6	0,7	6,8	1,4	0,0	100,0	82,4	2,1	4,3	6,5	79
Sud-Ouest	7,4	77,9	5,6	0,0	7,6	1,5	0,0	100,0	85,3	2,7	2,3	5,0	212
Yaoundé	24,1	69,9	0,8	1,3	0,7	3,2	0,0	100,0	94,0	2,4	2,0	4,4	191
Milieu de résidence													
Urbain	20,4	67,4	1,9	0,3	6,8	2,5	0,7	100,0	87,9	1,5	2,4	3,9	1 212
Yaoundé/Douala	30,4	66,3	0,6	0,6	0,6	1,4	0,2	100,0	96,7	1,9	2,2	4,1	439
Autres villes	14,8	68,1	2,6	0,2	10,3	3,1	0,9	100,0	82,9	1,4	2,5	3,9	773
Rural	6,8	41,9	13,2	0,7	28,0	7,0	2,3	100,0	48,8	0,4	0,9	1,3	1 765
Groupe d'âge de la mère à la naissance (ans)													
Moins de 20 ans	9,7	56,1	10,6	0,6	19,2	3,1	0,8	100,0	65,8	0,6	1,5	2,1	514
20-34	13,0	51,4	8,2	0,5	20,0	5,1	1,8	100,0	64,4	0,8	1,6	2,4	2 103
35-49	12,5	52,5	7,7	0,6	16,1	8,6	1,9	100,0	65,0	1,5	0,9	2,5	361
Lieu de l'accouchement													
Domicile	0,9	8,3	23,3	1,4	53,1	8,6	4,3	100,0	9,2	0,0	0,0	0,0	1 070
Etablissement de santé	19,6	80,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	100,0	99,7	1,4	2,5	3,9	1 824
Public	17,5	82,3	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	100,0	99,8	1,2	2,2	3,4	1 187
Privé	23,6	76,1	0,0	0,2	0,1	0,1	0,0	100,0	99,7	1,9	3,0	4,9	637
Autre/NSP/Manquant	0,9	9,2	7,2	0,7	7,6	72,3	2,2	100,0	10,1	0,0	0,0	0,0	84
Niveau d'instruction de la mère													
Aucun	4,4	25,1	11,5	0,3	44,4	10,3	4,0	100,0	29,5	0,1	0,1	0,2	857
Primaire	9,8	55,5	11,4	0,7	16,0	5,2	1,3	100,0	65,4	0,6	0,8	1,4	1 062
Secondaire	19,7	72,2	3,8	0,5	2,7	1,0	0,0	100,0	91,9	1,2	3,0	4,2	941
Supérieur	34,7	62,7	0,0	0,9	0,0	1,7	0,0	100,0	97,4	5,9	7,0	12,9	117
Quintile de bien-être économique													
Le plus pauvre	3,5	17,5	16,1	0,3	47,0	11,4	4,2	100,0	21,0	0,0	0,3	0,3	702
Second	7,2	44,1	15,2	1,1	25,3	5,6	1,5	100,0	51,3	0,5	0,7	1,2	659
Moyen	13,1	67,2	5,4	0,7	9,1	3,5	1,0	100,0	80,3	0,5	1,5	2,1	629
Quatrième	17,9	74,2	1,6	0,7	3,6	1,6	0,4	100,0	92,1	0,9	2,5	3,4	535
Le plus riche	26,1	71,9	0,0	0,0	0,7	1,4	0,0	100,0	97,9	3,2	3,5	6,6	453

¹ Indicateur MICS 5.7 ; Indicateur OMD 5.2 - Assistance qualifiée à l'accouchement

² Indicateur MICS 5.9 - Accouchement par césarienne

^a Sont considérés comme personnels/agents de santé qualifiés les médecins, les Infirmier(e)s/ Sages-femmes/ Aide-soignant(e)s

Graphique RH.3: Personne ayant assisté les femmes à l'accouchement, MICS5, Cameroun, 2014



Dans l'ensemble, 2 pour cent de femmes ayant accouché au cours des deux dernières années ayant précédé l'enquête ont bénéficié d'une césarienne. La décision d'effectuer la césarienne a été prise avant le début des douleurs de l'enfantement chez 1 pour cent de femmes et après le début des douleurs chez 2 pour cent d'entre elles. Il est à mentionner que 13 pour cent de femmes du niveau supérieur ont accouché par césarienne ainsi que 7 pour cent des femmes des ménages les plus riches. Dans les 2 cas, la moitié des césariennes ont été décidées avant le début des douleurs de l'accouchement.

Lieu d'accouchement

L'accroissement de la proportion des naissances dans les structures sanitaires est un facteur décisif dans la réduction des risques pour la santé à la fois de la mère et du bébé. Des soins médicaux et des conditions d'hygiène appropriés durant l'accouchement peuvent réduire les risques de complication et d'infection susceptibles d'entraîner la morbidité et la mortalité de la mère ou du bébé. Le tableau RH.11 présente la répartition en pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête, selon le lieu d'accouchement, et le pourcentage des naissances survenues dans une structure de santé, suivant quelques caractéristiques de base.

Durant les deux dernières années ayant précédé l'enquête, près de 61 pour cent de naissances au Cameroun ont eu lieu dans une formation sanitaire. Concernant le lieu d'accouchement, 40 pour cent des accouchements sont effectués dans des formations sanitaires publiques et 21 pour cent dans des formations sanitaires privées. Un peu plus d'une naissance sur trois (36 %) ont eu lieu à domicile. Il existe peu de différence selon l'âge de la mère. Les femmes vivant en zone urbaine font plus recours aux formations sanitaires que celles vivant en zone rurale (respectivement 84 % et 45 %).

Tableau RH.11 : Lieu de l'accouchement

Répartition en pourcentage des femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante dans au cours des 2 dernières années ayant précédé l'enquête, selon le lieu d'accouchement de leur dernière naissance, MICS5, Cameroun, 2014

	Lieu de l'accouchement						A accouché dans un établissement de santé ¹	Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des 2 dernières années ayant précédé l'enquête
	Formation sanitaire		Domicile	Autre	Manquant/NSP	Total		
	Secteur public	Secteur privé						
Total	39,9	21,4	35,9	0,8	2,0	100,0	61,3	2 977
Région d'enquête								
Adamaoua	40,5	5,7	52,1	0,0	1,6	100,0	46,3	170
Centre (sans Yaoundé)	47,4	29,4	20,9	1,2	1,2	100,0	76,7	232
Douala	39,6	57,6	2,8	0,0	0,0	100,0	97,2	249
Est	35,9	15,6	46,2	1,9	0,5	100,0	51,4	193
Extrême-Nord	19,5	5,7	69,4	1,7	3,7	100,0	25,2	720
Littoral (sans Douala)	56,0	30,4	11,9	0,0	1,7	100,0	86,4	85
Nord	31,5	2,4	61,4	0,3	4,3	100,0	34,0	390
Nord-Ouest	59,0	37,2	2,7	0,0	1,1	100,0	96,1	186
Ouest	59,1	34,2	5,6	0,0	1,1	100,0	93,3	271
Sud	60,6	15,8	21,8	1,0	0,8	100,0	76,4	79
Sud-Ouest	54,4	28,2	16,0	1,5	0,0	100,0	82,5	212
Yaoundé	50,8	39,4	8,5	0,0	1,3	100,0	90,2	191
Milieu de résidence								
Urbain	48,3	36,1	13,7	0,3	1,7	100,0	84,3	1 212
Yaoundé/Douala	44,4	49,7	5,3	0,0	0,6	100,0	94,1	439
Autres villes	50,4	28,3	18,4	0,5	2,4	100,0	78,7	773
Rural	34,1	11,3	51,2	1,1	2,2	100,0	45,4	1 765
Groupe d'âge de la mère à la naissance (ans)								
Moins de 20 ans	42,6	19,2	36,0	0,7	1,6	100,0	61,7	514
20-34	38,9	22,3	36,3	0,8	1,7	100,0	61,2	2 103
35-49	41,5	19,5	33,4	1,2	4,5	100,0	60,9	361
Nombre de visites prénatales								
Aucune	7,0	2,0	78,8	1,3	10,9	100,0	8,9	496
1-3 visites	37,8	15,4	45,5	0,9	0,3	100,0	53,2	704
4+ visites	49,9	29,3	19,9	0,6	0,2	100,0	79,3	1 751
Manquant/NSP	46,7	17,8	35,6	0,0	0,0	100,0	64,4	27
Niveau d'instruction de la mère								
Aucun	21,6	4,5	69,4	1,5	3,1	100,0	26,1	857
Primaire	43,9	17,2	36,0	0,7	2,2	100,0	61,1	1 062
Secondaire	50,5	38,7	9,5	0,4	0,9	100,0	89,2	941
Supérieur	52,2	44,4	1,7	0,0	1,7	100,0	96,6	117
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	15,4	2,4	76,4	1,8	4,1	100,0	17,7	702
Second	36,0	12,3	49,3	0,8	1,6	100,0	48,3	659
Moyen	53,3	22,5	22,1	0,7	1,4	100,0	75,8	629
Quatrième	51,9	36,4	10,3	0,3	1,2	100,0	88,3	535
Le plus riche	50,6	44,9	3,1	0,2	1,1	100,0	95,6	453

¹ Indicateur MICS 5.8 - Accouchements en établissements de santé

La proportion d'accouchements en milieu hospitalier varie de 97 pour cent à Douala et 96 % dans le Nord-Ouest à 25 pour cent à l'Extrême-Nord. Les femmes ayant des niveaux d'instruction plus élevés sont plus susceptibles d'accoucher dans une structure sanitaire que les femmes moins instruites ou non scolarisées. La proportion des naissances survenues dans une formation sanitaire s'accroît en fonction du quintile de bien-être économique, passant de 18 pour cent dans le quintile le plus pauvre à 96 pour cent dans le quintile le plus riche. La majorité des femmes qui n'ont pas bénéficié de services de soins prénatals ont accouché à domicile (79 %). Les femmes des régions de l'Extrême-Nord (69 %), du Nord (61 %), de l'Adamaoua (52 %) et de l'Est (46 %) sont celles qui accouchent encore le plus à domicile. L'accouchement à domicile est plus courant en milieu rural (51 %), chez les femmes sans instruction (69 %) et chez celles vivant dans les ménages les plus pauvres (76 %).

Consultations post-natales

Le moment de la naissance et les heures qui suivent immédiatement la naissance représente une période très propice pour des interventions visant à sauver à la fois la mère et le nouveau-né. Partout dans le monde, environ 3 millions de nouveau-nés meurent chaque année dès le premier mois de vie⁵¹ et la majorité de ces décès surviennent le premier ou le deuxième jour après l'accouchement⁵², qui est également le moment où survient la majorité des décès maternels⁵³.

Malgré l'importance des premiers jours suivant la naissance, les programmes d'enquêtes à grande échelle auprès des ménages, représentatifs au niveau national, n'ont pas systématiquement inclus les questions relatives à la période post-natale et aux examens reçus par la mère et le nouveau-né. En 2008, l'Initiative «Countdown to 2015» qui suit les progrès des interventions en matière de santé maternelle, néonatale et infantile, a souligné ce manque de données et recommande non seulement le renforcement des programmes de consultations post-natales (CPON), mais aussi une meilleure disponibilité et une meilleure qualité des données.⁵⁴

Après la mise en place et les discussions d'un groupe inter-agences sur les CPON et en s'appuyant sur les enseignements tirés des précédentes tentatives de collecte de données sur les CPON, un nouveau module de questionnaire pour les enquêtes MICS a été élaboré et validé ; le module «Consultations post-natales», vise à recueillir les informations sur le contact des nouveau-nés et des mères avec un personnel de santé et non sur le contenu de soins. Au fur et à mesure de la mise à échelle des soins post-natals, il est important de mesurer son taux de couverture et de s'assurer que les services essentiels y relatifs sont disponibles. Le contenu est considéré comme plus difficile à mesurer, en particulier parce que la répondante est invitée à se souvenir des services rendus deux ans avant l'entrevue.

La consultation post-natale (CPON) fait partie intégrante du suivi des femmes ayant accouché et de leurs enfants et contribue au renforcement de la prise en charge du couple mère-enfant. La première consultation post-natale s'effectue dans les 48 h à la suite immédiate de l'accouchement et est nécessaire pour dépister précocement certaines pathologies de l'enfant ou des complications maternelles. Toutefois, il est nécessaire de revoir le couple mère-enfant à distance de l'accouchement ; six semaines après l'accouchement, délai retenu au Cameroun. Ces visites post-

⁵¹ UN Interagency Group for Child Mortality Estimation, 2013. Levels and Trends in Child Mortality: Report 2013

⁵² Lawn JE, Cousens S, Zupan J. *4 million neonatal deaths: When? Where? Why?* Lancet 2005; 365:891–900.

⁵³ WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank. *Trends in Maternal Mortality: 1990-2010*. World Health Organization 2012.

⁵⁴ Countdown to 2015: *Tracking Progress in Maternal, Newborn & Child Survival*, The 2008 Report. New York: UNICEF 2008.

natales comprennent principalement : la promotion et le soutien à l'allaitement maternel exclusif, la détection des moindres problèmes de santé tant chez la mère que chez le nouveau-né, les conseils sur les soins à donner au bébé, la sensibilisation sur l'intérêt de l'espacement des naissances, et la promotion de la vaccination des nouveau-nés.

Le tableau RH.12 présente la répartition en pourcentage des femmes âgées de 15-49 ans ayant donné naissance dans une formation sanitaire au cours des deux dernières années ayant précédé l'enquête selon la durée du séjour dans la formation sanitaire après l'accouchement, selon quelques caractéristiques de base.

Tableau RH.12 : Séjour post-partum dans une formation sanitaire

Répartition en pourcentage des femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante dans une formation sanitaire au cours des 2 dernières années ayant précédé l'enquête, selon la durée de leur séjour dans cette formation sanitaire, MICS5, Cameroun, 2014

	Durée de séjour dans l'établissement de santé						Total	12 heures ou plus ¹	Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante dans une formation sanitaire au cours des 2 dernières années ayant précédé l'enquête
	Moins de 6 heures	6-11 heures	12-23 heures	1-2 jours	3 jours ou plus	NSP/ Manquant			
Total	19,6	7,4	2,2	36,3	34,1	0,5	100,0	72,6	1 824
Région d'enquête									
Adamaoua	39,1	22,0	6,0	24,7	8,3	0,0	100,0	38,9	79
Centre (sans Yaoundé)	24,6	6,1	2,8	44,8	21,6	0,0	100,0	69,3	178
Douala	7,1	1,4	0,6	41,3	49,5	0,0	100,0	91,4	242
Est	49,4	8,6	3,2	23,6	15,1	0,0	100,0	42,0	99
Extrême-Nord	46,4	10,3	2,5	28,4	11,4	0,9	100,0	42,3	181
Littoral (sans Douala)	15,6	0,8	2,0	45,0	36,7	0,0	100,0	83,6	73
Nord	52,4	18,5	1,4	16,1	9,8	1,8	100,0	27,3	132
Nord-Ouest	1,4	0,9	0,0	37,6	59,5	0,6	100,0	97,1	179
Ouest	8,2	10,0	5,3	49,2	26,9	0,4	100,0	81,4	253
Sud	22,8	15,3	3,1	37,9	19,2	1,8	100,0	60,1	60
Sud-Ouest	0,8	0,0	0,0	27,5	71,6	0,0	100,0	99,2	175
Yaoundé	7,4	8,1	2,1	40,7	41,1	0,7	100,0	83,9	172
Milieu de résidence									
Urbain	16,3	7,5	2,2	36,1	37,6	0,3	100,0	75,8	1 022
Yaoundé/Douala	7,2	4,2	1,2	41,1	46,0	0,3	100,0	88,3	414
Autres villes	22,5	9,8	2,8	32,7	31,9	0,3	100,0	67,4	608
Rural	23,7	7,1	2,4	36,5	29,7	0,7	100,0	68,5	802
Age de la mère à la naissance (ans)									
Moins de 20 ans	23,4	6,9	2,9	36,7	29,1	1,1	100,0	68,7	317
20-34	18,5	7,9	2,0	36,0	35,2	0,4	100,0	73,2	1 287
35-49	20,2	4,8	2,7	37,0	35,3	0,0	100,0	75,0	220
Type de formation sanitaire									
Public	22,9	9,2	2,4	35,8	29,1	0,5	100,0	67,3	1 187
Privé	13,3	3,8	1,9	37,1	43,5	0,3	100,0	82,6	637
Type d'accouchement									
Par voie basse	20,4	7,7	2,3	37,4	31,8	0,3	100,0	71,6	1 748
Césarienne	0,3	0,0	0,0	9,0	87,1	3,6	100,0	96,1	76
Niveau d'instruction de la mère									
Aucun	42,5	11,2	2,3	30,0	12,7	1,3	100,0	45,0	223
Primaire	18,6	8,7	1,9	38,2	32,1	0,5	100,0	72,2	649
Secondaire	15,8	5,6	2,5	37,4	38,6	0,1	100,0	78,5	839
Supérieur	7,6	5,5	2,1	29,0	54,9	0,9	100,0	86,0	113
Quintile de bien-être économique									
Le plus pauvre	43,1	8,5	3,2	22,0	21,0	2,3	100,0	46,2	124
Second	23,3	8,4	1,6	38,9	27,4	0,4	100,0	67,9	318
Moyen	18,6	8,5	2,9	38,2	31,5	0,2	100,0	72,6	477
Quatrième	21,4	6,9	2,0	36,6	32,8	0,4	100,0	71,3	472
Le plus riche	9,1	5,5	2,1	35,9	47,1	0,3	100,0	85,1	433

¹ Indicateur MICS 5.10 - Séjour post-partum en formation sanitaire

Dans l'ensemble, près de trois femmes sur quatre (73 %) qui ont accouché dans une formation sanitaire y sont restées 12 heures ou plus après l'accouchement. Au Cameroun, le pourcentage de femmes qui ont séjourné 12 heures ou plus dans une formation sanitaire varie de 27 pour cent dans le Nord à 99 pour cent dans le Sud-Ouest. Une proportion beaucoup plus élevée (83 %) des femmes qui accouchent dans des formations sanitaires privées y restent 12 heures ou plus que celles qui accouchent dans les formations sanitaires publiques (67 %). Une disparité similaire existe entre les femmes vivant en milieu urbain (76 %) et celles du milieu rural (69 %). La quasi-totalité des femmes (96 %) donnant naissance par césarienne restent 12 heures ou plus dans une formation sanitaire après l'accouchement. Il existe des différences nettes en ce qui concerne les caractéristiques de base notamment l'âge de la femme lors de l'accouchement, et son niveau d'instruction. En effet, plus la femme est instruite et/ou âgée à la naissance de son enfant, plus il y a des chances qu'elle séjourne au minimum 12 heures dans une formation sanitaire. La proportion des femmes qui ont accouché dans une formation sanitaire et qui y sont restées moins de 6 heures sont de 20 pour cent. Suivant la région, ce sont les femmes vivant dans le Nord (52 %), à l'Est (49 %) et à l'Extrême-Nord (46 %) qui ont le plus écourté leur séjour dans une formation sanitaire après leur accouchement. Cette pratique est plus courante chez les femmes vivant en milieu rural (24 %), chez celles ayant accouché dans une formation sanitaire publique (23 %), chez celles ayant accouché par voie basse (20 %), chez celles n'ayant aucune instruction (43 %), enfin chez celles vivant dans les ménages les plus pauvres (43 %).

Les Programmes de maternité sans risques ont récemment mis l'accent sur l'importance des soins post-natals, recommandant que toutes les femmes et les nouveau-nés subissent des soins de santé dans les deux jours suivant l'accouchement. Pour évaluer l'ampleur de l'utilisation des soins post-natals, on a demandé aux femmes si elles et leur nouveau-né ont eu des soins de santé après l'accouchement, le moment du premier examen, le type de prestataire de soins de santé ayant intervenu pour la dernière naissance de la femme au cours des deux années précédant l'enquête.

Le tableau RH.13 montre le pourcentage de nouveau-nés au cours des deux dernières années ayant précédé l'enquête qui ont bénéficié de consultations de santé et de soins post-natals effectués par un personnel de santé qualifié après la naissance. Les *consultations de santé après la naissance* dans une formation sanitaire ou à domicile se réfèrent aux contrôles effectués par des prestataires de santé quel que soit le moment (colonne 1), alors que les *visites de soins post-natals* se réfèrent à une visite distincte pour contrôler l'état de santé du nouveau-né et fournir des services de soins préventifs. Ces services de santé n'incluent donc pas les *consultations de santé après la naissance* dans la formation sanitaire ou à domicile. L'indicateur *soins de santé post-natals* comprend n'importe quels soins de santé après la naissance subi dans une formation sanitaire ou à domicile (colonne 1), quel que soit le moment, ainsi que des visites de soins post-natals au cours des deux jours suivant l'accouchement (colonnes 2, 3 et 4).

Tableau RH.13 : Consultations post-natales des nouveau-nés

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des 2 dernières années ayant précédé l'enquête et dont la dernière naissance a reçu une consultation dans une formation sanitaire ou à domicile après la naissance, répartition en pourcentage de celles dont la dernière naissance vivante a reçu une visite pour des consultations post-natales par n'importe quel agent de santé après la naissance, selon le moment de la visite et pourcentage qui a reçu des consultations post-natales, MICS5, Cameroun, 2014

	Consultation de santé après la naissance dans la formation sanitaire ou à la maison ^a	Visites de consultations post-natales pour nouveau-nés ^b								Total	Consultations post-natales pour nouveaux-nés ^{1, c}	Nombre de dernières naissances vivantes au cours des 2 dernières années ayant précédé l'enquête
		Le même jour	1 jour après la naissance	2 jours après la naissance	3-6 jours après la naissance	Après la 1ère semaine suivant la naissance	Pas de soins post-natales	Manquant/NSP	Total			
Total	66,2	3,1	1,1	1,4	2,6	6,1	85,7	0,0	100,0	68,5	2 977	
Région d'enquête												
Adamaoua	53,1	5,3	1,2	4,1	2,7	4,0	82,3	0,4	100,0	58,6	170	
Centre (sans Yaoundé)	83,3	1,1	2,1	2,3	4,1	1,8	88,5	0,0	100,0	85,0	232	
Douala	93,5	3,4	0,0	0,4	5,1	21,3	69,8	0,0	100,0	94,8	249	
Est	73,3	3,7	1,5	4,5	2,7	3,0	84,6	0,0	100,0	76,7	193	
Extrême-Nord	35,0	3,2	0,5	1,2	1,3	1,7	92,1	0,0	100,0	37,0	720	
Littoral (sans Douala)	82,3	2,0	0,9	0,5	3,6	12,2	80,8	0,0	100,0	83,0	85	
Nord	40,7	7,1	2,3	0,2	0,8	2,0	87,6	0,0	100,0	45,8	390	
Nord-Ouest	87,8	0,0	0,0	0,7	2,6	15,5	81,1	0,0	100,0	87,8	186	
Ouest	91,3	1,4	0,5	1,1	2,7	1,3	93,0	0,0	100,0	92,4	271	
Sud	81,4	1,8	1,7	1,8	3,2	4,6	86,9	0,0	100,0	82,1	79	
Sud-Ouest	87,8	3,1	1,5	1,2	3,3	10,1	80,9	0,0	100,0	89,7	212	
Yaoundé	89,2	0,7	2,0	0,4	3,6	12,2	80,8	0,3	100,0	91,0	191	
Milieu de résidence												
Urbain	82,9	3,2	1,0	1,1	4,2	9,9	80,5	0,1	100,0	84,9	1 212	
Yaoundé/Douala	91,6	2,2	0,9	0,4	4,5	17,4	74,6	0,1	100,0	93,2	439	
Autres villes	77,9	3,8	1,0	1,5	4,0	5,7	83,8	0,1	100,0	80,2	773	
Rural	54,7	3,0	1,2	1,5	1,4	3,4	89,3	0,0	100,0	57,2	1 765	
Groupe d'âge de la mère à la naissance (ans)												
Moins de 20 ans	67,3	3,5	0,5	1,4	1,8	6,4	86,4	0,0	100,0	68,4	514	
20-34	66,0	2,8	1,3	1,4	2,6	6,2	85,7	0,0	100,0	68,5	2 103	
35-49	65,7	4,6	0,9	1,2	3,7	4,6	84,8	0,1	100,0	68,4	361	
Lieu de l'accouchement												
Domicile	25,5	5,5	1,8	1,9	0,7	1,3	88,8	0,1	100,0	31,2	1 070	
Etablissement de santé	92,5	1,5	0,7	1,0	3,7	9,2	83,8	0,0	100,0	92,7	1 824	
Public	91,5	2,0	0,6	0,9	2,6	8,1	85,8	0,0	100,0	91,7	1 187	
Privé	94,5	0,7	1,0	1,2	5,8	11,2	80,2	0,0	100,0	94,5	637	
Autre/NSP/Manquant	10,1	7,4	1,0	2,5	1,2	0,0	87,9	0,0	100,0	17,8	84	
Niveau d'instruction de la mère												
Aucun	34,1	3,9	1,3	0,8	1,3	1,6	91,2	0,0	100,0	37,5	857	
Primaire	68,0	3,4	1,1	1,7	1,4	4,2	88,3	0,1	100,0	70,9	1 062	
Secondaire	90,0	2,5	1,0	1,7	4,6	10,1	80,1	0,1	100,0	91,0	941	
Supérieur	92,3	0,5	1,4	0,0	6,7	23,5	67,8	0,0	100,0	92,3	117	
Quintile de bien-être économique												
Le plus pauvre	28,9	3,3	1,3	1,0	0,8	1,0	92,6	0,0	100,0	31,7	702	
Second	58,4	3,6	1,2	2,0	1,6	3,3	88,3	0,0	100,0	61,4	659	
Moyen	77,8	2,9	1,1	1,6	1,5	4,5	88,3	0,1	100,0	80,4	629	
Quatrième	88,7	2,5	1,2	1,4	4,7	8,3	82,0	0,0	100,0	90,7	535	
Le plus riche	92,4	3,1	0,7	0,8	5,7	17,4	72,2	0,1	100,0	92,9	453	

¹ Indicateur MICS 5.11 - Soins de santé post-natal pour nouveau-nés

^a Consultations de santé par n'importe quel agent de santé suivant la naissance dans une formation sanitaire (avant sortie de la formation sanitaire) ou suivant la naissance à domicile (avant que l'agent de santé soit parti de la maison).

^b Les visites de consultations post-natales font référence à une visite séparée pour vérifier la santé du nouveau-né et fournir des soins préventifs. Les visites consultations post-natales n'incluent pas les soins de santé suivant la naissance pendant que la mère et l'enfant sont encore dans la formation sanitaire ou à domicile (voir note ci-dessus).

^c Les consultations post-natales (CPON) incluent n'importe quel soin de santé fait pendant que la mère et l'enfant sont encore dans une formation sanitaire ou à domicile suivant la naissance (voir note ci-dessus) et les visites de consultations post-natales (voir note b ci-dessus) faits dans les 2 jours après l'accouchement.

Dans l'ensemble, 66 pour cent des nouveau-nés bénéficient de soins de santé après la naissance dans un établissement de santé ou à domicile (Tableau RH13). Cependant, la majorité de ces nouveau-nés (86 %) n'ont pas été examinés, 3 pour cent ont été vus le jour de leur naissance, 1 pour cent le jour d'après et encore 1 pour cent le deuxième jour après la naissance. Par conséquent, 69 pour cent de tous les nouveau-nés bénéficient des consultations post-natales. Ce pourcentage varie de 35 pour cent dans la région de l'Extrême-Nord à 91 pour cent à l'Ouest et à 94 pour cent à Douala. Les nouveau-nés vivant en milieu urbain sont beaucoup plus susceptibles de bénéficier de consultations de santé après la naissance (83 %), et même des consultations post-natales (85 %), que ceux nés en milieu rural (55 % et 57 %, respectivement). Le pourcentage des consultations post-natales des nouveau-nés varie avec le niveau d'instruction de la mère et le bien-être économique des ménages.

Les consultations de santé après la naissance s'effectuent principalement pour les accouchements ayant eu lieu dans les formations sanitaires (93 % pour le secteur public, 95 % pour le secteur privé), alors que pour les nouveau-nés dont l'accouchement a eu lieu à domicile ce pourcentage est de 26 pour cent. Il ressort qu'environ 89 pour cent de nouveau-nés vivant en milieu rural n'ont pas bénéficié des consultations post-natales. Ce pourcentage est de 89 pour ceux qui sont nés à domicile, de 91 pour ceux dont les mères sont sans instruction et 93 pour ceux vivant dans des ménages les plus pauvres. Les régions de l'Extrême-Nord et de l'Ouest sont celles où la couverture en CPON est la plus faible (37 % et 46 % respectivement). Il n'existe presque pas de différence selon l'âge de la mère.

Tableau RH.14 : Consultations de santé post-natales des nouveau-nés au cours de la première semaine suivant la naissance

Répartition en pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des 2 dernières années précédant l'enquête et dont la dernière naissance vivante a bénéficié d'une consultation post-natale (CPON) au cours de la première semaine suivant la naissance, selon le lieu et l'agent qui a fait la première consultation post-natale (CPON), MICS5, Cameroun, 2014

	Lieu de la première consultation post-natale (CPON) du nouveau-né						Agent qui a fait la première consultation post-natale (CPON) du nouveau-né					Nombre de dernières naissances vivantes au cours des deux dernières années précédant l'enquête avec une consultation post-natale (CPON) dans la première semaine de vie
	Domicile	Secteur Public	Secteur Privé	Autres lieux	Manquant	Total	Médecin	Infirmier(e)/ Sage-femme/ Aide-soignant(e)	Agent de santé communautaire	Accoucheuse traditionnelle	Total	
	Total	38,0	43,2	15,4	1,2	2,2	100,0	20,3	66,9	2,3	10,6	
Région d'enquête												
Adamaoua	(20,5)	(62,2)	(14,1)	(3,2)	(0,0)	100,0	(21,7)	(75,1)	(3,2)	(0,0)	100,0	23
Centre (sans Yaoundé)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	22
Douala	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	22
Est	(72,5)	(19,0)	(8,6)	(0,0)	(0,0)	100,0	(2,9)	59,3	0,0	(37,8)	100,0	24
Extrême-Nord	(30,0)	(55,5)	(14,5)	(0,0)	(0,0)	100,0	(10,1)	72,3	3,4	(14,2)	100,0	45
Littoral (sans Douala)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	6
Nord	(32,5)	(62,1)	(2,3)	(0,0)	(3,1)	100,0	(9,4)	79,1	3,4	(8,1)	100,0	40
Nord-Ouest	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	6
Ouest	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	16
Sud	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	7
Sud-Ouest	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	19
Yaoundé	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	13
Milieu de résidence												
Urbain	27,0	42,8	26,0	0,6	3,6	100,0	32,3	61,1	2,3	4,3	100,0	115
Yaoundé/Douala	(4,3)	(47,6)	(40,9)	(0,0)	(7,2)	100,0	(51,3)	(48,7)	(0,0)	(0,0)	100,0	35
Autres villes	36,8	40,8	19,5	0,9	2,0	100,0	24,0	66,5	3,3	6,1	100,0	80
Rural	47,9	43,5	5,9	1,7	1,0	100,0	9,5	72,0	2,2	16,2	100,0	128
Groupe d'âge de la mère à la naissance (ans)												
Moins de 20 ans	(45,7)	(41,0)	(9,5)	(3,7)	(0,0)	100,0	(9,1)	(67,6)	(1,5)	(21,8)	100,0	37
20-34	33,2	45,0	17,7	0,9	3,2	100,0	22,8	67,1	1,5	8,6	100,0	168
35-49	(51,9)	(37,1)	(10,8)	(0,0)	(0,2)	100,0	(20,1)	(65,0)	(6,5)	(8,3)	100,0	38
Lieu de l'accouchement												
Domicile	50,7	39,4	6,6	0,7	2,8	100,0	7,3	64,5	4,8	23,4	100,0	105
Etablissement de santé	28,3	44,0	24,0	1,7	2,0	100,0	32,2	67,8	0,0	0,0	100,0	127
Public	21,9	74,3	1,9	1,9	0,0	100,0	28,1	71,9	0,0	0,0	100,0	72
Privé	36,7	4,1	53,1	1,5	4,6	100,0	37,7	62,3	0,0	0,0	100,0	55
Autre/NSP/Manquant	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	10
Niveau d'instruction de la mère												
Aucun	28,2	64,5	6,1	1,2	0,0	100,0	11,4	79,0	1,2	8,4	100,0	62
Primaire	48,5	37,6	9,3	1,0	3,6	100,0	9,8	67,1	6,0	17,1	100,0	79
Secondaire	37,6	31,9	26,2	1,5	2,9	100,0	29,1	63,4	0,0	7,5	100,0	92
Supérieur	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	10
Quintile de bien-être économique												
Le plus pauvre	(31,6)	(64,3)	(4,0)	(0,0)	(0,0)	100,0	(5,5)	(76,5)	(1,9)	(16,1)	100,0	45
Second	46,6	40,4	9,3	1,5	2,3	100,0	7,1	63,9	3,6	25,4	100,0	55
Moyen	54,7	30,4	11,6	3,1	0,2	100,0	17,7	71,4	1,0	9,9	100,0	44
Quatrième	25,3	45,3	21,6	1,4	6,4	100,0	24,2	71,5	4,3	0,0	100,0	52
Le plus riche	(32,1)	(35,8)	(30,4)	(0,0)	(1,7)	100,0	(48,5)	(51,5)	(0,0)	(0,0)	100,0	46

Note. () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés

(*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Dans le tableau RH.14, le pourcentage de nouveau-nés qui ont bénéficié de leur première consultation post-natale dans la semaine suivant la naissance est présenté selon le lieu et le type de prestataire de services. Comme défini ci-dessus, une visite ne comprend pas les consultations post-natales faites dans la structure de santé ou à domicile après la naissance.

Les premières consultations post-natales (CPON) des nouveau-nés qui sont intervenues dans la semaine suivant l'accouchement l'ont été le plus dans le secteur public (43 %) et à domicile (38 %). On remarque à cet effet que 20 pour cent de premières CPON ont été effectués par les médecins, 67 pour cent par les infirmier(e)s/sages-femmes/aide-soignant(e)s, 2 pour cent par les agents de santé communautaire et 11 pour cent par les accoucheuses traditionnelles.

Les tableaux RH.15 et RH.16 présentent les informations recueillies sur les consultations post-natales et les visites de la mère. Ces deux tableaux sont semblables aux tableaux RH.13 et RH.14 qui présentent les données recueillies pour les nouveau-nés.

Le tableau RH.15 présente une tendance presque similaire à la tendance observée au tableau RH.13, mais avec quelques différences notables. Dans l'ensemble, 63 pour cent des mères ont bénéficié des consultations de santé après la naissance dans une formation sanitaire ou à domicile. En ce qui concerne les consultations post-natales, elles ont lieu pour l'essentiel le premier ou le deuxième jour après l'accouchement (0,7 % et 0,8 % respectivement). En conséquence, environ 65 pour cent de mères ont effectué des consultations post-natales. Ce pourcentage varie de 36 pour cent à l'Extrême-Nord à 92 pour cent dans la région de l'Ouest. Les mères vivant en milieu urbain sont beaucoup plus susceptibles de bénéficier des soins de santé après la naissance (79 %) ainsi que les consultations post-natales (81 %), que celles du milieu rural (environ 52 % et 54 % respectivement). Il y a là encore une corrélation très claire à la fois avec l'instruction et le bien-être économique des ménages, le pourcentage de consultations post-natales des mères croissant chacune de ces deux caractéristiques. Les consultations de santé après la naissance ont lieu principalement lors des accouchements dans les formations sanitaires (87 % pour le secteur public, 91 % pour le secteur privé), alors que pour les femmes accouchant à domicile ce pourcentage est de 25. Le constat fait entre le tableau relatif aux nouveau-nés et celui concernant les mères est que le pourcentage de soins de santé, à la fois après la naissance et lors des visites, est presque le même. En analysant uniquement les mères n'ayant pas effectué de consultations post-natales, il ressort un pourcentage plus élevé pour les mères (92 %) que pour les nouveau-nés (86 %). Toutes les régions sont fortement concernées par cette pratique, ainsi que le milieu rural (95 %). Il n'existe pas de différence majeure selon l'âge de la femme et le lieu d'accouchement. Par contre, 93 pour cent de femmes qui ont accouché par voie basse n'ont pas fait de consultation post-natale. Ce pourcentage est également élevé chez les femmes sans niveau d'instruction et chez celles du niveau d'études primaires (94 % respectivement) et chez celles vivant dans les ménages pauvres (95 %).

Tableau RH.15 : Consultations post-natales des mères

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des 2 dernières années ayant précédé l'enquête qui ont bénéficié des consultations de santé pendant qu'elles étaient dans la structure de santé ou à domicile après la naissance. Répartition en pourcentage de celles qui ont reçu des visites de soins de santé post-natals de n'importe quel agent de santé après la naissance au moment de la dernière naissance, selon le calendrier des visites et pourcentage de celles qui ont reçu des soins de santé post-natals, MICS5, Cameroun, 2014

	Consultations de santé après la naissance tout en étant dans un centre de santé ou à domicile ^a	Visites de consultations post-natales pour les mères ^b						Total	Soins de santé post-natal pour la mère ^{1, c}	Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des 2 dernières années ayant précédé l'enquête
		Le même jour	1 jour après la naissance	2 jours après la naissance	3-6 jours après la naissance	Après la première semaine suivant la naissance	Pas de visite de soins post-natal			
Total	63,2	1,7	0,7	0,8	1,4	3,5	92,0	100,0	65,0	2 977
Région d'enquête										
Adamaoua	50,5	4,0	0,7	2,2	1,5	3,9	87,7	100,0	55,1	170
Centre (sans Yaoundé)	79,4	0,6	0,6	0,0	2,5	3,4	92,9	100,0	80,0	232
Douala	87,7	2,1	0,0	0,0	0,5	12,8	84,6	100,0	88,6	249
Est	68,7	2,3	1,4	2,5	5,1	3,2	85,5	100,0	72,2	193
Extrême-Nord	33,4	1,8	0,7	1,3	0,8	1,0	94,3	100,0	35,7	720
Littoral (sans Douala)	79,5	1,1	0,7	0,0	1,0	3,3	93,9	100,0	80,2	85
Nord	39,3	3,1	0,3	0,0	0,3	1,3	94,9	100,0	42,3	390
Nord-Ouest	81,6	0,0	0,0	0,3	0,0	6,0	93,7	100,0	81,6	186
Ouest	90,9	1,1	0,5	1,1	1,7	1,8	93,8	100,0	92,0	271
Sud	75,8	0,7	1,0	1,7	3,2	2,5	90,9	100,0	75,8	79
Sud-Ouest	83,2	0,0	0,6	0,0	2,4	4,2	92,8	100,0	83,2	212
Yaoundé	87,0	0,8	2,0	0,0	1,6	5,1	90,4	100,0	88,8	191
Milieu de résidence										
Urbain	79,2	1,8	0,8	0,6	2,4	6,4	88,1	100,0	80,9	1 212
Yaoundé/Douala	87,4	1,5	0,9	0,0	1,0	9,5	87,1	100,0	88,7	439
Autres villes	74,6	1,9	0,7	0,9	3,1	4,7	88,7	100,0	76,5	773
Rural	52,2	1,6	0,6	0,9	0,8	1,5	94,6	100,0	54,1	1 765
Groupe d'âge de la mère à la naissance (ans)										
Moins de 20 ans	64,5	0,7	0,3	0,9	1,5	4,5	92,1	100,0	65,2	514
20-34	63,0	1,8	0,7	0,7	1,3	3,5	91,9	100,0	64,8	2 103
35-49	62,8	2,1	1,0	1,0	2,0	1,9	91,9	100,0	65,6	361
Lieu de l'accouchement										
Domicile	24,7	3,9	1,0	0,9	1,0	0,5	92,6	100,0	29,0	1 070
Etablissement de santé	88,3	0,3	0,5	0,6	1,7	5,4	91,6	100,0	88,3	1 824
Public	86,9	0,2	0,3	0,7	1,3	4,4	93,1	100,0	87,0	1 187
Privé	90,7	0,3	1,0	0,4	2,5	7,1	88,8	100,0	90,7	637
Autre/NSP/Manquant	10,1	3,0	0,0	3,6	0,5	1,4	91,5	100,0	16,7	84
Type d'accouchement										
Par voie basse	62,3	1,7	0,7	0,7	1,4	2,8	92,7	100,0	64,2	2 901
Césarienne	96,4	0,0	0,3	1,3	2,1	30,5	65,9	100,0	96,4	76
Niveau d'instruction de la mère										
Aucun	31,5	2,7	0,8	0,8	0,6	0,9	94,1	100,0	34,8	857
Primaire	65,9	1,4	0,4	0,7	1,0	2,6	93,8	100,0	67,7	1 062
Secondaire	86,6	1,2	0,7	0,8	2,4	6,1	88,8	100,0	87,3	941
Supérieur	83,1	0,0	1,4	0,0	3,3	10,2	85,1	100,0	83,1	117
Quintile de bien-être économique										
Le plus pauvre	27,8	2,1	0,7	0,9	0,0	1,0	95,2	100,0	30,4	702
Second	56,1	1,8	0,4	0,6	1,3	1,5	94,3	100,0	58,3	659
Moyen	73,7	1,4	0,6	0,8	1,8	2,2	93,1	100,0	75,1	629
Quatrième	85,0	1,3	1,1	0,9	1,5	6,2	89,0	100,0	86,7	535
Le plus riche	88,1	1,5	0,4	0,4	3,3	8,9	85,4	100,0	88,7	453

¹ Indicateur MICS 5.12 - Consultations post-natales pour la mère

^a Consultations de santé par n'importe quel agent de santé après la naissance en formation sanitaire (et avant la sortie de la formation sanitaire) ou après la naissance à domicile (et avant le départ de l'agent de santé de la maison)

^b Visites de consultation post-natale fait référence à une visite séparée pour vérifier la santé du nouveau-né et fournir des services de santé préventive. Les visites EPN n'incluent pas les soins de santé fait dans les formations sanitaires ou à domicile juste après la naissance (voir note a au-dessus).

^c Consultations post-natales incluent tous les soins de santé faits pendant le séjour en formation sanitaire ou à la maison après la naissance (voir note a au-dessus) ainsi que les consultations post-natales (voir note b au-dessus) dans les 2 jours après l'accouchement.

Tableau RH.16: Consultations post-natales des mères dans la semaine de la naissance

Répartition en pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des 2 dernières années ayant précédé l'enquête qui ont fait une consultation post-natal (CPON) dans la semaine de la naissance, selon le lieu et l'agent consulté au cours de la première consultation post-natale (CPON), MICS5, Cameroun, 2014

	Lieu de la première CPON pour les mères					Agent ayant effectué la première CPON pour la mère						Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des 2 dernières années ayant précédé l'enquête qui ont fait un CPON dans la première semaine de vie de l'enfant	
	Domicile	Secteur Public	Secteur Privé	Autres lieux	Manquant/ NSP	Total	Médecin	Médecin/ Infirmière/ Sage-femme	Agent de santé communautaire	Accoucheuse traditionnelle	Autre		Total
Total	47,2	36,1	15,0	0,5	1,2	100,0	13,5	69,4	5,0	11,1	1,1	100,0	135
Région d'enquête													
Adamaoua	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	14
Centre (sans Yaoundé)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	9
Douala	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	7
Est	(74,2)	(23,3)	(2,5)	(0,0)	(0,0)	100,0	(6,4)	(60,2)	(0,0)	(30,9)	(2,5)	100,0	22
Extrême-Nord	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	34
Littoral (sans Douala)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	2
Nord	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	15
Nord-Ouest	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	1
Ouest	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	12
Sud	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	5
Sud-Ouest	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	6
Yaoundé	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	9
Milieu de résidence													
Urbain	38,9	36,1	23,9	1,1	0,0	100,0	24,4	65,0	6,3	2,7	1,5	100,0	66
Yaoundé/Douala	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	15
Autres villes	48,8	34,1	15,7	1,4	0,0	100,0	17,2	69,1	8,2	3,6	1,9	100,0	51
Rural	55,3	36,0	6,4	0,0	2,4	100,0	3,0	73,5	3,7	19,1	0,8	100,0	69
Age de la mère à la naissance (ans)													
Moins de 20 ans	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	17
20-34	42,5	37,5	17,5	0,8	1,7	100,0	14,2	71,4	3,9	9,1	1,3	100,0	95
35-49	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	22
Lieu de l'accouchement													
Domicile	45,7	40,9	12,5	1,0	0,0	100,0	6,8	64,3	8,5	20,3	0,0	100,0	73
Etablissement de santé	50,9	26,3	19,9	0,0	2,9	100,0	22,6	74,7	0,0	0,0	2,8	100,0	55
Public	(42,0)	(47,6)	(4,8)	(0,0)	(5,6)	100,0	(29,3)	(69,8)	(0,0)	(0,0)	(0,9)	100,0	29
Privé	(60,8)	(2,7)	(36,6)	(0,0)	(0,0)	100,0	(15,1)	(80,0)	(0,0)	(0,0)	(4,8)	100,0	26
Autre/NSP/Manquant	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	6
Type d'accouchement													
Par voie basse	46,9	36,1	15,3	0,6	1,2	100,0	13,7	68,9	5,1	11,3	1,0	100,0	132
Par césarienne	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	3
Niveau d'instruction de la mère													
Aucun	(32,6)	(56,8)	(8,9)	(1,7)	(0,0)	100,0	(12,7)	(71,7)	(5,2)	(9,1)	(1,3)	100,0	43
Primaire	(47,8)	(33,3)	(18,9)	(0,0)	(0,0)	100,0	(9,0)	(64,6)	(11,7)	(14,7)	(0,0)	100,0	38
Secondaire	(61,0)	(21,8)	(13,8)	(0,0)	(3,4)	100,0	(11,8)	(75,0)	(0,0)	(11,2)	(2,0)	100,0	48
Supérieur	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	5
Quintile de bien-être économique													
Le plus pauvre	(42,1)	(51,0)	(6,8)	(0,0)	(0,0)	100,0	(5,9)	(71,7)	(2,0)	(20,3)	(0,0)	100,0	27
Second	(51,0)	(36,4)	(6,6)	(0,0)	(6,0)	100,0	(4,6)	(57,4)	(12,9)	(23,2)	(2,0)	100,0	27
Moyen	(49,7)	(29,5)	(20,8)	(0,0)	(0,0)	100,0	(9,9)	(77,6)	(1,4)	(11,0)	(0,0)	100,0	29
Quatrième	(37,9)	(46,6)	(12,7)	(2,8)	(0,0)	100,0	(15,6)	(72,9)	(8,6)	(0,0)	(2,8)	100,0	26
Le plus riche	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	26

Note. () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés

(*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Le tableau RH.16 est semblable au tableau RH.14, mais traite plus spécifiquement des consultations postnatales pour les mères, selon le lieu et le type de prestataire dans la semaine de l'accouchement. Comme définie ci-dessus, une consultation post-natale ne comprend pas un contrôle dans une structure de santé ou à domicile après la naissance.

Les premières consultations post-natales effectuées par les mères au cours de la semaine suivant l'accouchement ont eu lieu à domicile (47 %), dans une formation sanitaire publique (36 %), une formation sanitaire privée (15 %) et dans les autres lieux (1 %). Quant au personnel de santé ayant effectué la première consultation post-natale pour les mères, au cours de la semaine ayant suivi l'accouchement, on constate que 71 pour cent de consultations post-natales ont été effectuées par les médecins, 12 pour cent par les infirmier(e)s/sages-femmes/aide-soignant(e)s, 11 pour cent par les accoucheuses traditionnelle et, jusqu'à 5 pour cent par les agents de santé communautaire.

Le tableau RH.17 présente la répartition des femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête selon les soins de santé post-natals effectués dans les 2 jours suivant la naissance pour la mère et le nouveau-né. Ce tableau combine les indicateurs présentés dans les tableaux RH.13 et RH.15.

L'enquête MICS 5 montre que 64 pour cent de mères et leurs nouveau-nés ont fait un contrôle de santé après la naissance ou au cours d'une consultation post-natale en temps opportun, alors que 30 pour cent de mères et d'enfants n'ont effectué aucun contrôle de santé ni de visite en temps opportun. Il existe des écarts assez importants en ce qui concerne les caractéristiques de base. Ce pourcentage varie selon les régions, passant d'un minimum de 34 pour cent à l'Extrême-Nord à un maximum de 90 pour cent dans la région de l'Ouest. Les naissances ayant eu lieu en milieu urbain (79 %) sont mieux servies par des contrôles de santé ou des visites en temps opportun que celles ayant eu lieu en milieu rural (53 %). Ce pourcentage varie également suivant le niveau de bien-être du ménage et le niveau d'instruction de la femme. L'inverse est vrai pour les naissances sans contrôle sanitaire ou visites en temps opportun. La situation est moins claire que ce soit pour la mère que pour le nouveau-né, quand il s'agit des schémas de contrôle de santé ou des visites en temps opportun, quoique le niveau de couverture soit généralement plus élevé pour les nouveau-nés.

Tableau RH.17 : Consultations post-natales des mères et des nouveau-nés

Répartition en pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des 2 dernières années ayant précédé l'enquête, selon les visites effectuées pour les consultations post-natales pour la mère et le nouveau-né, dans les deux jours après la naissance la plus récente, MICS5, Cameroun, 2014

	Soins post-nataux dans les deux jours après la naissance pour :				Total	Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des 2 dernières années ayant précédé l'enquête
	Mères et nouveau-nés	Mères seulement	Nouveau-nés seulement	Ni la mère ni le nouveau-né		
Total	63,6	1,4	4,9	30,1	100,0	2 977
Région d'enquête						
Adamaoua	53,9	1,2	4,7	40,2	100,0	170
Centre (sans Yaoundé)	78,6	1,4	6,4	13,6	100,0	232
Douala	86,9	1,7	7,9	3,5	100,0	249
Est	71,0	1,2	5,7	22,1	100,0	193
Extrême-Nord	33,7	2,0	3,4	60,9	100,0	720
Littoral (sans Douala)	77,0	3,1	5,9	13,9	100,0	85
Nord	41,8	0,5	4,0	53,7	100,0	390
Nord-Ouest	81,6	0,0	6,2	12,2	100,0	186
Ouest	90,2	1,8	2,1	5,9	100,0	271
Sud	74,6	1,2	7,5	16,7	100,0	79
Sud-Ouest	82,6	0,6	7,2	9,7	100,0	212
Yaoundé	86,7	2,1	4,3	6,9	100,0	191
Milieu de résidence						
Urbain	79,4	1,5	5,5	13,6	100,0	1 212
Yaoundé/Douala	86,8	1,9	6,4	5,0	100,0	439
Autres villes	75,2	1,3	5,0	18,4	100,0	773
Rural	52,7	1,3	4,4	41,5	100,0	1 765
Groupe d'âge de la mère à la naissance (ans)						
Moins de 20 ans	63,7	1,5	4,7	30,1	100,0	514
20-34	63,3	1,5	5,2	30,0	100,0	2 103
35-49	65,0	0,6	3,4	31,0	100,0	361
Lieu de l'accouchement						
Domicile	27,7	1,3	3,5	67,5	100,0	1 070
Etablissement de santé	86,9	1,5	5,8	5,9	100,0	1 824
Public	85,5	1,5	6,1	6,8	100,0	1 187
Privé	89,4	1,4	5,2	4,1	100,0	637
Autre/NSP/Manquant	15,6	1,0	2,2	81,2	100,0	84
Type d'accouchement						
Par voie basse	62,8	1,4	5,0	30,8	100,0	2 901
Césarienne	94,2	2,2	0,0	3,6	100,0	76
Niveau d'instruction de la mère						
Aucun	33,7	1,1	3,8	61,4	100,0	857
Primaire	66,0	1,7	4,9	27,5	100,0	1 062
Secondaire	85,7	1,5	5,2	7,5	100,0	941
Supérieur	82,5	0,6	9,8	7,1	100,0	117
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	28,8	1,6	2,9	66,7	100,0	702
Second	56,5	1,8	5,0	36,8	100,0	659
Moyen	74,4	0,8	6,1	18,8	100,0	629
Quatrième	86,0	0,7	4,7	8,6	100,0	535
Le plus riche	86,5	2,3	6,4	4,9	100,0	453

IX. Développement du jeune enfant

Dans le cadre de la MICS 5, le développement du jeune enfant est apprécié à travers les données relatives aux soins et à l'éducation de la petite enfance, au soutien à l'apprentissage et à l'état de développement du jeune enfant.

Soins et éducation de la petite enfance

La préparation des enfants à l'école primaire peut être améliorée grâce à la participation aux programmes éducatifs de la petite enfance ou par la préscolarisation. Les programmes d'éducation de la petite enfance comprennent ceux relatifs aux enfants comportant des composantes d'apprentissage organisé pour les enfants, par opposition au baby-sitting et à la garde de jour qui, habituellement, ne prennent pas en compte l'éducation et l'apprentissage organisés.

Au Cameroun, les structures d'encadrement et de protection de la petite enfance sont nombreuses et réparties dans le secteur étatique, para-étatique (écoles maternelles de la Caisse Nationale de la Prévoyance Sociale, etc.), privé professionnel et laïc, informel et associatif (ONG et associations). L'enseignement préscolaire reste concentré dans les grands centres urbains : Yaoundé dans la région du Centre, Douala dans la région du Littoral, et Bafoussam dans la région de l'Ouest. En outre, l'enseignement préscolaire reste un domaine réservé à une frange nantie de la population du fait de son coût élevé. Toutefois, des efforts, en termes d'amélioration de l'offre d'éducation de ce niveau d'enseignement sont déployés ces dernières années par les pouvoirs publics avec le soutien des partenaires à travers son « Document de Politique Nationale de l'Éducation Préscolaire et de Stratégie de mise en œuvre du Préscolaire à Base Communautaire » validé en décembre 2014. Le nouveau programme national pour le préscolaire y est organisé dans la perspective de combiner : (i) la réalisation d'objectifs sociaux globaux, et notamment d'assurer une préscolarisation de qualité au plus grand nombre d'enfants du pays dans un souci d'équité ; (ii) la définition de principes fonctionnels pour une organisation efficiente des services offerts ; (iii) l'identification des modalités institutionnelles appropriées pour assurer la pérennité du programme et (iv) le choix de dispositions pratiques simples et efficaces pour la mise en œuvre des décisions arrêtées, le tout dans le souci d'aboutir à un programme qui soit soutenable financièrement.

La Politique Nationale de Développement Intégral du Jeune Enfant (PNDIJE), rendue opérationnelle au moyen de plans d'actions triennaux dont le premier couvre la période 2010-2012, s'était fixée comme objectif, d'assurer la survie et le plein épanouissement des jeunes filles et garçons, de la conception à l'âge de 8 ans, dans tous les aspects (psychomoteur, socio-affectif, cognitif, moral et communicationnel), à travers l'éveil, la santé, la nutrition, la protection, l'éducation, la qualité de l'environnement physique, familial, communautaire et culturel.

D'après le Document Cadre de la Politique Nationale du DIJE, il existe peu de crèches et garderies appropriées pour les enfants de 0 à 3 ans, tant en zone urbaine qu'en zone rurale. Celles qui existent sont souvent hors de portée au regard des coûts élevés et de l'éloignement, entraînant le recours à des berceuses ou aides familiales peu outillées pour l'encadrement. Les écoles maternelles recensées en 2013-2014 se chiffrent à 8 267 sur l'ensemble du territoire national, dont 58 pour cent relèvent du secteur privé. On y dénombre 14 580 salles de classe. Les régions du Centre et du Littoral qui abritent les deux grandes métropoles (Yaoundé et Douala) comptent respectivement 27 pour cent et 19 pour cent de ces écoles. Plusieurs ONG, appuyées par des partenaires au développement, mobilisent et encadrent les communautés en vue de promouvoir l'enseignement préscolaire.

Plusieurs Centres préscolaires communautaires, créés en zone rurale sont déjà fonctionnels, malgré l'absence d'un cadre institutionnel clairement défini.

Le tableau CD.1 présente le pourcentage d'enfants de 36-59 mois qui fréquentent un programme d'éducation préscolaire organisé. Les résultats montrent que 28 pour cent d'enfants de cette tranche d'âge participent à un tel programme. Il n'existe presque pas de différence entre les sexes.

Tableau CD.1 : Fréquentation du préscolaire		
Pourcentage d'enfants de 36-59 mois qui fréquentent un programme d'éducation préscolaire organisé, MICS 5, Cameroun, 2014		
	Pourcentage d'enfants de 36-59 mois fréquentant un programme de préscolaire ¹	Nombre d'enfants de 36-59 mois
Total	27,6	2 833
Sexe		
Masculin	26,6	1 411
Féminin	28,7	1 422
Région d'enquête		
Adamaoua	14,1	177
Centre (sans Yaoundé)	36,6	195
Douala	62,1	218
Est	32,0	168
Extrême-Nord	3,9	682
Littoral (sans Douala)	46,3	81
Nord	5,4	388
Nord-Ouest	46,4	203
Ouest	36,5	259
Sud	40,7	75
Sud-Ouest	42,9	201
Yaoundé	57,3	185
Milieu de résidence		
Urbain	44,3	1 179
Yaoundé/Douala	59,9	403
Autres villes	36,2	776
Rural	15,7	1 654
Groupe d'âge de l'enfant		
36-47 mois	19,6	1 494
48-59 mois	36,6	1 339
Niveau d'instruction de la mère^a		
Aucun	4,1	977
Primaire	25,9	1 021
Secondaire	55,4	749
Supérieur	74,3	85
Quintile de bien-être économique		
Le plus pauvre	2,2	685
Second	18,3	638
Moyen	26,0	588
Quatrième	43,1	493
Le plus riche	66,3	430

¹ Indicateur MICS 6.1 - Fréquentation du préscolaire
 Note : ^a Y compris un cas NSP/Manquant pour le niveau d'instruction de la mère.

Chez les enfants de 36-59 mois, la participation aux programmes d'éducation de la petite enfance est plus répandue dans les métropoles de Douala (62 %) et de Yaoundé (57 %) et plus faible dans les

régions de l'Extrême-Nord (4%) et du Nord (5%). La différence entre les milieux urbain et rural est notable. En effet, 44 pour cent d'enfants vivant en milieu urbain fréquentent le préscolaire, contre 16 pour cent en milieu rural. La proportion d'enfants fréquentant le préscolaire augmente avec le niveau d'instruction de la mère passant de 4 pour cent pour les enfants de mères non instruites à 74 pour cent pour les enfants dont les mères ont le niveau d'instruction supérieur. Les écarts sur le bien-être économique sont importants car 66 pour cent d'enfants vivant dans les ménages les plus riches participent à ces programmes contre 2 pour cent seulement chez les enfants appartenant aux ménages les plus pauvres. Il est intéressant de noter que les enfants de 48-59 mois sont les plus inscrits (37%) aux programmes d'éducation de la petite enfance contre seulement 20 pour cent d'enfants de 36-47 mois.

Soutien à l'apprentissage

On s'accorde à reconnaître que la période de développement rapide du cerveau se situe dans les 3-4 premières années de la vie, et que la qualité du soutien à l'apprentissage à domicile est le principal déterminant du développement de l'enfant durant cette période⁵⁵. Dans ce contexte, l'engagement des adultes dans des activités avec les enfants, la présence de livres à la maison à l'intention de l'enfant et les conditions d'hygiène sont d'importants indicateurs de la qualité du soutien à l'apprentissage à domicile. Comme indiqué dans *Un monde digne des enfants*, "les enfants devraient être en bonne santé physique, mentalement alertes, émotionnellement en sécurité, socialement compétents et prêts à apprendre"⁵⁶.

Des informations sur un certain nombre d'activités appuyant l'apprentissage précoce ont été recueillies au cours de l'enquête MICS 5. Il s'agit notamment de l'implication des adultes dans les activités suivantes avec les enfants : lire des livres ou regarder des livres d'images, raconter des histoires, chanter, emmener les enfants hors du foyer, de la concession ou de la cour, jouer avec les enfants et passer du temps avec les enfants à nommer, compter ou dessiner des choses.

Le tableau CD.2 présente les indicateurs sur le soutien qu'apportent les adultes ou les parents dans l'apprentissage des enfants de 35-59 mois. Dans l'ensemble, 44 pour cent d'enfants de 36-59 mois ont été assistés par un membre adulte de la famille dans 4 activités ou plus favorisant l'apprentissage et la préparation à l'école pendant les 3 jours précédant l'enquête. Le nombre moyen d'activités auxquelles se sont adonnés des adultes avec des enfants est de 3. Le tableau indique également que l'implication du père biologique dans ces activités est limitée. La participation du père dans quatre activités ou plus n'est ressortie que chez 4 enfants de 36-59 mois sur 100 et il réalise en moyenne moins d'une activité avec leurs enfants. Pourtant, seulement 29 pour cent d'enfants de 36-59 mois ne vivent pas avec leur père biologique. L'engagement de la mère biologique est plus prononcé que celui du père biologique, mais reste tout de même faible. Les données montrent que 14 pour cent de mères biologiques ont participé avec leurs enfants de 36-59 mois à 4 activités ou plus pendant les 3 jours précédant l'enquête. Les mères biologiques participent en moyenne à 1,3 activités avec leur progéniture et les pères à 0,5 activité.

⁵⁵ Grantham-McGregor, S et al. 2007. *Developmental Potential in the First 5 Years for Children in Developing Countries*. The Lancet 369: 60-70.

Belsky, J et al. 2006. *Socioeconomic Risk, Parenting during the Preschool Years and Child Health Age 6 Years*. European Journal of Public Health 17(5): 511-2.

²UNICEF, *Un monde digne des enfants*, Adopté par l'Assemblée générale des N.U à la 27ème Session spéciale, le 10 mai 2002, p. 2.

Tableau CD.2: Soutien à l'apprentissage

Pourcentage d'enfants de 36-59 mois avec qui un membre adulte du ménage s'est engagé dans des activités de promotion d'apprentissage et de préparation scolaire dans les 3 derniers jours et engagement dans de telles activités du père et de la mère biologique, MICS 5, Cameroun, 2014

	Pourcentage d'enfants avec qui un membre adulte du ménage s'est engagé dans 4 ou plus activités ¹	Nombre moyen d'activités avec un membre adulte du ménage	Pourcentage d'enfants vivant avec :		Nombre d'enfants de 36-59 mois	Pourcentage d'enfants avec qui le père biologique s'est engagé dans 4 ou plus activités ²	Nombre moyen d'activités avec le père biologique	Nombre d'enfants de 36-59 mois vivant avec leur père biologique	Pourcentage d'enfants avec qui la mère biologique s'est engagée dans 4 ou plus activités ³	Nombre moyen d'activités avec la mère biologique	Nombre d'enfants de 36-59 mois vivant avec leur mère biologique
			Père biologique	Mère biologique							
Total	44,3	3,0	71,4	86,2	2 833	3,7	0,5	2023	13,5	1,3	2 441
Sexe											
Masculin	44,6	2,9	72,0	86,6	1 411	3,7	0,5	1016	13,2	1,3	1 222
Féminin	44,0	3,0	70,9	85,7	1 422	3,8	0,5	1007	13,8	1,4	1 219
Région d'enquête											
Adamaoua	41,3	2,9	75,1	86,0	177	1,5	0,3	133	9,1	1,1	153
Centre (sans Yaoundé)	32,0	2,5	55,2	77,8	195	0,7	0,3	108	8,5	1,0	152
Douala	40,2	2,9	67,1	84,8	218	3,2	0,5	146	13,5	1,2	185
Est	34,2	2,8	67,1	85,3	168	1,2	0,3	113	3,8	0,9	143
Extrême-Nord	51,0	3,1	82,5	90,5	682	4,3	0,5	562	12,5	1,4	617
Littoral (sans Douala)	42,4	3,0	70,1	86,3	81	3,0	0,5	57	6,4	1,0	70
Nord	55,3	3,3	82,5	89,7	388	7,2	0,8	320	21,4	1,6	348
Nord-Ouest	63,1	3,9	58,5	83,5	203	3,2	0,5	119	23,5	2,1	170
Ouest	22,2	2,1	61,0	78,2	259	2,3	0,3	158	3,6	0,6	203
Sud	36,3	2,5	61,5	77,3	75	1,2	0,4	46	14,2	1,3	58
Sud-Ouest	46,7	3,1	71,5	90,1	201	6,8	0,7	143	22,2	1,9	181
Yaoundé	37,8	2,7	63,0	87,7	185	3,5	0,5	117	14,9	1,4	162
Milieu de résidence											
Urbain	45,5	3,1	66,9	85,9	1 179	4,9	0,6	789	15,3	1,4	1 012
Yaoundé/Douala	39,1	2,8	65,3	86,2	403	3,3	0,5	263	14,2	1,3	347
Autres villes	48,8	3,2	67,8	85,7	776	5,7	0,6	526	16,0	1,4	665
Rural	43,4	2,9	74,6	86,4	1 654	2,9	0,5	1234	12,2	1,3	1 429
Groupe d'âge de l'enfant											
36-47 mois	43,1	2,9	71,8	86,1	1 494	4,0	0,5	1072	15,2	1,4	1 286
48-59 mois	45,6	3,0	71,0	86,3	1 339	3,4	0,5	951	11,6	1,2	1 155

Tableau CD.2: Soutien à l'apprentissage (SUITE)

Pourcentage d'enfants de 36-59 mois avec qui un membre adulte du ménage s'est engagé dans des activités de promotion d'apprentissage et de préparation scolaire dans les 3 derniers jours et engagement dans de telles activités du père et de la mère biologique, MICS 5, Cameroun, 2014

	Pourcentage d'enfants avec qui un membre adulte du ménage s'est engagé dans 4 ou plus activités ¹	Nombre moyen d'activités avec un membre adulte du ménage	Pourcentage d'enfants vivant avec :		Nombre d'enfants de 36-59 mois	Pourcentage d'enfants avec qui le père biologique s'est engagé dans 4 ou plus activités ²	Nombre moyen d'activités avec le père biologique	Nombre d'enfants de 36-59 mois vivant avec leur père biologique	Pourcentage d'enfants avec qui la mère biologique s'est engagée dans 4 ou plus activités ³	Nombre moyen d'activités avec la mère biologique	Nombre d'enfants de 36-59 mois vivant avec leur mère biologique
			Père biologique	Mère biologique							
Niveau d'instruction de la mère^{a,b}											
Aucun	48,6	3,0	79,7	85,6	977	3,1	0,5	778	12,2	1,3	836
Primaire	39,8	2,8	69,4	85,8	1 021	3,6	0,4	709	10,8	1,2	876
Secondaire	43,5	3,1	64,3	86,8	749	4,7	0,6	481	17,1	1,5	650
Supérieur	55,3	3,6	64,5	92,6	85	4,4	0,8	55	28,5	2,1	78
Niveau d'instruction du père											
Aucun	44,4	3,0	100,0	95,6	506	3,1	0,4	506	12,1	1,3	484
Primaire	49,4	3,0	100,0	96,4	788	3,4	0,6	788	14,5	1,4	759
Secondaire	38,1	2,8	100,0	93,0	627	7,0	0,7	627	13,9	1,4	584
Supérieur	69,5	4,0	100,0	98,6	98	14,5	1,5	98	28,8	2,4	97
Père pas dans le ménage	41,1	2,9	0,0	63,4	810	0,7	0,1	0	11,2	1,1	513
NSP/Manquant	(*)	(*)	(*)	(*)	4	(*)	(*)	4	(*)	(*)	4
Quintile de bien-être économique											
Le plus pauvre	50,2	3,1	82,6	89,0	685	3,9	0,5	566	14,4	1,4	609
Second	42,5	2,9	68,1	82,3	638	2,1	0,4	434	10,6	1,2	525
Moyen	36,0	2,7	68,1	86,0	588	3,1	0,4	401	9,8	1,2	506
Quatrième	41,4	2,9	67,7	87,5	493	3,9	0,5	334	14,1	1,3	431
Le plus riche	52,2	3,5	67,2	86,0	430	6,6	0,8	289	20,7	1,7	370

¹ Indicateur MICS 6.2 - Support à l'apprentissage

² Indicateur MICS 6.3 - Support du père à l'apprentissage

³ Indicateur MICS 6.4 - Support de la mère à l'apprentissage

na: Non applicable

^a La caractéristique de base "Instruction de la mère" fait référence au niveau d'instruction du/de la répondant(e) au questionnaire enfant de moins de 5 ans et couvre à la fois les mères et les gardien(ne)s principaux(ales) qui sont enquêtées si la mère biologique ne vit pas dans le ménage. Comme l'indicateur 6.4 rapporte sur le soutien à l'apprentissage par la mère biologique, cette caractéristique de base fait donc référence au niveau d'instruction des seules mères biologiques quand calculé dans l'indicateur en question.

^b Y compris un cas NSP/Manquant pour le niveau d'instruction de la mère

Note. (*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

Il n'existe pas de différence selon le sexe des enfants, en termes d'engagement des adultes dans des activités avec eux. Les résultats suivant la région d'enquête montrent que, c'est dans le Nord-Ouest (63 %), le Nord (55 %), l'Extrême-Nord (51 %) et le Sud-Ouest (47 %) que les enfants ont été le plus assistés par un membre adulte dans les activités favorisant l'apprentissage et la préparation ; et c'est dans la région de l'Ouest (22 %) qu'ils sont le moins assistés. Une proportion plus élevée d'adultes se sont adonnés à des activités d'apprentissage et de préparation à l'école avec les enfants tant en milieu urbain (46 %) qu'en milieu rural (43 %). Suivant le niveau d'instruction des parents, ce sont les enfants ayant des parents du niveau supérieur qui sont le plus assistés par un membre adulte de la famille dans leurs activités d'apprentissage et de préparation à l'école. En effet, 55 pour cent d'enfants ayant une mère du niveau supérieur et 70 pour cent d'enfants ayant un père du même niveau sont assistés. La proportion est de 52 pour cent pour les enfants vivant dans les ménages les plus riches, contre 50 pour cent chez ceux vivant dans les ménages les plus pauvres. L'implication du père a montré une tendance similaire à celle des adultes, en termes d'engagement dans ces activités avec les enfants. Les données montrent également que 46 pour cent d'enfants de 48-59 mois ont été assistés dans ces activités contre 43 pour cent chez ceux âgés de 36-47 mois.

L'exposition aux livres dans les premières années de vie, non seulement fournit à l'enfant une meilleure compréhension de la nature du texte imprimé, mais peut également lui donner l'occasion de voir d'autres enfants, tels que des frères et sœurs aînés faisant leur travail scolaire. La présence de livres est donc importante pour les performances scolaires ultérieures. Les mères/gardiennes de tous les enfants de moins de 5 ans ont été interrogées au sujet du nombre de livres pour enfants ou de livres d'images dont elles disposent pour l'enfant, et sur le type de jouets qui sont disponibles à la maison. Les réponses à ces questions sont synthétisées dans le tableau CD.3.

Au Cameroun en 2014, seulement 4 pour cent d'enfants de 0-59 mois vivent dans des ménages où il y a au moins 3 livres pour enfants (Tableau CD.3). La proportion d'enfants ayant 10 livres ou plus baisse pour se situer à moins de 1 pour cent. Bien que des différences entre les sexes ne soient pas observées, un plus grand pourcentage d'enfants vivant à Douala (15 %), à Yaoundé (12 %) et plus généralement en milieu urbain (8 %) ont plus accès aux livres pour enfants que ceux vivant dans les autres régions et en milieu rural. La présence de livres pour enfants dans les ménages varie selon l'âge de l'enfant; dans les ménages, à peine 1 pour cent d'enfants de 0-23 mois possèdent 3 livres ou plus pour enfants, tandis que le pourcentage est de 6 pour les enfants âgés de 24-59 mois. Moins de 1 pour cent d'enfants ont 10 livres ou plus au niveau national.

Le tableau CD.3 montre également qu'un peu plus de la moitié (53 %) d'enfants de 0-59 mois dans les ménages ont 2 types de jouets ou plus. Les types de jouets inclus dans le questionnaire sont notamment des jouets faits maison (poupées, voitures ou autres jouets), des jouets provenant d'un magasin et des objets ménagers (pots et bols) ou des objets et matériaux trouvés à l'extérieur du domicile (bâtons, pierres, coquillages d'animaux ou feuilles).

Tableau CD.3 : Matériel d'apprentissage

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans selon le nombre de livres d'enfants dans le ménage et types de jouets avec lesquels l'enfant joue, MICS 5, Cameroun, 2014

	Pourcentage d'enfants vivant dans les ménages qui ont pour l'enfant :		Pourcentage d'enfants qui jouent avec :				Nombre d'enfants de moins de 5 ans
	3 ou plus livres d'enfants ¹	10 ou plus livres d'enfants	Jouets faits à la maison	Jouets manufacturés	Objets du ménage/ Objets trouvés dehors	Deux ou plus types de jouets ²	
Total	4,0	0,5	38,8	44,1	67,3	52,5	7 081
Sexe							
Masculin	3,6	0,4	39,4	43,8	67,8	52,8	3 631
Féminin	4,5	0,6	38,0	44,5	66,9	52,1	3 450
Région d'enquête							
Adamaoua	1,0	0,0	49,8	46,7	74,5	62,1	408
Centre (sans Yaoundé)	2,0	0,0	18,3	53,5	74,2	49,2	522
Douala	14,6	1,9	34,0	79,3	69,5	66,5	589
Est	2,2	0,3	47,1	43,3	78,0	60,3	428
Extrême-Nord	0,4	0,1	48,2	15,9	63,8	44,4	1 678
Littoral (sans Douala)	7,8	0,5	31,1	56,5	63,7	50,2	221
Nord	0,1	0,0	51,8	39,6	57,1	52,8	931
Nord-Ouest	4,7	0,9	36,6	39,1	75,9	50,1	475
Ouest	3,3	0,3	35,0	47,3	61,3	47,4	649
Sud	1,1	0,0	18,0	57,8	56,3	45,7	195
Sud-Ouest	9,6	1,1	31,4	49,4	79,0	52,7	519
Yaoundé	11,9	1,9	18,4	82,1	67,1	64,4	465
Milieu de résidence							
Urbain	8,3	1,2	33,0	66,6	66,9	60,1	2 955
Yaoundé/Douala	13,4	1,9	27,1	80,5	68,5	65,6	1 054
Autres villes	5,5	0,8	36,2	58,8	66,0	57,1	1 901
Rural	1,0	0,0	42,9	28,1	67,7	47,0	4 126
Age							
0-23 mois	0,5	0,1	24,4	36,6	49,8	36,4	2 852
24-59 mois	6,4	0,8	48,5	49,2	79,1	63,3	4 229
Niveau d'instruction de la mère^a							
Aucun	0,2	0,0	50,1	21,3	64,4	47,8	2 180
Primaire	2,2	0,2	38,2	39,8	71,3	50,9	2 589
Secondaire	7,6	0,8	29,7	68,4	66,5	58,3	2 060
Supérieur	27,4	5,8	20,4	87,9	59,2	60,3	252
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	0,0	0,0	52,8	16,5	63,6	46,8	1 640
Second	0,6	0,0	39,4	25,2	68,5	43,0	1 581
Moyen	1,8	0,0	37,5	43,8	69,3	51,7	1 500
Quatrième	5,2	0,2	32,9	67,8	70,3	61,8	1 269
Le plus riche	16,9	3,0	25,1	86,0	65,2	64,9	1 091

¹ Indicateur MICS 6.5 - Disponibilité de livres d'enfants

² Indicateur MICS 6.6 - Disponibilité de jouets

^a Y compris un cas NSP/Manquant pour le niveau d'instruction de la mère

Il est intéressant de noter que 44 pour cent d'enfants jouent avec des jouets provenant d'un magasin et que 39 pour cent le font avec des jouets faits maison. De plus, le pourcentage relatif à

l'utilisation d'objets de la maison ou d'objets trouvés hors de la maison pour en faire des jouets est de 67 pourcent. La proportion d'enfants ayant 2 types de jouets ou plus est presque la même pour les enfants du sexe masculin (53 %) que pour ceux du sexe féminin (52 %). Dans plus de la moitié des régions au Cameroun, les enfants jouent avec deux types de jouets ou plus. Mais c'est dans les métropoles de Yaoundé (64 %) et de Douala (67 %) que ces pourcentages sont les plus élevés ; et plus bas dans les régions de l'Extrême-Nord (44 %) et du Sud (46 %). Selon le milieu de résidence, il n'existe pas véritablement de différence dans l'utilisation des objets de la maison ou ceux trouvés hors de la maison pour jouer. Par contre, les jouets faits maison sont plus utilisés par les enfants du milieu rural (43 %) que les enfants du milieu urbain (33 %). Par ailleurs, un écart assez important est observé entre les milieux urbain (67 %) et rural (28 %) en ce qui concerne l'utilisation des jouets manufacturés. Des écarts majeurs sont cependant relevés en termes de niveau d'instruction de la mère ; 60 pour cent d'enfants dont les mères ont le niveau du supérieur ont au moins 2 types de jouets, tandis que la proportion est de 48 pour cent pour les enfants dont les mères ne sont pas instruites. Les conclusions similaires sont observées sur les pourcentages en rapport avec le niveau de bien-être économique du ménage. Ainsi, pour les enfants jouant avec 2 types de jouets ou plus, le pourcentage croit quand le niveau de bien-être du ménage augmente, passant respectivement de 47 et 43 pour cent d'enfants dans les ménages les plus pauvres et chez les pauvres à 65 pour cent dans les ménages les plus riches.

Le tableau CD.4 montre que 30 pour cent des enfants âgés de 0-59 mois étaient laissés sous la garde d'autres enfants de moins de 10 ans, tandis que 17 pour cent étaient laissés seuls durant la semaine précédant l'enquête. En combinant les deux indicateurs de garde, il ressort qu'un total de 34 pour cent d'enfants ont été laissés sans garde adéquate au cours de la semaine précédant l'enquête. Il n'y a pas d'écarts selon le sexe de l'enfant ou selon le milieu de résidence. En revanche, la garde inadéquate est plus courante en milieu rural (38 %) qu'en milieu urbain (29 %), chez les enfants dont les mères sont non instruites (44 %) et pour ceux dont les mères ont le niveau d'instruction du primaire (34 %), par rapport aux enfants dont les mères sont du niveau d'instruction secondaire (27 %) ou supérieur (16 %). Les enfants âgés de 24-59 mois étaient plus souvent laissés avec une garde inadéquate (41 %) par rapport à ceux qui étaient âgés de 0-23 mois (25 %). Les écarts quant au quintile de bien-être économique du ménage ont été relevés et varient progressivement de 23 pour cent pour le plus riche à 52 pour cent pour le plus pauvre.

En milieu urbain, ce pourcentage est presque le même à Yaoundé/Douala (28 %) et dans les autres villes (29 %).

Tableau CD.4 : Garde inadéquate

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans laissés seuls ou sous la garde d'un autre enfant de moins de 10 ans pour plus d'une heure, au moins une fois la semaine dernière, MICS 5, Cameroun, 2014

	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans :			Nombre d'enfants de moins de 5 ans
	Laissés seuls la semaine dernière	Laissés sous la garde d'un autre enfant de moins de 10 ans la semaine dernière	Laissés sous garde inadéquate durant la semaine dernière ¹	
Total	16,5	30,1	34,4	7 081
Sexe				
Masculin	16,4	29,1	33,9	3 631
Féminin	16,6	31,0	35,0	3 450
Région d'enquête				
Adamaoua	10,9	16,3	20,3	408
Centre (sans Yaoundé)	10,1	9,5	16,9	522
Douala	11,3	19,1	25,6	589
Est	6,7	12,7	15,9	428
Extrême-Nord	31,2	51,0	53,9	1 678
Littoral (sans Douala)	12,3	19,8	25,1	221
Nord	15,4	41,6	44,2	931
Nord-Ouest	14,5	37,5	40,4	475
Ouest	6,5	20,1	21,5	649
Sud	7,7	31,0	34,9	195
Sud-Ouest	10,5	21,4	25,4	519
Yaoundé	22,4	16,8	31,2	465
Milieu de résidence				
Urbain	14,5	22,4	29,0	2 955
Yaoundé/Douala	16,2	18,1	28,1	1 054
Autres villes	13,6	24,7	29,4	1 901
Rural	18,0	35,6	38,4	4 126
Groupe d'âge				
0-23 mois	11,1	21,1	24,5	2 852
24-59 mois	20,2	36,1	41,2	4 229
Niveau d'instruction de la mère^a				
Aucun	22,7	41,2	43,9	2 180
Primaire	14,7	30,4	34,1	2 589
Secondaire	12,8	20,4	27,1	2 060
Supérieur	12,1	8,6	16,3	252
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	27,0	49,6	52,2	1 640
Second	16,1	34,0	36,5	1 581
Moyen	10,9	22,6	26,1	1 500
Quatrième	13,9	21,6	28,7	1 269
Le plus riche	12,2	15,0	22,9	1 091

¹ Indicateur MICS 6.7 - Garde inadéquate

^a Y compris un cas NSP/Manquant pour le niveau d'instruction de la mère

Etat de développement du jeune enfant

Le développement du jeune enfant est défini comme un processus ordonné et prévisible tout au long d'un chemin continu, dans lequel l'enfant apprend à gérer des niveaux de plus en plus complexes pour se déplacer, penser, parler, sentir et avoir des rapports avec d'autres. La croissance physique, les compétences en alphabétisation et en calcul, le développement socio-affectif et la disposition à apprendre sont des domaines essentiels du développement global de l'enfant et constituent les fondements du développement humain global.⁵⁷

Un module de 10 éléments a servi à calculer l'Indice de Développement du Jeune Enfant (IDJE). L'objectif principal de l'IDJE est de renseigner les politiques publiques relatives à l'état de développement des enfants au Cameroun. L'indice est basé sur des étapes sélectionnées que les enfants sont censés franchir avant les âges de 3 et 4 ans. Les 10 éléments servent à déterminer si les enfants sont en bonne voie de développement dans les quatre domaines suivants:

- Lecture et calcul : les enfants sont identifiés comme étant sur la bonne voie du développement selon qu'ils peuvent identifier/nommer au moins dix lettres de l'alphabet, qu'ils peuvent lire au moins quatre mots simples, courants et qu'ils peuvent connaître le nom et reconnaître les symboles de tous les chiffres de 1 à 10. Si au moins deux de ces tests sont positifs, alors l'enfant est considéré comme étant sur la bonne voie du développement dans le domaine de l'alphabétisation-calcul ;
- Physique: si l'enfant peut attraper par terre avec deux doigts un petit objet, comme un bâton ou un caillou et/ou la mère ne signale pas que l'enfant est parfois trop malade pour jouer, alors l'enfant est considéré comme étant sur la bonne voie du développement dans le domaine physique;
- Socio-affectif: les enfants sont considérés étant sur la bonne voie du développement socio affectif si deux des tests suivants sont positifs: si l'enfant s'entend bien avec d'autres enfants, si l'enfant ne donne pas des coups de pied, ne mord pas, ni ne frappe d'autres enfants et si l'enfant n'est pas facilement distrait;
- Apprentissage: si l'enfant suit de simples instructions pour faire quelque chose correctement et/ou quand on lui demande de faire quelque chose, il est capable de le faire de manière indépendante, alors l'enfant est considéré comme étant sur la bonne voie du développement dans le domaine de l'apprentissage.

L'IDJE est alors calculé comme le pourcentage d'enfants qui sont sur la bonne voie de développement dans au moins trois de ces quatre domaines.

Les résultats sont présentés au tableau CD.5. Au Cameroun, 61 pour cent des enfants âgés de 36-59 mois sont en bonne voie de développement. L'IDJE est de 59 pour cent chez les garçons et 63 pour cent chez les filles. Comme attendu, l'IDJE est beaucoup plus élevé dans les groupes d'âge plus avancé (69 % des enfants de 48-59 mois contre 54 % de ceux âgés de 36-47 mois), car avec l'âge les enfants acquièrent plus d'habiletés.

L'IDJE plus élevé est observé chez les enfants fréquentant un établissement d'éducation préscolaire, 77 pour cent contre 55 pour cent chez ceux qui n'en fréquentent pas. Les enfants vivant dans les ménages les plus pauvres ont un IDJE plus faible (56 %) par rapport à ceux vivant dans les ménages les plus riches (73 %). Par rapport au milieu de résidence, l'IDJE est de 68 pour cent en milieu urbain contre 57 pour

⁵⁷Shonkoff J, and Phillips D, (eds), *From neurons to neighborhoods: the science of early childhood development*, Committee on Integrating the Science of Early Childhood Development, National Research Council, 2000.

cent en milieu rural. Le contraste est modéré entre les grandes villes du pays Yaoundé/Douala (72 %) et les autres villes (66 %).

L'analyse des quatre domaines de développement de l'enfant montre que 96 pour cent des enfants sont sur la bonne voie dans le domaine physique, 83 pour cent des domaines de l'apprentissage, du socio-affectif (68 %) et de la lecture-calcul (16 %). Dans chacun des domaines particuliers, le score élevé est associé aux enfants plus âgés et aux filles. En dehors du domaine socio-affectif, le score de développement dans les domaines particuliers est aussi associé à la fréquentation d'un programme préscolaire. Il va de soi que le score de développement de l'enfant dans le domaine de l'alphabétisation-calcul et dans une certaine mesure dans celui de l'apprentissage augmente avec le niveau d'instruction de la mère.

Tableau CD.5 : Indice de développement de la petite enfance

Pourcentage d'enfants de 36-59 mois qui sont sur la bonne voie de développement dans au moins trois des quatre domaines suivants : lecture -calcul, physique, socio-affectif, apprentissage et score de l'indice de développement du jeune enfant, MICS5, Cameroun, 2014

	Pourcentage d'enfants de 36-59 mois qui sont sur la bonne voie de développement dans les domaines indiqués				Score de l'indice de développement du jeune enfant ¹	Nombre d'enfants de 36-59 mois
	Lecture-Calcul	Physique	Socio-affectif	Apprentissage		
Total	16,1	96,2	68,1	83,2	61,2	2 833
Sexe						
Masculin	14,7	96,4	65,6	82,9	59,1	1 411
Féminin	17,5	95,9	70,5	83,6	63,3	1 422
Région d'enquête						
Adamaoua	8,1	97,0	75,1	84,5	70,6	177
Centre (sans Yaoundé)	15,6	96,0	62,2	85,9	56,8	195
Douala	37,3	97,7	73,1	86,3	75,0	218
Est	13,1	97,8	59,7	91,0	57,6	168
Extrême-Nord	3,3	96,6	73,6	79,8	57,5	682
Littoral (sans Douala)	17,6	97,8	61,0	89,7	59,4	81
Nord	3,1	97,4	72,0	85,8	63,3	388
Nord-Ouest	36,4	96,5	56,0	90,1	64,4	203
Ouest	15,1	94,9	66,3	70,2	49,5	259
Sud	21,5	93,7	61,4	85,2	61,2	75
Sud-Ouest	33,8	92,3	68,3	79,1	61,5	201
Yaoundé	33,7	93,8	62,0	87,6	67,3	185
Milieu de résidence						
Urbain	26,1	96,4	69,2	85,6	68,0	1 179
Yaoundé/Douala	35,7	95,9	68,0	86,9	71,5	403
Autres villes	21,1	96,7	69,8	84,9	66,1	776
Rural	9,0	96,0	67,3	81,6	56,5	1 654
Groupe d'âge de l'enfant						
36-47 mois	10,1	94,3	66,8	76,5	54,3	1 494
48-59 mois	22,8	98,2	69,4	90,7	69,0	1 339
Fréquentation d'un programme préscolaire						
Fréquente	47,6	98,5	66,8	92,2	76,6	783
Ne fréquente pas	4,1	95,3	68,5	79,8	55,4	2 050
Niveau d'instruction de la mère^a						
Aucun	2,4	96,6	72,4	81,4	58,5	977
Primaire	17,2	96,1	65,4	82,6	58,6	1 021
Secondaire	29,8	95,9	64,2	85,7	65,7	749
Supérieur	40,1	94,9	84,0	89,8	85,1	85
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	1,4	96,9	68,9	81,6	55,9	685
Second	9,5	96,1	69,3	82,9	59,3	638
Moyen	15,7	95,2	65,0	79,7	54,7	588
Quatrième	25,8	97,1	68,4	87,2	68,5	493
Le plus riche	38,7	95,4	68,7	86,7	73,2	430

¹ Indicateur MICS 6.8 - Indice de développement du jeune enfant

^a Y compris un cas NSP/Manquant pour le niveau d'instruction de la mère

X. Alphabétisation et éducation

Dans le cadre de l'enquête MICS5, la capacité d'un enquêté à pouvoir lire ou écrire a été présumée lorsque ce dernier a fait des études secondaires ou supérieures et éprouvée à l'aide d'un exercice de lecture d'une phrase simple en français ou en anglais⁵⁸.

Alphabétisation des jeunes femmes et hommes

Le taux d'alphabétisation des jeunes reflète les résultats de l'enseignement primaire au cours des 10 dernières années environ précédant l'enquête. En tant que mesure de l'efficacité du système de l'enseignement primaire, il est souvent considéré comme une mesure approximative du progrès social et des réalisations économiques. L'alphabétisation est évaluée en fonction de la capacité du/de la répondant(e) à lire et écrire une phrase simple en français ou en anglais.

Le taux d'alphabétisation des jeunes âgés de 15 à 24 ans est présenté dans les tableaux ED.1 et ED.1M. Le tableau ED.1 indique qu'un peu plus de deux tiers (68 %) des jeunes femmes de 15-24 ans au Cameroun savent lire une phrase simple en français ou en anglais et que le taux d'alphabétisation varie considérablement selon le milieu de résidence (85 % en milieu urbain contre 48 % en milieu rural) et la région d'enquête. Il est particulièrement bas chez les jeunes femmes des régions du Nord (30 %), de l'Extrême-Nord (32 %) et de l'Adamaoua (47 %). Parmi les femmes ayant déclaré que leur niveau d'instruction était le primaire, seulement 31 pour cent étaient réellement en mesure de lire le texte qui leur a été présenté. Le taux d'alphabétisation s'améliore avec le quintile de bien-être économique du ménage, passant de 22 pour cent pour les femmes des ménages les plus pauvres à 95 pour cent pour celles des ménages les plus riches.

Chez les hommes de 15-24 ans, le taux d'alphabétisation est de 83 pour cent au niveau national. Ce taux atteint ses niveaux les plus bas dans les régions de l'Extrême-Nord (61 %), du Nord (77 %), de l'Adamaoua (79 %) et de l'Est (79 %). Parmi les hommes ayant déclaré que leur niveau d'instruction était le primaire, 45 pour cent étaient réellement en mesure de lire la phrase qui leur a été montrée. Comme observé chez les femmes, ce taux d'alphabétisation croît avec le bien-être économique du ménage.

⁵⁸L'exercice de lecture d'une phrase simple en Français ou en Anglais était systématique quand la personne enquêtée n'avait fait que le niveau maternelle ou primaire (confère exemples de phrases simples à la fin de l'annexe F du présent rapport).

Tableau ED.1 : Alphabétisation (jeunes femmes)

Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui sont alphabétisées, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage alphabétisées ¹	Pourcentage inconnu	Nombre de femmes de 15-24 ans
Total	67,9	0,6	4 090
Région d'enquête			
Adamaoua	47,2	0,0	196
Centre (sans Yaoundé)	85,6	0,0	335
Douala	93,3	0,2	422
Est	62,6	0,2	246
Extrême-Nord	31,8	2,2	783
Littoral (sans Douala)	91,9	0,3	148
Nord	30,4	0,6	444
Nord-Ouest	78,3	0,3	287
Ouest	87,6	0,5	393
Sud	91,5	0,0	102
Sud-Ouest	89,1	0,0	377
Yaoundé	92,9	0,0	357
Milieu de résidence			
Urbain	84,8	0,5	2 203
Yaoundé/Douala	93,1	0,1	779
Autres villes	80,3	0,6	1 424
Rural	48,1	0,8	1 887
Niveau d'instruction			
Aucun	0,6	1,9	593
Primaire	31,3	1,3	1 055
Secondaire	100,0	0,0	2 195
Supérieur	100,0	0,0	247
Groupe d'âge (ans)			
15-19	71,8	0,5	2 120
20-24	63,6	0,7	1 970
Quintile de bien-être économique			
Le plus pauvre	22,2	1,7	665
Second	48,6	0,5	694
Moyen	69,4	0,3	814
Quatrième	84,7	0,5	919
Le plus riche	94,9	0,2	999

¹ Indicateur MICS 7.1 ; Indicateur OMD 2.3 - Taux d'alphabetisation des jeunes femmes

Tableau ED.1M : Alphabétisation (jeunes hommes)			
Pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui sont alphabétisés, MICS5 Cameroun, 2014			
	Pourcentage alphabétisés ¹	Pourcentage inconnu	Nombre d'hommes de 15-24 ans
Total	82,6	0,2	1 753
Région d'enquête			
Adamaoua	79,0	0,0	76
Centre (sans Yaoundé)	86,5	0,0	125
Douala	95,0	0,0	222
Est	79,2	0,0	89
Extrême-Nord	61,4	0,6	342
Littoral (sans Douala)	94,9	0,7	82
Nord	76,6	0,0	164
Nord-Ouest	84,1	0,0	119
Ouest	93,8	0,0	160
Sud	96,4	1,1	43
Sud-Ouest	88,7	0,0	156
Yaoundé	88,4	0,0	174
Milieu de résidence			
Urbain	90,9	0,1	1 014
Yaoundé/Douala	92,1	0,0	396
Autres villes	90,1	0,1	618
Rural	71,2	0,3	739
Niveau d'instruction			
Aucun	1,2	0,0	82
Primaire	44,8	0,8	407
Secondaire	100,0	0,0	1 139
Supérieur	100,0	0,0	126
Groupe d'âge (ans)			
15-19	81,0	0,2	939
20-24	84,5	0,1	814
Quintile de bien-être économique			
Le plus pauvre	58,1	0,8	259
Second	69,6	0,2	272
Moyen	82,7	0,0	334
Quatrième	91,5	0,1	458
Le plus riche	95,9	0,0	431
¹ Indicateur MICS 7.1; Indicateur OMD 2.3 - Taux d'alphabétisation des jeunes hommes [M]			

Préparation à l'école

Bénéficier d'une éducation préscolaire est important pour la préparation des enfants à l'école. Le tableau ED.2 présente la proportion d'enfants en première année d'école primaire (quel que soit leur âge) ayant fréquenté la maternelle l'année précédente⁵⁹.

⁵⁹Le calcul de l'indicateur n'exclut pas au dénominateur les redoublants et donc inclut à la fois les enfants qui fréquentent l'école primaire pour la première fois et ceux qui étaient en première année de l'école primaire l'année scolaire précédente et ont redoublé. Les enfants qui redoublent peuvent avoir suivi l'enseignement préscolaire avant l'année scolaire au cours de laquelle ils ont fait la première année de l'école primaire pour la première fois; ces enfants ne sont pas pris en compte dans le numérateur de l'indicateur.

Tableau ED.2 : Préparation à l'école

Pourcentage d'enfants fréquentant la première classe de l'école primaire qui ont fréquenté un établissement préscolaire l'année précédente, MICS5 Cameroun, 2014		
	Pourcentage d'enfants fréquentant la première classe du primaire qui ont fréquenté un établissement préscolaire l'année précédente ¹	Nombre d'enfants fréquentant la première classe de l'école primaire
Total	33,0	1 832
Sexe		
Masculin	32,5	937
Féminin	33,6	895
Région d'enquête		
Adamaoua	12,5	125
Centre (sans Yaoundé)	59,6	144
Douala	91,2	115
Est	29,5	154
Extrême-Nord	3,0	407
Littoral (sans Douala)	56,2	59
Nord	5,0	266
Nord-Ouest	34,9	116
Ouest	43,1	192
Sud	53,6	58
Sud-Ouest	60,9	107
Yaoundé	83,8	89
Milieu de résidence		
Urbain	55,4	689
Yaoundé/Douala	88,0	204
Autres villes	41,7	485
Rural	19,5	1 143
Niveau d'instruction de la mère^a		
Aucun	9,7	690
Primaire	34,4	709
Secondaire	65,8	397
Supérieur	(91,0)	36
Quintile de bien-être économique		
Le plus pauvre	4,6	466
Second	21,2	487
Moyen	36,4	366
Quatrième	58,8	296
Le plus riche	79,7	217
Indicateur MICS 7.2 - Préparation à l'école		
Note. () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés		
^a Y compris un cas NSP/Manquant pour le niveau d'instruction de la mère		

Dans l'ensemble, 1 enfant sur 3 fréquentant actuellement la première année d'école primaire a fréquenté la maternelle l'année précédente. La proportion des garçons (33 %) est presque identique à celle des filles (34 %). En milieu urbain, un peu plus de la moitié des enfants (55 %) en première année d'école primaire ont fréquenté la maternelle l'année précédente, contre 20 pour cent des enfants vivant en milieu rural. Les différences au niveau régional sont également très importantes. A Douala, le pourcentage d'élèves de première année d'école primaire qui ont fréquenté la maternelle l'année précédente (91 %) est trente fois plus élevé que celui de leurs homologues de l'Extrême-Nord (3 %). La situation socio-économique du ménage et le niveau d'instruction de la mère semblent

avoir un lien avec la préparation à l'école. En effet, l'indicateur passe de 5 pour cent pour les enfants vivant dans les ménages les plus pauvres à 80 pour cent pour ceux vivant dans les ménages les plus riches, et de 10 pour cent chez les enfants de mères non scolarisées à 66 pour cent chez les enfants dont les mères ont le niveau du secondaire.

Fréquentation de l'école primaire et secondaire

L'accès universel des enfants du monde à l'éducation de base et l'achèvement du cycle primaire constituent l'un des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD 2). L'éducation est un préalable indispensable à la lutte contre la pauvreté, l'émancipation des femmes, la protection des enfants du travail dangereux et de l'exploitation sexuelle. Elle est déterminante dans la promotion des droits de l'homme et la démocratie, la protection de l'environnement et influence la croissance démographique.

Au Cameroun, deux sous-systèmes d'enseignement sont en vigueur : le sous-système francophone et le sous-système anglophone. Quel que soit le sous-système, l'âge légal d'entrée à l'école est de 6 ans au primaire et de 12 ans au secondaire. L'enseignement primaire est composé de 6 classes et l'enseignement secondaire de 7 classes. À l'école primaire, les classes vont de la SIL au Cours Moyen 2 dans le sous-système francophone et de Class 1 à Class 6 dans le sous-système anglophone. Au secondaire, les classes vont de la Sixième à la Terminale pour le sous-système francophone et de Form 1 à Form 5 puis de Lower 6 à Upper 6 pour le sous-système anglophone. L'année scolaire s'étend généralement de septembre d'une année à juillet de l'année suivante. En raison du déroulement de la collecte des données MICS5 Cameroun, essentiellement pendant les vacances scolaires, les résultats relatifs à la fréquentation scolaire du moment se réfèrent à l'année scolaire 2013/2014.

Parmi les enfants ayant l'âge d'entrée à l'école primaire (6 ans), 57 pour cent sont en première année d'école primaire (Tableau ED.3). Cette proportion, appelée taux net d'admission à l'école primaire, est de 59 pour cent chez les garçons et 55 pour cent chez les filles. Suivant la région d'enquête, le taux net d'admission à l'école primaire est plus élevé dans le Littoral sans Douala (76 %) et le Centre sans Yaoundé (73 %) alors qu'il est plus faible dans l'Extrême-Nord (48 %) et le Nord (51 %). La fréquentation de l'école primaire par les enfants est plus un peu plus importante en milieu urbain (59 %) qu'en milieu rural (55 %). Le taux net d'admission à l'école primaire des enfants âgés de 6 ans augmente d'abord avec le niveau de bien-être économique du ménage, passant de 47 pour cent chez les plus pauvres à 67 pour cent chez ceux du quatrième quintile, avant de retomber à 54 pour cent chez les plus riches. Cette dernière baisse est imputable à l'entrée précoce des enfants issus des ménages les plus riches à l'école primaire, et au fait qu'à 6 ans beaucoup ont déjà franchi la première année du primaire.

Tableau ED.3 : Entrée à l'école primaire		
Pourcentage d'enfants en âge d'entrer à l'école primaire entrant en SIL ou classe 1 (taux net d'admission), MICS5 Cameroun, 2014		
	Pourcentage d'enfants en âge d'entrer à l'école primaire entrant en classe 1 ¹	Nombre d'enfants en âge d'entrer à l'école primaire
Total	56,9	1 425
Sexe		
Masculin	59,1	726
Féminin	54,7	699
Région d'enquête		
Adamaoua	54,6	79
Centre (sans Yaoundé)	72,9	98
Douala	54,3	93
Est	62,7	97
Extrême-Nord	48,4	356
Littoral (sans Douala)	75,6	38
Nord	50,9	196
Nord-Ouest	57,0	106
Ouest	63,2	132
Sud	65,0	45
Sud-Ouest	62,9	89
Yaoundé	57,7	97
Milieu de résidence		
Urbain	59,1	600
Yaoundé/Douala	56,1	189
Autres villes	60,5	411
Rural	55,3	825
Niveau d'instruction de la mère^a		
Aucun	47,2	537
Primaire	65,0	503
Secondaire	61,1	347
Supérieur	(53,4)	35
Quintile de bien-être économique		
Le plus pauvre	46,8	340
Second	59,3	334
Moyen	59,1	282
Quatrième	67,4	253
Le plus riche	53,9	216
¹ Indicateur MICS 7.3 - Taux net d'admission à l'école primaire		
Note. () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés		
^a Y compris 3 cas NSP/Manquant pour le niveau d'instruction de la mère		

Le tableau ED.4 fournit le pourcentage d'enfants en âge d'aller à l'école primaire (6 à 11 ans), qui fréquentent l'école primaire ou le secondaire⁶⁰ et le pourcentage de ceux non scolarisés. Dans l'ensemble, la grande majorité (85 %) des enfants en âge d'aller à l'école primaire fréquentent l'école ; moins d'un pour cent des enfants de 6-11 ans fréquente le préscolaire et le reste (14 %) ne fréquente pas l'école ou le préscolaire. Des disparités sont observées selon les caractéristiques sociodémographiques des enquêtés. Suivant la région d'enquête, les pourcentages les plus faibles des enfants en âge d'aller à l'école primaire et qui fréquentent l'école primaire ou l'enseignement secondaire sont observés dans l'Extrême-Nord (65 %) et au Nord (74 %). Selon le milieu de résidence, ce pourcentage est plus élevé en milieu urbain (94 %) qu'en milieu rural (79 %). Par ailleurs, ce pourcentage augmente avec le niveau d'instruction de la mère et avec le quintile de bien-être économique du ménage.

⁶⁰ Les ratios présentés dans ce tableau sont appelés taux net de fréquentation "ajustés" car ils incluent non seulement la fréquentation de l'école primaire, mais également celle de l'enseignement secondaire dans le numérateur.

Tableau ED.4: Fréquentation de l'école primaire et enfants hors de l'école

Pourcentage d'enfants en âge d'aller à l'école primaire fréquentant l'école primaire ou secondaire (taux net ajusté de fréquentation), pourcentage d'enfants fréquentant le préscolaire et pourcentage non scolarisés, MICS5 Cameroun, 2014

	Masculin					Féminin					Total				
	Pourcentage d'enfants:					Pourcentage d'enfants:					Pourcentage d'enfants:				
	Taux net de fréquentation (ajusté) ¹	Ne fréquente pas l'école ou le préscolaire	Fréquente le pré scolaire	Non scolarisé ^a	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté) ¹	Ne fréquente pas l'école ou le préscolaire	Fréquente le pré scolaire	Non scolarisé ^a	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté) ¹	Ne fréquente pas l'école ou le préscolaire	Fréquente le pré scolaire	Non scolarisé ^a	Nombre d'enfants
Total	87,3	12,0	0,7	12,7	3 999	83,5	16,2	0,3	16,4	3 966	85,4	14,1	0,5	14,5	7 965
Région d'enquête															
Adamaoua	80,3	18,9	0,9	19,7	225	79,9	19,2	0,9	20,1	244	80,1	19,0	0,9	19,9	468
Centre (sans Yaoundé)	97,8	1,8	0,3	2,2	282	97,9	2,1	0,0	2,1	264	97,9	2,0	0,2	2,1	546
Douala	97,4	2,3	0,4	2,6	301	96,1	3,6	0,3	3,9	305	96,7	2,9	0,4	3,3	606
Est	86,0	10,9	3,1	14,0	255	87,4	12,1	0,5	12,6	248	86,7	11,5	1,8	13,3	503
Extrême-Nord	69,6	29,8	0,6	30,4	955	60,5	39,1	0,2	39,3	982	65,0	34,5	0,4	34,9	1 936
Littoral (sans Douala)	98,3	0,9	0,8	1,7	131	99,2	0,8	0,0	0,8	123	98,7	0,9	0,4	1,3	253
Nord	78,4	21,4	0,2	21,6	475	70,7	28,9	0,4	29,3	511	74,4	25,3	0,3	25,6	986
Nord-Ouest	98,2	1,0	0,8	1,8	332	98,8	1,0	0,2	1,2	289	98,5	1,0	0,5	1,5	620
Ouest	99,1	0,2	0,7	0,9	375	99,0	0,7	0,3	1,0	378	99,1	0,5	0,5	0,9	754
Sud	98,8	0,8	0,4	1,2	119	97,5	2,5	0,0	2,5	104	98,2	1,6	0,2	1,8	222
Sud-Ouest	98,0	0,9	1,1	2,0	280	97,5	2,2	0,3	2,5	254	97,8	1,5	0,8	2,2	534
Yaoundé	99,6	0,4	0,0	0,4	270	99,7	0,3	0,0	0,3	265	99,6	0,4	0,0	0,4	535
Milieu de résidence															
Urbain	94,1	5,6	0,4	5,9	1 699	93,5	6,2	0,3	6,5	1 760	93,8	5,9	0,4	6,2	3 459
Yaoundé/Douala	98,4	1,4	0,2	1,6	571	97,8	2,1	0,2	2,2	570	98,1	1,7	0,2	1,9	1 141
Autres villes	91,9	7,7	0,5	8,1	1 127	91,4	8,2	0,4	8,6	1 190	91,6	7,9	0,4	8,4	2 318
Rural	82,4	16,7	1,0	17,6	2 300	75,6	24,1	0,2	24,3	2 206	79,0	20,3	0,6	20,9	4 506
Age au début de l'année scolaire (en ans)															
6	79,3	18,0	2,7	20,7	726	76,4	22,5	1,0	23,6	699	77,9	20,2	1,9	22,1	1 425
7	83,4	15,5	1,0	16,6	681	83,3	16,1	0,4	16,4	732	83,4	15,8	0,7	16,5	1 413
8	90,5	9,3	0,2	9,5	627	85,3	14,7	0,0	14,7	662	87,8	12,1	0,1	12,2	1 288
9	91,3	8,7	0,1	8,7	713	86,0	14,0	0,0	14,0	681	88,7	11,3	0,0	11,3	1 394
10	90,5	9,5	0,0	9,5	585	87,6	12,2	0,2	12,4	567	89,1	10,8	0,1	10,9	1 152
11	90,1	9,9	0,0	9,9	668	83,4	16,6	0,0	16,6	624	86,8	13,2	0,0	13,2	1 292
Niveau d'instruction de la mère^b															
Aucun	72,7	26,4	0,9	27,3	1 469	62,6	36,9	0,4	37,3	1 508	67,6	31,7	0,6	32,3	2 977
Primaire	94,3	5,0	0,7	5,7	1 427	94,7	5,0	0,3	5,3	1 405	94,5	5,0	0,5	5,5	2 832
Secondaire	97,8	1,7	0,5	2,2	982	98,7	1,1	0,2	1,3	953	98,2	1,4	0,3	1,8	1 935
Supérieur	99,2	0,0	0,8	0,8	119	98,8	1,2	0,0	1,2	94	99,0	0,5	0,5	1,0	214
Quintile de bien-être économique															
Le plus pauvre	71,5	28,0	0,4	28,5	947	59,0	40,6	0,1	40,8	942	65,3	34,3	0,3	34,6	1 889
Second	85,9	13,2	0,9	14,1	896	82,1	17,6	0,3	17,9	868	84,0	15,4	0,6	16,0	1 764
Moyen	90,8	7,8	1,4	9,2	806	91,2	8,3	0,5	8,8	789	91,0	8,0	1,0	9,0	1 595
Quatrième	96,1	3,6	0,3	3,9	705	94,8	4,9	0,3	5,2	700	95,4	4,3	0,3	4,6	1 405
Le plus riche	98,8	0,9	0,3	1,2	646	99,0	0,8	0,2	1,0	666	98,9	0,9	0,2	1,1	1 312

¹ Indicateur MICS 7.4 ; Indicateur OMD 2.1 - Taux net de fréquentation de l'école primaire (ajusté)

^a Le pourcentage d'enfants en âge d'aller à l'école primaire qui sont hors de l'école sont ceux qui ne vont pas à l'école et ceux qui vont au préscolaire

^b Y compris 7 cas NSP/Manquant pour le niveau d'instruction de la mère

Le taux net de fréquentation secondaire ajusté est présenté dans le tableau ED.5⁶¹. Ce taux représente le pourcentage des enfants en âge d'aller au secondaire (12-18 ans) et qui fréquentent un établissement d'enseignement secondaire ou supérieur. De manière globale, un peu plus de la moitié (53 %) des enfants ayant l'âge d'aller au secondaire fréquentent le secondaire ou le supérieur tandis que jusqu'à 20 pour cent fréquentent encore le primaire. Le pourcentage d'enfants âgés de 12-18 ans fréquentant le secondaire ou le supérieur est plus élevé chez les garçons (55 %) que chez les filles (50 %). De fortes disparités sont observées selon la région d'enquête. En effet, le taux net de fréquentation ajusté varie de 78 pour cent dans chacune des régions d'enquête de Douala, Yaoundé et du Sud-Ouest à moins de 30 pour cent dans les régions de l'Adamaoua (29 %), du Nord (27 %) et de l'Extrême-Nord (24 %).

Selon le niveau d'instruction de la mère, on observe que le taux net de fréquentation secondaire ajusté augmente avec le niveau d'instruction de la mère, passant de 18 pour cent chez les enfants dont les mères sont non instruites à 94 pour cent chez celles ayant le niveau supérieur. Cette tendance est la même lorsqu'on considère le statut socioéconomique du ménage.

⁶¹Les taux présentés dans ce tableau sont "ajustés" car ils comprennent non seulement la fréquentation de l'école secondaire, mais aussi celle de niveaux plus élevés dans le numérateur

Tableau ED.5: Fréquentation de l'enseignement secondaire et enfants non scolarisés

Pourcentage d'enfants en âge d'aller au secondaire fréquentant le secondaire ou le supérieur (taux net de fréquentation ajusté), pourcentage fréquentant l'école primaire et pourcentage non scolarisés, MICS5 Cameroun, 2014

	Masculin				Féminin				Total			
	Taux net de fréquentation (ajusté) ¹	Pourcentage d'enfants :			Taux net de fréquentation (ajusté) ¹	Pourcentage d'enfants :			Taux net de fréquentation (ajusté) ¹	Pourcentage d'enfants :		
		Fréquente l'école primaire	Non scolarisé ^a	Nombre d'enfants		Fréquente l'école primaire	Non scolarisé ^a	Nombre d'enfants		Fréquente l'école primaire	Non scolarisé ^a	Nombre d'enfants
Total	55,0	23,4	21,6	3 299	50,4	17,5	32,1	3 361	52,7	20,4	26,9	6 660
Région d'enquête												
Adamaoua	33,7	41,8	24,5	180	23,8	25,6	50,6	162	29,0	34,1	36,9	342
Centre (sans Yaoundé)	59,5	20,8	19,8	230	62,3	13,2	24,6	226	60,8	17,0	22,2	456
Douala	76,3	8,1	15,6	291	79,9	5,9	14,1	302	78,1	7,0	14,9	593
Est	51,1	20,9	28,0	177	46,0	13,6	40,5	188	48,5	17,1	34,4	364
Extrême-Nord	31,8	36,8	31,4	694	16,2	29,6	54,1	763	23,6	33,1	43,3	1 457
Littoral (sans Douala)	73,3	15,1	11,5	135	70,6	12,4	17,0	114	72,1	13,9	14,0	249
Nord	36,2	35,4	28,4	359	18,4	32,1	49,5	362	27,2	33,7	39,0	721
Nord-Ouest	60,3	18,5	21,2	264	71,1	11,0	17,9	264	65,7	14,7	19,5	528
Ouest	67,4	19,4	13,2	373	73,0	11,1	15,9	331	70,0	15,5	14,5	704
Sud	61,4	20,6	18,0	92	51,9	13,0	35,1	87	56,8	16,9	26,3	179
Sud-Ouest	80,1	7,2	12,7	261	75,5	7,7	16,8	292	77,6	7,5	14,9	553
Yaoundé	73,4	10,5	16,1	244	81,7	6,6	11,6	269	77,8	8,5	13,8	513
Milieu de résidence												
Urbain	67,5	14,7	17,8	1 698	70,3	9,4	20,3	1 713	68,9	12,0	19,0	3 411
Yaoundé/Douala	75,0	9,2	15,9	535	80,8	6,3	13,0	572	78,0	7,7	14,4	1 106
Autres villes	64,1	17,2	18,7	1 164	65,1	11,0	23,9	1 141	64,6	14,1	21,3	2 305
Rural	41,7	32,6	25,7	1 600	29,7	25,9	44,4	1 648	35,6	29,2	35,2	3 249
Age au début de l'année scolaire (ans)												
12	39,1	50,9	10,0	516	37,2	44,6	18,2	535	38,1	47,7	14,2	1 051
13	46,7	42,3	11,0	615	48,2	31,2	20,6	544	47,4	37,1	15,5	1 159
14	58,3	24,8	16,9	446	53,0	19,8	27,2	471	55,5	22,2	22,2	916
15	64,5	16,0	19,5	460	60,2	9,1	30,6	467	62,3	12,6	25,1	927
16	62,1	10,2	27,7	403	60,7	5,7	33,6	445	61,3	7,8	30,8	848
17	60,6	3,4	35,9	472	48,6	3,1	48,3	490	54,5	3,2	42,2	962
18	60,1	1,6	38,3	387	47,2	0,9	51,9	409	53,5	1,2	45,3	795
Niveau d'instruction de la mère												
Aucun	24,8	50,4	24,7	693	10,0	36,3	53,7	552	18,2	44,2	37,6	1 245
Primaire	54,8	32,8	12,4	765	23,7	45,4	30,9	718	39,7	38,9	21,3	1 484
Secondaire	80,2	15,3	4,5	490	87,3	3,7	9,0	1 179	85,2	7,1	7,7	1 670
Supérieur	(94,9)	(5,1)	(0,0)	46	(92,8)	(2,2)	(4,9)	37	94,0	3,8	2,2	82
Ne peut être déterminé ^b	60,2	7,1	32,7	1 304	46,3	2,0	51,7	874	54,7	5,1	40,3	2 179
Quintile de bien-être économique												
Le plus pauvre	26,3	41,5	32,2	641	9,1	34,9	56,0	665	17,6	38,2	44,3	1 306
Second	34,7	34,7	30,6	587	32,1	25,2	42,7	609	33,4	29,8	36,8	1 196
Moyen	57,1	22,2	20,7	687	54,3	14,5	31,2	656	55,7	18,4	25,8	1 343
Quatrième	69,1	14,5	16,4	748	64,4	11,4	24,2	694	66,9	13,0	20,2	1 442
Le plus riche	83,7	6,4	9,9	635	86,0	3,9	10,1	738	84,9	5,1	10,0	1 373

¹ Indicateur MICS 7.5 - Taux net de fréquentation secondaire (ajusté)

^a Le pourcentage d'enfants en âge du secondaire non scolarisés sont ceux qui ne fréquentent ni le primaire, ni le secondaire ni le supérieur

^b Enfants âgés de 15 ans ou plus au moment de l'enquête, dont la mère ne vit pas dans le ménage

Note. () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés

Le pourcentage d'enfants entrant en première année et atteignant éventuellement la dernière année de l'école primaire est présenté au tableau ED.6. L'enquête MICS5 ne comportait que des questions sur la fréquentation scolaire de l'année en cours et de l'année précédente. Ainsi, cet indicateur est obtenu de manière synthétique en calculant la probabilité cumulée de survie, de la première à la dernière année de l'école primaire, par opposition au calcul de l'indicateur relatif à une véritable cohorte qui devrait être suivie dès le moment où la cohorte d'enfants est entrée à l'école primaire, jusqu'au moment où ils atteignent la dernière année de ce niveau d'enseignement. Les redoublants sont exclus du calcul de l'indicateur, car on ne sait pas s'ils finiront par obtenir leur diplôme. A titre d'exemple, la probabilité qu'un enfant passe de la première année à la deuxième année est calculée en divisant le nombre d'enfants ayant passé de la première année à la deuxième année (au cours des deux années scolaires consécutives couvertes par l'enquête) par le nombre d'enfants ayant passé de la première à la deuxième année plus le nombre d'enfants qui se trouvaient en première année de l'année scolaire précédente, mais qui ont abandonné l'école. Le numérateur et le dénominateur excluent les enfants ayant redoublé au cours des deux années scolaires consécutives couvertes par l'enquête.

Selon le tableau ED.6, 93 pour cent d'enfants inscrits en première année de l'école primaire (SIL/Class1) atteignent la dernière année du primaire (CM2/Class6). Cet indicateur présente des disparités selon le milieu de résidence et la région d'enquête. Il est estimé à 96 pour cent en milieu urbain et 91 pour cent en milieu rural. Suivant la région d'enquête, le taux de survie de la dernière classe de l'école primaire varie de 82 pour cent à l'Extrême-Nord et 100 pour cent au Littoral (sans Douala), au Nord-Ouest et à Yaoundé. Ce taux croît avec le niveau d'instruction de la mère et le quintile de bien-être économique du ménage. Plus élevé est le niveau d'instruction de la mère ou le statut socio-économique du ménage, plus grand est le pourcentage d'enfants entrant en première année et atteignant la dernière année de l'école primaire. Ce taux de survie varie peu, suivant le sexe de l'enfant (93 % chez les garçons et 94 % chez les filles).

Tableau ED.6 : Enfants atteignant la dernière classe de l'école primaire

Pourcentage d'enfants entrant en première classe d'école primaire et qui finissent par atteindre la dernière classe d'école primaire (Taux de survie à la dernière classe d'école primaire), MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage de ceux ayant fait la SIL/Class 1 l'an dernier et qui sont au CP/Class 2 cette année	Pourcentage de ceux ayant fait le CP/Class 2 l'an dernier et qui sont en CE1/Class 3 cette année	Pourcentage de ceux ayant fait le CE1/Class 3 l'an dernier et qui font le CE2/Class 4 cette année	Pourcentage de ceux ayant fait le CE2/Class 4 l'an dernier et qui sont en CM1/Class 5 cette année	Pourcentage de ceux ayant fait le CM1/Class 5 l'an dernier et qui sont en CM2/Class 6 cette année	Pourcentage de ceux qui atteignent le CM2/Class 6/Class 7 sur ceux qui entrent en SIL/Class 1 ¹
Total	98,3	99,2	98,6	98,8	98,1	93,2
Sexe						
Masculin	97,4	99,2	98,5	98,8	98,6	92,8
Féminin	99,3	99,2	98,7	98,8	97,4	93,6
Région d'enquête						
Adamaoua	98,8	98,6	100,0	98,0	99,3	94,8
Centre (sans Yaoundé)	99,2	100,0	97,7	99,3	100,0	96,2
Douala	100,0	100,0	100,0	98,1	96,7	94,8
Est	97,4	98,6	96,5	100,0	92,2	85,5
Extrême-Nord	95,7	97,1	94,9	96,3	96,7	82,0
Littoral (sans Douala)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nord	98,3	99,8	98,5	98,4	97,5	92,7
Nord-Ouest	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Ouest	100,0	100,0	100,0	100,0	99,0	99,0
Sud	100,0	100,0	100,0	100,0	98,5	98,5
Sud-Ouest	100,0	99,5	100,0	100,0	98,7	98,2
Yaoundé	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Milieu de résidence						
Urbain	99,2	99,6	99,5	99,3	98,0	95,6
Yaoundé/Douala	100,0	100,0	100,0	98,8	98,5	97,3
Autres villes	98,8	99,3	99,2	99,4	97,8	94,7
Rural	97,7	98,9	97,8	98,3	98,1	91,1
Niveau d'instruction de la mère						
Aucun	97,3	98,9	97,9	97,8	98,9	91,2
Primaire	99,2	99,6	98,7	99,0	97,8	94,4
Secondaire	99,3	99,4	99,7	100,0	99,7	98,1
Supérieur	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Ne peut être déterminé ^a	100,0	49,6	90,1	100,0	95,8	42,9
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	95,7	97,7	94,5	95,6	98,5	83,1
Second	98,6	99,8	98,3	99,8	96,2	93,0
Moyen	98,6	98,7	100,0	99,4	97,7	94,5
Quatrième	100,0	100,0	99,8	99,7	99,1	98,7
Le plus riche	100,0	100,0	100,0	99,0	99,1	98,1

¹ Indicateur MICS 7.6; Indicateur OMD2.2 - Enfants atteignant la dernière classe de primaire

^a Enfants dont la mère ne vit pas dans le ménage

Le taux d'achèvement du cycle primaire et le taux de passage au cycle secondaire figurent au tableau ED.7. Le taux d'achèvement du cycle primaire est le rapport entre le nombre total d'enfants, quel que soit l'âge, entrant en dernière classe du primaire pour la première fois (non redoublants) et le nombre d'enfants ayant l'âge de terminer le cycle primaire (11 ans) au début de l'année scolaire en cours (ou année la plus récente).

Il ressort du tableau ED.7 que le taux d'achèvement du cycle primaire est de 81 pour cent. Les filles (78 %) achèvent moins fréquemment le primaire que les garçons (84 %). Suivant la région d'enquête, ce taux varie de 62 pour cent au Nord à 128 pour cent au Sud. Le taux d'achèvement de l'école primaire augmente avec le niveau d'instruction de la mère, passant de 51 pour cent chez les enfants dont la mère n'a pas été à l'école à 96 pour cent chez les enfants dont la mère est de niveau d'instruction du secondaire. Suivant le milieu de résidence, le taux d'achèvement de l'école primaire est plus élevé en milieu urbain (92 %) qu'en milieu rural (73 %).

Bien que le taux d'achèvement du cycle primaire soit de 81 pour cent, 78 pour cent d'enfants qui étaient en dernière année de l'école primaire de l'année scolaire précédente se sont retrouvés en première année du secondaire dans l'année suivante. Le taux de passage simple de l'école primaire au secondaire varie selon la région d'enquête : il est plus faible dans l'Adamaoua (47 %) et l'Extrême-Nord (59 %) et plus élevé dans le Sud-ouest (97 %). Suivant les autres variables catégorielles d'analyse, les tendances observées pour le taux d'achèvement du cycle primaire se reproduisent pour le taux de transition simple de l'école primaire au secondaire.

Le tableau donne également le taux "effectif" de passage du cycle primaire au cycle secondaire qui tient compte de la présence des redoublants en classe finale de l'école primaire. Cet indicateur reflète mieux les situations dans lesquelles les élèves redoublent la dernière année de l'enseignement primaire mais finalement passent au cycle secondaire. Le taux de passage simple tend à sous-estimer la progression des élèves vers le secondaire, car il suppose que les redoublants ne parviennent jamais au secondaire. Le tableau ED.7 montre aussi qu'au total 94 pour cent des enfants en dernière année de l'école primaire sont censés passer au secondaire. Ce taux "effectif" ne varie pas avec le sexe; il croît avec le niveau d'instruction de la mère et le quintile de bien-être économique.

Tableau ED.7 : Achèvement de l'école primaire et passage au secondaire

Achèvement de l'école primaire et transition effective au secondaire, MICS5 Cameroun, 2014

	Achèvement de l'école primaire ^{1,a}	Nombre d'enfants en âge d'achever l'école primaire	Taux de passage au secondaire ²	Nombre d'enfants qui étaient en dernière classe de l'école primaire l'année précédente	Taux de passage effectif au secondaire	Nombre d'enfants qui étaient en dernière classe du primaire l'année précédente et qui n'ont pas redoublé cette classe dans l'année scolaire actuelle
Total	81,0	1292	77,8	940	94,3	776
Sexe						
Masculin	83,5	668	77,6	503	94,6	413
Féminin	78,4	624	78,1	437	94,0	363
Région d'enquête						
Adamaoua	72,1	74	47,4	41	(96,2)	20
Centre (sans Yaoundé)	86,0	83	80,2	82	92,7	71
Douala	74,8	102	86,7	88	96,2	80
Est	73,0	76	79,3	46	92,4	39
Extrême-Nord	63,1	330	59,0	141	87,6	95
Littoral (sans Douala)	88,3	47	83,6	52	93,4	46
Nord	62,1	155	66,0	85	93,0	60
Nord-Ouest	76,8	119	82,0	81	94,3	70
Ouest	119,1	117	86,8	146	94,6	134
Sud	128,4	30	76,4	30	(97,8)	23
Sud-Ouest	103,0	81	96,6	78	98,5	77
Yaoundé	117,2	79	84,7	71	99,4	61
Milieu de résidence						
Urbain	91,5	547	83,2	516	95,1	451
Yaoundé/Douala	93,3	181	85,8	160	97,6	140
Autres villes	90,7	366	82,0	356	94,0	311
Rural	73,3	745	71,4	424	93,2	325
Niveau d'instruction de la mère						
Aucun	51,1	515	69,0	142	92,3	106
Primaire	92,3	462	74,9	345	94,4	274
Secondaire	96,1	285	89,4	338	98,2	308
Supérieur	(115,8)	30	(100,0)	30	(100,0)	30
Ne peut être déterminé	na	0	(56,6)	34	(90,7)	21
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	56,9	330	56,3	110	95,4	65
Second	77,0	293	73,3	172	90,9	139
Moyen	87,6	237	82,1	229	94,2	200
Quatrième	100,9	227	77,6	220	93,9	182
Le plus riche	96,1	204	88,5	209	96,9	191

¹ Indicateur MICS 7.7 - Taux d'achèvement du primaire² Indicateur MICS 7.8 - Taux de passage au secondaire

na : Non applicable

Note. () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés

^a Ce taux peut être supérieur à 100 pour cent, en particulier lorsqu'il y a beaucoup d'élèves moins ou trop âgés (d'âge inférieur ou supérieur à 11 ans) en dernière classe du primaire.

Le ratio filles/garçons fréquentant l'école primaire et celui du secondaire figurent au tableau ED.8. Ces ratios sont mieux connus sous la désignation de l'Indice de Parité des Sexes (IPS). Il importe de noter que les ratios ici sont obtenus à partir des taux nets de scolarisation et non des taux bruts de scolarisation, ces derniers prenant aussi en compte les enfants peu ou trop âgés par rapport aux âges officiels pour fréquenter l'école primaire.

Les données du tableau ED.8 montrent que la parité des sexes à l'école primaire est égale à 1,0, dénotant ainsi aucune différence dans la fréquentation scolaire primaire des filles et des garçons. Cependant, dans les régions de l'Extrême-Nord et du Nord, on observe un léger désavantage des filles avec un indice de parité de 0,9. Ce léger désavantage des filles dans la fréquentation de l'école primaire est également observé chez les enfants vivant en milieu rural, chez ceux dont la mère n'est pas instruite et chez ceux vivant dans les ménages les plus pauvres.

Concernant la fréquentation des établissements d'enseignement secondaire, l'IPS se situe à 0,9 au niveau national. Cependant, on observe de fortes disparités selon la région d'enquête, le milieu de résidence, le niveau d'instruction de la mère et le quintile de bien-être économique. Ainsi, selon la région d'enquête, l'IPS est de 0,5 respectivement à l'Extrême-Nord et au Nord, de 0,7 dans l'Adamaoua et de 0,8 au Sud. Dans les établissements secondaires de ces régions, les garçons sont fortement en surnombre par rapport aux filles.

Par contre, l'IPS dans l'enseignement secondaire est supérieur à 1,0 dans les régions du Nord-Ouest (1,2), de l'Ouest (1,1) et de Yaoundé (1,1) dénotant plutôt un déséquilibre en faveur des filles. Selon le milieu de résidence, si en milieu urbain, il y a presque autant de filles que de garçons dans les établissements secondaires, en milieu rural, avec un IPS de 0,7, le désavantage des filles est très prononcé. Cette fréquentation scolaire du secondaire en défaveur des filles est encore plus prononcée chez les enfants dont les mères ont au plus le niveau du primaire et chez ceux vivant dans les ménages les plus pauvres. L'IPS pour ces catégories d'enfants est de 0,4.

Tableau ED.8 : Parité entre les sexes en matière d'éducation

Taux net de fréquentation (TNF) ajusté, parité filles-garçons, à l'école primaire et au secondaire, MICS5 Cameroun, 2014

	Ecole primaire			Enseignement secondaire		
	Taux net ajusté de fréquentation de l'école primaire (TNF), filles	Taux net ajusté de fréquentation de l'école primaire (TNF), garçons	Index de parité par sexe (IPS) pour le TNF ajusté de l'école primaire ¹	Taux net ajusté de fréquentation de l'enseignement secondaire (TNF), filles	Taux net ajusté de fréquentation de l'enseignement secondaire (TNF), garçons	Index de parité par sexe (IPS) pour le TNF ajusté de l'enseignement secondaire ²
Total	83,5	87,3	0,96	50,4	55,0	0,92
Région d'enquête						
Adamaoua	79,9	80,3	1,00	23,8	33,7	0,71
Centre (sans Yaoundé)	97,9	97,8	1,00	62,3	59,5	1,05
Douala	96,1	97,4	0,99	79,9	76,3	1,05
Est	87,4	86,0	1,02	46,0	51,1	0,90
Extrême-Nord	60,5	69,6	0,87	16,2	31,8	0,51
Littoral (sans Douala)	99,2	98,3	1,01	70,6	73,3	0,96
Nord	70,7	78,4	0,90	18,4	36,2	0,51
Nord-Ouest	98,8	98,2	1,01	71,1	60,3	1,18
Ouest	99,0	99,1	1,00	73,0	67,4	1,08
Sud	97,5	98,8	0,99	51,9	61,4	0,84
Sud-Ouest	97,5	98,0	0,99	75,5	80,1	0,94
Yaoundé	99,7	99,6	1,00	81,7	73,4	1,11
Milieu de résidence						
Urbain	93,5	94,1	0,99	70,3	67,5	1,04
Yaoundé/Douala	97,8	98,4	0,99	80,8	75,0	1,08
Autres villes	91,4	91,9	0,99	65,1	64,1	1,02
Rural	75,6	82,4	0,92	29,7	41,7	0,71
Niveau d'instruction de la mère						
Aucun	62,6	72,7	0,86	10,0	24,8	0,40
Primaire	94,7	94,3	1,00	23,7	54,8	0,43
Secondaire	98,7	97,8	1,01	87,3	80,2	1,09
Supérieur	98,8	99,2	1,00	(92,8)	(94,9)	0,98
Ne peut être déterminé ^a	(*)	na	na	46,3	60,2	0,77
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	59,0	71,5	0,83	9,1	26,3	0,35
Second	82,1	85,9	0,96	32,1	34,7	0,92
Moyen	91,2	90,8	1,00	54,3	57,1	0,95
Quatrième	94,8	96,1	0,99	64,4	69,1	0,93
Le plus riche	99,0	98,8	1,00	86,0	83,7	1,03

1 Indicateur MICS 7.9 ; Indicateur OMD 3.1 - Index de parité par genre (Ecole primaire)**2 Indicateur MICS 7.10 ; Indicateur OMD 3.1 - Index de parité par genre (Enseignement secondaire)**^a Enfants âgés de 15 ans ou plus au moment de l'enquête dont la mère ne vit pas dans le ménage

na : Non applicable

Note. () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés

(*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Le tableau ED.9 présente le pourcentage de filles dans la population totale non scolarisée en âge d'aller à l'école, dans l'enseignement primaire et dans l'enseignement secondaire.

Ce tableau montre qu'au cycle primaire, les filles représentent plus de la moitié (56 %) de la population non scolarisée en âge d'aller à l'école primaire. Pour le cycle secondaire, ce pourcentage est encore plus élevé. Près de 60 pour cent d'enfants non scolarisés en âge d'être au secondaire sont des filles.

Selon le milieu de résidence, le pourcentage des filles dans la population non scolarisée est nettement plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain, tant pour le cycle primaire que pour le secondaire. Concernant la région d'enquête, on constate que cet indicateur est plus élevé que la moyenne dans le Nord (59 %) et l'Extrême-Nord (57%) pour ce qui est du cycle primaire ; et dans l'Extrême-Nord (66 %), le Sud (65 %), et l'Adamaoua (61 %) pour ce qui est du cycle secondaire.

Chez les enfants issus des ménages les plus pauvres comparativement à ceux des ménages les plus riches, les filles sont proportionnellement plus nombreuses dans la population non scolarisée en âge de fréquenter tant au cycle primaire qu'au cycle secondaire.

Tableau ED.9 : Parité par genre - Enfants hors de l'école

Pourcentage de filles dans la population totale hors de l'école, à l'école primaire et au secondaire, MICS5 Cameroun, 2014

	Ecole primaire				Enseignement secondaire			
	Pourcentage d'enfants hors de l'école	Nombre d'enfants en âge de fréquenter l'école primaire	Pourcentage de filles dans la population totale en âge de fréquenter l'école primaire hors de l'école	Nombre d'enfants en âge de fréquenter l'école primaire hors de l'école	Pourcentage d'enfants hors de l'école	Nombre d'enfants en âge de fréquenter l'enseignement secondaire	Pourcentage de filles dans la population totale en âge de fréquenter l'enseignement secondaire hors de l'école	Nombre d'enfants en âge de fréquenter l'enseignement secondaire hors de l'école
Total	14,5	7 965	56,3	1 158	27,0	6 660	60,1	1 795
Région d'enquête								
Adamaoua	19,9	468	52,5	93	37,0	342	64,7	127
Centre (sans Yaoundé)	2,1	546	(*)	12	22,2	456	54,9	101
Douala	3,3	606	(*)	20	14,9	593	48,5	88
Est	13,3	503	46,8	67	34,4	364	60,6	125
Extrême-Nord	34,9	1 936	57,1	676	43,3	1 457	65,5	631
Littoral (sans Douala)	1,3	253	(*)	3	14,0	249	55,4	35
Nord	25,6	986	59,4	252	39,0	721	63,7	281
Nord-Ouest	1,5	620	(*)	10	19,7	528	46,2	104
Ouest	0,9	754	(*)	7	14,5	704	51,5	102
Sud	1,8	222	(*)	4	26,3	179	65,1	47
Sud-Ouest	2,2	534	(*)	12	15,0	553	59,2	83
Yaoundé	0,4	535	(*)	2	13,8	513	44,3	71
Milieu de résidence								
Urbain	6,2	3 459	53,4	216	19,1	3 411	53,4	650
Yaoundé/Douala	1,9	1 141	(*)	22	14,4	1 106	46,6	159
Autres villes	8,4	2 318	52,8	194	21,3	2 305	55,5	491
Rural	20,9	4 506	57,0	943	35,2	3 249	64,0	1 145
Niveau d'instruction de la mère								
Aucun	32,3	2 977	58,4	963	37,6	1 245	63,4	468
Primaire	5,5	2 832	47,7	156	21,3	1 484	70,1	317
Secondaire	1,8	1 935	(37,8)	34	7,7	1 670	82,9	129
Supérieur	1,0	214	(*)	2	2,2	82	(*)	2
Ne peut être déterminé ^a	(*)	1	na	0	40,4	2 179	51,5	880
NSP/Manquant	(*)	6	(*)	3	na	na	na	0
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	34,6	1 889	58,8	654	44,3	1 306	64,3	578
Second	16,0	1 764	55,1	282	36,9	1 196	59,2	441
Moyen	9,0	1 595	48,3	144	25,9	1 343	58,8	348
Quatrième	4,6	1 405	56,7	64	20,2	1 442	57,7	291
Le plus riche	1,1	1 312	(*)	15	10,0	1 373	54,1	137

^a Enfants de 15 ans ou plus au moment de l'enquête dont la mère ne vit pas dans le ménage

na: Non applicable

Note. () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés

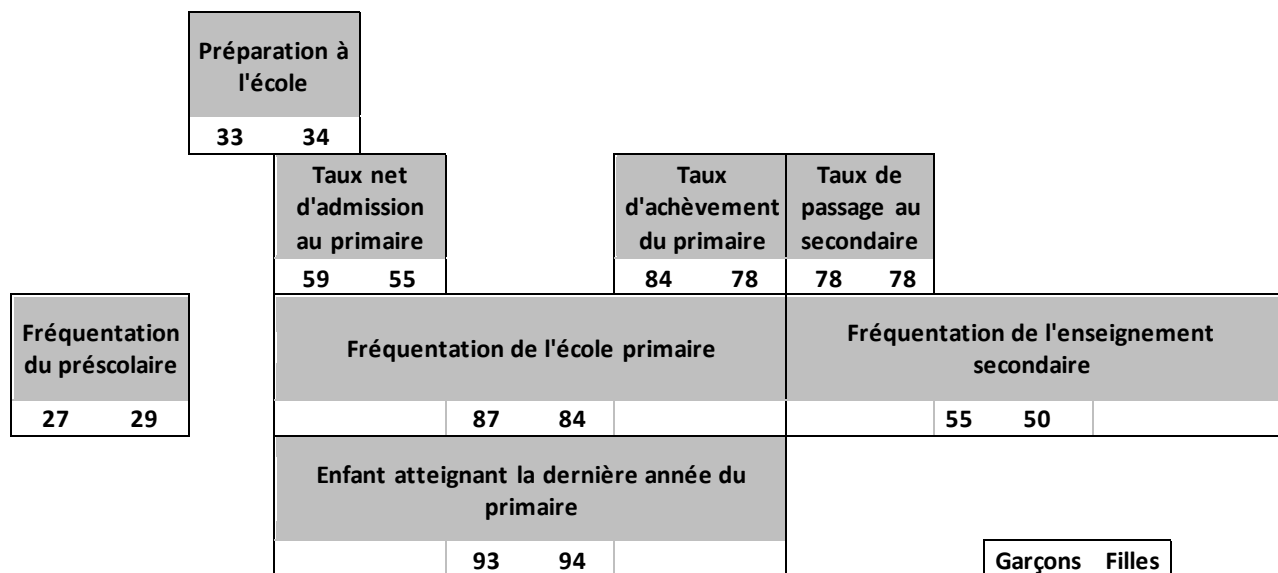
(*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Le graphique ED.1 présente tous les indicateurs de l'éducation liés à la fréquentation et à la progression abordés dans le présent chapitre et désagrégés par sexe. Les informations sur la fréquentation des structures d'accueil des jeunes enfants sont également incluses au chapitre 9 (Tableau CD.1).

Au regard des données du Graphique ED.1, partant du préscolaire au secondaire, la plupart des indicateurs d'instruction sont en défaveur des filles. Des disparités entre filles et garçons sont observées lors de l'entrée en première année du primaire, au niveau de la fréquentation de l'école primaire et du secondaire.

Pour ce qui est par exemple du taux net d'admission au primaire, c'est-à-dire le pourcentage d'enfants en âge d'entrer à l'école primaire entrant à la SIL, on note un certain désavantage des filles par rapport aux garçons. En ce qui concerne la fréquentation de l'école primaire, les écarts subsistent entre les deux sexes (87 % chez les garçons contre 84 % chez les filles). Le pourcentage d'enfants en âge d'aller au secondaire et qui fréquente le secondaire ou le supérieur est également plus élevé chez les garçons (55 %) que chez les filles (50 %). Le taux d'achèvement du primaire est plus favorable aux garçons (84 %) qu'aux filles (78 %)

Graphique ED.1: Indicateurs d'instruction selon le sexe, MICS5, Cameroun, 2014



Note: Toutes les valeurs des indicateurs sont en pourcentage

Orphelins⁶²

Plusieurs facteurs influencent la survie, l'épanouissement et le développement des enfants tels la société et l'environnement familial. La famille et le ménage, généralement composés des parents, des frères et sœurs, des grands-parents, des tantes, des oncles, des beaux-frères et sœurs (ménage élargi), etc. jouent un rôle important dans l'encadrement et la protection des enfants. Toutefois, les enfants orphelins peuvent être exposés à un risque accru de négligence ou d'exploitation lorsque les parents ne

⁶² Enfants dont la mère et le père sont décédés

sont pas disponibles pour les aider. Le suivi des variations⁶³ des différents résultats pour les orphelins et la comparaison de ces derniers avec les non orphelins⁶⁴ nous donne une mesure de la façon dont les communautés et les gouvernements répondent à leurs besoins.

Tableau ED.10 : Fréquentation scolaire des orphelins et des non-orphelins

Fréquentation scolaire des enfants de 10-14 ans selon qu'ils soient orphelins ou non-orphelins, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage d'enfants dont la mère et le père sont décédés (orphelins)	Pourcentage d'enfants dont les parents sont toujours vivants et qui vivent avec au moins un parent (non-orphelins)	Nombre d'enfants de 10-14 ans	Pourcentage d'enfants dont la mère et le père sont décédés (orphelins) et qui fréquentent l'école	Nombre d'enfants de 10-14 ans, orphelins	Pourcentage d'enfants dont les parents sont toujours vivants et qui vivent avec au moins un parent (non-orphelins) et qui fréquentent l'école	Nombre d'enfants de 10-14 ans, non-orphelins	Ratio fréquentation scolaire orphelins sur non-orphelins ¹
Ensemble	1,9	69,8	6 026	75,6	116	87,5	4 204	0,86
Sexe								
Masculin	1,8	71,2	3 090	86,0	56	90,5	2 200	0,95
Féminin	2,1	68,2	2 937	66,0	60	84,2	2 004	0,78
Milieu de résidence								
Urbain	2,0	68,3	2 725	90,3	54	94,7	1 860	0,95
Yaoundé/Douala	1,4	73,1	873	(94,5)	12	98,3	638	0,96
Autres villes	2,2	66,0	1 852	89,1	42	92,8	1 223	0,96
Rural	1,9	71,0	3 302	63,0	63	81,8	2 343	0,77

¹ Indicateur MICS 9.16 ; Indicateur OMD 6.4 - Ratio fréquentation scolaire des orphelins sur fréquentation scolaire des non-orphelins

Voir Tableau CP.15 pour des résultats plus détaillés sur les arrangements de vie des enfants et les orphelins

Le tableau ED.10 présente des informations relatives au statut des orphelins âgés de 10-14 ans et à leur scolarisation. Il en ressort qu'au Cameroun, 2 pour cent des enfants âgés de 10-14 ans sont orphelins. Parmi ces orphelins, 76 pour cent vont à l'école tandis que le taux de fréquentation scolaire est de 88 pour cent chez les enfants non-orphelins du même groupe d'âge qui vivent avec au moins un parent. Il en résulte un ratio de fréquentation scolaire orphelins - non-orphelins de 0,86, ce qui montre que les orphelins sont désavantagés par rapport aux non-orphelins. Le ratio est plus élevé chez les garçons (0,95) que chez les filles (0,78), en milieu urbain (0,95) qu'en milieu rural (0,77).

⁶³ Veuillez-vous référer au tableau CP.15 à la page 208 pour une analyse plus détaillée sur les conditions de vie des enfants orphelins.

⁶⁴ Enfants dont les parents sont toujours vivants et qui vivent avec au moins un parent

XI. La protection de l'enfance et violence à l'égard de la femme

Dans le cadre de la MICS 5, la protection de l'enfance est appréciée à travers les données relatives à l'enregistrement des naissances des enfants de moins de 5 ans, le travail des enfants âgés de 5 à 17 ans, la discipline des enfants âgés de 1 à 14 ans, le mariage précoce et la polygamie, les attitudes envers la violence domestique à l'égard de la femme et les modalités de vie des enfants.

L'enregistrement des naissances

L'enregistrement de la naissance est un moyen fondamental de garantir certains droits des enfants. Le Monde digne des enfants stipule l'objectif d'élaborer des systèmes pour garantir l'enregistrement à l'état-civil de chaque enfant, à la naissance ou peu après, et préserver ainsi son droit à avoir un nom et une nationalité, conformément aux lois nationales et aux instruments internationaux compétents.

La Convention relative aux Droits de l'Enfant (CDE) stipule en son article 7 que « *l'enfant est enregistré aussitôt après sa naissance et a, dès celle-ci, le droit à un nom, le droit d'acquérir une nationalité, et dans la mesure du possible le droit de connaître ses parents et d'être élevé par eux* ». L'enregistrement des naissances à l'état civil se présente comme un moyen sûr de garantir ce droit aux enfants. Pourtant, les naissances d'à peu près un enfant sur quatre de moins de cinq ans dans le monde entier n'ont jamais été enregistrées.⁶⁵ Cette absence de reconnaissance formelle par l'État signifie généralement que l'enfant est incapable d'obtenir un certificat de naissance. En conséquence, on peut lui refuser la santé ou l'éducation. Plus tard dans la vie, l'absence de documents officiels d'identification peut signifier que l'enfant peut contracter mariage ou entrer sur le marché du travail, ou être appelé sous les drapeaux, avant l'âge légal. À l'âge adulte, les certificats de naissance peuvent être nécessaires pour obtenir de l'aide sociale ou un emploi dans le secteur formel, acheter ou prouver le droit d'hériter de biens, voter et obtenir un passeport. L'enregistrement des enfants à la naissance est la première étape dans la sécurisation de leur reconnaissance devant la loi, la protection de leurs droits et l'assurance que toute violation de ces droits ne passe pas inaperçue.⁶⁶

Le système d'état civil camerounais est régi par la loi n° 2011/011 du 06 mai 2011 modifiant et complétant certaines dispositions de l'ordonnance n° 81/002 du 29 juin 1981 portant organisation de l'état civil et diverses dispositions relatives à l'état des personnes physiques. Les obligations en matière de déclaration sont fixées comme suit par l'ordonnance : la naissance doit être déclarée à l'officier d'état-civil dans les 60 jours suivant l'accouchement. Lorsque l'enfant est né dans un établissement hospitalier, le chef dudit établissement ou à défaut, le médecin ou toute personne qui a assisté la mère, est tenu de déclarer la naissance de l'enfant dans les 30 jours suivant l'accouchement. Si la naissance n'a pas été déclarée dans les délais par les personnes visées plus haut, les parents de l'enfant disposent d'un délai supplémentaire de 60 jours pour faire la déclaration auprès de l'officier d'état-civil du lieu de naissance. Les naissances déclarées après l'expiration des délais sus indiqués peuvent être enregistrées sur réquisition du Procureur de la République saisi dans les six mois de la naissance. Lorsqu'une naissance n'a pas été déclarée dans le délai de six mois, elle ne peut être enregistrée par l'officier d'état-civil qu'en vertu d'un jugement rendu par le Tribunal compétent, dans les conditions prédéfinies.

⁶⁵UNICEF. 2014. *The State of the World's Children 2015*. UNICEF.

⁶⁶UNICEF. 2013. *Every Child's Birth Right: Inequities and trends in birth registration*. UNICEF

En outre, dans le système camerounais, les Délégués du Gouvernement auprès des Communautés Urbaines et leurs adjoints, les maires et leurs adjoints, les chefs des missions diplomatiques ou de postes consulaires ainsi que les diplomates en assurant l'intérim, sont officiers d'état civil. Le Président de la République peut, par décret, instituer d'autres officiers d'état civil parmi les diplomates en service dans une mission diplomatique ou dans un poste consulaire. En cas de guerre ou de grave calamité, le Président de la République peut, par décret, instituer d'autres officiers d'état civil.

L'officier d'état civil est l'autorité habilitée par la loi pour recevoir, conserver les actes d'état civil, en délivrer des copies ou extraits ayant valeur authentique. Le décret n° 87/1115 du 17 août 1987 fixe les modalités de création et de fonctionnement des centres spéciaux d'état civil. A ce jour, 419 centres d'état civil principaux sont créés dont 45 au sein des missions diplomatiques, 14 auprès des Communautés Urbaines, 360 auprès des collectivités territoriales décentralisées et 2300 centres d'état civil secondaires.

Par ailleurs, la création du Bureau National de l'Etat Civil (BUNEC) par décret n° 2013/031 du 13 février 2013 et le réaménagement des centres d'état civil principaux et secondaires participent au renforcement des mesures en matière d'enregistrement des naissances.

Le tableau CP.1 présente le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans dont la naissance a été enregistrée et celui des enfants non enregistrés dont la mère ignore les procédures d'enregistrement de la naissance.

D'après l'enquête MICS 5 de 2014 au Cameroun, deux tiers des naissances (66 %) d'enfants de moins de cinq ans ont été enregistrées.

L'enregistrement des naissances varie peu à mesure que l'enfant grandit. Le pourcentage de naissances enregistrées à l'état civil est de 57 pour cent pour les enfants âgés de 0 à 11 mois et augmente progressivement pour se stabiliser à 69 pour cent à partir de la tranche d'âge 24-35 mois. Il n'y a pas de différence sensible dans l'enregistrement des naissances en fonction du sexe de l'enfant. Les enfants des régions de l'Extrême-Nord (42 %), du Sud-Ouest (56 %) et de l'Est (58 %) sont un peu moins susceptibles d'avoir leurs naissances enregistrées que les enfants des autres régions. De même, l'enregistrement des naissances d'enfants des ménages les plus pauvres (38 %) et ceux des ménages du deuxième quintile (57 %) est en dessous de la moyenne nationale. Par ailleurs, la proportion des naissances enregistrées augmente avec le niveau d'instruction de la mère, 43 pour cent d'enfants de mère non instruite sont enregistrés contre 84 et 95 pour cent respectivement pour les enfants dont la mère est de niveau d'instruction secondaire et supérieur. Les données montrent des écarts entre la proportion d'enfants dont les naissances sont déclarées comme enregistrées et celle d'enfants qui ont un acte de naissance. Globalement, 54 pour cent des enfants possèdent un acte de naissance. Les résultats sont également présentés dans le graphique CP.1.

Les données montrent également que pour 44 pour cent d'enfants de moins de cinq ans dont la naissance n'a pas été enregistrée, la mère/gardien(ne) sait pourtant comment enregistrer une naissance. Cette proportion augmente respectivement avec le niveau d'instruction de la mère/gardien(ne) et avec le quintile de bien-être du ménage.

Tableau CP.1 : Enregistrement des naissances

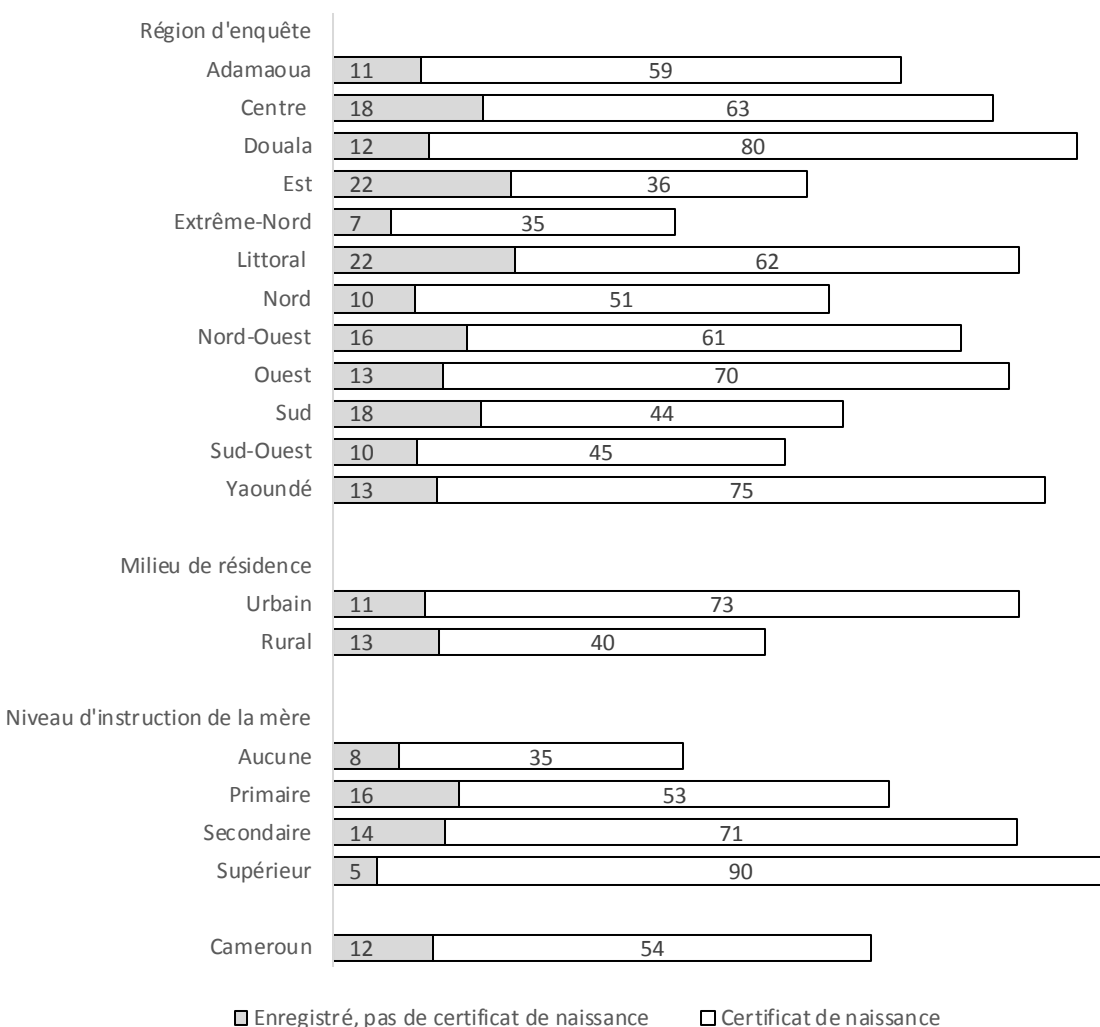
Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans selon si la naissance est enregistrée et pourcentage d'enfants non enregistrés pour lesquels la mère/gardien(ne) sait comment enregistrer une naissance, MICS 5 Cameroun, 2014

	Enfants de moins de 5 ans dont la naissance a été enregistrée auprès des autorités civiles				Enfants de moins de 5 ans dont la naissance n'est pas enregistrée		
	A un certificat de naissance		Pas de certificat de naissance	Total des enfants avec certificat/acte de naissance ¹	Nombre d'enfants de moins de 5 ans	Pourcentage d'enfants dont la mère/gardien(ne) sait comment enregistrer une naissance	Nombre d'enfants de moins de 5 ans sans enregistrement de naissance
	Vu	Pas vu					
Total	32,2	21,6	12,3	66,1	7 081	44,2	2 403
Sexe							
Masculin	31,6	22,0	13,1	66,8	3 631	45,4	1 207
Féminin	32,8	21,1	11,5	65,4	3 450	43,1	1 195
Région d'enquête							
Adamaoua	34,3	24,8	10,6	69,8	408	51,5	123
Centre (sans Yaoundé)	42,8	19,7	18,4	81,0	522	54,3	99
Douala	51,0	28,8	11,7	91,4	589	41,6	50
Est	17,3	19,2	21,7	58,2	428	57,5	179
Extrême-Nord	17,2	17,9	7,0	42,1	1 678	24,5	972
Littoral (sans Douala)	41,9	20,2	22,3	84,4	221	58,6	35
Nord	34,5	16,4	9,9	60,9	931	51,8	364
Nord-Ouest	40,9	19,8	16,4	77,1	475	64,7	109
Ouest	37,4	32,3	13,5	83,1	649	68,4	110
Sud	26,9	17,5	18,1	62,6	195	58,0	73
Sud-Ouest	19,2	26,2	10,2	55,6	519	66,0	231
Yaoundé	53,6	21,3	12,7	87,6	465	59,0	58
Milieu de résidence							
Urbain	45,0	27,9	11,3	84,2	2 955	57,3	467
Yaoundé/Douala	52,1	25,5	12,1	89,7	1 054	50,9	108
Autres villes	41,1	29,3	10,8	81,1	1 901	59,2	359
Rural	23,0	17,0	13,1	53,1	4 126	41,1	1 936
Groupe d'âge de l'enfant							
0-11 mois	21,5	15,7	19,8	57,0	1 460	48,8	629
12-23 mois	32,3	20,2	13,6	66,1	1 391	41,5	472
24-35 mois	36,9	22,0	10,3	69,2	1 396	49,1	430
36-47 mois	34,1	24,9	10,4	69,4	1 494	44,0	458
48-59 mois	36,7	25,2	7,1	69,0	1 339	35,5	415
Niveau d'instruction de la mère^a							
Aucun	18,9	15,9	8,1	42,9	2 180	32,3	1 244
Primaire	31,1	21,7	15,5	68,4	2 589	52,1	819
Secondaire	44,8	25,7	13,6	84,2	2 060	69,1	326
Supérieur	54,4	35,2	5,3	94,8	252	66,5	13
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	14,3	14,1	9,5	38,0	1 640	29,8	1 017
Second	24,8	17,4	14,5	56,6	1 581	46,9	686
Moyen	33,6	23,4	14,5	71,5	1 500	57,7	428
Quatrième	43,5	27,5	14,3	85,3	1 269	66,5	187
Le plus riche	54,6	29,4	8,1	92,2	1 091	79,1	85

¹ Indicateur MICS 8.1 - Enregistrement des naissances

^a Y compris un cas NSP/Manquant pour le niveau d'instruction de la mère.

Graphique CP.1: Enfants de moins de 5 ans dont la naissance est enregistrée, MICS5 Cameroun, 2014



Le travail des enfants

Les enfants dans le monde sont régulièrement engagés dans des formes de travail rémunéré ou non qui ne sont pas dangereuses pour eux. Toutefois, ils sont classés comme des enfants travailleurs quand ils sont, soit trop jeunes pour travailler, soit sont impliqués dans des activités dangereuses qui peuvent compromettre leur développement physique, mental, social ou éducatif. L'article 32 (1) de la Convention relative aux Droits de l'Enfant stipule: "Les États parties reconnaissent le droit de l'enfant d'être protégé contre l'exploitation économique et de n'être astreint à aucun travail susceptible d'être dangereux ou d'interférer avec l'éducation de l'enfant, ou de nuire à la santé de l'enfant ou son développement physique, mental, spirituel, moral ou social".

Le Cameroun comme la plupart des pays a adopté des lois pour supprimer le travail des enfants ou pour y apporter des restrictions rigoureuses guidées par des normes adoptées par l'OIT. L'OIT encourage les pays à lutter contre le travail des enfants par l'éducation⁶⁷ afin de leur permettre de grandir normalement pour mieux affronter la vie active dans le futur.

⁶⁷ OIT. 2008. *Lutter contre le travail des enfants par l'éducation*, OIT, IPEC, Genève.

La loi n°92/007 du 14 août 1992, portant Code du Travail en son article 86 (1) dispose que : "Les enfants ne peuvent être employés dans aucune entreprise, même comme apprentis, avant l'âge de quatorze (14) ans, sauf dérogation accordée par arrêté du ministre chargé du Travail, compte tenu des circonstances locales et des tâches qui peuvent leur être demandées". Par ailleurs, le Cameroun a signé le 22 octobre 2004 le protocole d'accord Cameroun-BIT-IPEC pour l'éradication du travail des enfants (IPEC34).

Le module sur le travail des enfants a été administré pour les enfants âgés de 5-17 ans et comprend des questions relatives au type de travail fait par l'enfant et au nombre d'heures qu'il ou elle a travaillé au cours de la semaine précédant l'enquête. Les données sont collectées à la fois sur les activités économiques (travail rémunéré ou non rémunéré pour quelqu'un qui n'est pas un membre du ménage, le travail dans une ferme ou une entreprise familiale) et le travail domestique (des tâches ménagères comme la cuisine, le nettoyage ou la garde des enfants, ainsi que le ramassage du bois ou l'approvisionnement en eau). Le module recueille également des informations sur les conditions de travail dangereuses.^{68,69}

Il importe de signaler que les indicateurs relatifs au travail des enfants à analyser dans ce chapitre doivent être interprétés en tenant compte de la période de collecte de données qui s'est déroulée principalement de juin à août, c'est-à-dire pendant les vacances scolaires et en période d'activités agricoles diverses.

Le tableau CP.2 présente l'implication des enfants de 5 à 17 ans dans les activités économiques. La méthodologie de l'indicateur MICS5 sur le travail des enfants utilise trois seuils fondés sur l'âge pour le nombre d'heures qu'un enfant peut effectuer pour l'activité économique sans que cela ne soit classé comme travail des enfants. Si l'enfant a effectué des activités économiques, la dernière semaine, pour une durée supérieure au nombre admissible d'heures fondé sur l'âge, cela est considéré comme travail des enfants:

- i. de 5-11 ans: 1 heure ou plus
- ii. de 12-14 ans: 14 heures ou plus
- iii. de 15-17 ans: 43 heures ou plus

Le tableau CP 2 montre que 38 pour cent d'enfants âgés de 5-11 mois ont été impliqués dans des activités économiques pendant au moins une heure au cours de la semaine précédant l'enquête. Les garçons sont fréquemment plus impliqués que les filles avec respectivement 41 et 35 pour cent. Le phénomène est plus important en milieu rural (49%) qu'en milieu urbain (24%). Le phénomène touche 11 pour cent d'enfants de 5-11 ans de Yaoundé/Douala et 31 pour cent d'enfants de 5-11 ans des autres villes. Selon la région d'enquête, l'Est (52%), le Nord-Ouest (51%) et l'Extrême-Nord (50%) présentent les pourcentages les plus élevés.

⁶⁸UNICEF. 2012. *How Sensitive Are Estimates of Child Labour to Definitions?* MICS Methodological Paper No. 1. UNICEF.

⁶⁹Le module sur le Travail des enfants et le module sur la Discipline des enfants ont été administrés en procédant à une sélection aléatoire d'un seul enfant dans tous les ménages avec un ou plusieurs enfants âgés de 1-17 ans (voir Annexe F: Questionnaires). Le module sur le Travail des enfants a été administré si l'enfant sélectionné était âgé de 5-17 ans et le module sur la Discipline de l'enfant si l'enfant était âgé de 1-14 ans. Pour tenir compte de la sélection aléatoire, le poids de l'échantillon des ménages est multiplié par le nombre total d'enfants âgés de 1-17 ans dans chaque ménage.

Tableau CP.2 : Implication des enfants dans les activités économiques

Pourcentage d'enfants selon leur implication dans des activités économiques durant la semaine précédant l'enquête, selon les groupes d'âges, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage d'enfants de 5-11 ans impliqués dans des activités économiques pendant au moins une heure	Nombre d'enfants de 5-11 ans	Pourcentage d'enfants de 12-14 ans impliqués dans :		Nombre d'enfants de 12-14 ans	Pourcentage d'enfants de 15-17 ans impliqués dans :		Nombre d'enfants de 15-17 ans
			des activités économiques pendant moins de 14 heures	des activités économiques pendant 14 heures ou plus		des activités économiques pendant moins de 43 heures	des activités économiques pendant 43 heures ou plus	
Total	38,0	9 604	22,4	37,4	3 683	51,5	11,2	2 560
Sexe								
Masculin	41,0	4 707	23,7	41,3	1 942	51,3	14,3	1 235
Féminin	35,2	4 897	20,8	32,9	1 741	51,7	8,3	1 325
Région d'enquête								
Adamaoua	29,6	584	27,4	36,5	224	48,7	2,6	103
Centre (sans Yaoundé)	46,0	700	43,7	17,5	216	64,9	6,7	201
Douala	13,6	757	11,2	9,4	237	22,3	3,3	256
Est	51,5	640	26,3	43,9	215	48,8	6,0	132
Extrême-Nord	50,2	2 331	22,2	54,4	992	64,3	20,8	399
Littoral (sans Douala)	43,7	297	22,4	30,6	126	48,3	12,0	107
Nord	27,6	1 153	12,5	47,5	410	45,0	16,7	344
Nord-Ouest	51,1	660	25,2	36,9	312	68,6	17,3	207
Ouest	41,4	894	27,0	33,1	424	51,4	11,2	276
Sud	44,8	259	16,3	37,7	76	52,9	11,9	65
Sud-Ouest	36,0	647	22,3	29,2	210	72,8	5,5	284
Yaoundé	7,7	682	13,6	9,2	242	15,1	5,0	186
Milieu de résidence								
Urbain	24,0	4 139	18,0	20,8	1 642	38,0	8,6	1 381
Yaoundé/Douala	10,8	1 439	12,4	9,3	480	19,3	4,0	442
Autres villes	31,0	2 700	20,3	25,5	1 162	46,8	10,7	938
Rural	48,7	5 465	25,9	50,7	2 041	67,3	14,2	1 179
Fréquentation scolaire								
Oui	39,7	7 539	23,0	34,7	3 096	52,2	9,4	1 925
Non	32,0	2 065	18,9	51,4	587	49,2	16,5	634
Niveau d'instruction de la mère^b								
Aucun	44,0	3 386	19,1	51,9	1 438	45,6	25,8	356
Primaire	42,3	3 614	24,6	36,4	1 286	57,5	11,7	637
Secondaire	25,9	2 342	24,9	17,7	866	49,2	5,9	999
Supérieur	10,4	255	17,3	8,5	93	(*)	(*)	19
Ne peut être déterminé ^a	na	0	na	na	0	53,3	10,9	549
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	51,3	2 343	24,1	57,2	869	56,0	27,3	419
Second	51,3	2 066	23,7	49,1	842	70,9	10,2	448
Moyen	42,3	1 912	22,8	35,2	759	64,1	8,8	530
Quatrième	23,5	1 702	23,6	22,8	627	41,7	9,0	580
Le plus riche	11,6	1 581	16,0	9,5	586	31,7	4,6	583

^a Les enfants de 5 à 17 ans au moment de l'enquête dont les mères ne vivaient pas dans le ménage

na: non applicable

^b Y compris 7 cas NSP/Manquant pour le niveau d'instruction de la mère

Note. (*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

La proportion d'enfants âgés de 12-14 ans impliqués dans des activités économiques pendant 14 heures ou plus, au cours de la semaine précédant l'enquête, est de 37 pour cent. Cette proportion est plus élevée dans les régions de l'Extrême-Nord (54 %), du Nord (48 %) et de l'Est (44 %). Ces enfants représentent 51 pour cent en milieu rural contre 21 pour cent en milieu urbain. Ce phénomène concerne 57 pour cent des enfants issus des ménages les plus pauvres et seulement 10 pour cent pour les enfants des ménages les plus riches.

Parmi les enfants âgés de 15-17 ans, 11 pour cent sont impliqués dans des activités économiques pendant 43 heures ou plus par semaine. Les garçons sont 14 pour cent à être impliqués tandis que les filles le sont à 8 pour cent. Des disparités sont observées au niveau régional. Le pourcentage d'enfants de 15-17 ans impliqués dans des activités économiques pendant 43 heures ou plus par semaine est plus élevé dans les régions de l'Extrême-Nord (21 %), Nord-ouest (17 %) et Nord (17 %). Ce pourcentage passe de 9 pour cent en milieu urbain à 14 pour cent en milieu rural. A Yaoundé/Douala ce pourcentage est de 4 pour cent et de 11 pour cent dans les autres villes.

Le tableau CP.3 présente l'implication des enfants dans les tâches ménagères. Comme pour l'activité économique ci-dessus, la méthode utilise également des seuils fondés sur l'âge pour le nombre d'heures pendant lesquelles un enfant peut effectuer des tâches ménagères sans que cela ne soit classé comme travail des enfants. Si l'enfant a effectué les tâches ménagères la semaine dernière pour une durée supérieure au nombre admissible d'heures fondé sur l'âge, cela est considéré comme du travail des enfants:

- i. de 5-11 ans et de 12-14 ans: 28 heures ou plus
- ii. de 15-17 ans: 43 heures ou plus

Il ressort du tableau CP.3 que les filles sont plus susceptibles d'effectuer des tâches ménagères que les garçons dans les trois groupes d'âge, surtout au-delà du nombre admissible d'heures fondé sur leur âge. Le pourcentage d'enfants impliqués est plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain.

Le pourcentage d'enfants impliqués dans les tâches ménagères pendant 28 heures ou plus pour les groupes d'âge 5-11 ans et 12-14 ans est plus élevé chez les enfants dont la mère a le niveau d'instruction primaire. L'implication des enfants de 5-11 ans aux tâches ménagères est plus marquée pour les enfants des ménages du premier au troisième quintiles (5 % à 7 % dans les trois cas) que pour ceux du quatrième quintile (3 %) et du quintile le plus riche (2 %). Pour la tranche d'âge 12-14 ans, les enfants des ménages du deuxième quintile sont plus concernés (14 %). Par rapport à la tranche d'âge 15-17 ans, le phénomène est plus prépondérant chez les mères non instruites (10 %). En outre, l'implication des enfants de 15-17 ans dans les travaux pendant 43 heures ou plus est plus élevée pour ceux des ménages du troisième quintile (9 %).

Tableau CP.3 : Implication des enfants dans les tâches ménagères

Pourcentage d'enfants selon leur implication dans les tâches ménagères durant la semaine précédente selon le groupe d'âges, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage d'enfants de 5-11 ans impliqués dans :			Pourcentage d'enfants de 12-14 ans impliqués dans :			Pourcentage d'enfants de 15-17 ans impliqués dans :		
	Les tâches ménagères pendant moins de 28 heures	Les tâches ménagères pendant 28 heures ou plus	Nombre d'enfants de 5-11 ans	Les tâches ménagères pendant moins de 28 heures	Les tâches ménagères pendant 28 heures ou plus	Nombre d'enfants de 12-14 ans	Les tâches ménagères pendant moins de 43 heures	Les tâches ménagères pendant 43 heures ou plus	Nombre d'enfants de 15-17 ans
Total	70,4	4,8	9 604	79,4	7,4	3 683	83,4	5,1	2 560
Sexe									
Masculin	67,6	2,9	4 707	81,8	3,1	1 942	83,5	1,1	1 235
Féminin	73,1	6,6	4 897	76,8	12,2	1 741	83,4	8,9	1 325
Région d'enquête									
Adamaoua	68,7	5,7	584	79,3	15,1	224	87,8	8,0	103
Centre (sans Yaoundé)	65,7	6,3	700	77,5	4,1	216	83,9	3,6	201
Douala	59,8	1,6	757	84,5	3,5	237	82,8	3,1	256
Est	80,0	5,9	640	82,4	4,7	215	87,4	4,1	132
Extrême-Nord	73,4	5,5	2 331	87,9	7,8	992	88,8	7,5	399
Littoral (sans Douala)	65,6	5,9	297	69,5	11,6	126	89,5	1,6	107
Nord	65,6	2,9	1 153	74,4	9,2	410	70,6	2,4	344
Nord-Ouest	80,6	4,7	660	76,0	9,2	312	91,0	4,3	207
Ouest	71,7	5,0	894	74,6	3,2	424	76,0	6,4	276
Sud	76,5	3,2	259	74,7	5,3	76	83,7	0,0	65
Sud-Ouest	68,2	10,0	647	66,4	13,9	210	85,4	11,2	284
Yaoundé	67,4	1,2	682	78,5	2,4	242	86,4	2,3	186
Milieu de résidence									
Urbain	69,8	3,3	4 139	79,5	4,8	1 642	84,0	2,7	1 381
Yaoundé/Douala	63,4	1,4	1 439	81,4	2,9	480	84,3	2,7	442
Autres villes	73,2	4,3	2 700	78,8	5,6	1 162	83,8	2,6	938
Rural	70,8	6,0	5 465	79,4	9,4	2 041	82,7	8,0	1 179
Fréquentation scolaire									
Oui	71,6	5,0	7 539	80,7	6,1	3 096	86,7	3,0	1 925
Non	65,9	4,0	2 065	72,6	14,0	587	73,5	11,6	634
Niveau d'instruction de la mère^b									
Aucun	70,8	4,3	3 386	85,4	7,5	1 438	73,4	10,2	356
Primaire	74,1	6,4	3 614	74,2	8,4	1 286	89,3	3,6	637
Secondaire	65,6	3,4	2 342	77,8	5,7	866	83,9	6,8	999
Supérieur	56,1	3,0	255	74,8	7,8	93	42,8	0,0	19
Ne peut être déterminé ^a	Na	na	na	na	na	0	83,5	0,7	549
Quintile de bien-être économique									
Le plus pauvre	69,7	5,3	2 343	87,3	7,2	869	81,9	6,7	419
Second	76,5	6,4	2 066	73,1	14,0	842	88,2	5,6	448
Moyen	72,9	7,1	1 912	75,5	5,4	759	76,8	8,7	530
Quatrième	69,7	2,5	1 702	81,1	4,8	627	85,1	2,7	580
Le plus riche	61,0	1,9	1 581	80,3	3,5	586	85,2	2,8	583

^a Les enfants de 15 ans ou plus au moment de l'enquête dont les mères ne vivaient pas dans le ménage

na: Non applicable

^b Y compris 7 cas NSP/Manquant pour le niveau d'instruction de la mère

Tableau CP.4 : Travail des enfants

Pourcentage d' enfants de 5-17 ans impliqués dans des activités économiques ou des tâches ménagères durant la semaine précédente, pourcentage travaillant dans des conditions dangereuses durant la semaine précédente et pourcentage engagé dans le travail des enfants durant la semaine précédente, MICS5 Cameroun, 2014

	Enfants impliqués dans des activités économiques pour un nombre total d'heures durant la semaine précédente :		Enfants impliqués dans des tâches ménagères pour un nombre total d'heures durant la semaine précédente :		Enfants travaillant dans des conditions dangereuses	Pourcentage impliqués dans le travail des enfants ¹	Nombre d'enfants de 5-17 ans
	En dessous du seuil d'âge spécifique	Au seuil ou au-dessus du seuil d'âge spécifique	En dessous du seuil d'âge spécifique	Au seuil ou au-dessus du seuil d'âge spécifique			
Total	13,9	33,5	74,6	5,5	40,4	47,0	15 846
Sexe							
Masculin	14,3	36,9	73,6	2,7	43,6	49,8	7 883
Féminin	13,6	30,2	75,6	8,2	37,1	44,3	7 963
Région d'enquête							
Adamaoua	12,3	28,2	73,5	8,3	38,2	42,9	910
Centre (sans Yaoundé)	21,2	33,4	71,3	5,4	51,8	55,4	1 117
Douala	7,3	10,7	69,2	2,2	7,9	15,7	1 251
Est	13,0	43,8	81,5	5,4	54,0	56,9	987
Extrême-Nord	12,9	48,1	78,9	6,3	49,9	59,5	3 721
Littoral (sans Douala)	15,5	34,2	71,3	6,4	40,8	48,6	531
Nord	11,2	29,9	68,4	4,1	37,3	41,5	1 907
Nord-Ouest	18,9	41,4	81,2	5,8	50,9	61,0	1 179
Ouest	17,1	34,0	73,3	4,8	46,6	50,5	1 594
Sud	12,2	38,1	77,3	3,1	41,4	50,8	399
Sud-Ouest	22,2	27,2	72,1	11,0	38,4	48,6	1 141
Yaoundé	6,0	7,6	73,0	1,7	9,5	12,8	1 110
Milieu de résidence							
Urbain	12,0	20,3	74,8	3,5	24,2	30,3	7 162
Yaoundé/Douala	6,7	9,2	71,0	2,0	8,6	14,3	2 361
Autres villes	14,6	25,7	76,6	4,3	31,9	38,2	4 801
Rural	15,5	44,5	74,5	7,1	53,7	60,8	8 685
Age (ans)							
5-11	0,7	38,0	70,4	4,8	32,9	40,4	9 604
12-14	22,4	37,4	79,4	7,4	50,2	57,7	3 683
15-17	51,5	11,2	83,4	5,1	54,2	56,6	2 560
Fréquentation scolaire							
Oui	14,1	33,8	76,2	5,0	40,6	47,3	12 561
Non	13,1	32,4	68,5	7,3	39,4	45,9	3 285
Niveau d'instruction de la mère^b							
Aucun	8,6	44,9	75,0	5,6	46,8	54,2	5 181
Primaire	12,8	37,4	75,9	6,5	42,9	50,5	5 537
Secondaire	17,6	19,5	72,5	4,7	29,7	34,9	4 207
Supérieur	5,7	9,3	60,2	4,0	11,2	17,6	366
Ne peut être déterminé ^a	53,3	10,9	83,5	0,7	56,2	57,7	549
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	12,4	49,9	75,3	5,9	55,0	62,5	3 631
Second	15,7	45,2	77,2	8,2	53,8	61,7	3 356
Moyen	16,6	35,1	74,2	6,9	45,7	52,1	3 201
Quatrième	14,0	20,5	75,2	3,0	27,5	33,2	2 908
Le plus riche	10,6	9,7	70,3	2,4	12,0	17,4	2 750

¹ Indicateur MICS 8.2 - Travail des enfants

^a Les enfants de 15 ans ou plus au moment de l'enquête dont les mères ne vivaient pas dans le ménage

^b Y compris 7 cas NSP/Manquant pour le niveau d'instruction de la mère

Le tableau CP.4 combine les enfants qui travaillent et accomplissent des tâches ménagères en dessous ou au-dessus (y compris égal) des seuils spécifiques à l'âge tel que détaillé dans les tableaux précédents et ceux ayant déclaré travailler dans des conditions dangereuses, dans l'indicateur conjoncturel de travail des enfants.

Dans l'ensemble, 47 pour cent d'enfants âgés de 5 à 17 ans sont victimes du travail des enfants. C'est l'activité économique qui est la principale composante de ce travail : en effet, 34 pour cent d'enfants sont impliqués dans l'activité économique et 6 pour cent dans les tâches ménagères pour un nombre total d'heures supérieur ou égal au seuil spécifique à leur âge. Les enfants travaillant dans des conditions dangereuses représentent 40 pour cent. Suivant le sexe de l'enfant, on remarque une nette différence uniquement chez les enfants impliqués dans des tâches ménagères pour le nombre total d'heures égal au seuil ou au-dessus du seuil spécifique à leur âge. La proportion d'enfants victimes du travail des enfants est deux fois supérieure en milieu rural (61 %) qu'en milieu urbain (30 %). Toutefois, en milieu urbain, le phénomène est plus présent dans les autres villes (38 %) qu'à Yaoundé/Douala (14 %). Le travail des enfants est plus accentué dans les régions du Nord-Ouest (61 %), de l'Extrême-Nord (60 %), de l'Est (57 %) et du Centre (55 %). La proportion d'enfants victimes du travail des enfants décroît progressivement par rapport au quintile de bien-être économique. Elle passe de 63 pour cent chez les enfants des ménages plus pauvres à 17 pour cent chez ceux des ménages les plus riches.

Discipline des enfants

Enseigner aux enfants la maîtrise de soi et un comportement acceptable fait partie intégrante de la discipline de l'enfant dans toutes les cultures. Les pratiques parentales positives consistent à prodiguer des conseils aux enfants sur la façon de gérer les émotions et les conflits dans les mœurs qui encouragent le jugement et la responsabilité et préservent l'estime de soi, l'intégrité physique, psychologique et la dignité. Très souvent, les enfants sont élevés à l'aide de méthodes punitives qui reposent sur l'usage de la force physique ou l'intimidation verbale pour obtenir les comportements désirés. Des études⁷⁰ ont montré que l'exposition des enfants à la discipline violente a des conséquences néfastes, qui vont de répercussions immédiates à des dommages à long terme que les enfants conservent à l'âge adulte. La violence entrave le développement des enfants, les capacités d'apprentissage et les performances scolaires; elle inhibe les relations positives, provoque une faible estime de soi, la détresse et la dépression émotionnelles; et, parfois, elle conduit à la prise de risques et à l'automutilation.

Dans l'enquête MICCS5, on a posé aux répondant(e)s au questionnaire-ménage une série de questions sur les méthodes utilisées au cours du mois dernier par les adultes dans le ménage pour discipliner un enfant, âgé de 1-14 ans sélectionné au hasard.

⁷⁰ Straus, MA and Paschall MJ. 2009. *Corporal Punishment by Mothers and Development of Children's Cognitive Ability: A longitudinal study of two nationally representative age cohorts*. Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma 18(5): 459-83.
Erickson, MF and Egeland, B. 1987. *A Developmental View of the Psychological Consequences of Maltreatment*. School Psychology Review 16: 156-68.

Schneider, MW et al. 2005. *Do Allegations of Emotional Maltreatment Predict Developmental Outcomes Beyond that of Other Forms of Maltreatment?*. Child Abuse & Neglect 29(5): 513-32.

Tableau CP.5 : Discipline des enfants

Pourcentage d'enfants de 1-14 ans selon les méthodes de discipline appliquées durant le mois dernier, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage d'enfants de 1-14 ans qui a eu :					Nombre d'enfants de 1-14 ans
	Méthodes disciplinaires non-violentes seulement	Agression psychologique	Châtiment physique		N'importe quelle méthode de discipline violente ¹	
			N'importe lequel	Sévère		
Total	7,2	79,7	65,0	19,8	85,0	19 112
Sexe						
Masculin	6,9	80,7	65,6	22,1	85,2	9 619
Féminin	7,4	78,7	64,3	17,4	84,8	9 493
Région d'enquête						
Adamaoua	7,3	80,2	61,4	21,7	85,6	1 144
Centre (sans Yaoundé)	4,8	83,4	66,0	14,8	84,9	1 318
Douala	3,5	85,4	71,8	19,2	90,0	1 517
Est	4,3	88,7	66,4	18,2	90,9	1 194
Extrême-Nord	12,3	69,6	56,9	16,5	76,9	4 692
Littoral (sans Douala)	5,6	79,3	66,9	18,1	85,3	612
Nord	6,1	80,9	63,8	30,4	87,0	2 304
Nord-Ouest	6,6	84,7	73,4	24,0	88,2	1 419
Ouest	5,2	78,5	67,8	18,3	87,4	1 833
Sud	2,6	88,3	73,5	18,0	92,2	517
Sud-Ouest	7,5	88,7	74,9	21,6	90,0	1 262
Yaoundé	5,5	79,5	61,5	15,2	84,4	1 300
Milieu de résidence						
Urbain						
Yaoundé/Douala	5,9	81,6	67,6	19,9	86,6	8 242
Autres villes	4,4	82,7	67,0	17,4	87,4	2 817
Rural	6,6	81,1	67,9	21,2	86,2	5 425
Rural	8,2	78,3	62,9	19,7	83,8	10 870
Groupe d'âge (ans)						
1-2	7,1	68,5	61,7	11,6	75,7	2 992
3-4	5,1	78,4	72,6	18,3	85,7	2 833
5-9	5,2	85,6	75,6	25,4	91,2	7 015
10-14	10,4	79,1	51,1	18,1	82,2	6 272
Niveau d'instruction du chef de ménage						
Aucun	10,0	76,6	58,1	19,4	80,6	5 288
Primaire	5,9	81,0	69,9	21,7	87,4	7 226
Secondaire	5,9	81,4	66,7	18,1	86,2	5 615
Supérieur	9,2	78,1	56,0	16,6	85,6	947
NSP/Manquant	(0,0)	(62,1)	(47,6)	(18,7)	(62,1)	36
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	10,7	73,0	59,6	22,2	79,5	4 503
Second	7,3	81,2	63,2	16,5	85,5	4 206
Moyen	5,8	80,4	69,1	21,6	86,9	3 886
Quatrième	5,4	83,7	68,8	20,0	87,5	3 413
Le plus riche	5,6	82,1	65,7	18,2	87,1	3 104

¹ Indicateur MICS 8.3 - Discipline violente

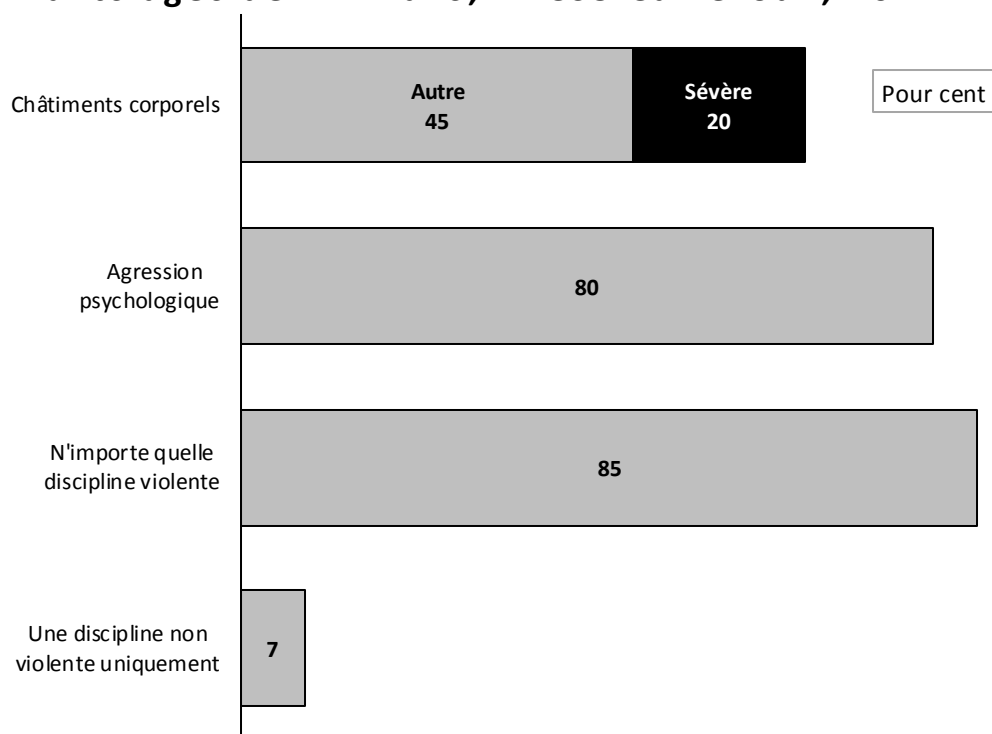
Note. () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés

D'après l'enquête MICS 5, 85 pour cent d'enfants âgés de 1-14 ans ont été soumis à au moins une forme de punition physique ou psychologique le mois dernier par des membres du ménage.

Pour la plupart, les membres des ménages font usage d'une combinaison de pratiques disciplinaires violentes, reflétant la motivation des parents/gardien(ne)s visant à contrôler le comportement des enfants par tous les moyens possibles. Dans l'ensemble, seulement 7 pour cent d'enfants âgés de 1-14 ans ont connu une méthode disciplinaire non violente seulement au cours du mois précédant l'enquête. Par contre, 80 pour cent d'enfants ont connu une agression psychologique, près de 85 pour cent ont subi n'importe quelle méthode de discipline violente. Les formes les plus sévères de punition physique (frapper l'enfant sur la tête, les oreilles ou le visage ou le frapper avec force et à plusieurs reprises) sont globalement moins courantes : 20 pour cent d'enfants ont été soumis à des punitions sévères.

Les garçons ont été autant soumis à la discipline physique (66 %) que les filles (64%). Les écarts selon les catégories de variables de base sont relativement faibles. Que ce soit en milieu rural ou en milieu urbain, les enfants sont susceptibles de connaître au moins une punition physique ou psychologique violente. Il en est de même pour tous les niveaux du quintile de bien-être économique du ménage.

Graphique CP.2: Méthodes disciplinaires envers les enfants, enfants âgés de 1-14 ans, MICS5 Cameroun, 2014



Bien que les méthodes violentes soient des formes très courantes de discipline, le tableau CP.6 révèle que 44 pour cent des répondant(e)s pensent que les punitions physiques sont une composante nécessaire de l'éducation d'un enfant. La proportion des répondant(e)s qui pensent qu'un enfant a besoin d'être physiquement puni ne varie pas avec le sexe du répondant.

Tableau CP.6 : Attitudes vis-à-vis des châtiments physiques

Pourcentage de répondants au module sur la discipline des enfants qui pensent que les châtiments physiques sont nécessaire pour élever, éduquer un enfant correctement, MICS5 Cameroun, 2014

	Répondants qui pensent qu'un enfant a besoin d'être physiquement puni	Nombre de répondants au module discipline des enfants
Total	44,0	6 046
Sexe du répondant		
Masculin	43,7	2 532
Féminin	44,2	3 514
Région d'enquête		
Adamaoua	32,9	328
Centre (sans Yaoundé)	35,7	404
Douala	36,6	600
Est	45,6	334
Extrême-Nord	56,7	1 247
Littoral (sans Douala)	40,1	217
Nord	30,8	649
Nord-Ouest	49,4	493
Ouest	34,0	639
Sud	43,9	175
Sud-Ouest	69,3	466
Yaoundé	36,7	494
Milieu de résidence		
Urbain	40,8	2 829
Yaoundé/Douala	36,6	1 094
Autres villes	43,4	1 735
Rural	46,8	3 218
Groupe d'âge du répondant (ans)		
<25	38,9	868
25-39	43,9	2 648
40-59	45,9	1 815
60+	45,7	715
Relation du répondant avec l'enfant sélectionné		
Mère	44,2	2 237
Père	45,9	1 868
Autre	41,9	1 941
Niveau d'instruction du répondant^a		
Aucun	47,4	1 537
Primaire	47,7	2 118
Secondaire	37,9	2 082
Supérieur	43,3	306
Quintile de bien-être économique		
Le plus pauvre	52,5	1 206
Second	44,8	1 287
Moyen	43,1	1 235
Quatrième	40,9	1 179
Le plus riche	38,2	1 140

^a Y compris 3 cas NSP/Manquant pour le niveau d'instruction du répondant

Cette proportion présente quelques différences selon la région d'enquête: respectivement 69 et 57 pour cent dans le Sud-Ouest et l'Extrême-Nord contre 31 et 33 pour cent au Nord et dans l'Adamaoua. Selon le milieu de résidence, les attitudes favorables au châtiment physique des enfants sont plus fréquentes en milieu rural (47 %) qu'en milieu urbain (41 %). En outre, la propension au châtiment physique de l'enfant ne varie pas beaucoup avec la relation du/de la répondant(e) avec l'enfant : 44 pour cent des mères croient en la nécessité de la punition physique par rapport à 46 pour cent des pères et 42 pour cent des autres membres adultes des ménages. Bien qu'il n'apparaisse pas de relation claire entre le niveau d'instruction et la propension au châtiment physique de l'enfant, ce phénomène semble diminuer lorsqu'on passe des répondants des ménages les plus pauvres (53 %) à ceux/celles des ménages les plus riches (38 %).

Mariage précoce et polygamie

Le mariage⁷¹ avant l'âge de 18 ans est une réalité pour de nombreuses jeunes filles. Dans de nombreuses régions du monde, les parents encouragent le mariage de leurs filles pendant qu'elles sont encore des enfants, dans l'espoir que le mariage leur sera bénéfique à la fois financièrement et socialement, tout en allégeant les charges financières pesant sur la famille. En fait, le mariage des enfants et plus particulièrement des filles est une violation des droits de l'homme car compromettant le développement des filles et ayant des conséquences telles que les grossesses précoces et l'isolement social, avec peu d'éducation et une faible formation professionnelle qui renforcent le caractère sexospécifique de la pauvreté. ⁷²Le droit au "libre et plein" consentement au mariage est reconnu dans la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme et dans la Convention des Nations Unies relative aux Droits de l'Enfant- avec la reconnaissance que le consentement ne saurait être "libre et plein" lorsque l'une des parties impliquée n'est pas suffisamment mûre pour prendre une décision éclairée au sujet du choix de son partenaire de vie. L'âge auquel les jeunes filles deviennent sexuellement actives est étroitement lié à la question du mariage des enfants. Les femmes qui sont mariées avant l'âge de 18 ans ont tendance à avoir plus d'enfants que celles qui se marient plus tard dans la vie. Les décès liés à la grossesse sont connus pour être l'une des principales causes de mortalité des filles mariées et non mariées entre 15 et 19 ans, en particulier parmi les plus jeunes de cette cohorte. Il existe des preuves pour suggérer que les filles qui se marient à un jeune âge sont plus susceptibles d'épouser des hommes plus âgés qui les font courir un plus grand risque d'infection à VIH. La demande de procréation de la jeune femme et le déséquilibre de pouvoir résultant de la différence d'âge conduisent à un très faible usage du préservatif chez ces couples.⁷³

Le pourcentage des femmes mariées avant les âges de 15 ans et 18 ans est présenté au tableau CP.7. Parmi les femmes âgées de 15-49 ans, une femme sur dix (11 %) s'est mariée avant l'âge de 15 ans et chez les femmes de 20-49 ans, environ une femme sur huit (13 %) s'est mariée avant l'âge de 15 ans et trois femmes sur huit (36 %) se sont mariées avant l'âge de 18 ans.

⁷¹ Toutes les références au mariage incluent également les unions.

⁷² Bajracharya, A AND Amin, S. 2010. *Poverty, marriage timing, and transitions to adulthood in Nepal: A longitudinal analysis using the Nepal living standards survey*. Poverty, Gender, and Youth Working Paper No. 19. Population Council.

Godha, D et al. 2011. *The influence of child marriage on fertility, fertility-control, and maternal health care utilization*. MEASURE/Evaluation PRH Project Working paper 11-124.

⁷³ Clark, S et al. 2006. *Protecting young women from HIV/AIDS: the case against child and adolescent marriage*. *International Family Planning Perspectives* 32(2): 79-88.

Raj, A et al. 2009. *Prevalence of child marriage and its effect on fertility and fertility-control outcomes of young women in India: a cross-sectional, observational study*. *The Lancet* 373(9678): 1883-9.

Une jeune femme âgée de 15-19 ans sur cinq (20 %) est actuellement mariée. Cette proportion est de 13 pour cent en milieu urbain et de 28 pour cent en milieu rural ; elle décroît avec le niveau d'instruction. Plus de la moitié (56%) des jeunes femmes âgées de 15-19 ans non instruites sont actuellement mariées contre près de une sur dix (9 %) de niveau d'instruction secondaire et presque aucune du niveau d'instruction supérieur.

Le pourcentage de femmes en union polygame figure également au tableau CP.7. Parmi toutes les femmes âgées de 15-49 ans qui sont en union, 24 pour cent sont en union polygame. En milieu rural, 31 pour cent de femmes vivent en union polygame contre 16 pour cent en milieu urbain. Les femmes en union polygame sont proportionnellement plus nombreuses dans les régions du Nord (41 %), de l'Extrême-Nord (39%) et de l'Adamaoua (36%). La vie en union polygame est fortement liée au niveau d'instruction de la femme. Ce pourcentage passe de 44 pour cent pour les femmes non instruites à 8 et 3 pour cent respectivement pour les femmes ayant les niveaux d'instruction secondaire et supérieur.

A titre de comparaison avec la situation des femmes, analysée ci-dessus, les pourcentages d'hommes mariés avant l'âge de 15 ans et avant l'âge de 18 ans sont présentés au tableau CP.7M. Parmi les hommes de 15-49 ans, seulement un pour cent s'est marié avant l'âge de 15 ans et, parmi les hommes de 20-49 ans, environ un sur vingt (5 %) s'est marié avant l'âge de 18 ans.

Environ 1 pour cent des jeunes hommes âgés de 15-19 ans est actuellement marié. Cette proportion varie entre les milieux urbain (moins de 1 %) et rural (2 %). Le pourcentage d'hommes en union polygame figure également au tableau CP.7M. Parmi tous les hommes âgés de 15-49 ans qui sont en union, 14 pour cent sont en union polygame. Le pourcentage d'hommes de 15-49 ans en union polygame est plus élevé en milieu rural (18 %) par rapport au milieu urbain (10%). Néanmoins, en milieu urbain, les hommes en union polygame sont de 2 pour cent à Yaoundé/Douala et de 14 pour cent dans les autres villes.

Tableau CP.7 : Mariage précoce et polygamie (femmes)

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui se sont mariées ou sont entrées en union la première fois avant leur 15ème anniversaire, pourcentages de femmes de 20-49 ans qui se sont mariées ou sont entrées en union la première fois avant leur 15ème et 18ème anniversaire, pourcentage de femmes de 15-19 ans actuellement mariées ou en union et pourcentage de femmes en union polygame, MICS5Cameroun,2014

	Femmes de 15-49 ans		Femmes de 20-49 ans			Femmes de 15-19 ans		Femmes de 15-49 ans	
	Pourcentage de femmes mariées avant 15 ans ¹	Nombre de femmes de 15-49 ans	Pourcentage de femmes mariées avant 15 ans	Pourcentage de femmes mariées avant 18 ans ²	Nombre de femmes de 20-49 ans	Pourcentage de femmes actuellement mariées ou en union ³	Nombre de femmes de 15-19 ans	Pourcentage de femmes en mariage/union polygame ⁴	Nombre de femmes de 15-49 ans actuellement mariées/en union
Total	11,4	9 861	12,8	36,0	7 741	20,1	2 120	24,1	5 704
Région d'enquête									
Adamaoua	20,3	472	21,9	57,7	387	39,1	85	36,4	342
Centre (sans Yaoundé)	7,8	721	8,4	26,0	553	18,6	168	8,3	359
Douala	3,6	1 172	4,0	15,3	974	10,5	198	7,5	558
Est	17,8	560	18,7	47,8	439	30,4	121	25,5	351
Extrême-Nord	18,8	1 801	22,0	58,0	1 352	32,6	449	39,0	1 295
Littoral (sans Douala)	4,0	383	4,7	21,7	307	6,7	76	13,1	202
Nord	24,2	1 068	27,6	60,1	853	31,5	215	40,5	755
Nord-Ouest	9,0	700	10,8	31,2	542	10,1	158	9,2	359
Ouest	7,6	863	9,2	30,2	667	10,3	196	28,6	477
Sud	9,9	277	9,2	31,8	221	29,5	56	7,9	176
Sud-Ouest	4,1	902	4,4	22,3	688	10,1	214	9,8	415
Yaoundé	2,7	943	3,0	13,8	758	5,9	184	7,1	415
Milieu de résidence									
Urbain	6,8	5 251	7,5	25,0	4 127	12,8	1 124	15,6	2 580
Yaoundé/Douala	3,2	2 115	3,6	14,7	1 733	8,3	382	7,3	973
Autres villes	9,2	3 136	10,4	32,5	2 394	15,1	742	20,7	1 607
Rural	16,7	4 610	18,9	48,6	3 614	28,4	996	31,1	3 124
Groupe d'âge (ans)									
15-19	6,2	2 120	na	na	0	20,1	2 120	17,4	427
20-24	10,2	1 970	10,2	31,0	1 970	na	0	21,4	1 010
25-29	12,9	1 800	12,9	35,2	1 800	na	0	20,2	1 246
30-34	13,8	1 408	13,8	38,4	1 408	na	0	25,0	1 082
35-39	14,5	1 130	14,5	37,5	1 130	na	0	31,1	895
40-44	14,5	831	14,5	39,5	831	na	0	24,7	625
45-49	13,6	602	13,6	41,8	602	na	0	31,0	419
Niveau d'instruction									
Aucun	26,4	2 005	27,1	65,0	1 756	56,2	249	44,3	1 685
Primaire	14,9	3 047	16,0	45,4	2 527	32,4	520	23,0	2 069
Secondaire	3,4	4 113	4,0	17,1	2 793	8,9	1 320	8,4	1 723
Supérieur	0,4	695	0,4	3,3	664	0,0	32	3,1	227
Quintile de bien-être économique									
Le plus pauvre	20,2	1 685	23,1	59,9	1 305	30,8	380	43,0	1 243
Second	18,8	1 680	20,5	50,6	1 320	31,9	360	24,3	1 137
Moyen	12,8	1 902	14,7	39,2	1 477	19,8	426	24,0	1 113
Quatrième	7,0	2 139	7,9	28,8	1 672	16,6	467	17,4	1 107
Le plus riche	3,1	2 455	3,6	14,1	1 967	6,8	488	9,5	1 103

¹ Indicateur MICS 8.4 - Mariage avant 15 ans

² Indicateur MICS 8.5 - Mariage avant 18 ans

³ Indicateur MICS 8.6 - Jeunes femmes de 15-19 ans actuellement mariées ou en union

⁴ Indicateur MICS 8.7 - Polygamie

na: Non applicable

Tableau CP.7M : Mariage précoce et polygamie (hommes)

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui se sont mariés ou sont entrés en union la première fois avant leur 15ème anniversaire, pourcentages d'hommes de 20-49 ans qui se sont mariés ou sont entrés en union la première fois avant leur 15ème et 18ème anniversaire, pourcentage d'hommes de 15-19 ans actuellement mariés ou en union et pourcentage d'hommes en union polygame, MICS5 Cameroun, 2014

	Hommes de 15-49 ans		Hommes de 20-49 ans			Hommes de 15-19 ans		Hommes de 15-49 ans	
	Pourcentage marié avant 15 ans ¹	Nombre d'hommes de 15-49 ans	Pourcentage marié avant 15 ans	Pourcentage marié avant 18 ans ²	Nombre d'hommes de 20-49 ans	Pourcentage actuellement mariés ou en union ³	Nombre de 15-19 ans	Pourcentage en mariage/union polygame ⁴	Nombre de 15-49 ans actuellement mariés/en union
Total	1,0	4 370	1,3	5,4	3 430	0,9	939	13,8	1 895
Région d'enquête									
Adamaoua	0,0	223	0,0	7,1	184	0,0	39	16,0	113
Centre (sans Yaoundé)	0,4	352	0,4	3,5	287	1,1	65	2,7	139
Douala	0,6	577	0,7	2,3	472	0,0	105	2,6	204
Est	4,6	227	5,3	14,7	176	6,6	51	13,2	114
Extrême-Nord	0,8	765	1,1	6,2	571	0,0	194	28,3	385
Littoral (sans Douala)	1,3	184	1,8	3,0	136	6,4	48	6,5	72
Nord	2,6	464	3,2	11,5	373	0,0	91	30,1	233
Nord-Ouest	1,0	282	1,3	6,0	206	0,0	75	1,9	130
Ouest	0,0	324	0,0	2,2	243	0,0	80	23,0	124
Sud	1,8	142	2,1	6,0	121	5,3	21	2,0	73
Sud-Ouest	0,8	392	1,1	2,0	302	0,0	90	0,8	157
Yaoundé	0,2	437	0,2	3,0	359	0,0	79	1,6	149
Milieu de résidence									
Urbain	0,6	2 445	0,8	3,5	1 940	0,2	505	9,5	905
Yaoundé/Douala	0,4	1 014	0,5	2,7	830	0,0	184	2,2	353
Autres villes	0,8	1 431	1,0	4,1	1 110	0,4	321	14,2	552
Rural	1,5	1 925	1,9	7,8	1 490	1,6	434	17,8	989
Groupe d'âge (ans)									
15-19	0,1	939	na	na	na	0,9	939	(*)	8
20-24	0,2	814	0,2	3,8	814	na	na	3,7	105
25-29	1,6	717	1,6	4,4	717	na	na	5,4	291
30-34	1,4	652	1,4	6,1	652	na	na	9,3	455
35-39	1,7	509	1,7	6,0	509	na	na	17,7	415
40-44	1,5	423	1,5	6,6	423	na	na	20,2	346
45-49	2,0	316	2,0	7,5	316	na	na	20,8	274
Niveau d'instruction									
Aucun	1,8	416	2,0	10,6	372	0,0	43	33,2	279
Primaire	1,5	1 263	1,8	6,6	1 026	1,5	237	13,6	681
Secondaire	0,8	2 236	1,1	4,7	1 595	0,7	641	9,7	783
Supérieur	0,0	455	0,0	0,5	437	0,0	18	0,7	152
Quintile de bien-être économique									
Le plus pauvre	2,0	651	2,7	10,3	475	0,3	175	29,4	367
Second	1,3	699	1,4	8,1	553	2,3	146	15,5	350
Moyen	1,2	817	1,6	6,6	632	1,3	185	13,7	379
Quatrième	1,0	1 070	1,3	4,3	845	0,9	225	8,1	408
Le plus riche	0,2	1 133	0,2	1,4	925	0,0	208	3,8	390

¹ Indicateur MICS 8.4 - Mariage avant 15 ans [M]

² Indicateur MICS 8.5 - Mariage avant 18 ans [M]

³ Indicateur MICS 8.6 - Jeunes hommes de 15-19 ans actuellement mariés ou en union [M]

⁴ Indicateur MICS 8.7 - Polygamie [M]

na : Non applicable

Note. (*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

Les tableaux CP.8 et CP8.M présentent respectivement la proportion de femmes et d'hommes qui se sont d'abord marié(e)s ou engagé(e)s dans une union conjugale avant les âges de 15 ans et 18 ans par milieu de résidence et groupe d'âges. L'examen des pourcentages des marié(e)s avant 15 ans et 18 ans selon les différents groupes d'âge permet d'observer les tendances des mariages précoces au fil du temps. Les données montrent que la proportion de femmes mariées ou en union à l'âge de 15 ans a diminué graduellement au fil du temps : 14 pour cent des femmes actuellement âgées de 45-49 ans ont été en union/mariés pour la première fois avant l'âge de 15 ans, comparativement à 6 pour cent des femmes actuellement âgées de 15-19 ans.

Par ailleurs, mais dans une moindre mesure, la proportion de femmes mariées ou en union à l'âge de 18 ans a également diminué progressivement au fil du temps: 42 pour cent de femmes actuellement âgées de 45-49 ans se sont mariées/ont été en union, pour la première fois, avant l'âge de 18 ans, comparativement à 31 pour cent des femmes âgées de 20-24 ans.

Les hommes entrent en première union à un âge plus tardif que les femmes : 1 pour cent des hommes de 15-49 ans ont été mariés/en union pour la première fois avant l'âge de 15 ans contre 11 pour cent de femmes âgées de 15-49 ans ; environ 5 pour cent d'hommes contre 36 pour cent de femmes de 20-49 ans se sont marié(e)s/ont été en union avant l'âge de 18 ans. Tout comme chez les femmes, la proportion d'hommes mariés avant 18 ans a diminué progressivement au fil des années.

Tableau CP.8 : Tendances du mariage précoce (femmes)

Pourcentage de femmes qui se sont mariées ou sont entrées en union la première fois avant l'âge de 15 ans et l'âge de 18 ans, par milieu de résidence et groupe d'âges, MICS5 Cameroun, 2014

	Urbain				Yaoundé/Douala				Autres villes				Rural				Total			
	Pourcentage de femmes mariées/en union avant l'âge de 15 ans	Nombre de femmes de 15-49 ans	Pourcentage de femmes mariées/en union avant l'âge de 18 ans	Nombre de femmes de 20-49 ans	Pourcentage de femmes mariées/en union avant l'âge de 15 ans	Nombre de femmes de 15-49 ans	Pourcentage de femmes mariées/en union avant l'âge de 18 ans	Nombre de femmes de 20-49 ans	Pourcentage de femmes mariées/en union avant l'âge de 15 ans	Nombre de femmes de 15-49 ans	Pourcentage de femmes mariées/en union avant l'âge de 18 ans	Nombre de femmes de 20-49 ans	Pourcentage de femmes mariées/en union avant l'âge de 15 ans	Nombre de femmes de 15-49 ans	Pourcentage de femmes mariées/en union avant l'âge de 18 ans	Nombre de femmes de 20-49 ans	Pourcentage de femmes mariées/en union avant l'âge de 15 ans	Nombre de femmes de 15-49 ans	Pourcentage de femmes mariées/en union avant l'âge de 18 ans	Nombre de femmes de 20-49 ans
Total	6,8	5 251	25,0	4 127	3,2	2 115	14,7	1 733	9,2	3 136	32,5	2 394	16,7	4 610	48,6	3 614	11,4	9 861	36,0	7 741
Groupe d'âge (ans)																				
15-19	3,8	1 124	na	0	1,5	382	na	0	5,0	742	na	na	8,9	996	na	0	6,2	2 120	na	0
20-24	5,3	1 078	20,8	1 078	3,1	396	11,6	396	6,5	682	26,2	682	16,1	891	43,3	891	10,2	1 970	31,0	1 970
25-29	7,3	995	22,7	995	4,0	454	14,7	454	10,1	542	29,5	542	19,8	804	50,6	804	12,9	1 800	35,2	1 800
30-34	8,2	730	25,5	730	2,5	328	12,2	328	12,8	402	36,3	402	19,9	678	52,4	678	13,8	1 408	38,4	1 408
35-39	7,8	576	24,9	576	2,9	249	12,7	249	11,6	328	34,1	328	21,3	554	50,5	554	14,5	1 130	37,5	1 130
40-44	10,7	454	32,1	454	6,8	183	21,6	183	13,4	271	39,2	271	19,1	377	48,4	377	14,5	831	39,5	831
45-49	9,7	292	36,3	292	2,8	123	24,9	123	14,6	170	44,6	170	17,4	310	47,0	310	13,6	602	41,8	602

na: Non applicable

Tableau CP.8M : Tendances du mariage précoce (hommes)

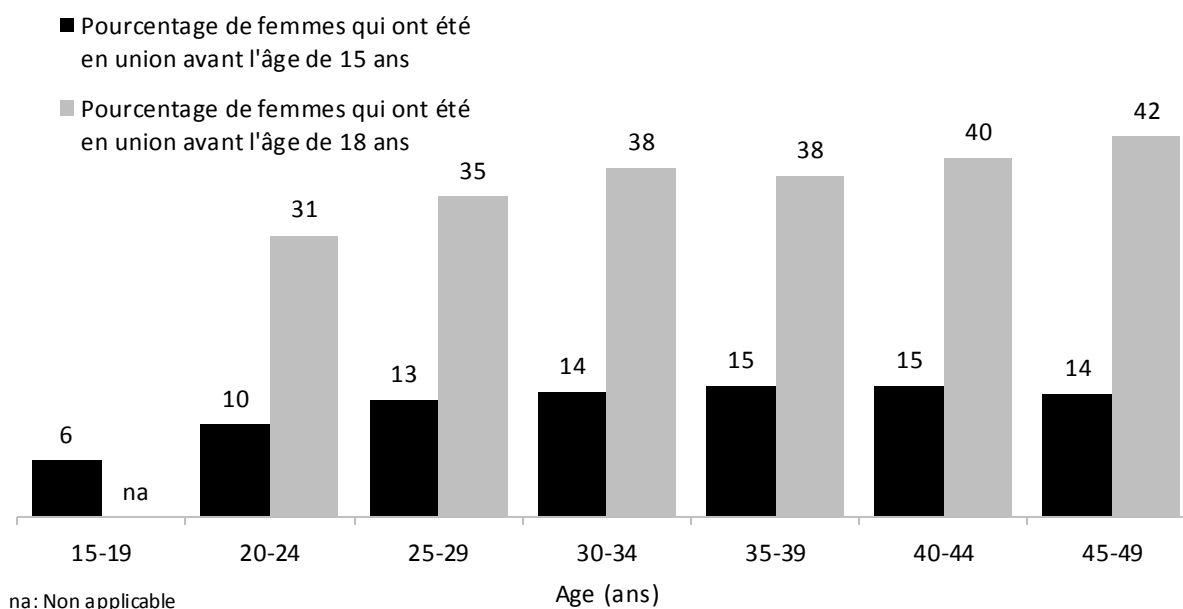
Pourcentage d'hommes qui se sont mariés ou sont entrés en union la première fois avant l'âge de 15 ans et l'âge de 18 ans, par milieu de résidence et groupe d'âges, MICS5 Cameroun, 2014

	Urbain				Yaoundé/Douala				Autres villes				Rural				Total			
	Pourcentage d'hommes mariés/en union avant l'âge de 15 ans	Nombre d'hommes de 15-49 ans	Pourcentage d'hommes mariés/en union avant l'âge de 18 ans	Nombre d'hommes de 20-49 ans	Pourcentage d'hommes mariés/en union avant l'âge de 15 ans	Nombre d'hommes de 15-49 ans	Pourcentage d'hommes mariés/en union avant l'âge de 18 ans	Nombre d'hommes de 20-49 ans	Pourcentage d'hommes mariés/en union avant l'âge de 15 ans	Nombre d'hommes de 15-49 ans	Pourcentage d'hommes mariés/en union avant l'âge de 18 ans	Nombre d'hommes de 20-49 ans	Pourcentage d'hommes mariés/en union avant l'âge de 15 ans	Nombre d'hommes de 15-49 ans	Pourcentage d'hommes mariés/en union avant l'âge de 18 ans	Nombre d'hommes de 20-49 ans	Pourcentage d'hommes mariés/en union avant l'âge de 15 ans	Nombre d'hommes de 15-49 ans	Pourcentage d'hommes mariés/en union avant l'âge de 18 ans	Nombre d'hommes de 20-49 ans
Total 15-49 ans	0,6	2 445	3,5	1 940	0,4	1 014	2,7	830	0,8	1 431	4,1	1 110	1,5	1 925	7,8	1 490	1,0	4 370	5,4	3 430
Groupe d'âge (ans)																				
15-19	0,0	505	na	0	0,0	184	na	0	0,0	321	na	0	0,3	434	na	0	0,1	939	na	0
20-24	0,3	509	2,1	509	0,4	212	3,3	212	0,2	297	1,3	297	0,2	304	6,7	304	0,2	814	3,8	814
25-29	1,4	440	3,2	440	0,3	211	1,5	211	2,3	229	4,8	229	2,1	276	6,3	276	1,6	717	4,4	717
30-34	0,7	344	2,8	344	0,0	156	2,0	156	1,2	188	3,5	188	2,1	308	9,7	308	1,4	652	6,1	652
35-39	0,5	292	4,2	292	0,0	124	3,9	124	0,8	168	4,4	168	3,3	217	8,5	217	1,7	509	6,0	509
40-44	1,0	190	4,3	190	2,0	67	3,1	67	0,4	123	5,0	123	1,9	233	8,4	233	1,5	423	6,6	423
45-49	1,4	165	8,0	165	2,1	60	3,2	60	1,0	105	10,7	105	2,6	151	6,9	151	2,0	316	7,5	316
50-54	0,4	123	5,0	123	0,0	45	4,8	45	0,6	79	5,1	79	1,0	138	2,8	138	0,7	262	3,9	262
55-59	1,1	108	2,4	108	3,1	38	3,1	38	0,0	69	2,0	69	1,3	112	10,0	112	1,2	219	6,3	219
Ensemble 50-59 ans	0,7	231	3,8	231	1,4	83	4,0	83	0,3	148	3,7	148	1,2	250	6,0	250	0,9	481	5,0	481

na: Non applicable

Le graphique CP 3 permet de voir l'évolution du phénomène de mariage précoce des femmes dans le temps. Il indique que le pourcentage de femmes qui se sont mariées avant l'âge de 15 ans a tendance à décliner lorsqu'on passe des générations les plus anciennes (14 % à 15 % chez les 45-49 ans jusqu'aux 30-34 ans) aux générations les plus jeunes (6 % à 10 % chez les 15-19 ans et les 20-24 ans). Il en est de même pour le mariage des femmes avant l'âge de 18 ans dont le pourcentage de femmes concernées passe de 42 chez les 45-49 ans à 31 pour cent chez les 20-24 ans.

Graphique CP.3: Mariage précoce des femmes, MICS 5, Cameroun, 2014



Une autre composante de la précocité du mariage des femmes est la différence d'âge entre conjoints, avec comme indicateur le pourcentage de femmes mariées / en union qui sont 10 ans ou plus, plus jeunes que leur conjoint actuel. Le tableau CP.9 présente les résultats de la différence d'âge entre maris et femmes. Les résultats de l'enquête MICS5 montrent qu'il existe d'importantes différences d'âge entre conjoints. Parmi les femmes de 20-24 ans mariées, près de deux sur cinq (39 %) sont actuellement mariées à un homme plus âgé qu'elles de dix ans ou plus. Pour les femmes de 15-19 ans actuellement mariées, cette proportion est d'environ deux sur cinq (43 %).

Dans l'ensemble, pour les femmes de 15-19 ans et 20-24 ans actuellement mariées/en union, les maris ou partenaires sont plus âgés. Pour les femmes de 15-19 ans, le pourcentage des femmes mariées/en union qui ont au moins 10 ans de moins que leur conjoint actuel est plus élevé en milieu urbain (52 %) par rapport au milieu rural (38 %). Cependant, le pourcentage des femmes de 20-24 ans mariées/en union qui ont au moins 10 ans de moins que leur conjoint actuel est presque le même en milieux urbain (40 %) et rural (39 %). Parmi les femmes de 20-24 ans, la proportion de celles ayant avec un écart d'âge de plus de 10 ans avec le conjoint est plus prononcée dans les régions du Nord (53 %) et l'Adamaoua (53 %).

Tableau CP.9 : Différence d'âges entre conjoints

Distribution en pourcentage de femmes de 15-19 ans et de 20-24 ans, actuellement mariées ou en union, selon la différence d'âge avec leur mari ou partenaire, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage de femmes de 15-19 ans actuellement mariées ou en union dont le mari ou partenaire est						Nombre de femmes de 15-19 ans actuellement mariées/en union	Pourcentage de femmes de 20-24 ans actuellement mariées ou en union dont le mari ou partenaire est						Nombre de femmes de 20-24 ans actuellement mariées/en union
	Plus jeune	0-4 ans plus âgé	5-9 ans plus âgé	10+ ans plus âgé ¹	Age mari/partenaire inconnu	Total		Plus jeune	0-4 ans plus âgé	5-9 ans plus âgé	10+ ans plus âgé ¹	Age mari/partenaire inconnu	Total	
Total	0,6	16,0	34,6	42,5	6,3	100,0	427	2,3	20,9	32,8	39,3	4,7	100,0	1 010
Région d'enquête														
Adamaoua	0,0	5,3	35,2	53,3	6,1	100,0	33	1,4	21,6	19,6	52,8	4,6	100,0	88
Centre (sans Yaoundé)	0,0	32,7	30,4	33,9	3,0	100,0	31	5,8	18,1	37,9	34,6	3,6	100,0	61
Douala	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	21	1,7	23,2	37,2	35,2	2,7	100,0	69
Est	0,0	31,7	28,9	22,3	17,2	100,0	37	2,4	21,2	30,4	33,0	13,0	100,0	80
Extrême-Nord	1,5	12,3	35,4	42,2	8,5	100,0	146	1,4	21,2	32,1	38,6	6,6	100,0	248
Littoral (sans Douala)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	5	1,8	33,7	36,3	25,6	2,5	100,0	31
Nord	0,0	13,6	30,7	52,4	3,3	100,0	68	2,2	12,6	31,7	52,9	0,7	100,0	154
Nord-Ouest	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	16	1,4	14,4	40,9	37,9	5,3	100,0	57
Ouest	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	20	3,2	23,1	32,9	38,3	2,5	100,0	96
Sud	(3,2)	(25,6)	(30,1)	41,0	0,0	100,0	17	(0,0)	(39,7)	(38,1)	(19,9)	(2,4)	100,0	23
Sud-Ouest	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	22	6,7	23,9	31,8	33,8	3,8	100,0	59
Yaoundé	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	11	0,0	27,1	42,1	24,1	6,7	100,0	46
Milieu de résidence														
Urbain	0,0	12,9	33,0	51,8	2,2	100,0	144	1,2	19,6	36,3	40,1	2,8	100,0	400
Yaoundé/Douala	(0,0)	(9,3)	(30,0)	(56,1)	(4,6)	(100,0)	32	1,0	24,7	39,2	30,8	4,3	100,0	115
Autres villes	0,0	13,9	33,9	50,7	1,5	100,0	112	1,3	17,5	35,2	43,9	2,1	100,0	285
Rural	1,0	17,5	35,3	37,8	8,4	100,0	283	3,0	21,7	30,5	38,7	6,0	100,0	611
Groupe d'âge (ans)														
15-19	0,6	16,0	34,6	42,5	6,3	100,0	427	na	na	na	na	na	na	na
20-24	na	na	na	na	na	na	na	2,3	20,9	32,8	39,3	4,7	100,0	1010
Niveau d'instruction														
Aucun	0,0	9,5	33,9	47,7	8,9	100,0	140	1,7	18,4	27,8	45,7	6,4	100,0	300
Primaire	1,3	20,0	29,0	42,3	7,4	100,0	169	2,7	19,2	32,0	40,7	5,3	100,0	370
Secondaire	0,5	17,9	43,3	36,7	1,7	100,0	118	2,5	24,7	38,6	31,5	2,8	100,0	321
Supérieur	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	19
Quintile de bien-être économique														
Le plus pauvre	1,9	11,7	33,6	43,9	9,0	100,0	117	2,3	20,5	35,3	35,3	6,5	100,0	224
Second	0,0	19,8	39,7	30,4	10,0	100,0	115	4,8	22,6	25,2	41,6	5,7	100,0	219
Moyen	0,6	24,3	36,3	34,3	4,5	100,0	84	1,3	18,3	35,3	39,6	5,4	100,0	233
Quatrième	0,0	11,6	28,6	58,3	1,5	100,0	78	2,1	24,2	30,9	39,4	3,4	100,0	201
Le plus riche	(0,0)	(6,7)	(29,6)	(63,6)	(0,0)	(100,0)	33	0,0	18,0	39,5	41,5	1,1	100,0	133

¹ Indicateur MICS 8.8a - Différence d'âges entre conjoints (parmi les femmes de 15-19 ans)

² Indicateur MICS 8.8b - Différence d'âges entre conjoints (parmi les femmes de 20-24 ans)

na: Non applicable

Note. () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés

(*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Attitudes envers la violence domestique

L'enquête MICS5a évalué les attitudes des femmes et des hommes âgés de 15-49 ans sur le fait de battre la femme/partenaire en demandant aux répondant(e)s s'ils/elles pensent qu'il est justifié que les maris/partenaires frappent ou battent leurs épouses/partenaires dans diverses situations. Le but de ces questions est de capturer la justification sociale de la violence (dans des contextes où les femmes ont un statut inférieur dans la société) comme une mesure disciplinaire quand une femme ne respecte pas certains rôles attendus d'elle.

Les réponses à ces questions se trouvent au tableau CP.13 pour les femmes et au tableau CP.13M pour les hommes. Dans l'ensemble, 36 pour cent de femmes dans selon l'enquête MICS 5 estiment qu'il est justifié que le mari/partenaire frappe ou batte sa femme dans au moins l'une des cinq situations standards⁷⁴ ci-après. Les femmes justifient la violence du mari, dans les cas où la femme néglige les enfants (29 %), ou si elle fait montre de son autonomie, illustrée par le fait de sortir sans le dire à son mari (21 %) ou de se disputer avec lui (15 %). Près d'une femme sur dix pense que la violence conjugale est justifiée si la femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari (10 %) ou si elle brûle la nourriture (7 %). La justification pour n'importe laquelle des cinq raisons est plus présente chez les femmes vivant dans les ménages des quintiles moyen, pauvre et très pauvre (41 % à 45 %). Ce pourcentage est non négligeable pour les ménages riches (33 %) et chez les plus riches (25 %). Par ailleurs, en ce qui concerne trois autres causes non standard retenues dans le cadre spécifique de MICS5 au Cameroun compte tenu du contexte national, il apparaît que pour 25 pour cent des femmes enquêtées, un mari/partenaire peut frapper ou battre sa femme si elle ne respecte pas ses beaux parents ; pour 18 pour cent d'entre elles si la femme a des ami(e)s jugé(e)s peu recommandables, et pour 17 pour cent d'entre elles si la femme ne s'habille pas à la convenance du mari/partenaire.

La proportion de femmes de niveau d'instruction supérieur qui justifient la violence conjugale du mari/conjoint par n'importe laquelle des cinq raisons standards représente 13 pour cent. Ce pourcentage est plus élevé pour les femmes de niveau primaire (44 %), sans instruction (39 %) et de niveau secondaire (33 %). Suivant le statut matrimonial, ce pourcentage est de 31 pour cent pour les femmes jamais mariées/en union, 38 pour cent pour les femmes ayant été mariées/en union et 39 pour cent pour celles actuellement mariées/en union.

Comme le montre le tableau CP.13M, les hommes sont un peu plus susceptibles de justifier la violence conjugale que les femmes. Dans l'ensemble, 39 pour cent d'hommes justifient le fait pour un mari de battre leurs femmes pour l'une des cinq raisons, par rapport à 36 pour cent des femmes. Environ 28 pour cent d'hommes justifient le fait de battre sa femme si elle néglige les enfants, 19 pour cent sont d'accord si la femme se dispute avec son mari et 21 pour cent le sont si la femme sort sans le lui dire. Les hommes vivant dans les ménages les plus pauvres sont beaucoup plus susceptibles d'être d'accord avec l'une des raisons (55 %) que les hommes vivant dans les ménages les plus riches (30 %). Le pourcentage d'hommes approuvant au moins une des cinq raisons est plus élevé à l'Extrême-Nord (62 %) et plus faible dans l'Adamaoua (20 %). Par ailleurs, en ce qui concerne trois autres situations non standard retenues dans le cadre spécifique de MICS5 au Cameroun, 30 pour cent des hommes de 15-49 ans affirment qu'un mari/partenaire peut frapper ou battre sa femme si elle ne respecte pas ses beaux parents ; 21 pour cent si la femme a des ami(e)s jugé(e)s peu recommandables, et 18 pour cent si la femme ne s'habille pas à la convenance du mari/partenaire.

⁷⁴ Ces situations standards sont celles retenues dans le programme d'enquêtes MICS pour des raisons de comparabilité entre pays. Un mari/partenaire peut frapper/battre sa femme: (i) si la femme sort sans le lui dire (ii) si elle néglige les enfants, (iii) si elle se dispute avec lui, (iv) si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui, (v) si elle brûle la nourriture.

Tableau CP.13 : Attitudes vis-à-vis de la violence domestique à l'égard de la femme (femmes)

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui pensent qu'il est justifié qu'un mari batte sa femme dans certaines situations, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui pensent qu'il est justifié qu'un mari batte sa femme :									Nombre de femmes de 15-49 ans
	si elle sort sans le lui dire	si elle néglige les enfants	si elle se dispute avec lui	si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui	si elle brûle la nourriture	pour n'importe laquelle de ces 5 raisons ¹	si elle ne respecte pas ses beaux parents	si elle a des ami(e)s jugé (es) peu recommandables	si elle ne s'habille pas à la convenance du mari	
Total	20,8	28,6	14,9	9,7	7,2	36,1	24,8	17,7	17,0	9 861
Région d'enquête										
Adamaoua	20,5	25,2	18,1	10,3	6,0	29,0	17,4	14,4	15,0	472
Centre (sans Yaoundé)	22,7	29,6	13,8	11,8	13,1	37,5	30,0	18,5	18,4	721
Douala	8,9	21,0	5,4	4,2	2,8	25,2	17,3	11,0	10,1	1 172
Est	23,2	36,5	23,5	12,4	8,8	47,3	37,7	21,1	21,9	560
Extrême-Nord	23,2	19,8	20,0	11,6	7,4	32,7	23,2	12,0	14,5	1 801
Littoral (sans Douala)	14,0	33,6	9,9	10,0	7,2	39,2	21,9	16,5	15,3	383
Nord	34,9	34,8	24,4	11,1	12,4	41,3	31,4	24,8	25,2	1 068
Nord-Ouest	26,9	37,9	16,9	12,9	5,5	47,1	25,7	24,9	19,8	700
Ouest	16,5	32,7	11,4	8,0	6,9	37,6	28,0	24,8	22,0	863
Sud	19,2	27,3	12,6	8,9	8,0	37,8	28,0	21,6	16,4	277
Sud-Ouest	23,7	38,6	12,4	12,2	7,1	44,4	24,5	23,2	19,9	902
Yaoundé	11,7	22,0	6,7	5,2	3,4	26,7	18,5	10,5	9,3	943
Milieu de résidence										
Urbain	14,3	24,3	9,7	6,0	4,1	30,1	19,4	13,4	12,3	5 251
Yaoundé/Douala	10,1	21,4	6,0	4,7	3,1	25,9	17,8	10,8	9,8	2 115
Autres villes	17,1	26,3	12,2	6,9	4,9	32,9	20,4	15,1	14,1	3 136
Rural	28,1	33,4	20,8	14,0	10,8	42,9	30,9	22,7	22,3	4 610
Groupe d'âge (ans)										
15-19	19,0	29,5	14,5	8,5	8,3	36,5	26,2	17,3	18,5	2 120
20-24	18,4	28,7	13,1	8,2	7,3	35,3	25,0	17,9	16,6	1 970
25-29	19,8	26,2	14,8	10,8	7,4	33,6	21,9	15,8	15,1	1 800
30-34	23,5	29,6	17,2	9,8	6,6	37,5	25,4	17,4	16,6	1 408
35-39	24,5	30,2	15,6	11,0	6,6	38,2	25,6	19,9	17,1	1 130
40-44	21,7	27,4	14,1	10,0	6,3	36,4	24,9	19,3	16,8	831
45-49	22,5	27,8	15,9	12,9	7,3	37,5	24,5	19,3	19,3	602
Statut matrimonial^a										
Actuellement mariée/en union	24,4	30,3	17,7	11,1	7,8	38,6	26,4	19,4	18,1	5 704
A été mariée/en union	21,7	29,6	13,2	11,0	8,2	37,8	24,2	18,0	17,7	1 067
Jamais mariée/en union	13,6	25,0	10,1	6,7	5,8	30,8	21,9	14,6	14,6	3 083
Niveau d'instruction										
Aucun	29,8	28,2	24,7	13,4	9,4	38,7	30,8	20,2	21,1	2 005
Primaire	28,0	35,0	18,5	13,7	10,1	44,2	29,2	22,0	21,5	3 047
Secondaire	13,9	27,0	9,6	6,5	5,2	32,7	21,2	15,6	13,8	4 113
Supérieur	3,3	10,4	1,5	1,0	0,8	12,7	8,8	4,4	4,1	695
Quintile de bien-être économique										
Le plus pauvre	31,0	28,9	23,9	13,6	11,1	40,6	32,1	19,2	20,3	1 685
Second	29,7	36,2	19,2	15,5	10,6	45,2	30,5	24,9	24,1	1 680
Moyen	24,6	34,1	18,4	11,3	8,9	42,0	29,0	23,4	21,9	1 902
Quatrième	15,7	26,7	11,7	7,5	5,3	33,4	20,9	15,8	13,4	2 139
Le plus riche	9,1	20,5	5,7	3,8	2,7	24,6	15,8	9,2	9,1	2 455

¹ Indicateur MICS 8.12 - Attitudes vis-à-vis de la violence domestique^a Y compris 8 cas Manquant pour le statut matrimonial de la femme

Tableau CP.13M : Attitudes vis-à-vis de la violence domestique à l'égard de la femme (hommes)

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui pensent qu'il est justifié qu'un mari batte sa femme dans certaines situations, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui pensent qu'il est justifié qu'un mari batte sa femme :									
	si elle sort sans le lui dire	si elle néglige les enfants	si elle se dispute avec lui	si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui	si elle brûle la nourriture	pour n'importe laquelle de ces 5 raisons ¹	si elle ne respecte pas ses beaux parents	si elle a des ami(e)s jugé(es) peu recommandables	si elle ne s'habille pas à la convenance du mari	Nombre d'hommes de 15-49 ans
Total	20,5	27,9	19,0	10,2	8,6	39,0	30,0	21,3	17,9	4 370
Région d'enquête										
Adamaoua	5,7	13,5	9,2	2,6	3,6	20,0	25,3	8,3	12,1	223
Centre (sans Yaoundé)	14,8	24,9	11,7	5,3	7,0	29,6	25,9	16,1	15,2	352
Douala	16,2	25,7	13,8	8,6	4,7	36,2	27,9	22,3	18,3	577
Est	23,5	34,2	13,0	9,6	6,5	42,7	36,6	22,3	17,2	227
Extrême-Nord	42,0	41,8	50,2	28,6	21,2	62,4	37,8	30,3	28,8	765
Littoral (sans Douala)	21,9	37,8	13,1	10,9	11,9	47,3	37,2	29,7	24,9	184
Nord	19,4	18,2	20,1	6,9	6,7	33,3	21,4	15,2	15,1	464
Nord-Ouest	21,0	29,0	18,6	10,3	6,8	42,3	23,6	23,1	19,3	282
Ouest	8,7	20,3	2,5	4,7	5,6	26,0	20,6	18,0	15,7	324
Sud	20,8	31,5	11,1	3,9	2,7	38,3	33,5	13,1	14,1	142
Sud-Ouest	11,6	34,7	10,3	2,5	7,8	41,3	42,9	30,9	15,1	392
Yaoundé	15,6	16,9	9,7	4,0	3,5	24,8	25,3	12,7	8,1	437
Milieu de résidence										
Urbain	14,4	24,4	12,3	6,5	5,8	33,6	27,5	18,8	15,9	2 445
Yaoundé/Douala	15,9	21,9	12,0	6,6	4,2	31,3	26,8	18,1	13,9	1 014
Autres villes	13,2	26,1	12,6	6,3	6,9	35,3	27,9	19,3	17,3	1 431
Rural	28,2	32,4	27,5	14,9	12,3	45,7	33,1	24,5	20,4	1 925
Groupe d'âge (ans)										
15-19	21,5	33,7	22,4	14,8	11,8	44,9	37,9	23,4	23,3	939
20-24	17,6	28,6	19,2	12,3	8,1	38,1	32,8	23,1	21,0	814
25-29	18,9	24,8	16,4	7,8	8,8	36,2	29,2	20,0	15,5	717
30-34	20,8	25,5	20,7	6,5	5,5	38,7	25,3	19,9	16,7	652
35-39	21,4	27,6	17,5	7,3	8,7	37,1	26,8	21,1	15,5	509
40-44	22,2	23,4	17,6	9,3	8,2	33,7	22,9	18,0	11,7	423
45-49	23,6	27,6	15,7	9,8	7,2	40,3	24,8	20,9	13,9	316
Statut matrimonial^a										
Actuellement marié/en union	22,5	26,0	19,1	9,0	7,6	37,8	25,1	20,7	15,2	1 895
A été marié/en union	21,2	30,7	15,8	7,5	11,0	43,2	32,4	26,3	17,8	245
Jamais marié/en union	18,7	29,3	19,3	11,5	9,2	39,5	33,8	21,2	20,2	2 229
Niveau d'instruction										
Aucun	28,6	26,6	33,1	15,5	12,6	44,2	26,6	21,0	20,0	416
Primaire	29,3	32,9	26,5	14,1	12,6	47,5	36,2	26,8	21,8	1 263
Secondaire	16,9	27,9	15,2	8,5	6,8	37,3	30,3	20,2	17,3	2 236
Supérieur	5,6	15,6	4,4	2,8	3,0	18,6	13,8	11,3	7,9	455
Quintile de bien-être économique										
Le plus pauvre	42,0	37,3	41,3	25,8	19,0	55,3	35,7	29,3	24,6	651
Second	26,2	33,7	29,1	13,5	13,2	48,4	35,7	23,7	22,0	699
Moyen	19,5	28,7	15,5	8,2	7,2	39,9	31,2	23,0	18,8	817
Quatrième	13,8	24,4	11,8	5,2	5,5	32,2	27,8	18,7	14,6	1 070
Le plus riche	11,5	21,7	9,4	5,3	3,9	29,5	24,1	16,5	14,0	1 133
50-59 ans	21,9	23,8	17,1	8,6	7,4	34,0	21,4	13,9	13,6	481
Hommes 15-59 ans	20,6	27,5	18,8	10,0	8,5	38,5	29,1	20,6	17,5	4 851

¹ Indicateur MICS 8.12 - Attitudes vis-à-vis de la violence domestique [M]

^a Y compris 1 cas Manquant pour le statut matrimonial de l'homme

Formes de violences conjugales à l'égard de la femme selon les femmes

En raison de la délicatesse du sujet et afin d'assurer la qualité des données, l'on a eu recours aux services d'un expert du Ministère chargé de la promotion de la femme et de la famille pour animer la session de formation des enquêteurs MICS5 sur le module consacré à la violence domestique à l'égard de la femme. Outre les précautions d'usage tels créer un climat de confiance avec la personne enquêtée, poser les questions en privé et veiller à la confidentialité des données collectées, l'agent enquêteur et la personne à enquêter devaient être du même sexe. Des questions sur les formes de violences à l'égard de la femme pratiquées au cours des 12 derniers mois ont été posées à chaque femme et à chaque homme éligible en union ou en rupture d'union, juste après avoir demandé son attitude à l'égard de ce phénomène.

Le tableau CP.14 présente le pourcentage de femmes âgées de 15-49 actuellement en union ou en rupture d'union qui ont subi diverses formes de violences de la part de leur mari/partenaire au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête. Il en ressort que 31 pour cent de femmes déclarent avoir subi des violences physiques (dont 13 % «souvent» et 24 % « parfois »), 14 pour cent des violences sexuelles (dont 3 % «souvent» et 11 % «parfois») et 47 pour cent des violences émotionnelles (dont 23 % «souvent» et 35 % «parfois»).

Tableau CP.14 : Formes de violence conjugale			
Pourcentage de femmes en union ou en rupture d'union qui ont subi diverses formes de violence de la part de leur mari/partenaire au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, MICS5, Cameroun, 2014			
Formes de violence à l'égard de la femme	Fréquence des violences au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête ^a		
	Souvent	Parfois	Souvent ou parfois
Violence physique			
N'importe quelle forme	12,5	24,3	30,8
A été bousculée, secouée	5,7	15,1	20,7
A été giflée	9,9	15,9	25,8
A eu le bras tordu ou les cheveux tirés	2,5	10,6	13,2
A été frappée à coup de poing ou avec quelque chose qui peut blesser	3,5	10,9	14,4
A reçu des coups de pied, a été trainée à terre	2,8	9,7	12,5
On a essayé de l'étrangler ou de la brûler	0,8	7,8	8,6
A été menacé avec un couteau, un pistolet ou un autre type d'arme	0,5	7,5	8,0
Violence sexuelle			
N'importe quelle forme	2,8	11,1	13,5
A été forcée physiquement à avoir des rapports sexuels avec le mari/partenaire quand elle ne voulait pas	2,7	10,5	13,2
A été forcée à pratiquer les actes sexuels qu'elle ne voulait pas	0,9	8,1	8,9
Violence émotionnelle			
N'importe quelle forme	23,1	35,4	47,2
Le mari/partenaire a dit/fait quelque chose pour l'humilier devant d'autres personnes	12,2	24,6	36,8
Le mari/partenaire l'a menacée méchamment, elle ou quelqu'un de proche d'elle	11,8	24,8	36,6
Le mari/partenaire l'a insultée ou rabaisée	16,2	25,3	41,5
N'importe quelle forme de violence physique ou sexuelle	13,4	26,1	32,7
N'importe quelle forme de violence physique ou sexuelle ou émotionnelle	27,0	43,4	52,6
N'importe quelle forme de violence physique, sexuelle et émotionnelle	1,4	7,2	10,7

^aLes pourcentages sont basés sur un effectif pondéré de 5919 femmes

Pour ce qui est des violences physiques, on note que 26 pour cent de femmes ont été giflées, 21 pour cent ont été bousculées ou secouées, 14 pour cent ont été frappées à coups de poing ou avec quelque chose qui peut blesser, 13 pour cent ont eu le bras tordu ou les cheveux tirés et 13 pour cent ont reçu des coups de pied ou ont été trainées à terre. Certaines formes de violences physiques plus graves ont été déclarées avec une fréquence non moins importante : tentative d'étranglement ou de brûlure (9 %) ou utilisation de couteau (8 %).

En ce qui concerne la violence sexuelle au cours des 12 derniers mois, 13 pour cent des femmes ont déclaré avoir été forcées à avoir des rapports sexuels avec leur mari/partenaire et une femme sur dix (9 %) a déclaré avoir été forcée à pratiquer les actes sexuels qu'elle ne voulait pas.

Les violences émotionnelles ont concerné 42 pour cent des femmes sous forme d'insultes ou de rabaissement par le mari/partenaire, 37 pour cent des femmes sous forme d'humiliation devant d'autres personnes et 37 pour cent des femmes sous forme de menaces méchantes à son encontre ou à ses proches.

Au total, un peu plus de la moitié (53 %) des femmes ont subi des violences physiques, sexuelles ou émotionnelles au cours des 12 derniers mois: 33 pour cent ont subi des violences physiques ou sexuelles et 11 pour cent ont subi à la fois des violences physiques, sexuelles et émotionnelles.

Formes de violences conjugales à l'égard de la femme selon les maris/partenaires

Au cours de l'enquête auprès des hommes, on leur a demandé s'ils avaient déjà exercé différentes formes de violence physique sur leur femme/partenaire au cours des 12 derniers mois.

Le tableau CP.14M concerne la violence conjugale à l'égard des femmes d'après les déclarations des hommes actuellement mariés/en union ou ayant été mariés/en union au cours des 12 derniers mois. Il en ressort que 31 pour cent des hommes ont déclaré avoir exercé des violences physiques sur leurs femmes (dont 8 % «souvent» et 27 % «parfois»), 8 pour cent des violences sexuelles («souvent») et 40 pour cent des violences émotionnelles (dont 18 % «souvent» et 35 % «parfois»).

Pour ce qui est des violences physiques, on note qu'environ un homme sur quatre (26 %) a déclaré avoir giflé sa femme, un homme sur cinq (20 %) l'avoir bousculée ou secouée ; un homme sur dix (10 %) a déclaré l'avoir frappée à coups de poing ou avec quelque chose qui peut blesser, près d'un homme sur dix (9 %) lui avoir tordu le bras ou tiré les cheveux et presque autant (9 %) lui avoir donné des coups de pied ou l'avoir trainée à terre. Ils sont environ 6 pour cent à avoir exercé sur les femmes des formes de violences physiques graves comme la tentative d'étranglement ou de brûlure et l'utilisation de couteau.

En ce qui concerne la violence sexuelle, 8 pour cent des hommes ont déclaré avoir forcé leur femme/partenaire à avoir des rapports sexuels avec eux au cours des 12 derniers mois et 6 pour cent l'ont forcée à pratiquer les actes sexuels qu'elle ne voulait pas.

Près de la moitié des hommes (49 %) ont déclaré avoir exercé des violences émotionnelles contre leur femme sous forme d'insultes ou de rabaissement au cours des 12 derniers mois. Ils sont environ 30 pour cent qui ont déclaré avoir exercé des violences émotionnelles contre leur femme sous forme d'humiliation devant d'autres personnes ou sous forme de menaces méchantes à son encontre ou à ses proches

Au total, 48 pour cent des hommes ont déclaré avoir exercé des violences physiques, sexuelles ou émotionnelles contre les femmes au cours des 12 derniers mois: 32 pour cent ont exercé des violences physiques ou sexuelles et 6 pour cent à la fois des violences physiques, sexuelles et émotionnelles. Il est à noter que tout en étant inférieurs, ces pourcentages sont proches de ceux obtenus précédemment chez les femmes.

Tableau CP.14M: Formes de violence conjugale contre les femmes selon les déclarations des hommes

Pourcentage d'hommes actuellement en union ou en rupture d'union qui ont déclaré avoir déjà exercé diverses formes de violence contre leur épouse/partenaire actuelle ou la plus récente au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, MICS5, Cameroun, 2014

Formes de violence à l'égard de la femme	Fréquence des violences au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête ^a		
	Souvent	Parfois	Souvent ou parfois
Violence physique			
N'importe quelle forme	7,9	27,4	31,2
A été bousculée, sécouée	3,1	17,3	20,4
A été giflée	5,8	20,6	26,4
A eu le bras tordu ou les cheveux tirés	0,6	8,4	9,1
A été frappée à coup de poing ou avec quelque chose qui peut blesser	0,6	9,4	10,1
A reçu des coups de pied, a été trainée à terre	0,6	8,1	8,7
On a essayé de l'étrangler ou de la brûler	0,0	5,7	5,8
A été menacé avec un couteau, un pistolet ou un autre type d'arme	0,0	5,5	5,5
Violence sexuelle			
N'importe quelle forme	0,3	8,4	8,5
A été forcée physiquement à avoir des rapports sexuels avec le mari/partenaire quand elle ne voulait pas	0,2	7,7	7,9
A été forcée à pratiquer les actes sexuels qu'elle ne voulait pas	0,1	6,3	6,4
Violence émotionnelle			
N'importe quelle forme	18,0	35,0	40,1
Le mari/partenaire a dit/fait quelque chose pour l'humilier devant d'autres personnes	5,6	24,8	30,4
Le mari/partenaire l'a menacée méchamment, elle ou quelqu'un de proche d'elle	5,2	24,7	30,0
Le mari/partenaire l'a insultée ou rabaisée	14,7	34,0	48,7
N'importe quelle forme de violence physique ou sexuelle	8,1	28,4	32,2
N'importe quelle forme de violence physique ou sexuelle ou émotionnelle	21,4	43,1	47,7
N'importe quelle forme de violence physique, sexuelle et émotionnelle	0,0	6,1	6,4

^aLes pourcentages sont basés sur un effectif pondéré de 2396 hommes

Modalités de vie des enfants

La Convention relative aux Droits de l'Enfant (CDE) reconnaît que "l'enfant, pour l'épanouissement harmonieux de sa personnalité, doit grandir dans un milieu familial, dans un climat de bonheur, d'amour et de compréhension". Des millions d'enfants dans le monde grandissent sans la garde de leurs parents pour plusieurs raisons, dont notamment le décès prématuré de leurs parents ou la migration de ces derniers pour le travail. Dans la plupart des cas, ces enfants sont pris en charge par des membres de leurs familles élargies, alors que dans d'autres cas, les enfants peuvent vivre dans des familles autres que la leur et travaillent comme domestiques résident par exemple. Comprendre les modalités de vie des enfants, y compris la composition des ménages dans lesquels ils vivent et les relations avec leurs gardien(ne)s principaux sont la clé de la conception des interventions ciblées, visant à promouvoir les soins et le bien-être de l'enfant.

Le tableau CP.15 présente des informations relatives aux modes de vie et au statut d'orphelin des enfants de moins de 18 ans. Ils sont 60 pour cent âgés de 0-17 ans d'après l'enquête MICS 5 qui vivent avec leurs deux parents ; 18 pour cent uniquement avec leur mère et 5 pour cent seulement avec leur père. Près de 12 pour cent d'enfants ne vivent avec aucun des deux parents biologiques alors que les deux sont toujours en vie. Près de 14 pour cent d'enfants de 0-17 ans vivent seulement avec leur mère alors que le père biologique est vivant. Dix pour cent d'enfants sont orphelins, soit d'un parent soit des deux parents.

Comme prévu, les enfants plus âgés sont moins susceptibles que les plus jeunes de vivre avec leurs deux parents et un peu plus susceptibles que les plus jeunes enfants d'avoir perdu l'un ou leurs deux parents. Le tableau CP.15 montre également que le pourcentage d'enfants vivant avec leurs deux parents est plus faible dans les ménages du quintile le plus riche (54 %) et le plus élevé dans les ménages du quintile le plus pauvre (74 %). Environ 6 pour cent d'enfants dans les ménages les plus pauvres vivent seulement avec leur mère alors que leur père est en vie. La proportion correspondante de ces enfants pour le quintile le plus riche est de 19 pour cent.

Il n'existe que de petites différences entre milieu urbain et milieu rural ou entre les régions en termes d'orphelin.

L'enquête MICS 5 a inclus une mesure simple d'un aspect particulier de la migration lié à ce qu'on appelle les enfants « laissés pour compte », c'est-à-dire ceux pour lesquels l'un ou les deux parents ont émigré vers l'étranger. Bien que les études sur le sujet soient en expansion, les effets à long terme des avantages d'envois de fonds par rapport aux effets psychosociaux négatifs potentiels ne sont pas encore concluants, car il existe des preuves contradictoires disponibles quant aux effets sur les enfants.

En plus de présenter les taux de prévalence simples des migrations, les résultats de l'enquête MICS 5 présentés au tableau CP.16 aideront grandement à combler le manque de données relatives au thème de la migration. Comme prévu, très peu (1 %) d'enfants de 0-17 ans ont l'un ou les deux parents vivant à l'étranger. Il existe des différences notables entre les groupes d'enfants, car le pourcentage d'enfants avec au moins un parent à l'étranger est beaucoup plus élevé à Douala (3 %) et dans les régions du Sud-Ouest (2 %), de l'Ouest (2 %) et parmi les enfants des ménages les plus riches (3 %). De manière générale, ce pourcentage croît avec le niveau de bien-être économique du ménage, passant de 0,1 pour cent pour les plus pauvres à 3 pour cent pour les plus riches. En outre, le pourcentage d'enfants de 0-17 ans avec au moins un parent à l'étranger est de 0,3 pour cent en milieu rural contre 2 pour cent en milieu urbain.

Tableau CP.15 : Arrangements de vie des enfants et orphelins

Distribution en pourcentage des enfants de 0-17 ans selon les arrangements de vie, pourcentage d'enfants de 0-17 ans ne vivant pas avec un parent biologique et pourcentage d'enfants dont un parent ou les deux sont décédés, MICS5 Cameroun, 2014

	Vit avec ses deux parents	Ne vit avec aucun des parents biologiques				Vit avec la mère seulement		Vit avec le père seulement		Information manquante sur père/mère	Total	Ne vit avec aucun des parents biologiques ¹	Un ou les deux parents décédés ²	Nombre d'enfants de 0-17 ans
		Seul père est vivant	Seule mère est vivante	Les deux sont vivants	Les deux sont décédés	Père vivant	Père décédé	Mère vivante	Mère décédée					
Total	59,7	1,1	2,1	11,6	1,2	13,6	4,4	4,4	1,0	0,9	100,0	16,1	9,9	23 283
Sexe														
Masculin	60,6	1,0	2,1	10,7	1,1	13,4	4,6	4,7	1,0	0,8	100,0	14,9	9,8	11 757
Féminin	58,8	1,2	2,2	12,5	1,3	13,8	4,2	4,1	0,9	1,0	100,0	17,2	9,9	11 526
Région d'enquête														
Adamaoua	61,3	1,8	1,8	13,2	1,5	9,8	4,3	4,5	1,5	0,4	100,0	18,3	10,8	1 330
Centre (sans Yaoundé)	46,1	1,2	2,2	16,9	1,6	19,3	4,3	5,2	1,0	2,2	100,0	22,0	10,4	1 641
Douala	59,9	1,1	0,9	9,4	1,2	17,8	4,0	3,8	1,0	0,9	100,0	12,6	8,2	1 891
Est	56,8	1,4	3,5	11,5	2,5	14,5	4,3	3,4	1,1	1,0	100,0	18,9	12,8	1 420
Extrême-Nord	72,0	0,5	2,2	6,4	0,9	7,6	4,5	4,2	1,3	0,3	100,0	10,1	9,5	5 514
Littoral (sans Douala)	54,3	1,3	2,0	14,0	0,8	16,5	4,6	4,7	1,0	0,8	100,0	18,1	9,8	762
Nord	71,3	0,8	1,7	8,3	0,5	7,2	3,1	5,5	1,1	0,5	100,0	11,3	7,2	2 864
Nord-Ouest	51,0	1,3	2,3	14,9	1,5	15,9	7,4	3,9	0,8	1,0	100,0	19,9	13,4	1 713
Ouest	45,9	1,2	3,0	19,1	0,6	20,7	4,9	3,5	0,4	0,8	100,0	23,9	10,0	2 256
Sud	52,8	2,5	1,5	16,0	0,9	15,9	2,4	4,8	0,9	2,3	100,0	20,9	8,9	627
Sud-Ouest	54,5	1,8	2,3	13,8	2,6	13,4	5,4	5,1	0,6	0,5	100,0	20,4	12,6	1 672
Yaoundé	50,5	1,1	1,6	12,1	1,4	22,6	3,2	4,7	0,4	2,5	100,0	16,2	7,8	1 594
Milieu de résidence														
Urbain	55,3	1,3	2,1	12,4	1,5	16,7	4,2	4,7	0,8	0,9	100,0	17,3	10,0	10 263
Yaoundé/Douala	55,6	1,1	1,2	10,6	1,3	20,0	3,6	4,2	0,7	1,6	100,0	14,2	8,0	3 485
Autres villes	55,1	1,4	2,5	13,4	1,6	15,1	4,5	5,0	0,9	0,6	100,0	18,9	11,0	6 778
Rural	63,2	0,9	2,2	10,9	1,0	11,1	4,6	4,2	1,1	0,9	100,0	15,1	9,8	13 020
Groupe d'âge (ans)														
0-4	70,7	0,3	0,3	5,5	0,1	18,6	1,9	1,8	0,2	0,4	100,0	6,3	2,9	7 406
5-9	60,4	1,1	1,7	13,0	0,9	12,3	4,0	5,0	1,1	0,6	100,0	16,7	8,8	7 188
10-14	52,3	1,3	3,5	14,4	1,9	11,1	6,6	6,3	1,6	0,9	100,0	21,2	15,0	6 026
15-17	43,7	2,6	5,0	18,3	3,7	8,7	7,7	5,7	1,5	3,0	100,0	29,6	20,7	2 663
Quintile de bien-être économique														
Le plus pauvre	73,8	0,8	1,7	6,5	0,8	6,2	4,7	3,9	1,1	0,5	100,0	9,8	9,2	5 334
Second	57,7	0,8	2,5	14,0	1,2	13,3	4,6	4,3	0,9	0,7	100,0	18,5	10,0	4 986
Moyen	55,2	1,1	2,6	12,8	1,2	15,5	5,3	4,1	1,1	1,2	100,0	17,8	11,4	4 773
Quatrième	54,5	1,5	2,1	12,6	1,6	16,3	4,1	5,2	1,0	1,1	100,0	17,7	10,3	4 272
Le plus riche	54,2	1,6	1,6	12,9	1,4	18,7	3,0	4,9	0,7	1,1	100,0	17,5	8,3	3 918

¹ Indicateur MICS 8.13 - Arrangement de vie des enfants² Indicateur MICS 8.14 - Prévalence d'enfants avec un ou les deux parents décédés

Tableau CP.16 : Enfants dont les parents vivent à l'étranger

Distribution en pourcentage des enfants de 0-17 ans selon la résidence des parents dans un autre pays, Cameroun, 2014

	Distribution en pourcentage des enfants de 0-17 ans :					Pourcentage d'enfants de 0-17 ans avec au moins un parent vivant à l'étranger ¹	Nombre d'enfants de 0-17 ans
	Avec au moins un parent vivant à l'étranger				Total		
	Seulement la mère à l'étranger	Seulement le père à l'étranger	Le père et la mère à l'étranger	Aucun des 2 parents à l'étranger	Total		
Total	0,2	0,6	0,2	99,0	100,0	1,0	23 283
Sexe							
Masculin	0,2	0,5	0,2	99,1	100,0	0,9	11 757
Féminin	0,2	0,6	0,2	99,0	100,0	1,0	11 526
Région d'enquête							
Adamaoua	0,2	0,2	0,0	99,7	100,0	0,3	1 330
Centre (sans Yaoundé)	0,1	0,3	0,1	99,5	100,0	0,5	1 641
Douala	0,6	2,1	0,3	97,0	100,0	3,0	1 891
Est	0,0	0,2	0,0	99,8	100,0	0,2	1 420
Extrême-Nord	0,0	0,2	0,1	99,8	100,0	0,2	5 514
Littoral (sans Douala)	0,5	0,4	0,0	99,1	100,0	0,9	762
Nord	0,0	0,3	0,0	99,7	100,0	0,3	2 864
Nord-Ouest	0,1	0,4	0,0	99,6	100,0	0,4	1 713
Ouest	0,4	1,1	0,6	97,8	100,0	2,2	2 256
Sud	0,6	0,9	0,1	98,3	100,0	1,7	627
Sud-Ouest	0,4	1,2	0,7	97,7	100,0	2,3	1 672
Yaoundé	0,5	0,6	0,0	98,9	100,0	1,1	1 594
Milieu de résidence							
Urbain	0,4	1,2	0,3	98,2	100,0	1,8	10 263
Yaoundé/Douala	0,6	1,4	0,2	97,9	100,0	2,1	3 485
Autres villes	0,3	1,0	0,3	98,4	100,0	1,6	6 778
Rural	0,1	0,1	0,1	99,7	100,0	0,3	13 020
Groupe d'âge (ans)							
0-4	0,1	0,8	0,1	99,0	100,0	1,0	7 406
5-9	0,2	0,5	0,2	99,1	100,0	0,9	7 188
10-14	0,4	0,5	0,1	99,0	100,0	1,0	6 026
15-17	0,2	0,4	0,2	99,2	100,0	0,8	2 663
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	0,0	0,0	0,0	99,9	100,0	0,1	5 334
Second	0,0	0,3	0,2	99,5	100,0	0,5	4 986
Moyen	0,1	0,6	0,1	99,2	100,0	0,8	4 773
Quatrième	0,2	0,8	0,1	98,9	100,0	1,1	4 272
Le plus riche	0,8	1,5	0,5	97,2	100,0	2,8	3 918

¹ Indicateur MICS 8.15 - Enfants avec au moins un parent vivant à l'étranger

XII. VIH/Sida et comportements sexuels

Connaissance de la transmission du VIH et idées erronées sur le VIH/Sida

L'une des conditions préalables les plus importantes pour réduire le taux d'infection à VIH est la connaissance précise des modes de transmission du VIH et des stratégies de prévention. Une bonne information est la première étape vers la sensibilisation et la fourniture des outils nécessaires pour se protéger de l'infection surtout chez les adolescent(e)s et les jeunes. Les idées erronées sur le VIH/Sida sont courantes et peuvent semer la confusion dans la population, particulièrement chez les adolescent(e)s et les jeunes, et entraver les efforts de prévention. La session spéciale de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur le VIH/Sida (UNGASS) a appelé les gouvernements à œuvrer pour l'amélioration des connaissances et des compétences des jeunes en vue de se protéger du VIH. Pour évaluer le niveau d'atteinte de cet objectif ainsi que de l'ODM 6 à travers sa cible 6A⁷⁵, des indicateurs ont été retenus notamment : l'amélioration du niveau de connaissance du VIH et sa prévention ainsi que le changement de comportements pour prévenir davantage la propagation de la maladie.

Le module sur le VIH a été administré aux femmes de 15-49 ans et aux hommes de 15-59 ans. Toutefois, par souci de comparaison pour les deux groupes, la tranche d'âges 15-49 ans a été retenue pour les analyses. Il est à noter que les questions de ce module se réfèrent souvent au "virus du Sida". Cette terminologie, utilisée strictement comme une méthode de collecte de données pour aider les répondant(e)s, a été préférée à la terminologie correcte de "VIH" qui est utilisée ici dans la présentation des résultats.

⁷⁵ La cible 6A de l'ODM 6 consiste à enrayer la propagation du VIH/sida et commencer à inverser la tendance actuelle d'ici 2015

Tableau HA.1 : Connaissance de la transmission du VIH, idées erronées sur le VIH/Sida et connaissance approfondie de la transmission du VIH (femmes)

Pourcentage de femmes de 15-49 ans connaissant les principaux moyens de prévention de la transmission du VIH, pourcentage de celles sachant qu'une personne ne paraissant en bonne santé peut avoir le VIH, pourcentage de celles rejetant les idées erronées courantes, et pourcentage de celle ayant une connaissance approfondie de la transmission du VIH, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage qui sait qu'on peut prévenir la transmission du VIH en :				Pourcentage qui sait qu'une personne qui paraît en bonne santé peut avoir le VIH	Pourcentage qui sait que le VIH ne peut être transmis par :			Pourcentage rejetant les deux idées erronées les plus courantes et sachant qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le VIH ^a	Pourcentage avec une connaissance approfondie ^{1b}	Nombre de femmes de 15-49 ans
	Pourcentage qui a entendu parler du Sida	N'ayant qu'un partenaire sexuel fidèle non infecté	Utilisant un préservatif à chaque fois	connaissant les deux moyens précédents		des piqûres de moustiques	des moyens surnaturels	par le partage de la nourriture avec quelqu'un qui a le VIH			
Total	95,6	77,2	68,2	60,6	76,7	59,0	66,7	73,2	40,2	30,5	9 861
Région d'enquête											
Adamaoua	93,6	72,2	65,7	57,2	69,3	64,4	67,1	61,6	43,1	34,6	472
Centre (sans Yaoundé)	98,7	85,7	80,1	73,7	77,9	55,4	59,4	84,0	35,0	30,7	721
Douala	99,1	77,0	73,6	63,8	88,5	72,3	73,3	87,2	51,6	36,1	1 172
Est	91,9	67,9	64,5	54,7	64,7	49,1	59,7	67,4	29,0	23,8	560
Extrême-Nord	86,6	65,9	46,7	39,1	52,4	43,6	67,2	54,2	26,7	19,9	1 801
Littoral (sans Douala)	98,6	76,8	72,4	62,2	82,4	55,2	64,1	82,6	35,4	27,0	383
Nord	93,6	65,9	58,3	51,0	71,3	64,8	67,7	58,3	48,4	31,9	1 068
Nord-Ouest	99,3	81,3	67,7	59,7	89,8	60,9	74,8	80,5	47,3	32,4	700
Ouest	99,1	85,8	70,9	64,8	88,7	59,0	79,9	74,7	47,7	36,3	863
Sud	99,0	78,7	77,0	66,5	60,1	52,2	49,6	84,8	19,1	12,3	277
Sud-Ouest	99,6	90,9	86,1	81,9	94,9	60,8	58,5	82,9	42,5	36,6	902
Yaoundé	99,1	88,7	85,0	77,9	89,0	71,1	61,4	86,9	45,3	38,0	943
Milieu de résidence											
Urbain	98,7	83,7	77,2	70,0	86,7	67,6	70,6	82,8	48,5	37,8	5 251
Yaoundé/Douala	99,1	82,2	78,7	70,1	88,7	71,7	68,0	87,1	48,8	37,0	2 115
Autres villes	98,4	84,8	76,1	70,0	85,3	64,8	72,4	80,0	48,4	38,3	3 136
Rural	92,0	69,7	58,1	49,9	65,3	49,1	62,1	62,3	30,7	22,2	4 610
Groupe d'âge(ans)											
15-24 ¹	94,8	77,5	69,6	62,4	75,7	59,7	69,7	73,0	41,8	32,0	4 090
15-19	94,3	76,6	67,1	60,5	73,4	59,3	69,5	72,5	40,2	30,2	2 120
20-24	95,3	78,5	72,4	64,5	78,1	60,2	69,9	73,6	43,6	33,9	1 970
25-29	95,7	76,4	71,1	61,4	77,8	63,4	67,9	76,8	43,4	33,2	1 800
30-39	96,4	77,5	66,7	59,1	77,5	58,2	65,1	73,1	38,9	29,6	2 538
40-49	96,1	76,5	63,4	57,2	76,9	52,6	59,1	69,6	33,7	24,3	1 433
Statut matrimonial^c											
Déjà mariée/en union	94,7	74,9	65,0	57,4	73,9	54,6	63,8	69,9	35,7	26,7	6 771
Jamais mariée/en union	97,4	82,2	75,5	67,7	83,0	68,6	73,0	80,7	50,0	38,7	3 083
Niveau d'instruction											
Aucun	85,5	58,3	40,5	32,6	50,3	41,6	57,8	47,8	22,8	13,7	2 005
Primaire	95,6	73,1	64,5	55,5	74,1	49,9	60,6	66,8	31,5	22,7	3 047
Secondaire	99,7	86,8	81,2	74,3	88,4	68,8	73,2	87,0	49,8	39,4	4 113
Supérieur	100,0	92,8	87,7	82,3	94,8	90,1	79,9	93,3	71,4	60,1	695
Quintile de bien-être économique											
Le plus pauvre	86,1	57,0	42,1	33,7	49,0	43,1	60,0	47,6	22,2	14,9	1 685
Second	92,1	71,9	59,9	51,2	67,4	48,3	63,1	64,3	33,2	22,5	1 680
Moyen	98,1	80,3	71,5	63,6	80,1	55,2	63,7	73,9	37,2	27,5	1 902
Quatrième	98,7	83,6	77,7	70,8	86,7	64,0	71,2	82,1	45,3	36,2	2 139
Le plus riche	99,7	86,5	81,1	74,3	90,8	75,7	72,0	88,6	55,3	43,9	2 455

¹ Indicateur MICS 9.1 - Connaissance de la prévention du VIH parmi les femmes

^a Les deux idées erronées les plus fréquemment citées: "Le VIH peut être transmis par les piqûres de moustiques" et " Le VIH peut être transmis par les moyens surnaturels

^b Connaissance approfondie: connaît les deux moyens de prévention du VIH (fidélité à un seul partenaire non infecté et usage du préservatif à chaque rapport sexuel), sait qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le VIH et rejette les deux idées erronées les plus répandues.

^c Y compris 8 cas Manquant pour le statut matrimonial de la femme

Tableau HA.1M : Connaissance de la transmission du VIH, idées erronées sur le VIH/Sida et connaissance approfondie de la transmission du VIH (hommes)

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans connaissant les principaux moyens de prévention de la transmission du VIH, pourcentage de ceux sachant qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le VIH, pourcentage de ceux rejetant les idées erronées courantes et pourcentage de ceux ayant une connaissance approfondie de la transmission du VIH, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage qui a entendu parler du Sida	Pourcentage qui sait qu'on peut prévenir la transmission du VIH en :			Pourcentage qui sait qu'une personne qui paraît en bonne santé peut avoir le VIH	Pourcentage qui sait que le VIH ne peut être transmis par/en :			Pourcentage rejetant les deux idées erronées les plus courantes ^a et sachant qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le VIH	Pourcentage avec une connaissance approfondie ^{1, b}	Nombre d'hommes de 15-49 ans
		n'ayant qu'un partenaire sexuel fidèle non infecté	utilisant un préservatif à chaque fois	connaissant les deux moyens précédents		des piqûres de moustiques	des moyens surnaturels	partage de la nourriture avec quelqu'un qui a le VIH			
Total	98,8	85,0	82,6	74,1	84,9	64,1	75,5	79,6	49,0	41,9	4 370
Région d'enquête											
Adamaoua	99,8	90,7	89,7	83,2	76,5	68,2	87,6	82,3	54,4	51,9	223
Centre (sans Yaoundé)	96,7	87,2	87,7	81,1	87,5	61,0	68,6	82,8	45,0	39,6	352
Douala	100,0	88,9	82,4	75,1	92,4	64,0	77,7	80,5	52,3	44,3	577
Est	98,0	88,6	79,9	75,9	77,8	47,7	66,0	69,9	33,2	29,8	227
Extrême-Nord	97,5	66,1	61,7	45,1	71,2	47,6	77,3	73,4	34,6	21,1	765
Littoral (sans Douala)	99,1	91,3	87,3	83,4	89,6	57,8	71,3	80,9	43,7	40,3	184
Nord	98,9	85,0	87,4	78,1	78,8	74,7	78,0	78,6	59,3	53,7	464
Nord-Ouest	98,8	89,7	86,0	78,8	88,6	65,2	74,9	83,9	50,7	45,0	282
Ouest	99,2	91,1	87,4	82,8	87,8	66,3	80,2	87,4	55,8	50,7	324
Sud	99,7	91,9	86,5	81,4	91,4	55,3	65,0	91,8	38,8	35,3	142
Sud-Ouest	99,4	86,7	94,4	83,8	94,5	83,7	65,6	69,4	56,2	48,4	392
Yaoundé	99,8	92,1	88,4	83,7	93,9	76,3	72,3	87,2	61,0	54,1	437
Milieu de résidence											
Urbain	99,8	88,3	86,6	78,8	91,8	71,1	77,9	84,2	56,7	48,9	2 445
Yaoundé/Douala	99,9	90,3	85,0	78,8	93,0	69,3	75,4	83,4	56,0	48,5	1 014
Autres villes	99,8	87,0	87,7	78,9	90,9	72,4	79,7	84,8	57,2	49,2	1 431
Rural	97,5	80,7	77,5	68,0	76,1	55,1	72,4	73,7	39,3	33,0	1 925
Groupe d'âge(ans)											
15-24 ¹	97,9	82,3	82,5	72,8	81,7	64,1	75,9	78,1	48,1	41,2	1 753
15-19	96,6	78,4	78,4	68,2	77,3	61,0	73,1	75,0	43,9	37,6	939
20-24	99,4	86,8	87,1	78,2	86,8	67,6	79,0	81,7	52,8	45,3	814
25-29	99,8	88,5	85,5	78,8	87,5	66,7	78,0	83,3	53,0	46,6	717
30-39	99,4	86,4	82,8	74,4	87,8	63,9	75,3	80,4	49,0	40,4	1 161
40-49	98,9	85,5	79,7	72,0	85,2	61,8	72,3	78,0	47,6	41,5	739
Statut matrimonial^c											
Déjà marié/en union	99,4	86,1	81,3	73,4	85,8	61,1	74,1	79,3	46,1	38,6	2 140
Jamais marié/en union	98,2	83,8	83,8	74,7	84,0	67,0	76,8	79,8	51,9	45,1	2 229
Niveau d'instruction											
Aucun	96,4	70,2	63,0	49,8	64,2	41,5	70,7	59,3	25,2	16,4	416
Primaire	97,2	77,5	76,0	64,2	76,5	50,7	64,8	71,3	33,5	26,6	1 263
Secondaire	99,9	90,1	88,5	81,9	90,7	71,1	80,5	85,2	57,1	50,5	2 236
Supérieur	100,0	94,0	90,0	85,2	98,2	87,3	84,9	93,0	74,4	65,5	455
Quintile de bien-être économique											
Le plus pauvre	96,2	69,8	63,6	49,6	68,2	50,2	72,4	66,7	34,0	23,3	651
Second	97,9	83,0	80,3	71,9	73,7	50,4	73,7	73,4	36,5	30,9	699
Moyen	98,6	83,6	83,6	73,9	83,2	61,1	73,0	79,6	44,3	38,2	817
Quatrième	99,8	90,2	87,4	81,5	92,9	68,7	75,4	83,4	54,2	49,3	1 070
Le plus riche	100,0	90,9	89,6	82,6	95,1	78,3	80,2	87,0	63,9	55,1	1 133
50-59 ans	99,0	86,4	79,6	73,6	83,9	62,3	73,2	74,6	48,0	39,2	481
Ensemble 15-59	98,8	85,1	82,3	74,0	84,8	63,9	75,3	79,1	48,9	41,6	4 851

¹ Indicateur MICS 9.1 - Connaissance de la prévention du VIH parmi les hommes

^a Les deux idées erronées les plus fréquemment citées: "Le VIH peut être transmis par les piqûres de moustiques" et " Le VIH peut être transmis par les moyens surnaturels

^b Connaissance approfondie: connaît les deux moyens de prévention du VIH (fidélité à un seul partenaire non infecté et usage du préservatif à chaque rapport sexuel), sait qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le VIH et rejette les deux idées erronées les plus répandues.

^c Y compris 1 cas Manquant pour le statut matrimonial de l'homme.

Connaissance approfondie du VIH/Sida

Le pourcentage de jeunes ayant une connaissance approfondie de la prévention et de la transmission du VIH est à la fois un indicateur des OMD et du rapport d'étape sur la riposte mondiale au Sida (GARPR⁷⁶). Une personne est considérée comme ayant une connaissance approfondie de la prévention et de la transmission du VIH si elle :

- 1) sait que l'utilisation régulière du préservatif au cours des rapports sexuels et la limitation des rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté permettent de réduire le risque de contracter le VIH ;
- 2) sait qu'une personne paraissant en bonne santé peut être séropositive au VIH,
- 3) rejette les deux idées erronées les plus courantes (Le VIH peut être transmis par les piqûres de moustiques et des moyens surnaturels).

Dans l'enquête MICS Cameroun, toutes les femmes et tous les hommes enquêtés ayant entendu parler du Sida ont été interrogés sur les trois aspects de la connaissance approfondie de la prévention et de la transmission du VIH. Les résultats sont présentés dans les tableaux HA.1 et HA.1M.

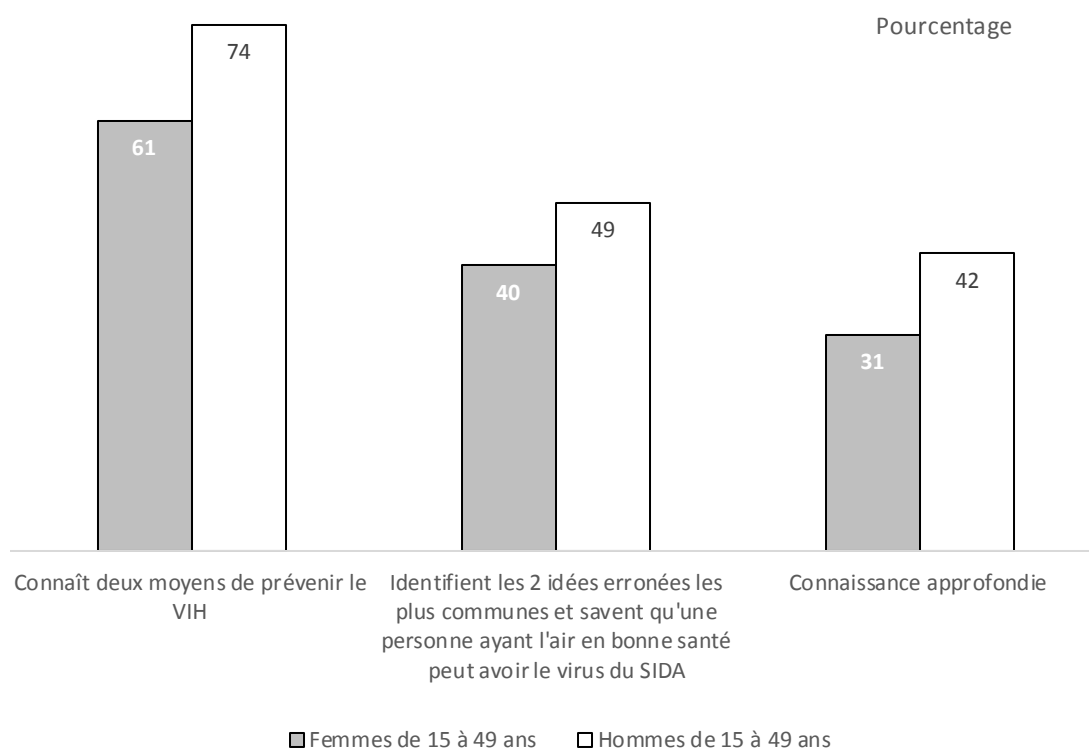
Au Cameroun, la grande majorité des femmes et des hommes âgés de 15-49 ans ont entendu parler du Sida, soit respectivement 96 pour cent et 99 pour cent. Toutefois, seulement 61 pour cent de femmes et 74 pour cent d'hommes connaissent les deux principaux moyens de prévention de la transmission du VIH. Comme principaux moyens de prévention du VIH, la fidélité à un seul partenaire sexuel non infecté est connue par 77 pour cent de femmes et 85 pour cent d'hommes, et l'utilisation systématique du préservatif pour chaque rapport sexuel par 68 pour cent de femmes et 83 pour cent d'hommes.

Les tableaux HA.1 et HA.1M présentent également le pourcentage de femmes et d'hommes qui ont pu identifier correctement les idées erronées concernant le VIH. L'indicateur est fondé sur les deux idées erronées les plus courantes et pertinentes au Cameroun, selon lesquelles le VIH peut être transmis par les piqûres de moustiques et des moyens surnaturels. Ces tableaux fournissent également des informations sur la connaissance des femmes et des hommes selon laquelle le VIH ne se transmet pas en partageant la nourriture avec quelqu'un qui a le VIH.

Dans l'ensemble, 40 pour cent de femmes et 49 pour cent d'hommes rejettent les deux idées fausses les plus courantes et savent qu'une personne en bonne santé peut être séropositive. Près de 59 pour cent de femmes et 64 pour cent d'hommes savent que le VIH ne peut être transmis par des piqûres de moustiques. De même, 67 pour cent de femmes et 76 pour cent d'hommes savent que le VIH ne peut pas être transmis par des moyens surnaturels, tandis que 77 pour cent de femmes et 85 pour cent d'hommes savent qu'une personne en bonne santé peut être séropositive.

⁷⁶“Global AIDS Response Progress Reporting” précédemment appelé UNGASS (United Nations General Assembly Special Session)

Graphique HA.1: Femmes et hommes ayant une connaissance approfondie de la transmission du VIH, MICS5 Cameroun, 2014



Globalement, seulement 31 pour cent de femmes et 42 pour cent des hommes ont une connaissance approfondie sur la prévention du VIH. La proportion des personnes ayant une connaissance approfondie de la transmission du VIH/Sida varie selon les caractéristiques sociodémographiques et économiques des enquêtés. Suivant la région d'enquête, les régions de l'Extrême-Nord, de l'Est et du Sud se démarquent par des pourcentages faibles de personnes ayant une connaissance approfondie du VIH aussi bien chez les hommes (21 %, 30 % et 35 % respectivement) que chez les femmes (20 %, 24 % et 12 % respectivement). Par ailleurs, ce pourcentage est plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural quel que soit le sexe.

La proportion des personnes ayant une connaissance approfondie de la transmission du VIH/Sida augmente avec le niveau d'instruction et le niveau de bien être économique du ménage. Ce pourcentage passe de 14 pour cent chez les femmes sans instruction à 60 pour cent chez celles de niveau d'instruction supérieure. Chez les hommes, ce pourcentage varie de 16 pour cent à 66 pour cent respectivement chez ceux sans instruction et ceux du niveau supérieur. De même, suivant le bien-être économique du ménage, il passe de 15 pour cent chez les femmes des ménages les plus pauvres à 44 pour cent chez celles des ménages les plus riches. La même tendance est observée chez les hommes avec 23 pour cent et 55 pour cent respectivement chez ceux des ménages les plus pauvres et ceux des ménages les plus riches.

Tableau HA.2 : Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH (femmes)

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui identifient correctement les moments de transmission du VIH de la mère à l'enfant, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont entendu parler du VIH/Sida et :						Nombre de femmes de 15-49 ans
	qui savent que le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant :					Ne connaissent aucun des moments spécifiques de la transmission mère-enfant du VIH	
	durant la grossesse	durant l'accouchement	durant l'allaitement	durant au moins l'un de ces trois moments	durant tous les trois moments ¹		
Total	66,4	67,9	75,8	86,4	50,0	9,1	9 861
Région d'enquête							
Adamaoua	64,0	72,0	74,2	82,3	54,4	11,4	472
Centre (sans Yaoundé)	66,0	74,1	86,3	93,5	55,3	5,2	721
Douala	69,4	73,1	84,1	94,1	53,5	5,1	1 172
Est	50,7	63,8	71,2	79,3	40,5	12,5	560
Extrême-Nord	58,9	53,3	55,0	68,9	42,1	17,7	1 801
Littoral (sans Douala)	71,1	67,4	80,6	90,0	52,6	8,6	383
Nord	67,5	68,2	68,2	79,5	55,9	14,1	1 068
Nord-Ouest	74,1	72,1	86,5	95,0	54,5	4,3	700
Ouest	58,1	73,6	88,5	93,4	46,5	5,7	863
Sud	57,1	74,3	82,4	90,5	45,6	8,5	277
Sud-Ouest	85,7	60,3	80,1	95,7	48,3	3,9	902
Yaoundé	70,6	82,0	81,7	95,2	55,4	4,0	943
Milieu de résidence							
Urbain	70,8	74,7	82,6	93,2	54,0	5,5	5 251
Yaoundé/Douala	70,0	77,1	83,0	94,5	54,3	4,6	2 115
Autres villes	71,4	73,1	82,3	92,3	53,7	6,1	3 136
Rural	61,3	60,2	68,1	78,7	45,5	13,3	4 610
Groupe d'âge (ans)							
15-24	63,7	62,7	73,2	84,8	45,0	10,0	4 090
15-19	62,7	57,8	69,4	81,9	41,6	12,4	2 120
20-24	64,9	68,0	77,3	87,8	48,7	7,5	1 970
25-29	69,4	72,1	78,6	88,5	53,8	7,2	1 800
30-39	67,5	72,9	77,4	87,7	54,2	8,7	2 538
40-49	68,0	68,7	76,8	86,3	52,1	9,9	1 433
Statut matrimonial^a							
Déjà mariée/en union	65,9	68,8	75,3	85,2	51,4	9,5	6 771
Jamais mariée/en union	67,6	66,0	77,0	89,2	47,1	8,1	3 083
Niveau d'instruction							
Aucun	54,4	49,9	52,1	64,6	39,7	20,9	2 005
Primaire	65,4	65,0	75,6	85,4	49,1	10,2	3 047
Secondaire	71,3	75,6	85,5	95,7	53,6	4,0	4 113
Supérieur	76,3	87,2	87,3	99,3	62,4	0,7	695
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	56,0	50,6	53,1	66,7	39,8	19,4	1 685
Second	63,0	61,4	70,7	80,6	47,6	11,5	1 680
Moyen	65,0	69,0	79,8	88,8	49,2	9,3	1 902
Quatrième	71,2	72,5	83,6	93,3	54,0	5,4	2 139
Le plus riche	72,7	79,4	84,9	96,2	55,8	3,5	2 455

¹ Indicateur MICS 9.2 - Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH

^a Y compris 8 cas Manquant pour le statut matrimonial de la femme

Tableau HA.2M : Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH (hommes)

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui identifient correctement les moyens de la transmission mère-enfant du VIH, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui ont entendu parler du VIH/Sida et : qui savent que le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant :					Ne connaissent aucun des moments spécifiques de la transmission mère-enfant du VIH	Nombre d'hommes de 15-49 ans
	durant la grossesse	durant l'accouchement	durant l'allaitement	durant au moins l'un de ces trois moments	durant tous les trois moments ¹		
Total	63,5	67,6	66,2	85,2	43,5	13,6	4 370
Région d'enquête							
Adamaoua	70,5	72,4	71,8	89,6	47,7	10,2	223
Centre (sans Yaoundé)	41,0	52,4	48,2	66,6	27,3	30,1	352
Douala	62,0	59,9	62,1	84,7	34,9	15,3	577
Est	58,1	62,9	64,4	78,7	41,7	19,3	227
Extrême-Nord	58,4	66,2	58,0	84,2	35,8	13,2	765
Littoral (sans Douala)	67,9	66,9	68,7	88,8	43,0	10,4	184
Nord	68,0	77,9	68,3	85,5	57,7	13,3	464
Nord-Ouest	71,8	65,5	82,2	93,5	46,3	5,3	282
Ouest	60,1	62,1	65,5	87,7	34,1	11,4	324
Sud	59,7	72,4	66,8	88,6	39,4	11,2	142
Sud-Ouest	88,2	81,6	93,9	95,6	77,6	3,8	392
Yaoundé	61,8	73,4	60,1	84,1	41,6	15,7	437
Milieu de résidence							
Urbain	64,3	68,2	66,3	86,7	42,2	13,1	2 445
Yaoundé/Douala	61,9	65,8	61,3	84,4	37,8	15,5	1 014
Autres villes	65,9	70,0	69,9	88,4	45,4	11,4	1 431
Rural	62,6	66,9	66,0	83,2	45,2	14,3	1 925
Groupe d'âge(ans)							
15-24	61,3	62,1	63,7	83,8	38,3	14,1	1 753
15-19	60,0	58,2	61,5	79,7	37,6	17,0	939
20-24	62,9	66,5	66,2	88,6	39,1	10,8	814
25-29	62,0	68,3	63,8	84,5	42,7	15,3	717
30-39	65,9	72,8	69,8	87,4	48,0	12,0	1 161
40-49	66,5	72,0	68,7	85,5	49,7	13,4	739
Statut matrimonial^a							
Déjà marié/en union	66,1	72,8	70,4	86,9	49,3	12,5	2 140
Jamais marié/en union	61,1	62,7	62,1	83,6	38,0	14,6	2 229
Niveau d'instruction							
Aucun	57,4	55,8	56,3	71,5	42,4	25,0	416
Primaire	60,0	62,1	64,8	79,9	43,9	17,3	1 263
Secondaire	66,4	70,8	69,6	89,6	44,3	10,3	2 236
Supérieur	65,0	78,4	62,2	90,6	39,9	9,4	455
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	62,5	69,8	58,2	83,0	42,4	13,2	651
Second	61,7	65,0	67,3	81,6	46,1	16,3	699
Moyen	60,4	62,1	66,4	82,1	42,6	16,4	817
Quatrième	66,2	69,8	69,0	88,1	44,9	11,8	1 070
Le plus riche	65,0	70,0	67,2	88,1	42,1	11,9	1 133
50-59 ans	67,6	69,2	70,0	85,5	51,2	13,4	481
Ensemble 15-59	64,0	67,8	66,6	85,2	44,3	13,6	4 851

¹ Indicateur MICS 9.2 - Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH[M]

^a Y compris 1 cas Manquant pour le statut matrimonial de l'homme

Connaissance de la transmission du VIH de la mère à l'enfant

La connaissance de la transmission du VIH de la mère à l'enfant par les femmes est une étape importante pour l'acceptation du test de dépistage durant la grossesse. Les femmes et les hommes doivent savoir que le VIH peut être transmis pendant la grossesse, pendant l'accouchement et pendant l'allaitement. Le niveau de connaissance des femmes et des hommes âgés de 15-49 ans quant à la transmission de la mère à l'enfant est présenté dans les tableaux HA.2 et HA.2M.

Dans l'ensemble, 86 pour cent des femmes et 85 pour cent des hommes savent que le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant lors d'au moins un des trois moments que sont la grossesse, l'accouchement et l'allaitement. Le pourcentage des femmes et des hommes qui connaissent les trois phases de transmission de la mère à l'enfant est respectivement de 50 pour cent et de 44 pour cent. Par ailleurs 9 pour cent de femmes et 14 pour cent d'hommes n'ont aucune connaissance de ces phases spécifiques de transmission.

On note que le pourcentage de femmes connaissant les trois moments spécifiques de transmission du VIH augmente avec le niveau d'instruction passant de 40 pour cent chez les femmes sans instruction à 62 pour cent chez celles de niveau d'instruction supérieur. Il en est de même avec le quintile de bien-être où ce pourcentage passe de 40 pour cent des femmes des ménages les plus pauvres à 56 pour cent de celles des ménages les plus riches.

Attitudes bienveillantes envers les personnes vivant avec le VIH/Sida

Les indicateurs relatifs aux attitudes envers les personnes vivant avec le VIH mesurent la stigmatisation et la discrimination au niveau de la communauté. La stigmatisation et la discrimination sont considérées comme faibles si les enquêtées déclarent une attitude bienveillante sur les quatre questions suivantes :

- prendre soin d'un membre de la famille porteur du VIH dans leurs propres ménages;
- acheter des légumes frais à un vendeur ou à un marchand séropositif au VIH;
- penser qu'une enseignante qui est séropositive au VIH mais qui n'est pas malade devrait être autorisée à enseigner dans les écoles;
- ne pas souhaiter que l'on garde secret l'état d'un membre de la famille infecté par le VIH.

Tableau HA.3 : Attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH/Sida (femmes)

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont entendu parler du Sida qui expriment des attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage de femmes qui :						Nombre de femmes ayant entendu parler du Sida
	sont disposées à prendre soin d'un membre de la famille porteur du VIH dans leur propre ménage	achèteraient des légumes frais à un marchand ou à un vendeur qui a le VIH	pensent qu'une enseignante qui a le VIH mais n'est pas malade devrait être autorisée à continuer d'enseigner	ne souhaitent pas que l'on garde secret l'état d'un membre de la famille infecté par le VIH	sont d'accord avec au moins une attitude bienveillante	expriment des attitudes bienveillantes sur tous les quatre indicateurs ¹	
Total	84,9	63,9	68,6	31,7	95,2	14,2	9 424
Région d'enquête							
Adamaoua	63,2	45,5	47,2	41,0	86,4	11,9	442
Centre (sans Yaoundé)	86,3	64,9	70,5	35,1	97,4	14,9	712
Douala	86,9	76,4	79,6	27,2	98,0	15,8	1 162
Est	78,0	55,7	59,4	28,1	91,7	10,1	514
Extrême-Nord	78,0	44,8	51,5	39,4	89,0	13,0	1 560
Littoral (sans Douala)	90,7	69,6	67,7	30,6	97,3	16,3	378
Nord	81,4	65,0	69,9	27,0	96,1	9,8	999
Nord-Ouest	94,7	61,1	65,2	29,6	98,6	11,0	695
Ouest	86,8	67,6	72,9	45,0	96,8	25,6	855
Sud	86,6	68,4	67,6	22,9	93,9	12,8	274
Sud-Ouest	94,3	73,1	82,6	19,3	98,1	10,4	899
Yaoundé	89,4	77,4	81,8	28,7	98,1	17,2	934
Milieu de résidence							
Urbain	88,2	74,4	78,8	29,1	97,1	16,9	5 183
Yaoundé/Douala	88,0	76,9	80,5	27,9	98,0	16,4	2 096
Autres villes	88,4	72,7	77,6	30,0	96,4	17,3	3 087
Rural	80,8	51,0	56,2	34,8	92,9	10,9	4 241
Groupe d'âge (ans)							
15-24	82,8	61,5	69,6	33,8	94,7	15,1	3 878
15-19	82,0	57,2	66,8	33,0	93,5	14,1	2 000
20-24	83,7	66,0	72,5	34,7	96,0	16,1	1 878
25-29	85,9	67,5	69,6	29,6	95,0	14,2	1 722
30-39	85,1	64,7	67,5	31,3	95,7	14,1	2 447
40-49	88,8	64,7	66,7	29,0	95,9	12,0	1 378
Statut matrimonial^a							
Déjà mariée/en union	84,1	61,6	65,0	31,7	94,7	12,9	6 414
Jamais mariée/en union	86,5	68,8	76,3	31,8	96,2	17,1	3 002
Niveau d'instruction							
Aucun	71,4	38,9	44,5	34,9	87,7	7,5	1 714
Primaire	83,9	56,1	60,5	33,0	94,3	12,0	2 912
Secondaire	90,1	75,5	80,1	30,0	98,3	17,1	4 103
Supérieur	91,5	89,4	94,5	28,1	99,3	22,8	695
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	74,5	40,4	46,0	38,1	89,3	9,8	1 451
Second	82,2	50,8	56,3	34,7	94,2	9,7	1 548
Moyen	84,0	60,1	65,7	31,8	94,2	12,7	1 867
Quatrième	89,2	74,1	76,7	29,4	96,9	17,1	2 111
Le plus riche	89,6	80,1	85,1	27,9	98,7	18,4	2 447

¹ Indicateur MICS 9.3 - Attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH

^a Y compris 8 cas Manquant pour le statut matrimonial de la femme.

Tableau HA.3M : Attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH/Sida (hommes)

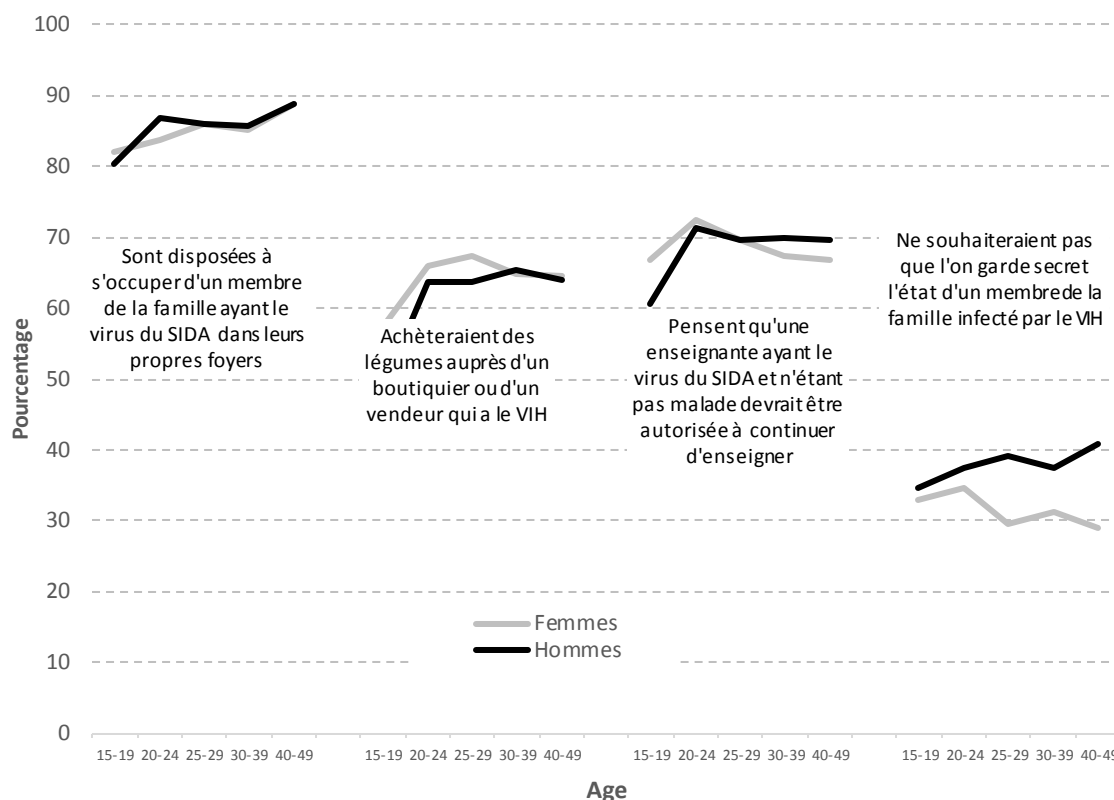
Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui ont entendu parler du VIH/Sida qui expriment des attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage d'hommes qui :							Nombre d'hommes ayant entendu parler du Sida
	sont disposés à prendre soin d'un membre de la famille porteur du VIH dans leur propre ménage	achèteraient des légumes frais à un marchand ou à un vendeur qui a le VIH	pensent qu'une enseignante qui a le VIH mais n'est pas malade devrait être autorisée à continuer d'enseigner	ne souhaiteraient pas que l'on garde secret l'état d'un membre de la famille infecté par le VIH	sont d'accord avec au moins une attitude bienveillante	expriment des attitudes bienveillantes sur tous les quatre indicateurs ¹		
Total	85,4	61,0	68,1	37,7	95,8	18,1	4 317	
Région d'enquête								
Adamaoua	77,5	51,1	66,0	63,0	94,0	30,5	222	
Centre (sans Yaoundé)	85,5	79,9	79,5	46,1	98,1	26,6	341	
Douala	88,0	69,5	76,0	34,5	97,5	20,7	577	
Est	85,1	61,6	65,2	37,2	94,8	17,2	223	
Extrême-Nord	82,4	43,4	63,6	39,4	96,7	11,2	746	
Littoral (sans Douala)	92,2	63,3	66,6	42,7	97,1	22,7	183	
Nord	89,7	50,9	64,8	42,2	97,1	18,6	459	
Nord-Ouest	91,0	69,5	71,2	37,0	98,1	18,0	278	
Ouest	92,7	68,8	66,8	35,7	98,5	21,0	321	
Sud	90,5	65,7	69,2	36,1	96,9	20,7	142	
Sud-Ouest	70,4	46,4	46,9	19,9	82,2	8,0	390	
Yaoundé	86,3	79,7	80,9	31,6	98,3	17,5	436	
Milieu de résidence								
Urbain	86,9	69,4	74,9	35,6	96,1	20,5	2 441	
Yaoundé/Douala	87,3	73,9	78,1	33,3	97,8	19,3	1 013	
Autres villes	86,7	66,1	72,7	37,3	94,9	21,3	1 428	
Rural	83,4	50,1	59,3	40,5	95,4	14,9	1 876	
Groupe d'âge (ans)								
15-24	83,4	55,7	65,6	36,0	96,0	15,2	1 716	
15-19	80,2	48,4	60,6	34,6	95,7	11,3	908	
20-24	86,9	63,8	71,2	37,5	96,4	19,5	809	
25-29	86,1	63,7	69,6	39,1	94,3	20,7	716	
30-39	85,7	65,3	70,0	37,5	96,4	18,9	1 154	
40-49	88,9	64,0	69,7	40,7	95,9	21,0	731	
Statut matrimonial^a								
Déjà marié/en union	87,1	62,9	68,3	39,3	96,0	19,2	2 127	
Jamais marié/en union	83,7	59,1	67,9	36,2	95,7	17,0	2 189	
Niveau d'instruction								
Aucun	72,6	29,1	46,8	41,0	90,5	6,5	401	
Primaire	83,7	47,0	53,5	38,2	94,8	11,3	1 228	
Secondaire	87,7	69,7	75,5	36,8	96,6	22,0	2 233	
Supérieur	89,6	84,3	90,3	38,0	99,3	27,4	455	
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	82,9	40,5	59,8	38,7	96,6	9,7	626	
Second	81,8	46,9	57,0	44,1	94,5	14,3	684	
Moyen	85,6	58,6	61,0	36,6	95,6	16,8	806	
Quatrième	86,0	68,4	72,0	36,5	95,1	21,3	1 068	
Le plus riche	88,0	75,5	80,9	35,3	97,0	22,9	1 133	
50-59 ans	86,9	60,6	67,1	40,2	96,7	18,5	476	
Ensemble 15-59	85,5	60,9	68,0	38,0	95,9	18,1	4 793	

¹ Indicateur MICS 9.3 - Attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH

^a Y compris 1 cas Manquant pour le statut matrimonial de l'homme

Graphique HA.2: Attitudes bienveillantes envers les personnes vivant avec le VIH/Sida, MICS5 Cameroun, 2014



Les tableaux HA.3 et HA.3M présentent les attitudes des femmes et des hommes à l'égard des personnes vivant avec le VIH. Au Cameroun, 95 pour cent de femmes et 96 pour cent d'hommes ayant entendu parler du VIH/Sida expriment au moins une attitude bienveillante envers les personnes vivant avec le VIH. L'attitude bienveillante la plus courante est de prendre soin d'un membre de la famille porteur du VIH/Sida dans leur propre ménage (85 % quel que soit le sexe). Les individus les plus instruits et ceux des ménages les plus riches ont des attitudes plus bienveillantes que ceux moins scolarisés et plus pauvres.

La proportion des personnes qui expriment des attitudes bienveillantes sur tous les quatre indicateurs est de 14 pour cent chez les femmes et de 18 pour cent chez les hommes. Elle augmente avec le niveau d'instruction aussi bien chez les hommes que chez les femmes. Pour ce qui est de la région d'enquête, la proportion la plus élevée s'observe à l'Ouest chez les femmes (26 %) et dans l'Adamaoua chez les hommes (31 %). Suivant le milieu de résidence, elle est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural, tant chez les hommes que chez les femmes.

Connaissance d'un lieu de dépistage du VIH, conseils et tests de dépistage de VIH durant les consultations prénatales

Un autre indicateur important dans les stratégies de prévention du VIH/Sida est la connaissance du lieu de dépistage et l'utilisation de ces services. Afin de se protéger et de ne pas contaminer d'autres personnes, il est important pour chacun de connaître son statut sérologique relatif au VIH. La connaissance de son propre statut est également un facteur déterminant dans la décision de se faire soigner.

Les informations sur la connaissance d'un lieu de dépistage du VIH et sur la pratique du test sont présentées dans les tableaux HA.4 et HA.4M. Il ressort de ces tableaux que 83 pour cent des femmes et 88 pour cent d'hommes savent où se faire dépister, mais que 62 pour cent et 51 pour cent,

respectivement, ont effectivement été dépistés. Cependant, 59 pour cent des femmes et 48 pour cent d'hommes, connaissent le résultat de leur test le plus récent.

Tableau HA.4 : Connaissance d'un lieu de dépistage du VIH (femmes)						
Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui savent où se rendre pour effectuer un test du VIH, pourcentage de femmes qui ont déjà fait le test, pourcentage de femmes qui ont déjà fait le test et connaissent le résultat du test le plus récent, pourcentage de femmes qui ont effectué au cours des 12 derniers mois et pourcentage de femmes qui ont effectué le test au cours des 12 derniers mois et qui connaissent le résultat, MICS5 Cameroun, 2014						
	Pourcentage de femmes qui :					Nombre de femmes de 15-49 ans
	savent où aller pour un test ¹	ont déjà effectué un test	ont déjà effectué le test et connaissent le résultat du test le plus récent	ont effectué le test au cours des 12 derniers mois	ont effectué un test au cours des 12 derniers mois et connaissent le résultat ^{2,3}	
Total	83,4	62,0	58,6	26,4	25,1	9 861
Région d'enquête						
Adamaoua	72,7	52,8	48,2	23,2	21,8	472
Centre (sans Yaoundé)	93,3	74,5	70,6	27,8	26,6	721
Douala	94,2	79,8	77,8	35,3	34,3	1 172
Est	81,8	67,2	64,1	34,2	33,5	560
Extrême-Nord	53,1	22,8	19,6	10,4	8,8	1 801
Littoral (sans Douala)	89,6	72,6	68,7	30,1	28,6	383
Nord	80,7	43,1	40,9	17,8	17,2	1 068
Nord-Ouest	94,4	80,9	76,7	38,0	36,9	700
Ouest	95,2	78,0	74,6	36,1	34,5	863
Sud	89,6	75,5	74,0	29,9	29,5	277
Sud-Ouest	95,1	74,0	69,6	23,3	22,3	902
Yaoundé	94,7	79,3	74,7	34,1	32,3	943
Milieu de résidence						
Urbain	92,7	74,1	71,0	32,4	31,3	5 251
Yaoundé/Douala	94,4	79,6	76,4	34,8	33,4	2 115
Autres villes	91,6	70,5	67,4	30,8	29,8	3 136
Rural	72,7	48,1	44,4	19,5	18,2	4 610
Groupe d'âge(ans)						
15-24	79,6	47,1	43,9	24,0	23,0	4 090
15-19	74,0	30,0	27,4	16,5	15,6	2 120
20-24	85,8	65,6	61,8	32,2	30,9	1 970
25-29	85,8	74,0	69,9	33,5	31,6	1 800
30-39	86,8	73,5	69,3	28,2	26,7	2 538
40-49	84,9	68,8	67,2	20,8	20,4	1 433
Age et activité sexuelle des 12 derniers mois						
Sexuellement active	85,4	68,9	65,2	30,0	28,6	7 821
15-24 ³	83,9	60,9	57,3	31,9	30,7	2 627
15-19	79,6	46,8	43,7	27,7	26,6	940
20-24	86,2	68,8	64,9	34,3	33,0	1 688
25-49	86,3	72,9	69,2	29,0	27,6	5 194
Sexuellement inactive	75,3	35,5	33,2	12,4	11,8	2 040
Statut matrimonial^a						
Déjà mariée/en union	82,7	67,6	63,6	27,3	25,8	6 771
Jamais mariée/en union	84,7	49,7	47,7	24,3	23,7	3 083
Niveau d'instruction						
Aucun	55,6	27,2	24,5	10,3	9,1	2 005
Primaire	84,2	65,5	61,4	23,8	22,5	3 047
Secondaire	93,6	71,7	68,5	33,1	32,0	4 113
Supérieur	99,4	88,7	86,1	43,8	42,4	695
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	54,4	20,1	17,3	7,6	6,5	1 685
Second	75,3	53,0	48,5	20,6	19,4	1 680
Moyen	88,2	69,1	65,4	28,2	26,7	1 902
Quatrième	93,4	75,7	72,6	31,9	30,9	2 139
Le plus riche	96,2	79,3	76,3	36,9	35,6	2 455

¹ Indicateur MICS 9.4 - Femmes qui savent où se faire tester pour le VIH

² Indicateur MICS 9.5 - Femmes qui ont été testées pour le VIH et connaissent les résultats

³ Indicateur MICS 9.6 - Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testées pour le VIH et connaissent les résultats

^a Y compris 8 cas Manquant pour le statut matrimonial de la femme

Tableau HA.4M : Connaissance d'un lieu de dépistage du VIH (hommes)

Pourcentage d'hommes âgés de 15-49 ans qui savent où se rendre pour effectuer un test du VIH, pourcentage d'hommes qui ont déjà fait le test, pourcentage d'hommes qui ont déjà fait le test et connaissent le résultat du test le plus récent, pourcentage d'hommes qui ont effectué au cours des 12 derniers mois et pourcentage d'hommes qui ont effectué le test au cours des 12 derniers mois et retiré le résultat, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage d'hommes qui :					Nombre d'hommes de 15-49 ans
	savent où aller pour un test ¹	ont déjà effectué un test	ont déjà effectué le test et retiré le résultat du test le plus récent	ont effectué un test au cours des 12 derniers mois	ont effectué le test au cours des 12 derniers mois et retiré le résultat ^{2,3}	
Total	87,6	50,7	48,2	23,3	22,5	4 370
Région d'enquête						
Adamaoua	93,2	57,5	52,7	22,5	21,9	223
Centre (sans Yaoundé)	92,5	59,0	57,2	25,1	24,7	352
Douala	92,1	62,5	60,8	35,0	34,5	577
Est	88,0	52,8	50,6	33,3	32,4	227
Extrême-Nord	74,6	31,7	29,1	10,3	9,6	765
Littoral (sans Douala)	93,3	53,5	51,3	23,8	23,4	184
Nord	74,0	36,4	34,2	10,4	9,6	464
Nord-Ouest	90,8	61,4	58,3	38,2	35,8	282
Ouest	96,3	62,6	61,5	32,0	32,0	324
Sud	95,7	60,3	56,5	27,9	25,8	142
Sud-Ouest	89,5	44,6	43,2	19,2	18,8	392
Yaoundé	97,1	57,7	53,0	23,7	22,1	437
Milieu de résidence						
Urbain	93,1	58,2	56,1	28,9	28,2	2 445
Yaoundé/Douala	94,3	60,4	57,5	30,1	29,2	1 014
Autres villes	92,3	56,7	55,1	28,0	27,5	1 431
Rural	80,7	41,1	38,1	16,1	15,2	1 925
Groupe d'âge(ans)						
15-24	81,9	28,5	25,8	15,1	14,1	1 753
15-19	75,1	14,4	12,7	7,8	7,3	939
20-24	89,7	44,7	40,9	23,4	22,0	814
25-29	91,5	60,1	58,5	28,0	27,5	717
30-39	92,4	68,4	65,9	30,4	29,8	1 161
40-49	90,1	66,4	63,4	26,9	25,8	739
Age et activité sexuelle des 12 derniers mois						
Sexuellement actif	91,3	59,9	57,2	27,8	26,9	3 342
15-24 ³	90,0	41,5	37,7	24,1	22,5	872
15-19	87,0	23,3	21,5	15,3	14,6	289
20-24	91,4	50,5	45,7	28,5	26,5	583
25-49	91,7	66,4	64,0	29,1	28,5	2 470
Sexuellement inactif	75,9	20,7	19,0	8,4	7,9	1 028
Statut matrimonial^a						
Déjà mariée/en union	90,3	65,8	63,1	28,7	27,9	2 140
Jamais mariée/en union	85,1	36,2	33,9	18,1	17,2	2 229
Niveau d'instruction						
Aucun	68,8	25,6	23,1	5,7	5,1	416
Primaire	80,2	43,4	40,6	15,8	15,1	1 263
Secondaire	92,9	53,6	51,0	26,9	25,9	2 236
Supérieur	99,5	79,6	78,3	42,2	41,9	455
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	68,8	27,1	24,9	6,7	6,2	651
Second	81,2	42,2	38,2	18,0	16,5	699
Moyen	88,4	46,3	43,9	20,5	20,0	817
Quatrième	94,3	57,9	55,4	27,1	26,2	1 070
Le plus riche	95,5	65,9	64,0	34,3	33,7	1 133
50-59 ans	88,6	58,8	56,7	19,6	19,0	481
Ensemble 15-59	87,7	51,5	49,0	22,9	22,1	4 851

¹Indicateur MICS 9.4 - Hommes qui savent où se faire tester pour le VIH [M]

²Indicateur MICS 9.5 - Hommes qui ont été testés pour le VIH et connaissent les résultats [M]

³Indicateur MICS 9.6 - Jeunes hommes sexuellement actifs qui ont été testés pour le VIH et connaissent les résultats [M]

^a Y compris 1 cas Manquant pour le statut matrimonial de l'homme

Une faible proportion de personnes ont fait le test de dépistage au cours des 12 derniers mois (26 pour cent chez les femmes et 23 pour cent chez les hommes) et la quasi-totalité de ces personnes connaissent le résultat.

La connaissance d'un lieu de dépistage du VIH varie avec le milieu de résidence, la région d'enquête, le niveau d'instruction et le niveau de bien-être économique. En effet, la proportion d'individus qui savent où aller faire le test est plus faible dans l'Extrême-Nord, le Nord et l'Est. Par ailleurs, seulement 73 pour cent des femmes et 81 pour cent des hommes du milieu rural connaissent un lieu de dépistage du test de VIH contre 93 pour cent pour chacun des deux groupes en milieu urbain. De même, cette proportion varie de 56 pour cent chez les femmes sans instruction à 99 pour cent chez celles du supérieur. Cette proportion évolue de la même manière chez les hommes allant de 69 pour cent chez ceux sans instruction à près de 100 pour cent chez ceux du niveau supérieur. En outre, la proportion de personnes qui savent où se rendre pour effectuer le test de dépistage du VIH augmente avec le niveau de vie.

Conseils et tests du VIH durant les consultations prénatales

Le tableau HA.5 présente le pourcentage de femmes ayant reçu des conseils et fait le test de dépistage du VIH pendant la période prénatale parmi celles ayant eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête. Il ressort de ce tableau que 83 pour cent ont fait des visites prénatales auprès d'un professionnel de la santé durant la dernière grossesse. Seulement 45 pour cent ont reçu des conseils, accepté un test de VIH et retiré les résultats. Ce pourcentage varie selon le milieu de résidence, la région d'enquête, le niveau d'instruction et le niveau de vie. Il est plus élevé en milieu urbain (60%) qu'en milieu rural (34%). Par rapport au niveau d'instruction, il passe de 69 pour cent chez les femmes du niveau supérieur à 17 pour cent chez celles sans instruction. Suivant le bien-être économique, ce pourcentage est plus élevé chez les femmes vivant dans les ménages les plus riches (70%) et bien plus faible chez celles vivant dans les ménages les plus pauvres (13%). La région de l'Extrême-Nord enregistre la proportion la moins élevée (13%).

Tableau HA.5 : Conseils et tests de VIH durant les consultations prénatales

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante au cours des deux dernières années et qui ont effectué des visites prénatales auprès d'un professionnel de la santé durant la dernière grossesse, pourcentage qui ont reçu des conseils sur le VIH, pourcentage à qui on a proposé et qui ont accepté un test de VIH, pourcentage à qui on a proposé, qui ont accepté un test de VIH et qui ont retiré le résultat et pourcentage qui ont reçu des conseils, à qui on a proposé, qui ont accepté un test VIH et qui ont retiré le résultat, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage de femmes qui/à qui:					Nombre de femmes de 15-49 ans avec une naissance dans les deux dernières années
	ont fait des visites prénatales auprès d'un professionnel de la santé durant la dernière grossesse	ont reçu des conseils sur le VIH pendant les visites prénatales ¹	on a proposé et qui ont accepté un test de VIH pendant les visites prénatales	on a proposé, qui ont accepté un test de VIH durant les visites prénatales et qui ont retiré le résultat ²	ont reçu des conseils, à qui on a proposé, qui ont accepté un test de VIH et qui ont retiré les résultats	
Total	82,8	50,6	58,0	56,4	44,6	2 977
Région d'enquête						
Adamaoua	79,5	50,2	56,0	54,0	47,0	170
Centre (sans Yaoundé)	93,3	57,8	66,8	65,0	51,6	232
Douala	99,5	60,7	88,9	88,9	60,3	249
Est	90,8	45,9	60,9	58,9	41,2	193
Extrême-Nord	60,6	23,2	19,8	16,8	12,5	720
Littoral (sans Douala)	96,1	41,1	81,0	78,5	40,1	85
Nord	73,3	46,8	41,4	41,4	37,2	390
Nord-Ouest	97,2	87,8	88,2	86,5	82,1	186
Ouest	96,6	62,7	83,0	81,5	60,3	271
Sud	90,4	47,3	56,0	56,0	41,6	79
Sud-Ouest	89,7	74,4	80,8	79,6	72,1	212
Yaoundé	96,7	70,1	84,5	82,5	66,7	191
Milieu de résidence						
Urbain	94,7	63,6	78,1	77,1	60,2	1 212
Yaoundé/Douala	98,3	64,8	87,0	86,1	63,0	439
Autres villes	92,7	62,9	73,1	71,9	58,6	773
Rural	74,7	41,6	44,2	42,2	33,9	1 765
Groupe d'âge (ans)						
15-24	85,6	50,1	56,3	54,6	43,1	1 175
15-19	83,7	44,0	49,7	49,2	36,4	361
20-24	86,4	52,7	59,2	57,0	46,1	814
25-29	79,8	47,5	59,0	57,4	42,9	800
30-39	81,5	54,6	60,8	59,1	48,9	871
40-49	85,9	47,3	49,1	48,2	40,0	132
Statut matrimonial^a						
Déjà mariée/en union	81,7	48,8	55,6	53,8	42,6	2 663
Jamais mariée/en union	92,9	65,8	79,0	78,6	61,8	311
Niveau d'instruction						
Aucun	61,4	24,0	22,3	20,8	16,8	857
Primaire	86,0	54,0	60,5	58,1	46,6	1 062
Secondaire	96,9	68,6	83,5	82,4	64,5	941
Supérieur	97,4	69,7	92,7	92,7	69,3	117
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	57,5	22,4	19,1	16,5	12,6	702
Second	80,3	46,3	47,6	45,0	37,3	659
Moyen	91,5	60,2	71,3	70,3	56,4	629
Quatrième	96,1	64,0	78,5	77,6	60,3	535
Le plus riche	98,1	71,2	91,0	90,4	69,8	453

¹ Indicateur MICS 9.7 - Conseils sur le VIH durant les consultations prénatales

² Indicateur MICS 9.8 - Test de VIH durant les consultations prénatales

^a Y compris 3 cas Manquant pour le statut matrimonial de la femme

Multiplicité des partenaires sexuels et utilisation du condom

Promouvoir un comportement sexuel sain est essentiel pour réduire la prévalence du VIH. L'utilisation de préservatifs pendant les rapports sexuels est importante pour réduire la propagation du VIH, particulièrement lorsqu'il s'agit des partenaires sexuel non réguliers ou en cas de multipartenariat sexuel. Au cours de l'enquête, une série de questions a été posée aux femmes et aux hommes âgés de 15-49 ans en vue d'évaluer leur risque d'infection au VIH.

Il ressort des tableaux HA.6 et HA.6M que 5 pour cent des femmes et 26 pour cent des hommes âgés de 15-49 ans ont déclaré avoir eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois. Parmi ces personnes, seulement 43 pour cent des femmes et 50 pour cent des hommes déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel. Ces chiffres sont plus faibles chez les femmes du primaire (29 %) et chez les hommes sans instruction (15 %) que chez celles/ceux du supérieur (66 % des femmes et 68 % des hommes).

La proportion des personnes qui ont eu plusieurs partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois et qui ont utilisé un condom lors du dernier rapport sexuel est plus élevée en milieu urbain (50 % chez les femmes et 58 % chez les hommes) qu'en milieu rural (29 % chez les femmes et 35 % chez les hommes), ceci indépendamment du sexe. Par ailleurs, cette proportion est plus élevée aux jeunes âges (15-24 ans et 25-29 ans) et chez les personnes jamais mariée/en union.

Tableau HA.6 : Rapports sexuels avec partenaires multiples (femmes)

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels, pourcentage qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, pourcentage qui ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois, nombre moyen de partenaires sexuels sur la durée de vie pour les femmes qui ont déjà eu des rapports sexuel, parmi celles qui ont eu plusieurs partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois, pourcentage de celles qui ont utilisé un condom lors du dernier rapport sexuel, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage de femmes qui :				Nombre moyen de partenaires sexuels sur la durée de vie	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels	Pourcentage de femmes qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois et qui rapportent avoir utilisé un condom lors du dernier rapport sexuel ²	
	ont déjà eu des rapports sexuels	ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois ¹	Nombre de femmes de 15-49 ans			Nombre de partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois et qui rapportent avoir utilisé un condom lors du dernier rapport sexuel ²	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois
Total	86,7	79,3	5,1	9 861	3,0	8 545	43,1	502
Région d'enquête								
Adamaoua	90,6	83,0	3,0	472	1,9	427	(*)	14
Centre (sans Yaoundé)	91,2	86,5	11,1	721	4,3	658	48,6	80
Douala	88,8	81,3	5,3	1 172	3,9	1 042	46,2	62
Est	93,6	83,9	8,2	560	3,8	524	34,4	46
Extrême-Nord	81,5	76,7	0,9	1 801	1,3	1 467	(*)	17
Littoral (sans Douala)	87,4	77,9	5,8	383	3,4	335	(38,5)	22
Nord	85,2	78,9	3,8	1 068	2,0	910	(43,4)	41
Nord-Ouest	84,7	72,5	2,6	700	2,9	593	(*)	19
Ouest	84,3	75,8	4,4	863	2,8	727	(56,9)	38
Sud	94,4	87,8	12,5	277	4,5	261	27,8	35
Sud-Ouest	86,2	76,9	5,4	902	3,4	778	(35,5)	49
Yaoundé	87,3	80,8	8,5	943	4,3	823	46,7	80
Milieu de résidence								
Urbain	85,5	78,0	6,5	5 251	3,5	4 490	49,9	341
Yaoundé/Douala	88,2	81,1	6,7	2 115	4,1	1 864	46,5	142
Autres villes	83,7	75,9	6,3	3 136	3,0	2 625	52,3	198
Rural	88,0	80,8	3,5	4 610	2,5	4 056	28,8	161
Groupe d'âge (ans)								
15-24	68,9	64,2	5,4	4 090	2,5	2 818	53,0	222
15-19	48,0	44,3	3,8	2 120	2,2	1 017	53,5	81
20-24	91,4	85,7	7,1	1 970	2,6	1 801	52,8	141
25-29	98,1	92,7	6,4	1 800	3,1	1 766	45,0	115
30-39	99,7	92,5	5,0	2 538	3,2	2 530	31,5	128
40-49	99,9	82,1	2,6	1 433	3,5	1 431	17,4	37
Statut matrimonial^a								
Déjà mariée/en union	100,0	92,5	4,0	6 771	2,8	6 771	25,9	269
Jamais mariée/en union	57,4	50,5	7,5	3 083	3,7	1 768	62,8	233
Niveau d'instruction								
Aucun	94,2	86,4	1,5	2 005	1,5	1 889	(10,4)	29
Primaire	89,9	81,4	4,1	3 047	3,0	2 740	28,6	124
Secondaire	79,6	73,4	7,1	4 113	3,7	3 274	48,0	291
Supérieur	92,2	84,8	8,3	695	4,1	641	66,0	57
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	83,9	78,1	1,8	1 685	1,6	1 414	(14,6)	30
Second	89,7	82,2	3,8	1 680	2,6	1 507	31,7	63
Moyen	88,5	79,0	5,3	1 902	3,0	1 684	36,0	100
Quatrième	87,2	80,0	5,6	2 139	3,2	1 865	45,0	121
Le plus riche	84,5	77,8	7,7	2 455	4,1	2 075	54,0	188

¹ Indicateur MICS 9.12 - Rapports sexuels avec plusieurs partenaires

² Indicateur MICS 9.13 - Utilisation d'un condom lors du dernier rapport sexuel parmi celles qui ont des partenaires multiples

^a Y compris 8 cas Manquant pour le statut matrimonial de la femme

Note. () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés

(*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Tableau HA.6M : Rapports sexuels avec partenaires multiples (hommes)

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels, pourcentage qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, pourcentage qui ont eu des rapports sexuels avec plus d'une partenaire au cours des 12 derniers mois, nombre moyen de partenaires sexuelles sur la durée de vie pour les hommes qui ont déjà eu des rapports sexuels, parmi ceux qui ont eu plusieurs partenaires sexuelles au cours des 12 derniers mois, pourcentage de ceux qui ont utilisé un condom lors du dernier rapport sexuel, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage d'hommes qui :				Nombre moyen de partenaires sexuelles sur la durée de vie	Nombre d'hommes de 15-49 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels	Pourcentage d'hommes qui ont eu plus d'une partenaire sexuelle au cours des 12 derniers mois et qui rapportent avoir utilisé un condom lors du dernier rapport sexuel ²	Nombre d'hommes de 15-49 ans qui ont eu plus d'une partenaire sexuelle au cours des 12 derniers mois
	ont déjà eu des rapports sexuels	ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	ont eu des rapports sexuels avec plus d'une partenaire au cours des 12 derniers mois ¹	Nombre d'hommes de 15-49 ans				
Total	82,5	76,5	25,7	4 370	9,7	3 604	49,5	1 121
Région d'enquête								
Adamaoua	79,6	74,3	28,0	223	7,0	177	53,9	62
Centre (sans Yaoundé)	90,5	87,9	27,6	352	11,7	319	54,2	97
Douala	86,5	81,7	34,3	577	12,3	499	63,9	198
Est	91,8	88,4	34,8	227	10,8	209	42,6	79
Extrême-Nord	70,2	61,1	14,5	765	4,8	537	18,6	111
Littoral (sans Douala)	86,2	80,8	31,9	184	11,5	159	59,6	59
Nord	77,4	69,7	22,6	464	8,0	359	38,9	105
Nord-Ouest	77,7	69,6	16,3	282	8,0	219	(39,3)	46
Ouest	81,6	75,2	23,3	324	9,9	264	56,7	75
Sud	95,4	90,3	41,5	142	18,4	136	48,5	59
Sud-Ouest	84,6	80,6	16,3	392	10,7	332	58,4	64
Yaoundé	90,2	84,7	38,0	437	10,1	394	51,1	166
Milieu de résidence								
Urbain	83,9	77,7	28,6	2 445	10,7	2 050	58,2	700
Yaoundé/Douala	88,1	83,0	35,9	1 014	11,3	893	58,1	364
Autres villes	80,9	74,0	23,5	1 431	10,1	1 157	58,4	337
Rural	80,7	74,9	21,9	1 925	8,4	1 553	34,8	421
Groupe d'âge (ans)								
15-24	58,6	49,7	15,6	1 753	5,5	1 027	73,1	274
15-19	37,2	30,7	7,9	939	3,7	349	74,7	74
20-24	83,3	71,7	24,6	814	6,4	678	72,5	200
25-29	96,1	90,2	34,4	717	9,3	689	58,1	247
30-39	99,4	96,3	32,4	1 161	11,7	1 154	41,0	376
40-49	99,3	95,5	30,3	739	13,1	734	25,2	224
Statut matrimonial^a								
Déjà mariée/en union	100,0	97,8	29,8	2 140	11,1	2 140	28,5	638
Jamais mariée/en union	65,6	56,0	21,7	2 229	7,6	1 463	77,1	483
Niveau d'instruction								
Aucun	85,1	78,1	22,2	416	4,7	354	15,0	92
Primaire	82,6	77,9	22,6	1 263	9,9	1 043	40,1	285
Secondaire	79,5	72,6	25,8	2 236	10,0	1 778	54,1	577
Supérieur	94,3	90,0	36,6	455	11,9	429	68,4	166
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	73,6	67,3	18,5	651	6,1	479	19,5	121
Second	82,7	77,1	22,2	699	8,9	578	34,5	155
Moyen	81,8	74,3	25,3	817	10,3	669	39,2	207
Quatrième	83,2	77,5	24,0	1 070	9,1	890	60,6	257
Le plus riche	87,2	82,0	33,7	1 133	12,0	988	63,1	382
50-59 ans	100,0	91,4	22,2	481	15,6	481	23,0	107
Ensemble 15-59	84,2	78,0	25,3	4 851	10,4	4 085	47,2	1 228

¹ Indicateur MICS 9.12 - Rapports sexuels avec plusieurs partenaires [M]

² Indicateur MICS 9.13 - Utilisation d'un condom lors du dernier rapport sexuel parmi ceux qui ont des partenaires multiples [M]

^a Y compris 1 cas Manquant pour le statut matrimonial de l'homme

Note. () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés

Indicateurs VIH relatifs aux jeunes femmes et aux jeunes hommes

Dans de nombreux pays, plus de la moitié des nouvelles infections à VIH des personnes âgées de 15 ans et plus se situent chez les jeunes âgés de 15-24 ans. Aussi, un changement de comportement parmi les membres de ce groupe d'âges est particulièrement important afin de réduire les nouvelles contaminations. Les tableaux suivants présentent des informations spécifiques sur ce groupe d'âges.

Les tableaux HA.7 et HA.7M résument les informations sur les principaux indicateurs du VIH/Sida relatifs aux jeunes (femmes et hommes). La connaissance approfondie du VIH/Sida chez les 15-24 ans (32 % de jeunes femmes et 41 % de jeunes hommes) est quasiment la même que celle de la population des 15-49 ans. Par contre, la connaissance de tous les moments de la transmission mère-enfant (45 % de jeunes femmes et 38 % de jeunes hommes) et la connaissance d'un lieu de dépistage (80 % des jeunes femmes et 82 % des jeunes hommes) sont moins bonnes que chez les 15-49 ans.

Le pourcentage de personnes exprimant des attitudes bienveillantes envers les personnes vivant avec le VIH/Sida est faible quel que soit le sexe (autour de 15 % dans les deux groupes). Par ailleurs, 31 pour cent de jeunes femmes et 23 pour cent de jeunes hommes, qui sont sexuellement actifs, ont effectué un dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois et en connaissent le résultat.

Certains comportements peuvent créer, augmenter ou perpétuer le risque d'exposition au VIH. Pour les jeunes âgés de 15-24 ans, de tels comportements comprennent notamment les rapports sexuels à un âge précoce, les rapports sexuels avec des partenaires multiples ou occasionnels et les rapports sexuels des jeunes femmes avec des hommes plus âgés.

Dans l'ensemble, 69 pour cent de jeunes femmes et 59 pour cent de jeunes hommes ont déclaré avoir déjà eu des rapports sexuels. Respectivement 16 pour cent et 9 pour cent de jeunes femmes et de jeunes hommes ont déclaré avoir eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans. Aussi, 5 pour cent de jeunes femmes et 16 pour cent de jeunes hommes ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois, parmi lesquels 53 pour cent de jeunes femmes et 73 pour cent de jeunes hommes ont déclaré avoir utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel. En outre, 30 pour cent de jeunes femmes et 45 pour cent de jeunes hommes ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois ont déclaré qu'il s'agissait d'un partenaire non marital et non cohabitant. Parmi ceux-ci, 62 pour cent de femmes et 79 pour cent d'hommes ont utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel. Par ailleurs, 30 pour cent de femmes âgées de 15-24 ans ont eu des rapports sexuels avec un homme plus âgé de 10 ans ou plus au cours des 12 derniers mois.

La précocité de la sexualité est plus marquée en milieu rural qu'en milieu urbain, pour les jeunes hommes et plus encore chez les jeunes femmes. Davantage chez ces dernières, la proportion qui ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans baisse lorsque le niveau d'instruction augmente, allant de 23 pour cent chez celles sans instruction à 5 pour cent chez celles du supérieur. Ces tendances observées ici sont les mêmes que pour le pourcentage des jeunes femmes qui au cours des 12 derniers mois ont eu des rapports sexuels avec un homme de 10 ans plus âgé.

Pour ce qui est du multipartenariat sexuel, d'énormes disparités sont observées selon les régions d'enquête. Chez les jeunes femmes, les proportions les plus élevées de celles ayant eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois s'observent au Centre (sans Yaoundé) (13 %), au Sud (11 %) et à l'Est (9 %), tandis que les proportions les plus faibles s'observent à l'Extrême-Nord (1 %), à l'Adamaoua (2 %) et au Nord-Ouest (3 %). Chez les jeunes hommes, ces proportions sont plus élevées au Sud (40 %), Yaoundé (28 %), et plus faibles à l'Extrême-Nord (4 %) et au Nord-Ouest (8 %).

Tableau HA.7 : Indicateurs clés sur le VIH et le Sida (jeunes femmes)

Pourcentage de femmes de 15-24 ans selon les indicateurs clés du VIH et du Sida, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui :						Nombre de femmes de 15-24 ans	Pourcentage de jeunes femmes sexuellement actives qui ont fait un test de VIH au cours des 12 derniers mois et retiré le résultat ²	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Pourcentage qui expriment des attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH, sur tous les 4 indicateurs ^a	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont entendu parler du VIH/Sida
	ont une connaissance approfondie ¹	connaissent tous les moments de transmission mère-enfant du VIH	connaissent un lieu où se faire tester pour le VIH	ont déjà fait un test et retiré le résultat du test le plus récent	ont fait un test VIH au cours des 12 derniers mois et retiré le résultat	ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois					
Total	32,0	45,0	79,6	43,9	23,0	64,2	4 090	30,7	2 627	15,1	3 878
Région d'enquête											
Adamaoua	35,5	49,7	70,5	42,2	23,2	74,8	196	26,8	147	8,6	178
Centre (sans Yaoundé)	34,9	56,4	90,1	57,5	26,1	77,1	335	31,0	258	15,9	329
Douala	32,5	48,2	87,1	54,3	28,9	66,3	422	38,9	280	16,1	416
Est	28,5	40,9	81,7	57,0	36,4	77,3	246	40,1	190	11,6	225
Extrême-Nord	22,2	39,3	51,8	13,8	8,0	57,9	783	13,1	453	15,6	672
Littoral (sans Douala)	32,6	48,7	84,1	50,1	23,9	61,6	148	33,1	91	16,1	146
Nord	31,0	47,3	76,3	30,5	16,1	61,9	444	20,4	275	9,1	411
Nord-Ouest	32,8	46,9	90,8	59,8	33,8	55,7	287	45,4	160	10,4	285
Ouest	41,0	41,8	92,1	57,8	33,2	60,3	393	45,8	237	30,3	388
Sud	16,4	38,6	86,3	61,8	29,1	77,1	102	34,2	79	14,9	101
Sud-Ouest	40,8	40,5	93,9	52,0	20,9	60,8	377	29,5	229	8,5	376
Yaoundé	35,7	48,1	88,5	49,6	25,4	63,9	357	35,5	228	18,7	351
Milieu de résidence											
Urbain	39,0	48,4	88,9	51,4	27,4	62,4	2 203	37,0	1 374	17,5	2 171
Yaoundé/Douala	34,0	48,1	87,7	52,2	27,3	65,2	779	37,3	508	17,3	767
Autres villes	41,7	48,6	89,5	51,0	27,4	60,8	1 424	36,8	866	17,7	1 403
Rural	23,8	41,1	68,9	35,2	17,9	66,4	1 887	23,8	1 254	12,0	1 707
Groupe d'âge (ans)											
15-19	30,2	41,6	74,0	27,4	15,6	44,3	2 120	26,6	940	14,1	2 000
15-17	28,1	38,5	70,2	18,2	10,3	29,1	1 248	22,7	363	13,8	1 163
18-19	33,2	46,2	79,3	40,6	23,2	66,1	872	29,0	576	14,6	837
20-24	33,9	48,7	85,8	61,8	30,9	85,7	1 970	33,0	1 688	16,1	1 878
20-22	35,1	47,0	84,9	59,6	29,8	81,6	1 186	32,8	968	15,7	1 128
23-24	31,9	51,3	87,1	65,0	32,7	91,8	784	33,2	719	16,7	750
Statut matrimonial											
Déjà mariée/en union	24,8	46,0	76,5	53,5	27,1	96,0	1 629	27,2	1 564	12,0	1 495
Jamais mariée/en union	36,8	44,4	81,7	37,7	20,3	43,2	2 456	35,9	1 060	17,1	2 377
Manquant	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	4	(*)	6
Niveau d'instruction											
Aucun	8,2	29,2	47,3	16,6	10,4	77,7	593	13,1	461	5,9	475
Primaire	22,8	43,0	72,8	40,9	17,4	67,4	1 055	23,7	711	12,2	968
Secondaire	39,5	48,9	89,4	49,6	27,2	57,4	2 195	39,1	1 260	17,2	2 187
Supérieur	61,3	57,6	99,6	72,3	39,8	79,1	247	43,3	195	25,6	247
Quintile de bien-être économique											
Le plus pauvre	17,5	35,4	52,7	11,3	4,7	57,8	665	7,5	384	10,2	567
Second	21,8	42,1	67,1	36,4	19,0	70,1	694	22,7	486	10,9	615
Moyen	32,0	44,0	85,4	52,8	28,9	68,1	814	37,9	554	14,4	795
Quatrième	40,6	50,4	89,9	54,7	28,3	66,6	919	36,5	612	17,8	907
Le plus riche	40,6	49,3	92,2	53,8	28,3	59,2	999	39,7	591	18,6	994

¹ Indicateur MICS 9.1; Indicateur OMD 6.3 - Connaissance de la prévention du VIH parmi les jeunes femmes² Indicateur MICS 9.6 - Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testées pour le VIH et connaissent le résultat

Note. (*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Tableau HA.7M : Indicateurs clés sur le VIH et le Sida (jeunes hommes)

Pourcentage d'hommes de 15-24 ans selon les indicateurs clés du VIH et du Sida, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui :							Nombre d'hommes de 15-24 ans	Pourcentage de jeunes hommes sexuellement actifs qui ont fait un test de VIH au cours des 12 derniers mois et en connaissent le résultat ²	Nombre d'hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Pourcentage qui exprime des attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH sur tous les 4 indicateurs ^a	Nombre d'hommes de 15-24 ans qui ont entendu parler du VIH/Sida
	ont une connaissance approfondie ¹	connaissent tous les moments de transmission mère-enfant du VIH	connaissent un lieu où se faire tester pour le VIH	ont déjà fait un test et retiré le résultat du test le plus récent	ont fait un test VIH au cours des 12 derniers mois et retiré le résultat	ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois						
Total	41,2	38,3	81,9	25,8	14,1	49,7	1 753	22,5	872,1	15,2	1 716	
Région d'enquête												
Adamaoua	48,9	31,3	90,5	32,1	21,2	35,8	76	46,3	27,2	24,4	76	
Centre (sans Yaoundé)	32,0	23,2	90,1	25,0	14,2	71,6	125	19,8	89,6	22,3	124	
Douala	38,4	31,2	84,7	34,6	19,8	60,3	222	24,6	134,1	14,8	222	
Est	35,9	36,2	84,5	37,7	26,7	73,6	89	31,3	65,7	23,4	88	
Extrême-Nord	22,8	28,0	67,6	15,6	5,7	23,1	342	15,4	79,0	8,6	322	
Littoral (sans Douala)	47,1	46,1	89,1	31,9	14,1	62,7	82	18,8	51,3	20,1	81	
Nord	53,9	51,5	64,2	20,2	7,2	31,9	164	9,3	52,4	13,9	159	
Nord-Ouest	43,8	39,7	82,1	27,8	14,6	40,2	119	22,4	47,9	14,8	116	
Ouest	51,9	31,6	95,3	38,3	25,1	55,6	160	41,2	89,0	18,4	159	
Sud	41,4	33,3	93,6	33,3	20,0	74,6	43	24,3	32,3	15,6	43	
Sud-Ouest	52,6	78,8	80,1	13,9	9,2	57,5	156	12,8	89,8	7,4	154	
Yaoundé	49,9	36,5	94,8	24,6	12,9	65,6	174	17,1	113,8	17,9	173	
Milieu de résidence												
Urbain	46,1	37,6	88,7	32,4	17,3	54,4	1 014	25,1	551,5	17,0	1 011	
Yaoundé/Douala	43,5	33,6	89,1	30,2	16,8	62,6	396	21,1	247,9	16,2	395	
Autres villes	47,8	40,2	88,4	33,8	17,6	49,1	618	28,3	303,6	17,6	616	
Rural	34,4	39,3	72,5	16,7	9,7	43,4	739	18,2	320,6	12,6	705	
Groupe d'âge (ans)												
15-19	37,6	37,6	75,1	12,7	7,3	30,7	939	14,6	288,8	11,3	908	
15-17	33,6	36,2	69,4	8,5	5,5	19,2	563	13,1	108,2	9,9	540	
18-19	43,5	39,7	83,6	18,9	10,0	48,1	376	15,5	180,7	13,5	368	
20-24	45,3	39,1	89,7	40,9	22,0	71,7	814	26,5	583,3	19,5	809	
20-22	44,4	41,8	89,4	36,6	18,5	65,9	511	22,4	336,7	19,0	507	
23-24	46,9	34,7	90,0	48,3	27,8	81,5	303	32,0	246,6	20,5	301	
Statut matrimonial												
Déjà mariée/en union	33,1	48,4	85,7	48,7	29,7	98,0	131	29,8	128,8	14,3	131	
Jamais mariée/en union	41,8	37,5	81,6	23,9	12,8	45,8	1 622	21,3	743,3	15,3	1 585	
Niveau d'instruction												
Aucun	8,5	29,6	48,3	4,2	1,0	26,0	82	3,8	21,2	1,9	70	
Primaire	17,0	34,6	65,9	13,7	7,3	42,8	407	14,9	174,1	6,7	385	
Secondaire	50,0	41,3	88,2	28,5	15,8	50,8	1 139	23,8	578,0	17,5	1 135	
Supérieur	60,4	29,0	98,2	54,5	29,5	78,4	126	32,5	98,8	28,4	126	
Quintile de bien-être économique												
Le plus pauvre	25,6	35,1	56,9	10,4	2,2	26,5	259	1,5	69	6,4	235	
Second	29,2	36,1	75,4	20,7	12,6	48,6	272	21,7	132	13,1	267	
Moyen	39,8	39,9	83,6	23,5	13,6	47,5	334	25,1	159	15,8	328	
Quatrième	51,8	41,8	90,3	29,0	14,9	55,9	458	21,7	256	15,5	456	
Le plus riche	47,9	36,7	90,6	36,6	21,8	59,7	431	27,9	257	20,6	431	

¹ Indicateur MICS 9.1 ; Indicateur OMD 6.3 - Connaissance de la prévention du VIH parmi les jeunes hommes [M]² Indicateur MICS 9.6 - Jeunes hommes sexuellement actifs qui ont été testés pour le VIH et connaissent le résultat [M]

Tableau HA.8 : Indicateurs clés de comportement sexuel (jeunes femmes)

Pourcentage de femmes de 15-24 ans par indicateurs clés de comportement sexuel, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui :				Nombre de femmes de 15-24 ans qui n'ont jamais eu des rapports sexuels ²	Nombre de femmes de 15-24 ans jamais mariées	Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui, au cours des 12 derniers mois, ont eu des rapports sexuels avec :		Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Pourcentage rapportant l'utilisation d'un condom durant le dernier rapport sexuel avec un partenaire non-marital, non cohabitant au cours des 12 derniers mois ⁵	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire non-marital, non cohabitant au cours des 12 derniers mois	Pourcentage rapportant qu'un condom a été utilisé la dernière fois qu'elles ont eu des rapports sexuels	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois
	ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans ¹	ont déjà eu des rapports sexuels	ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois	Nombre de femmes de 15-24 ans			Un homme plus âgé qu'elles de 10 ans ou plus ³	un partenaire non-marital, non cohabitant ⁴					
Total	16,0	68,9	5,4	4 090	51,8	2 456	29,7	29,6	2 627	61,5	1 212	53,0	222
Région d'enquête													
Adamaoua	19,1	78,8	1,9	196	66,5	63	48,0	12,5	147	54,7	25	(*)	4
Centre (sans Yaoundé)	28,6	81,3	13,1	335	27,7	226	23,7	51,1	258	61,5	171	(50,9)	44
Douala	4,7	69,8	6,2	422	40,2	317	22,0	44,5	280	70,4	188	(66,5)	26
Est	39,7	85,9	9,1	246	30,9	112	30,2	34,2	190	53,8	84	(41,8)	22
Extrême-Nord	13,6	59,8	1,2	783	88,6	356	37,9	6,0	453	35,3	47	(*)	10
Littoral (sans Douala)	14,2	67,8	5,9	148	44,4	107	20,7	39,6	91	69,7	59	(*)	9
Nord	18,2	66,3	4,5	444	78,6	190	48,5	10,4	275	56,3	46	(*)	20
Nord-Ouest	11,5	62,8	3,3	287	52,1	205	24,5	31,5	160	61,4	90	(*)	9
Ouest	12,8	66,0	5,6	393	51,2	262	20,7	32,4	237	76,7	127	(*)	22
Sud	31,3	84,7	10,9	102	27,7	57	27,7	42,1	79	61,4	43	(*)	11
Sud-Ouest	13,1	67,7	5,6	377	44,5	272	23,5	41,7	229	44,4	157	(*)	21
Yaoundé	8,7	67,7	6,8	357	39,8	290	18,4	49,0	228	66,9	175	(70,0)	24
Milieu de résidence													
Urbain	10,7	66,8	6,4	2 203	46,9	1 556	27,1	38,0	1 374	67,1	836	65,1	141
Yaoundé/Douala	6,5	68,8	6,4	779	40,0	607	20,4	46,6	508	68,7	363	68,2	50
Autres villes	12,9	65,7	6,4	1 424	51,3	949	31,1	33,2	866	65,9	473	63,4	91
Rural	22,2	71,3	4,3	1 887	60,1	900	32,5	19,9	1 254	49,1	376	32,1	81
Groupe d'âge (ans)													
15-19	14,2	48,0	3,8	2 120	67,1	1 644	28,1	24,5	940	59,3	519	53,5	81
15-17	13,3	31,9	2,2	1 248	78,8	1 077	28,1	16,8	363	55,6	209	(53,5)	28
18-19	15,5	70,9	6,2	872	44,7	567	28,0	35,5	576	61,7	310	53,5	54
20-24	17,9	91,4	7,1	1 970	20,8	812	30,6	35,2	1 688	63,2	693	52,8	141
20-22	16,4	88,1	6,6	1 186	25,3	557	30,3	36,3	968	65,5	431	52,8	78
23-24	20,2	96,5	8,0	784	10,9	255	31,1	33,4	719	59,5	262	52,7	63

Tableau HA.8 : Indicateurs clés de comportement sexuel (jeunes femmes) (SUITE ET FIN)

Pourcentage de femmes de 15-24 ans par indicateurs clés de comportement sexuel, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui :				Nombre de femmes de 15-24 ans qui n'ont jamais eu de rapports sexuels ²	Nombre de femmes de 15-24 ans jamais mariées	Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui, au cours des 12 derniers mois, ont eu des rapports sexuels avec :		Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Pourcentage rapportant l'utilisation d'un condom durant le dernier rapport sexuel avec un partenaire non-marital, non cohabitant au cours des 12 derniers mois ⁵	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire non-marital, non cohabitant au cours des 12 derniers mois	Pourcentage rapportant qu'un condom a été utilisé la dernière fois qu'elles ont eu des rapports sexuels	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois
	ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans ¹	ont déjà eu des rapports sexuels	ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois	Nombre de femmes de 15-24 ans			Un homme plus âgé qu'elles de 10 ans ou plus ³	un partenaire non-marital, non cohabitant ⁴					
Statut matrimonial													
Déjà mariée/en union	27,9	100,0	3,8	1 629	.	0	40,5	9,2	1 564	42,5	149	15,4	63
Jamais mariée/en union	8,1	48,2	6,5	2 456	51,8	2 456	13,8	43,2	1 060	64,3	1061	67,7	159
Manquant	(*)	(*)	(*)	6	(*)	0	(*)	(*)	4	(*)	2	(*)	1
Niveau d'instruction													
Aucun	23,0	81,2	1,5	593	89,1	125	45,0	2,4	461	(*)	14	(*)	9
Primaire	23,3	71,9	3,7	1 055	68,1	435	37,3	17,0	711	43,4	180	(34,7)	39
Secondaire	11,9	62,5	6,8	2 195	49,2	1 674	21,8	38,3	1 260	64,2	841	58,8	148
Supérieur	4,6	83,6	10,4	247	18,2	222	17,0	71,7	195	71,5	177	(*)	26
Quintile de bien-être économique													
Le plus pauvre	17,4	61,1	2,4	665	87,3	296	37,3	6,2	384	24,4	41	(*)	16
Second	26,8	75,4	4,6	694	52,8	324	32,5	23,1	486	45,6	160	(36,0)	32
Moyen	21,6	73,3	5,7	814	48,9	445	29,1	30,2	554	57,3	246	49,1	47
Quatrième	11,1	71,0	5,3	919	44,7	596	29,1	36,5	612	65,4	335	50,7	49
Le plus riche	7,5	64,1	7,9	999	45,0	795	23,6	43,0	591	70,5	429	71,2	79

¹ Indicateur MICS 9.10 - Rapports sexuels avant 15 ans parmi les jeunes femmes

² Indicateur MICS 9.9 - Jeunes femmes qui n'ont jamais eu de rapports sexuels

³ Indicateur MICS 9.11 - Différence d'âges entre partenaires sexuels

⁴ Indicateur MICS 9.14 - Rapports sexuels avec des partenaires non réguliers

⁵ Indicateur MICS 9.15 ; Indicateur OMD 6.2 - Utilisation de condom avec des partenaires non réguliers

na: Non applicable

Note. () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés

(*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Tableau HA.8M : Indicateurs clés de comportement sexuel (jeunes hommes)

Pourcentage d'hommes de 15-24 ans par indicateurs clés de comportement sexuel, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui :				Pourcentage d'hommes qui n'ont jamais eu des rapports sexuels ²	Nombre d'hommes de 15-24 ans jamais mariés	Pourcentage d'hommes qui ont une partenaire non-maritale, non cohabitant au cours des 12 derniers mois ³	Nombre d'hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Pourcentage rapportant l'utilisation d'un condom durant le dernier rapport sexuel avec une partenaire non-maritale, non cohabitant au cours des 12 derniers mois ⁴	Nombre d'hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec une partenaire non-maritale, non cohabitant au cours des 12 derniers mois	Pourcentage rapportant qu'un condom a été utilisé la dernière fois qu'ils ont eu des rapports sexuels	Nombre d'hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec plus d'une partenaire au cours des 12 derniers mois
	ont eu des rapports sexuels avant 15 ans ¹	ont déjà eu des rapports sexuels	ont eu des rapports sexuels avec plus d'une partenaire au cours des 12 derniers mois	Nombre d'hommes de 15-24 ans								
Total	9,3	58,6	15,6	1 753	44,8	1 622	44,7	872	79,2	783	73,1	274
Région d'enquête												
Adamaoua	5,6	44,6	15,3	76	62,5	67	(27,8)	27	(84,4)	21	(*)	12
Centre (sans Yaoundé)	18,7	73,2	17,1	125	27,9	120	68,3	90	78,8	86	(*)	21
Douala	9,8	68,8	23,4	222	32,3	215	57,9	134	88,7	129	84,6	52
Est	28,5	80,4	19,8	89	25,1	70	61,6	66	63,0	55	(59,2)	18
Extrême-Nord	4,1	37,1	4,1	342	68,5	314	(15,4)	79	(75,3)	53	(*)	14
Littoral (sans Douala)	14,1	69,5	23,4	82	33,8	74	58,7	51	87,1	48	(78,2)	19
Nord	6,5	40,1	12,2	164	64,3	153	(26,8)	52	(63,2)	44	(*)	20
Nord-Ouest	6,8	49,4	7,7	119	54,0	112	35,6	48	(66,4)	42	(*)	9
Ouest	2,8	64,7	11,8	160	37,6	150	50,2	89	92,6	80	(*)	19
Sud	28,4	86,1	39,8	43	16,0	38	70,6	32	65,6	31	(52,3)	17
Sud-Ouest	6,6	61,3	15,7	156	41,2	147	54,5	90	85,3	85	(*)	25
Yaoundé	9,7	76,1	27,8	174	25,5	163	63,1	114	74,4	110	67,7	48
Milieu de résidence												
Urbain	8,3	63,6	18,8	1 014	38,4	963	51,1	551	83,4	519	78,4	190
Yaoundé/Douala	9,7	72,0	25,3	396	29,4	378	60,2	248	82,1	238	76,5	100
Autres villes	7,3	58,2	14,6	618	44,2	585	45,3	304	84,4	280	80,6	90
Rural	10,7	51,8	11,3	739	54,0	659	35,8	321	71,0	264	61,0	84
Groupe d'âge (ans)												
15-19	9,2	37,2	7,9	939	63,6	927	30,2	289	75,5	283	74,7	74
15-17	9,0	23,7	4,6	563	76,6	561	19,1	108	66,7	107	(61,0)	26
18-19	9,4	57,4	12,8	376	43,8	366	46,8	181	80,9	176	82,2	48
20-24	9,4	83,3	24,6	814	19,5	694	61,4	583	81,3	500	72,5	200
20-22	9,7	79,5	23,8	511	23,0	457	59,8	337	80,5	305	69,0	122
23-24	9,0	89,8	25,8	303	13,0	237	64,2	247	82,5	194	78,1	78

Tableau HA.8M : Indicateurs clés de comportement sexuel (jeunes hommes) (SUITE)

Pourcentage d'hommes de 15-24 ans par indicateurs clés de comportement sexuel, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui :				Pourcentage d'hommes qui n'ont jamais eu des rapports sexuels ²	Nombre d'hommes de 15-24 ans jamais mariés	Pourcentage d'hommes qui ont une partenaire non-maritale, non cohabitant au cours des 12 derniers mois ³	Nombre d'hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Pourcentage rapportant l'utilisation d'un condom durant le dernier rapport sexuel avec une partenaire non-maritale, non cohabitant au cours des 12 derniers mois ⁴	Nombre d'hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec une partenaire non-maritale, non cohabitant au cours des 12 derniers mois	Pourcentage rapportant qu'un condom a été utilisé la dernière fois qu'ils ont eu des rapports sexuels	Nombre d'hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec plus d'une partenaire au cours des 12 derniers mois
	ont eu des rapports sexuels avant 15 ans ¹	ont déjà eu des rapports sexuels	ont eu des rapports sexuels avec plus d'une partenaire au cours des 12 derniers mois	Nombre d'hommes de 15-24 ans								
Statut matrimonial												
Déjà mariée/en union	21,9	100,0	24,0	131	na	na	30,2	129	59,7	40	(30,9)	32
Jamais mariée/en union	8,3	55,2	15,0	1 622	44,8	1 622	45,8	743	80,2	743	78,6	243
Niveau d'instruction												
Aucun	2,3	39,7	3,3	82	65,3	75	(*)	21	(*)	15	(*)	3
Primaire	8,9	49,2	11,9	407	58,0	356	34,4	174	62,1	140	56,3	48
Secondaire	10,2	60,5	16,4	1 139	42,1	1 067	46,6	578	82,1	531	74,5	186
Supérieur	6,9	83,9	29,2	126	16,5	122	77,0	99	91,0	97	(86,4)	37
Quintile de bien-être économique												
Le plus pauvre	5,3	36,6	5,4	259	69,6	236	18,3	69	59,3	47	(*)	14
Second	15,8	57,4	12,5	272	49,0	236	40,0	132	72,0	109	(51,0)	34
Moyen	10,9	57,7	14,8	334	46,9	302	42,1	159	74,8	141	70,3	50
Quatrième	7,1	63,3	17,3	458	39,4	426	51,3	256	81,6	235	79,3	79
Le plus riche	8,6	68,3	22,6	431	32,4	422	58,4	257	86,3	251	80,2	98

¹ Indicateur MICS 9.10 - Rapports sexuels avant 15 ans parmi les jeunes hommes [M]

² Indicateur MICS 9.9 - Jeunes hommes qui n'ont jamais eu de rapports sexuels [M]

³ Indicateur MICS 9.14 - Rapports sexuels avec des partenaires non réguliers [M]

⁴ Indicateur MICS 9.15 A17; Indicateur OMD 6.2 - Utilisation de condom avec des partenaires non régulières [M]

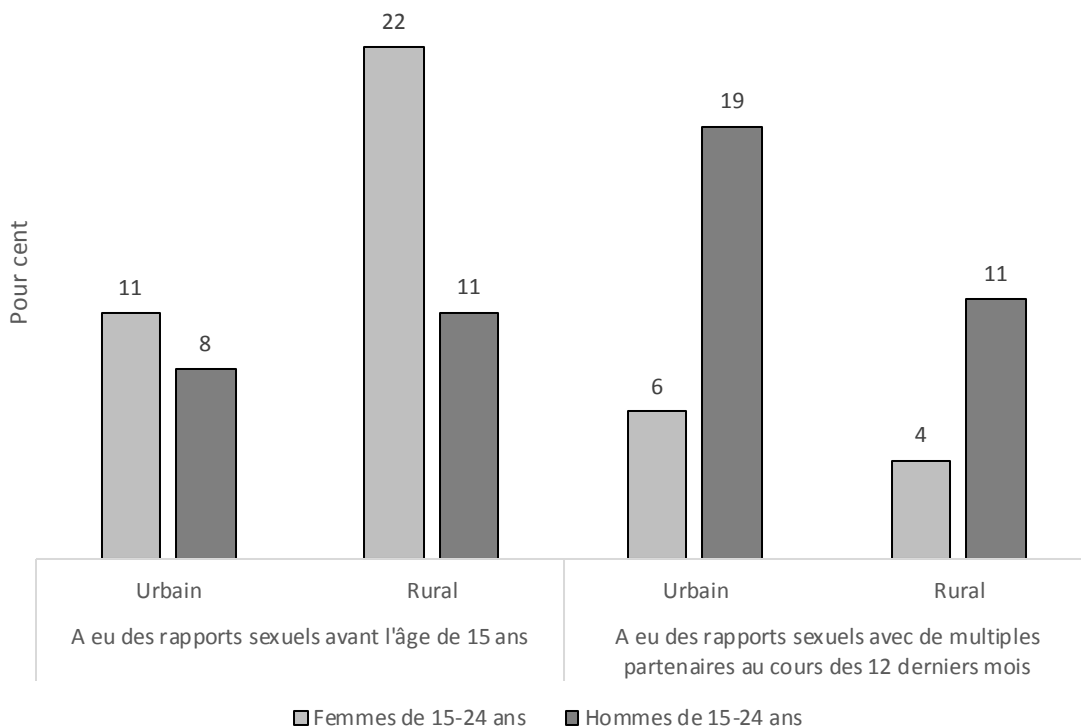
na: Non applicable

Note. () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés

(*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Le graphique HA.3 fait à partir des tableaux HA.6 et HA.8 présente deux comportements critiques connus pour accroître le risque d'infection à VIH, à savoir les (rapports sexuels avant l'âge de 15 ans et rapports sexuels avec des partenaires multiples.

Graphique HA.3: Comportement sexuel augmentant le risque d'infection au VIH, jeunes âgés de 15-24 ans, MICS5 Cameroun, 2014



XIII. L'accès aux médias et l'utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC)

L'enquête MICS5 de 2014 a recueilli des informations sur l'exposition aux médias et l'utilisation des ordinateurs et de l'Internet. Ces informations portant sur l'exposition à des journaux ou magazines, radio et télévision ont été recueillies chez les femmes âgées de 15 à 49 ans et les hommes âgés de 15 à 59 ans. Celles relatives à l'utilisation des ordinateurs et de l'Internet ont été collectées auprès des personnes âgées de 15 à 24 ans. Il faut préciser qu'il n'est pas nécessaire que le ménage possède une radio, un téléviseur, achète un journal ou dispose d'une connexion internet pour y avoir accès, car de nombreuses personnes pouvant écouter la radio ou regarder la télévision chez des amis ou des voisins.

Accès aux médias

La mise en place des programmes d'éducation et de diffusion d'informations relatifs à la santé de la mère et des enfants et à la planification familiale nécessite des connaissances sur l'exposition hebdomadaire des femmes aux médias. Le tableau MT.1 présente les données sur l'exposition des femmes, âgées de 15 à 49 ans, à certains médias spécifiques (journal ou magazine, radio et télévision) sur une base hebdomadaire.

Au moins une fois par semaine au Cameroun, 9 pour cent de femmes lisent un journal ou un magazine, 31 pour cent écoutent la radio et 55 pour cent regardent la télévision. Alors que 39 pour cent de femmes ne sont pas exposées à l'un de ces trois médias, 61 pour cent sont exposées à au moins un et 6 pour cent à tous les trois types au moins une fois par semaine.

Suivant le groupe d'âge, on note que les jeunes femmes de moins de 30 ans sont plus exposées aux médias que celles plus âgées. En effet, la proportion de femmes qui ne sont exposées à aucun média se situe autour de 36 pour cent chez les femmes de moins de 30 ans et varie entre 41 et 45 pour cent chez celles de 30 à 49 ans. Des fortes disparités sont observées selon le niveau d'instruction, le milieu de résidence, la région d'enquête, et le quintile de bien-être économique pour ce qui est de l'exposition des femmes à tous les types de médias. En effet, la proportion de femmes exposées aux trois types de médias augmente considérablement avec le niveau d'instruction : de 0 pour cent à 27 pour cent lorsqu'on passe des femmes non instruites à celles ayant fait des études supérieures. De même, 15 pour cent de femmes des ménages les plus riches ont été exposées à tous les trois types de médias, contre moins d'1 pour cent (0,2 %) pour les femmes des ménages les plus pauvres. Suivant le milieu de résidence, la proportion de femmes exposées aux trois types de médias est de 10 pour cent dans le milieu urbain contre seulement 1 pour cent dans le milieu rural. Par ailleurs, cette proportion est un peu plus élevée à Yaoundé/Douala (12 %). Lorsqu'on s'intéresse aux régions d'enquête, l'exposition des femmes aux trois médias de masse est relativement plus forte à Yaoundé (18 %), à Douala (8 %) et dans le Sud-Ouest (8%), tandis qu'elle est plus faible dans les régions de l'Ouest (2 %) et de l'Extrême-Nord (2 %).

Tableau MT.1 : Exposition aux mass media (femmes)

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui sont exposées à des média spécifiques, de façon hebdomadaire, MICS5, Cameroun, 2014

	Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui :			Tous les trois média au moins une fois par semaine	N'importe quel media au moins une fois par semaine	Aucun de ces media au moins une fois par semaine	Nombre de femmes de 15-49 ans
	lisent un journal/magazine au moins une fois par semaine	écoutent la radio au moins une fois par semaine	regardent la télévision au moins une fois par semaine				
Total	8,9	30,5	54,6	5,7	61,1	38,6	9 861
Groupe d'âge							
15-19	9,5	28,6	57,3	4,9	63,6	36,3	2 120
20-24	9,2	31,8	57,9	5,4	64,6	35,2	1 970
25-29	9,9	31,8	57,4	7,1	63,0	36,5	1 800
30-34	8,5	29,3	52,0	5,6	58,1	41,4	1 408
35-39	8,8	30,8	48,5	5,4	57,4	42,6	1 130
40-44	8,5	32,6	51,1	6,7	57,0	42,7	831
45-49	5,3	29,0	48,7	4,2	55,3	44,5	602
Région d'enquête							
Adamaoua	6,8	36,5	43,7	5,4	53,0	46,4	472
Centre (sans Yaoundé)	12,2	29,1	62,0	5,3	69,6	30,4	721
Douala	12,3	38,3	94,0	8,0	95,7	4,2	1 172
Est	5,9	23,8	51,4	3,6	57,8	41,9	560
Extrême-Nord	3,0	15,5	15,3	2,4	21,3	77,9	1 801
Littoral (sans Douala)	4,3	25,7	71,0	2,8	76,1	23,9	383
Nord	4,7	26,5	23,7	3,0	35,4	63,9	1 068
Nord-Ouest	8,5	32,8	51,9	4,6	61,1	38,8	700
Ouest	4,5	32,5	61,7	1,6	70,6	29,4	863
Sud	4,9	34,9	66,5	2,8	75,9	24,1	277
Sud-Ouest	11,7	37,2	66,1	8,0	70,8	29,1	902
Yaoundé	26,2	47,1	92,1	17,9	94,3	5,7	943
Milieu de résidence							
Urbain	14,3	41,8	83,4	9,6	86,5	13,4	5 251
Yaoundé/Douala	18,5	42,2	93,2	12,4	95,1	4,8	2 115
Autres villes	11,4	41,6	76,8	7,7	80,6	19,2	3 136
Rural	2,9	17,7	21,9	1,2	32,2	67,3	4 610
Niveau d'instruction							
Aucun	0,0	11,7	13,1	0,0	19,0	80,3	2 005
Primaire	2,5	21,7	41,2	1,4	49,3	50,4	3 047
Secondaire	12,8	41,1	78,2	7,9	84,3	15,6	4 113
Supérieur	39,8	61,0	93,7	27,2	97,2	2,8	695
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	0,8	6,5	1,5	0,2	7,8	91,4	1 685
Second	2,4	18,0	12,8	0,6	27,7	71,9	1 680
Moyen	4,9	27,5	51,2	2,6	59,6	40,2	1 902
Quatrième	10,1	38,8	84,8	6,3	88,9	10,9	2 139
Le plus riche	21,1	50,7	96,1	14,7	97,5	2,5	2 455

¹Indicateur MICS10.1 - Exposition aux mass media

Il ressort du tableau MT.1M que les hommes âgés de 15-49 ans sont relativement plus exposés aux trois types de médias que les femmes du même groupe d'âge.

Au moins une fois par semaine, 20 pour cent des hommes lisent un journal ou un magazine, 56 pour cent écoutent la radio et 68 pour cent regardent la télévision. A l'opposé, 20 pour cent ne sont exposés à aucun des trois types de média. Environ huit hommes sur dix (80 %) sont exposés à au moins un type de média et près de trois fois plus d'hommes que de femmes (15%) sont exposés à tous les trois types de média chaque semaine.

Les schémas d'exposition observés précédemment chez les femmes se reproduisent chez les hommes lorsqu'on tient compte des caractéristiques de base des femmes, exception faite de l'âge et de la région d'enquête. Si les jeunes femmes (âgées de 15 à 24 ans) sont un peu plus susceptibles que les femmes plus âgées de lire un journal ou magazine au moins une fois par semaine, les jeunes hommes sont généralement moins susceptibles que les hommes plus âgés de le faire au moins une fois par semaine. Aussi, les jeunes hommes sont bien plus exposés à la télé que les hommes âgés ; la même tendance suivant l'âge étant observée chez les femmes mais de façon moins prononcée. S'agissant de la région d'enquête, les hommes de Yaoundé (32 %), de Douala (21 %) et de l'Ouest (19%) ont été le plus exposés aux trois types de medias, tandis que ceux du Sud (5 %), de l'Adamaoua (7 %) et de l'Extrême-Nord (8%) l'ont été moins fréquemment.

Tableau MT.1M : Exposition aux mass media (hommes)

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui sont exposés à des média spécifiques, de façon hebdomadaire, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui :				Tous les trois média au moins une fois par semaine ¹	N'importe quel média au moins une fois par semaine	Aucun de ces media au moins une fois par semaine	Nombre d'hommes de 15-49 ans
	lisent un journal/magazine au moins une fois par semaine	écoutent la radio au moins une fois par semaine	regardent la télévision au moins une fois par semaine					
Total	20,1	56,2	68,2	15,3	79,9	20,0	4 370	
Groupe d'âge (ans)								
15-19	13,7	45,9	71,4	9,9	79,5	20,2	939	
20-24	19,9	56,4	74,6	13,4	85,1	14,9	814	
25-29	23,3	57,4	70,2	18,1	82,1	17,9	717	
30-34	18,3	56,8	63,3	15,2	76,7	23,2	652	
35-39	25,0	66,2	69,1	19,4	81,4	18,0	509	
40-44	20,9	58,2	54,7	16,7	70,6	29,4	423	
45-49	27,6	64,2	64,2	22,3	79,5	20,5	316	
Région d'enquête								
Adamaoua	7,9	49,7	60,4	7,3	74,1	25,9	223	
Centre (sans Yaoundé)	16,0	47,8	62,8	13,7	75,6	24,4	352	
Douala	26,3	63,3	94,7	21,1	96,0	4,0	577	
Est	15,7	50,8	55,3	12,8	68,3	31,7	227	
Extrême-Nord	19,2	40,1	35,2	8,2	57,1	42,6	765	
Littoral (sans Douala)	18,3	63,2	87,5	14,4	92,6	7,4	184	
Nord	21,0	58,2	49,9	15,2	71,2	28,4	464	
Nord-Ouest	20,7	67,4	70,6	15,4	84,3	15,7	282	
Ouest	21,0	73,1	81,5	18,5	91,8	8,2	324	
Sud	7,8	46,8	68,1	5,0	79,4	20,6	142	
Sud-Ouest	12,8	59,3	80,9	11,9	88,2	11,3	392	
Yaoundé	35,2	63,8	94,4	31,6	96,0	3,8	437	
Milieu de résidence								
Urbain	26,9	65,3	89,8	23,2	93,6	6,4	2 445	
Yaoundé/Douala	30,1	63,5	94,6	25,6	96,0	3,9	1 014	
Autres villes	24,7	66,6	86,5	21,4	91,8	8,1	1 431	
Rural	11,5	44,7	40,7	5,4	62,5	37,2	1 925	
Niveau d'instruction								
Aucun	1,4	29,8	30,6	0,3	46,8	52,9	416	
Primaire	5,7	42,6	52,3	4,1	65,5	34,0	1 263	
Secondaire	25,9	64,9	79,1	19,0	90,8	9,2	2 236	
Supérieur	49,3	75,6	93,0	42,4	96,4	3,6	455	
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	14,7	35,5	18,4	3,7	44,7	54,7	651	
Second	10,0	43,9	38,1	4,7	62,5	37,2	699	
Moyen	11,1	52,3	66,1	8,4	79,3	20,7	817	
Quatrième	20,4	64,5	90,1	17,1	94,4	5,6	1 070	
Le plus riche	35,7	70,9	96,1	31,9	97,6	2,4	1 133	
50-59	21,3	65,0	56,2	17,3	74,8	24,9	481	
Ensemble 15-59	20,3	57,1	67,0	15,5	79,4	20,4	4 851	

¹ Indicateur MICS10.1 - Exposition aux mass media [M]

Utilisation des technologies de l'information et de la communication

Les questions relatives à l'utilisation des ordinateurs et de l'Internet ont été uniquement posées aux jeunes (femmes et hommes) âgés de 15 à 24 ans. Les résultats sont présentés aux tableaux MT.2 et MT.2M.

Il ressort du tableau MT.2 que 41 pour cent des femmes âgées de 15 à 24 ans ont déjà utilisé un ordinateur, 33 pour cent l'ont utilisé au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête et 17 pour cent l'ont utilisé au moins une fois par semaine au cours du dernier mois précédant l'enquête. Par ailleurs, 22 pour cent de femmes âgées de 15 à 24 ans ont déjà utilisé l'internet, tandis que 19 pour cent l'ont utilisé au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête. La proportion de jeunes femmes ayant utilisé l'internet au moins une fois par semaine au cours du dernier mois précédant l'enquête est plus faible (11 %).

L'utilisation de l'ordinateur au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête est un peu plus élevée chez les plus jeunes femmes âgées de 15 à 19 ans (42 %) que chez leurs aînées de 20 à 24 ans (39 %). La situation inverse est observée pour ce qui est de l'utilisation de l'internet. De manière générale, l'utilisation de l'ordinateur et de l'internet varie avec le milieu de résidence, la région d'enquête, le niveau d'instruction et le quintile de bien-être économique.

En ce qui concerne le milieu de résidence, les jeunes femmes vivant en milieu urbain sont plus susceptibles d'utiliser les technologies de l'information et de la communication que celles qui habitent en milieu rural. En effet, en milieu urbain, environ la moitié (51 %) des jeunes femmes ont utilisé l'ordinateur et 33 pour cent l'internet, tandis qu'en milieu rural, ce sont 12 pour cent et 3 pour cent qui ont utilisé respectivement l'ordinateur et l'internet.

Suivant la région d'enquête, les pourcentages des jeunes femmes qui ont utilisé ces technologies d'information et de la communication durant les 12 derniers mois sont les plus élevés dans les villes de Yaoundé (66 % et 47 % respectivement pour l'ordinateur et l'internet) et Douala (62 % et 47 %). Les pourcentages les plus faibles sont enregistrés dans la partie septentrionale du pays, et en particulier dans la région de l'Extrême-Nord (10 % et 5 % respectivement pour l'ordinateur et l'internet).

L'utilisation de l'ordinateur et de l'internet se fait principalement par les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus, et issues des ménages les plus riches. En effet, la proportion de jeunes femmes ayant utilisé l'ordinateur au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête passe de 0 pour cent chez les femmes sans instruction à 49 et 96 pour cent respectivement chez celles ayant le niveau du secondaire et du supérieur. Elle varie de 3 pour cent chez les femmes vivant dans les ménages les plus pauvres à 70 pour cent chez celles vivant dans les ménages les plus riches. Par ailleurs, l'utilisation de l'ordinateur est plus répandue que celle de l'internet.

Tableau MT.2 : Utilisation d'ordinateurs et d'Internet (femmes)

Pourcentage de jeunes femmes de 15-24 ans qui ont déjà utilisé un ordinateur et Internet, les 12 derniers mois précédant l'enquête et pourcentage qui les ont utilisés au moins une fois par semaine durant le mois dernier, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui ont :						Nombre de femmes de 15-24 ans
	déjà utilisé un ordinateur	utilisé un ordinateur durant les 12 derniers mois ¹	utilisé un ordinateur au moins une fois par semaine durant le mois dernier	déjà utilisé Internet	utilisé Internet durant les 12 derniers mois ²	utilisé Internet au moins une fois par semaine durant le mois dernier	
Total	40,7	32,8	17,0	22,2	18,9	11,4	4 090
Groupe d'âge (ans)							
15-19	42,4	34,8	16,7	19,8	16,9	9,6	2 120
20-24	38,9	30,7	17,3	24,8	21,0	13,4	1 970
Région d'enquête							
Adamaoua	20,0	14,5	10,2	11,8	7,1	6,1	196
Centre (sans Yaoundé)	54,8	43,1	21,6	28,4	26,0	17,3	335
Douala	72,8	61,8	36,1	51,6	46,5	30,3	422
Est	33,9	25,0	8,0	11,4	8,4	2,7	246
Extrême-Nord	11,1	9,9	6,7	4,9	4,9	3,6	783
Littoral (sans Douala)	48,3	39,2	16,6	25,1	16,5	7,6	148
Nord	12,7	10,3	7,0	5,1	4,7	4,0	444
Nord-Ouest	34,9	24,9	11,4	13,9	11,8	7,1	287
Ouest	56,0	47,3	18,3	22,4	18,0	9,1	393
Sud	45,4	34,2	11,4	20,5	16,6	8,4	102
Sud-Ouest	51,8	36,7	19,3	29,9	21,9	11,9	377
Yaoundé	77,2	65,9	37,5	52,0	47,0	27,0	357
Milieu de résidence							
Urbain	61,3	51,0	27,8	37,4	32,8	20,3	2 203
Yaoundé/Douala	74,8	63,7	36,7	51,8	46,7	28,8	779
Autres villes	53,8	44,1	22,9	29,6	25,2	15,6	1 424
Rural	16,8	11,5	4,4	4,5	2,6	1,1	1 887
Niveau d'instruction							
Aucun	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	593
Primaire	4,5	2,0	0,8	1,1	0,2	0,1	1 055
Secondaire	62,6	49,4	23,3	30,2	24,7	13,0	2 195
Supérieur	98,6	96,0	70,9	95,0	92,5	73,8	247
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	3,8	2,7	1,0	0,3	0,1	0,1	665
Second	11,7	7,6	2,7	2,0	0,6	0,3	694
Moyen	31,3	21,8	7,8	9,1	5,7	2,4	814
Quatrième	54,4	42,8	19,6	26,0	21,5	10,9	919
Le plus riche	80,5	70,1	42,7	58,0	52,4	34,6	999

¹ Indicateur MICS10.2 - Utilisation d'ordinateurs

² Indicateur MICS10.3 - Utilisation d'Internet

Comparativement aux jeunes femmes, les jeunes hommes sont proportionnellement plus nombreux à avoir utilisé l'ordinateur (48 %) et l'internet (39 %) au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête (Tableau MT.2M).

L'utilisation de l'ordinateur et de l'internet au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête est moins répandue chez les jeunes hommes âgés de 15 à 19 ans que chez ceux de 20 à 24 ans.

Les disparités suivant de caractéristiques de base des hommes sont généralement semblables à celles observées chez les jeunes femmes. Un peu plus de 6 pour cent des jeunes hommes des ménages les plus

pauvres ont utilisé l'internet au cours des 12 derniers mois précédent l'enquête, contre 77 pour cent des jeunes hommes des ménages les plus riches.

Les écarts observés au cours des 12 derniers mois précédent l'enquête demeurent aussi bien chez les hommes que chez les femmes, lorsqu'on considère l'utilisation de l'ordinateur ou d'internet au cours du dernier mois précédant l'enquête.

Tableau MT.2M : Utilisation d'ordinateurs et d'Internet (hommes)							
Pourcentage de jeunes hommes de 15-24 ans qui ont déjà utilisé un ordinateur et Internet, les 12 derniers mois précédant l'enquête et pourcentage qui les ont utilisés au moins une fois par semaine durant le mois dernier, MICS5 Cameroun, 2014							
	Pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui :						Nombre d'hommes de 15-24 ans
	ont déjà utilisé un ordinateur	ont utilisé un ordinateur durant les 12 derniers mois ¹	ont utilisé un ordinateur au moins une fois par semaine durant le mois dernier	ont déjà utilisé Internet	ont utilisé Internet durant les 12 derniers mois ²	ont utilisé Internet au moins une fois par semaine durant le mois dernier	
Total	54,5	47,5	27,1	43,0	39,0	23,5	1 753
Groupe d'âge (ans)							
15-19	49,6	44,2	22,6	36,3	33,2	19,7	939
20-24	60,2	51,3	32,2	50,7	45,7	27,9	814
Région d'enquête							
Adamaoua	49,1	41,9	19,0	46,7	42,9	18,6	76
Centre (sans Yaoundé)	59,5	43,0	16,0	38,3	30,3	5,8	125
Douala	88,8	85,2	61,6	82,4	78,8	54,7	222
Est	41,2	34,0	16,3	26,2	19,1	7,0	89
Extrême-Nord	23,3	18,7	9,5	20,8	18,6	10,1	342
Littoral (sans Douala)	76,0	67,4	31,0	60,3	52,9	27,3	82
Nord	30,1	24,5	10,9	16,5	14,9	9,8	164
Nord-Ouest	44,9	38,5	19,3	30,2	26,8	17,7	119
Ouest	69,6	57,3	30,4	42,6	36,9	23,4	160
Sud	62,3	43,5	13,9	41,3	30,4	9,9	43
Sud-Ouest	61,3	56,7	34,8	54,5	52,8	38,6	156
Yaoundé	75,2	70,5	46,3	62,5	58,7	38,4	174
Milieu de résidence							
Urbain	73,8	66,3	43,1	61,6	57,3	37,4	1 014
Yaoundé/Douala	82,9	78,8	54,9	73,7	70,0	47,6	396
Autres villes	68,0	58,3	35,6	53,9	49,2	30,8	618
Rural	28,0	21,6	5,0	17,4	13,8	4,5	739
Niveau d'instruction							
Aucun	8,5	8,5	5,8	5,4	5,4	2,1	82
Primaire	11,9	9,1	3,4	8,1	6,1	2,7	407
Secondaire	68,3	58,9	31,8	52,3	47,1	28,2	1 139
Supérieur	97,7	93,1	74,4	95,9	93,5	62,3	126
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	13,4	10,4	2,2	6,3	6,3	3,3	259
Second	25,1	19,4	4,9	16,5	13,1	3,6	272
Moyen	42,3	35,1	13,1	25,7	20,8	9,7	334
Quatrième	70,7	59,9	33,2	56,0	50,3	27,8	458
Le plus riche	90,2	83,9	60,2	81,3	77,0	54,3	431
¹ Indicateur MICS10.2 - Utilisation d'ordinateurs [M]							
² Indicateur MICS10.3 - Utilisation d'Internet [M]							

XIV. Le bien-être subjectif

Les perceptions subjectives qu'ont les individus de leurs revenus, de leur santé, de leurs milieux de vie et autres, jouent un rôle important dans leur vie et peuvent influencer sur leur perception du bien-être, quelles que soient les conditions objectives telles que le revenu réel et l'état de santé physique⁷⁷. Dans les enquêtes MICS, un ensemble de questions a été posé aux jeunes femmes et hommes âgés de 15-24 ans pour mesurer le degré de satisfaction dans les différents domaines de leur vie, comme la vie de famille, l'amitié, l'école, l'emploi actuel, la santé, là où ils/elles vivent, la façon dont les autres les traitent, leur aspect physique et leur revenu actuel.

La satisfaction à l'égard de la vie est une mesure de la perception par l'individu du niveau de son bien-être. Comprendre la satisfaction des jeunes femmes et des jeunes hommes dans différents domaines de leur vie peut aider à obtenir une image globale des situations de la vie des jeunes. Une distinction peut également être faite entre la satisfaction de la vie et le bonheur. Le bonheur est une émotion passagère qui peut être affectée par de nombreux facteurs, notamment les facteurs quotidiens tels que le temps, ou un décès récent dans la famille. Il est possible qu'une personne soit satisfaite de son emploi, de son revenu, de sa vie de famille, de ses amis et d'autres aspects de la vie, mais s'estime encore malheureuse, ou vice-versa. En plus de la série des questions relatives à la satisfaction de la vie, l'enquête a également posé des questions sur le bonheur et la perception par les répondant(e)s d'une vie meilleure.

Pour aider les répondant(e)s à se prononcer sur l'ensemble des questions relatives au bonheur et à la satisfaction à l'égard de la vie, on leur a montré une fiche avec des visages souriants et des visages pas souriants qui correspondent aux catégories de réponses (voir les Questionnaires à l'Annexe F) 'très satisfait', 'assez satisfait', 'ni satisfait ni insatisfait', 'quelque peu insatisfait' et 'très insatisfait'. Pour la question sur le bonheur, la même échelle a été utilisée, cette fois allant, de 'très heureux' à 'très malheureux'.

Les tableaux SW.1 et SW.1M montrent respectivement, la proportion de jeunes femmes et de jeunes hommes âgés de 15-24 ans, qui sont très ou assez satisfaits dans les domaines sélectionnés. Il est à noter que pour trois des domaines sélectionnés, à savoir la satisfaction de l'école, de l'emploi actuel et du revenu, les dénominateurs sont limités respectivement à ceux/celles qui vont actuellement à l'école, ont un emploi et ont un revenu. Parmi les différents domaines considérés, les jeunes hommes sont plus satisfaits de leur aspect physique (93%), leur santé (89%), et leur vie de famille (84%). Les tendances pour les jeunes femmes sont semblables. Les domaines dans lesquels elles sont plus satisfaites sont leur aspect physique (88%), leur santé (84%), et leur vie de famille (83%). Parmi les domaines sélectionnés, les jeunes hommes et les jeunes femmes sont le moins satisfaits de leurs revenus actuels. Il est à noter que 60 pour cent de jeunes femmes et 50 pour cent de jeunes hommes n'ont pas du tout de revenu.

Il convient également de mentionner que 77 pour cent de jeunes femmes sont satisfaites de là où elles vivent, 78 pour cent le sont de l'école qu'elles fréquentent et 80 pour cent sont satisfaites de leur travail. Ces proportions sont plus faibles chez les jeunes hommes et sont respectivement de 74 pour cent, 73 pour cent et 77 pour cent.

⁷⁷OECD, 2013. *OECD Guidelines on Measuring Subjective Well Being*, OECD. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264191655-en>

De façon générale, suivant les variables catégorielles d'analyse, les différences de proportions ne sont pas très prononcées aussi bien chez les jeunes hommes que chez les jeunes femmes. Toutefois, en fonction du groupe d'âge, les jeunes femmes et les jeunes hommes âgés de 15-19 ans sont, comparativement à leurs aîné(e)s de 20-24 ans, plus satisfaits dans presque tous les domaines.

Par ailleurs, la proportion de jeunes femmes satisfaites de l'école augmente avec le niveau d'instruction. A contrario, la proportion de jeunes femmes satisfaites de leur travail et même de leur revenu diminue avec le niveau d'instruction.

Bien que globalement, les jeunes femmes du milieu urbain (78 %) soient relativement plus satisfaites de leur environnement de vie que celles du milieu rural (75 %), les jeunes femmes de Yaoundé/Douala (73 %) le sont moins que celles des autres villes.

Ces disparités sont également observées lorsqu'on s'intéresse à la satisfaction du travail (77 % de jeunes femmes satisfaites en milieu urbain contre 84 % en milieu rural) et à la satisfaction à l'école (80 % de jeunes femmes satisfaites en milieu urbain contre 75 % en milieu rural).

Les résultats pour les jeunes hommes montrent que le schéma observé chez les jeunes femmes demeure le même uniquement pour les domaines environnement de vie (76 % de jeunes hommes satisfaits en milieu urbain contre 72 % en milieu rural) et travail (75 % de jeunes hommes satisfaits en milieu urbain contre 78 % en milieu rural). Ainsi, si les jeunes femmes du milieu urbain sont plus satisfaites de l'école que celles du milieu rural, les jeunes hommes du milieu urbain (71 %), le sont moins que ceux du milieu rural (77 %). Par ailleurs, les jeunes hommes du milieu rural (67 %) sont plus satisfaits de leur revenu que ceux du milieu urbain (60 %).

Tableau SW.1 : Domaines de satisfaction de vie (femmes)

Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui sont très ou assez satisfaites dans des domaines sélectionnés de satisfaction, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui sont très ou assez satisfaites dans des domaines sélectionnés :						Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui :			Nombre de femmes de 15-24 ans	Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui sont très ou assez satisfaites de l'école	Nombre de femmes de 15-24 ans fréquentant l'école	Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui sont très ou assez satisfaites de leur travail	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont un travail	Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui sont très ou assez satisfaites de leurs revenus	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont un revenu
	Vie de famille	Amitiés	Santé	Environnement de vie	Façon dont elles sont traitées par les autres	Leur aspect physique	Fréquente l'école	Ont un travail	Ont un revenu							
Total	83,3	75,2	84,0	76,6	77,0	88,1	44,0	20,8	40,3	4 090	78,3	1 801	80,3	852	71,7	1 648
Groupe d'âge (ans)																
15-19	86,4	78,1	85,6	78,9	78,4	89,3	59,4	12,3	31,9	2 120	79,6	1 260	81,7	261	73,8	677
20-24	80,0	71,9	82,2	74,1	75,4	86,8	27,5	30,0	49,3	1 970	75,3	542	79,7	591	70,2	971
Région d'enquête																
Adamaoua	81,9	77,5	85,8	73,2	74,2	94,9	19,9	19,1	43,0	196	80,8	39	89,5	38	76,8	84
Centre (sans Yaoundé)	79,7	59,3	72,5	72,3	65,7	85,9	53,4	27,8	48,9	335	67,4	179	68,2	93	63,7	164
Douala	81,1	73,3	84,1	73,9	77,8	85,0	61,3	21,9	60,7	422	77,1	258	81,6	93	74,8	256
Est	80,5	69,9	77,9	70,8	75,3	84,8	30,6	36,6	73,1	246	73,1	75	72,6	90	70,7	180
Extrême-Nord	80,6	78,8	83,2	72,6	78,2	79,4	25,5	8,2	17,7	783	63,8	199	(77,5)	65	71,8	138
Littoral (sans Douala)	86,8	80,3	80,7	81,5	78,3	87,9	56,8	20,6	47,4	148	79,3	84	87,5	30	73,7	70
Nord	90,6	81,4	94,6	85,1	84,3	93,4	20,6	21,5	23,8	444	87,1	92	98,3	95	85,3	106
Nord-Ouest	85,1	88,9	86,8	82,0	78,7	91,2	53,7	26,5	46,9	287	91,2	154	79,0	76	65,8	135
Ouest	88,5	66,3	86,1	81,9	77,5	95,6	57,3	26,2	46,2	393	76,9	225	83,9	103	73,4	182
Sud	81,6	77,5	72,3	70,2	71,4	92,7	39,3	17,8	27,6	102	81,8	40	(60,2)	18	55,3	28
Sud-Ouest	86,8	89,7	91,4	81,1	89,0	94,7	59,8	22,5	39,7	377	88,7	226	82,9	85	67,3	150
Yaoundé	77,1	59,3	78,4	72,6	64,0	85,7	64,4	18,6	43,6	357	80,0	230	72,6	67	73,4	156
Milieu de résidence																
Urbain	83,5	73,3	83,6	78,2	76,6	88,4	56,3	18,9	43,2	2 203	79,7	1 239	77,1	417	71,0	951
Yaoundé/Douala	79,2	66,9	81,5	73,3	71,4	85,3	62,7	20,4	52,9	779	78,5	488	77,8	159	74,2	412
Autres villes	85,9	76,9	84,8	80,9	79,5	90,1	52,7	18,1	37,9	1 424	80,5	751	76,6	258	68,5	539
Rural	83,1	77,3	84,4	74,7	77,4	87,7	29,8	23,0	36,9	1 887	75,3	562	83,5	435	72,6	697
Situation de famille/Union																
Déjà mariée/en union	81,6	73,1	82,6	74,3	75,9	86,6	7,1	29,9	46,0	1 629	72,1	115	82,5	488	70,8	749
Jamais mariée/en union	84,4	76,5	84,9	78,1	77,6	89,1	68,6	14,8	36,6	2 456	78,7	1 685	77,4	363	72,3	898
Manquant	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	6	(*)	1	(*)	1	(*)	2
Niveau d'instruction																
Aucun	82,9	77,7	82,8	77,1	79,6	85,1	0,0	13,4	25,6	593	na.	0	86,0	79	73,4	152
Primaire	82,0	74,3	84,3	75,0	76,1	85,5	14,3	30,9	41,7	1 055	63,0	151	84,8	326	74,7	440
Secondaire	84,4	75,1	84,6	77,3	77,0	90,1	65,4	18,9	42,6	2 195	79,5	1 436	77,5	414	71,5	936
Supérieur	80,1	72,8	79,2	75,7	74,5	88,1	87,0	12,9	48,5	247	81,2	215	(57,1)	32	59,9	120
Quintile de bien-être économique																
Le plus pauvre	82,1	78,4	85,8	71,4	77,5	82,6	21,1	14,2	25,0	665	65,1	141	88,8	94	75,0	166
Second	81,2	75,2	80,7	71,5	74,9	86,4	28,6	28,7	40,7	694	73,3	198	79,9	199	71,5	282
Moyen	84,8	76,2	85,5	77,4	79,7	90,9	37,0	24,1	39,6	814	78,4	301	78,6	196	70,1	322
Quatrième	83,7	74,4	84,4	77,5	75,2	89,7	49,6	20,7	44,1	919	83,7	456	78,3	191	70,0	405
Le plus riche	84,0	72,7	83,3	82,0	77,5	89,1	70,6	17,2	47,2	999	78,8	705	80,4	172	73,1	472

na = Non applicable

Note. () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés

(*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Tableau SW.1M : Domaines de satisfaction de vie (hommes)

Pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui sont très ou assez satisfaits dans des domaines sélectionnés de satisfaction, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui sont très ou assez satisfaits dans des domaines sélectionnés :						Pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui :				Nombre d'hommes de 15-24 ans	Pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui sont très ou assez satisfaits de l'école	Nombre de femmes de 15-24 ans fréquentant l'école	Pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui sont très ou assez satisfaits de leur travail	Nombre d'hommes de 15-24 ans qui ont un travail	Pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui sont très ou assez satisfaits de leurs revenus	Nombre d'hommes de 15-24 ans qui ont un revenu
	Vie de famille	Amitiés	Santé	Environnement de vie	Façon dont ils sont traités par les autres	Leur aspect physique	Fréquentent l'école	Ont un travail	Ont un revenu								
Total	83,9	80,8	88,6	74,3	76,4	92,5	59,1	42,5	49,5	1 753	72,8	1 037	76,7	745	62,4	867	
Groupe d'âge (ans)																	
15-19	85,4	81,5	89,6	75,2	78,9	92,2	71,9	31,5	37,9	939	75,2	676	79,5	296	64,4	356	
20-24	82,1	80,1	87,5	73,2	73,4	92,9	44,3	55,2	62,9	814	68,2	361	74,9	449	61,0	512	
Région d'enquête																	
Adamaoua	68,6	66,9	93,5	61,1	58,1	96,9	52,9	46,4	45,7	76	74,1	40	66,0	35	61,1	35	
Centre (sans Yaoundé)	81,6	76,7	86,6	67,2	78,6	89,4	61,5	36,9	53,2	125	65,5	77	(64,2)	46	59,9	67	
Douala	78,7	72,6	84,3	68,0	67,2	91,3	66,0	31,2	39,7	222	66,1	147	66,2	69	48,4	88	
Est	81,9	87,7	88,3	77,7	75,3	94,5	47,7	67,8	76,3	89	70,3	43	80,8	60	76,4	68	
Extrême-Nord	88,6	84,2	86,1	75,9	78,0	95,5	46,9	61,2	47,3	342	69,7	160	85,5	209	68,6	162	
Littoral (sans Douala)	86,6	73,6	84,0	76,5	70,7	96,1	69,1	27,5	50,9	82	68,8	57	(66,2)	23	57,9	42	
Nord	90,3	88,7	95,9	84,3	83,9	96,3	55,1	55,5	50,8	164	78,2	90	86,4	91	77,7	83	
Nord-Ouest	90,4	90,5	94,7	84,8	82,3	93,2	61,2	38,6	56,4	119	88,1	73	(89,7)	46	75,1	67	
Ouest	88,6	79,3	86,2	85,2	81,3	95,1	67,1	36,7	57,9	160	77,1	107	(72,0)	59	66,6	93	
Sud	57,9	67,9	70,8	59,1	61,3	83,8	41,3	42,7	50,3	43	(58,8)	18	(76,3)	18	(52,5)	22	
Sud-Ouest	80,2	81,4	96,1	65,4	75,6	78,1	71,7	20,1	22,3	156	76,8	112	(67,0)	31	(55,3)	35	
Yaoundé	84,1	83,9	89,7	72,2	83,4	94,3	64,8	32,4	61,2	174	73,2	112	58,2	56	40,2	106	
Milieu de résidence																	
Urbain	84,5	78,7	89,6	75,9	76,5	92,8	65,7	35,6	49,5	1 014	70,5	667	75,3	361	59,5	502	
Yaoundé/Douala	81,1	77,5	86,7	69,8	74,3	92,6	65,5	31,7	49,2	396	69,2	259	62,6	125	43,9	195	
Autres villes	86,7	79,5	91,5	79,9	77,8	93,0	65,9	38,0	49,7	618	71,3	407	82,1	235	69,3	308	
Rural	83,0	83,8	87,3	72,0	76,3	92,0	50,1	52,0	49,4	739	76,9	370	78,1	384	66,5	365	
Situation de famille/Union																	
Déjà marié/en union	81,9	85,0	86,3	78,0	71,2	91,2	5,6	92,0	95,7	131	(*)	7	76,2	121	70,8	126	
Jamais marié/en union	84,0	80,5	88,8	74,0	76,8	92,6	63,5	38,5	45,7	1 622	73,0	1 029	76,8	624	61,0	742	
Niveau d'instruction																	
Aucun	84,1	68,4	91,1	74,2	72,8	94,5	0,0	68,7	73,0	82	na.	0	(85,3)	56	(71,2)	60	
Primaire	83,0	83,6	84,9	68,2	77,7	92,0	24,4	69,5	65,7	407	70,0	99	75,4	283	62,1	267	
Secondaire	84,1	81,1	89,7	76,4	76,4	92,9	72,2	34,2	41,8	1 139	74,6	822	76,4	389	62,5	476	
Supérieur	83,9	77,5	89,0	74,8	74,0	89,2	91,8	13,5	51,2	126	62,2	116	(*)	17	54,7	64	
Quintile de bien-être économique																	
Le plus pauvre	88,3	86,3	90,7	75,0	83,4	94,9	49,0	62,3	45,7	259	76,1	127	87,8	161	69,8	118	
Second	80,5	81,0	81,7	69,5	73,0	91,7	43,8	57,4	60,0	272	74,7	119	74,2	156	68,9	163	
Moyen	82,8	82,3	90,5	69,9	74,6	92,3	53,0	45,3	50,3	334	72,6	177	72,5	151	62,8	168	
Quatrième	81,4	80,5	90,0	74,2	74,4	91,7	61,1	40,5	51,5	458	72,7	280	71,5	185	58,9	236	
Le plus riche	86,8	76,7	88,8	80,4	77,8	92,5	77,5	21,2	42,3	431	70,9	334	79,1	91	56,0	182	

na = Non applicable

Note. () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés

(*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Les proportions de femmes et d'hommes âgés de 15-24 ans ayant une satisfaction globale de la vie sont présentées aux tableaux SW.2 et SW.2M. La "Satisfaction à l'égard de la vie" est définie comme étant le fait pour un jeune homme ou une jeune femme interviewé(e) d'être très ou assez satisfait(e) de sa vie en général. Elle est fondée sur une seule question qui a été posée lors de l'enquête MICS5, après les questions relatives à la satisfaction à l'égard de la vie sur tous les domaines susmentionnés, à l'exception de la question sur la satisfaction du revenu qui a été posée plus tard. Il ressort de ces deux tableaux qu'environ huit femmes de 15-24 ans sur dix (80 %) sont satisfaites de leur vie en général. Cette proportion passe de 76 pour cent pour les femmes vivant dans les ménages les plus pauvres à 83 pour cent pour celles des ménages les plus riches, dénotant ainsi d'une corrélation positive entre le bien-être économique et la satisfaction à l'égard de la vie. Les plus jeunes femmes (âgées de 15-19 ans) sont globalement plus satisfaites de la vie que leurs aînées de 20-24 ans. Par ailleurs, la proportion de femmes satisfaites de leur vie est un peu plus élevée en milieu urbain (81 %) qu'en milieu rural (79 %). En outre, la proportion de femmes satisfaites de leur vie est plus faible chez les femmes déjà mariées ou en union (77 %) que chez celles jamais mariées ou en union (81 %).

Dans l'ensemble la proportion de jeunes hommes satisfaits de la vie (79 %) reste presque identique à celle des jeunes femmes (80 %). Même si le schéma observé chez les jeunes femmes se reproduit chez les jeunes hommes pour la plupart des variables catégorielles d'analyse, les résultats déclinés suivant le quintile de bien-être économique pour les jeunes hommes présentent une tendance quelque peu différente de celle obtenue chez les femmes. Ainsi, la proportion des jeunes hommes satisfaits de leur vie décroît régulièrement lorsqu'on passe du quintile le plus pauvre (87 %) au quintile moyen (75 %), puis croît ensuite pour atteindre 82 pour cent dans le quintile le plus riche.

Comme mesure sommaire, le score moyen de satisfaction à l'égard de la vie est également calculé et présenté aux tableaux SW.2 et SW.2M. Le score moyen est simplement calculé en faisant la moyenne des réponses à la question sur la satisfaction globale à l'égard de la vie, allant de très satisfait (1) à très insatisfait (5) (voir questionnaires à l'Annexe F). Par conséquent, plus le score moyen est faible (proche de 1), plus le niveau de satisfaction à l'égard de la vie est élevé.

Le score moyen de satisfaction de la vie est de 2, aussi bien chez les hommes que chez les femmes, ce qui indique le même niveau de satisfaction chez ces deux groupes.

Ce score ne varie pas fortement selon le quintile de bien-être économique du ménage ; on peut néanmoins constater que ce sont les jeunes femmes et les jeunes hommes issus des ménages de quintile le plus riche qui sont les plus satisfaits de leur vie actuelle. Le score moyen de satisfaction à l'égard de la vie, aussi bien chez les plus jeunes hommes que chez les plus jeunes femmes (âgé(e)s de 15-19 ans), reste moins élevé que celui de leurs aîné(e)s de 20-24 ans, traduisant ainsi le fait que les plus jeunes sont plus satisfait(e)s de leur vie que leurs aîné(e)s. Ainsi, la mesure de la satisfaction des jeunes à l'égard de la vie, que ce soit à travers la proportion de personnes ayant une satisfaction globale de la vie ou à travers le score moyen de satisfaction semble traduire ici la même réalité.

A propos du bonheur, ces tableaux montrent aussi que 82 pour cent de jeunes femmes et 80 pour cent de jeunes hommes âgés de 15-24 ans s'estiment très ou assez heureux. Des différences selon le quintile de bien-être économique du ménage peuvent également être observées pour cet indicateur. La proportion de jeunes qui déclarent être heureux est plus élevée dans les ménages les plus pauvres (84 % chez les femmes et 89 % chez les hommes) que dans les ménages les plus riches (82 % chez les femmes et 78 % chez les hommes). Il existe des différences entre les deux groupes d'âge considérés dans les tableaux. Aussi bien chez les jeunes hommes que chez les jeunes femmes, la proportion de ceux/celles

qui déclarent être très ou assez heureux/heureuses est plus élevée dans le groupe d'âge 15-19 ans par rapport au groupe 20-24 ans, avec respectivement 83 pour cent et 76 pour cent pour les jeunes hommes, et 86 pour cent et 78 pour cent pour les jeunes femmes.

Tableau SW.2 : Satisfaction de vie générale et bonheur (femmes)				
Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui sont très ou assez satisfaites de leur vie en général et score moyen de satisfaction générale et pourcentage de femmes de 15-24 ans qui sont très ou assez heureuses, MICS5 Cameroun, 2014				
	Pourcentage de femmes satisfaites de leur vie en général ¹	Score moyen de satisfaction de vie	Pourcentage de femmes qui sont très ou assez heureuses ²	Nombre de femmes de 15-24 ans
Total	79,8	2,0	82,4	4 090
Groupe d'âge (ans)				
15-19	82,4	1,9	86,2	2 120
20-24	77,1	2,1	78,3	1 970
Région d'enquête				
Adamaoua	76,3	2,0	81,3	196
Centre (sans Yaoundé)	77,9	2,1	67,7	335
Douala	78,1	2,0	80,7	422
Est	74,6	2,1	74,5	246
Extrême-Nord	73,5	2,1	81,6	783
Littoral (sans Douala)	87,2	1,8	82,8	148
Nord	92,9	1,5	93,7	444
Nord-Ouest	80,5	1,8	90,2	287
Ouest	83,8	2,0	80,6	393
Sud	74,8	2,0	73,4	102
Sud-Ouest	76,2	2,0	90,8	377
Yaoundé	83,9	2,0	81,1	357
Milieu de résidence				
Urbain	80,7	2,0	82,4	2 203
Yaoundé/Douala	80,7	2,0	80,9	779
Autres villes	80,6	2,0	83,3	1 424
Rural	78,8	2,0	82,4	1 887
Situation de famille/Union ^a				
Déjà mariée/en union	77,4	2,0	81,9	1 629
Jamais mariée/en union	81,4	1,9	82,7	2 456
Niveau d'instruction				
Aucun	79,0	1,9	81,7	593
Primaire	77,8	2,0	82,2	1 055
Secondaire	81,1	2,0	84,0	2 195
Supérieur	78,7	2,0	70,2	247
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	76,1	2,0	83,9	665
Second	78,1	2,0	80,5	694
Moyen	79,5	2,0	81,6	814
Quatrième	81,1	2,0	83,6	919
Le plus riche	82,5	1,9	82,3	999
¹ Indicateur MICS 11.1 - Satisfaction de vie				
² Indicateur MICS 11.2 - Bonheur				
^a Y compris 6 cas Manquant pour le statut matrimonial de la femme				

Tableau SW.2M : Satisfaction de vie générale et bonheur (hommes)

Pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui sont très ou assez satisfaits de leur vie en général et score moyen de satisfaction générale et pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui sont très ou assez heureux, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage d'hommes satisfaits de leur vie en général ¹	Score moyen de satisfaction de vie	Pourcentage d'hommes qui sont très ou assez heureux ²	Nombre d'hommes de 15-24 ans
Total	79,3	2,0	79,8	1 753
Groupe d'âge (ans)				
15-19	82,3	1,9	83,2	939
20-24	75,8	2,1	75,8	814
Région d'enquête				
Adamaoua	74,3	2,2	75,3	76
Centre (sans Yaoundé)	74,2	2,1	76,0	125
Douala	73,5	2,1	63,1	222
Est	71,4	2,2	74,9	89
Extrême-Nord	83,5	2,1	86,0	342
Littoral (sans Douala)	76,5	2,1	76,0	82
Nord	89,6	1,8	89,6	164
Nord-Ouest	91,5	1,5	89,2	119
Ouest	83,1	1,9	81,6	160
Sud	60,9	2,4	59,5	43
Sud-Ouest	75,3	1,9	93,8	156
Yaoundé	76,6	2,1	72,8	174
Milieu de résidence				
Urbain	79,7	2,0	78,6	1 014
Yaoundé/Douala	74,8	2,1	67,4	396
Autres villes	82,8	1,9	85,7	618
Rural	78,8	2,1	81,4	739
Situation de famille/Union				
Déjà marié/en union	72,8	2,2	77,3	131
Jamais marié/en union	79,9	2,0	80,0	1 622
Niveau d'instruction				
Aucun	80,1	2,1	81,0	82
Primaire	74,6	2,2	79,1	407
Secondaire	81,2	1,9	81,2	1 139
Supérieur	76,6	2,1	68,0	126
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	87,4	2,0	88,6	259
Second	75,4	2,1	77,2	272
Moyen	74,6	2,1	78,7	334
Quatrième	77,9	2,0	78,7	458
Le plus riche	82,1	1,9	78,0	431

¹ Indicateur MICS 11.1 - Satisfaction de vie [M]

² Indicateur MICS 11.2 - Bonheur [M]

En plus de la série de questions relatives à la satisfaction à l'égard de la vie et au bonheur, on a posé aux jeunes hommes et aux jeunes femmes de 15-24 ans deux questions simples pour savoir s'ils/elles pensent que leur vie s'est améliorée au cours de l'année écoulée et s'ils/elles pensent que leur vie sera meilleure dans un délai d'un an. Ces informations peuvent contribuer à la compréhension de la désespérance ou de l'espérance qui peut exister chez les jeunes, ainsi que du désespoir et de l'espoir

pour l'avenir. Des combinaisons spécifiques des perceptions au cours de l'année dernière et des attentes pour la prochaine année, peuvent être de précieuses informations pour comprendre le sentiment général de bien-être chez les jeunes.

Les tableaux SW.3 et SW.3M présentent les perceptions des femmes et des hommes quant à une vie meilleure. La proportion de femmes âgées de 15-24 ans qui pensent que leur vie s'est améliorée au cours de l'année dernière et qui s'attendent à ce que leur vie s'améliore au bout d'un an, est de 59 pour cent. Pour les hommes âgés de 15-24 ans, cette proportion est légèrement supérieure et se situe autour de 61 pour cent. Les différences de perception d'une vie meilleure peuvent être observées selon le quintile de bien-être économique chez les jeunes femmes. Près de 49 pour cent des jeunes femmes vivant dans les ménages les plus pauvres pensent que leur vie s'est améliorée l'année dernière et s'attendent à ce que ça aille mieux au bout d'un an, tandis que cette proportion est de 64 pour cent pour les jeunes femmes issues des ménages les plus riches. Chez les jeunes hommes, cette tendance ne se dégage pas clairement par rapport au quintile de bien-être économique.

On peut constater une différence dans la perception de l'amélioration de la vie (passée et future) selon le milieu de résidence. Le pourcentage de jeunes hommes et de jeunes femmes qui pensent que leur vie s'est améliorée au cours de l'année dernière et qui ont espoir de la voir s'améliorer dans un an est plus élevé en milieu urbain (62 % et 61 % respectivement pour les hommes et pour les femmes) qu'en milieu rural (60 % et 56 % respectivement). Aussi bien chez les jeunes hommes que chez les jeunes femmes, le pourcentage de ceux/celles qui pensent que leur vie s'est améliorée au cours de l'année dernière et qui ont espoir de la voir s'améliorer dans un an est plus élevé chez les plus jeunes de 15-19 ans que chez leurs aînés âgés de 20-24 ans.

Tableau SW.3 : Perception d'une meilleure vie (femmes)

Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui pensent que leur vie s'est améliorée durant l'année passée et qui pensent que leur vie sera meilleure dans un an, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage de femmes qui pensent que leur vie :			Nombre de femmes de 15-24 ans
	S'est améliorée durant l'année passée	Sera meilleure dans un an	Les deux ¹	
Total	60,0	91,8	58,7	4 090
Groupe d'âge (ans)				
15-19	62,2	92,6	60,9	2 120
20-24	57,5	91,0	56,3	1 970
Région d'enquête				
Adamaoua	52,4	97,5	52,2	196
Centre (sans Yaoundé)	57,7	90,7	55,8	335
Douala	54,7	97,0	53,7	422
Est	50,5	91,6	49,0	246
Extrême-Nord	44,0	73,9	40,5	783
Littoral (sans Douala)	65,8	98,8	65,5	148
Nord	71,2	96,0	70,9	444
Nord-Ouest	76,4	97,4	76,4	287
Ouest	64,9	96,7	64,9	393
Sud	49,7	95,9	48,9	102
Sud-Ouest	81,4	97,3	79,7	377
Yaoundé	59,4	98,3	59,1	357
Milieu de résidence				
Urbain	62,4	95,1	61,4	2 203
Yaoundé/Douala	56,9	97,6	56,2	779
Autres villes	65,4	93,7	64,3	1 424
Rural	57,2	88,0	55,5	1 887
Situation de famille/Union^a				
Déjà mariée/en union	59,2	89,6	57,1	1 629
Jamais mariée/en union	60,5	93,3	59,7	2 456
Niveau d'instruction				
Aucun	53,2	84,5	51,0	593
Primaire	52,3	87,9	50,5	1 055
Secondaire	65,2	95,1	64,6	2 195
Supérieur	62,8	97,0	60,3	247
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	51,0	83,8	49,3	665
Second	54,3	84,4	51,9	694
Moyen	61,5	94,5	61,2	814
Quatrième	64,0	95,1	62,8	919
Le plus riche	64,9	97,1	63,8	999

¹ Indicateur MICS 11.3 - Perception d'une meilleure vie

^a Y compris 6 cas Manquant pour le statut matrimonial de la femme

Tableau SW.3M: Perception d'une meilleure vie (hommes)

Pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui pensent que leur vie s'est améliorée durant l'année passée et qui pensent que leur vie sera meilleure dans un an, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage d'hommes qui pensent que leur vie :			Nombre d'hommes de 15-24 ans
	S'est améliorée durant l'année passée	Sera meilleure dans un an	Les deux ¹	
Total	63,0	93,9	61,1	1 753
Groupe d'âge (ans)				
15-19	64,6	94,6	62,8	939
20-24	61,2	93,1	59,2	814
Région d'enquête				
Adamaoua	55,4	92,5	55,4	76
Centre (sans Yaoundé)	52,9	91,8	49,9	125
Douala	60,8	94,1	58,9	222
Est	59,2	93,1	58,6	89
Extrême-Nord	58,4	94,2	56,6	342
Littoral (sans Douala)	63,0	95,6	60,5	82
Nord	75,5	97,3	74,1	164
Nord-Ouest	80,6	94,5	79,9	119
Ouest	70,2	91,7	69,0	160
Sud	72,2	92,1	67,6	43
Sud-Ouest	66,2	97,5	64,0	156
Yaoundé	51,7	90,2	48,6	174
Milieu de résidence				
Urbain	64,2	93,9	62,0	1 014
Yaoundé/Douala	56,8	92,4	54,4	396
Autres villes	68,9	94,9	66,9	618
Rural	61,4	93,8	59,9	739
Situation de famille/Union				
Déjà marié/en union	60,2	91,2	59,1	131
Jamais marié/en union	63,2	94,1	61,3	1 622
Niveau d'instruction				
Aucun	49,6	90,8	46,3	82
Primaire	54,1	92,9	52,7	407
Secondaire	67,2	94,7	65,4	1 139
Supérieur	62,5	91,6	58,8	126
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	62,7	93,0	61,3	259
Second	61,1	94,2	60,2	272
Moyen	59,5	94,0	57,3	334
Quatrième	65,8	93,7	64,3	458
Le plus riche	64,1	94,3	61,2	431

¹ Indicateur MICS 11.3 - Perception d'une meilleure vie [M]

XV. Consommation de tabac et d'alcool

Les produits du tabac sont entièrement ou partiellement fabriqués à base des feuilles de tabac. Ils sont destinés à être fumés, sucés, mâchés ou prisés et contiennent tous un ingrédient psycho actif très addictif, à savoir la nicotine. La consommation de tabac est l'un des principaux facteurs de risque pour de nombreuses maladies chroniques, dont le cancer, les maladies pulmonaires et cardiovasculaires.⁷⁸

La consommation d'alcool entraîne des risques sanitaires et sociaux néfastes (ivresse, intoxication, accoutumance, etc.). En plus des maladies chroniques qui peuvent se développer chez ceux qui, pendant un certain nombre d'années, boivent de grandes quantités d'alcool, sont associés les blessures, les accidents de la circulation⁷⁹ et des nuisances au bien-être et à la santé des personnes autour du consommateur. Une personne en état d'ébriété peut nuire à autrui (parents, voisins, amis, collègues, étrangers, etc.) ou l'exposer à des risques d'accidents de la circulation ou de comportements violents. La consommation d'alcool cause également un préjudice bien au-delà de la santé physique et psychologique du consommateur. Ainsi, l'impact de la consommation nocive de l'alcool affecte profondément la société.⁸⁰

L'enquête MICS5 a recueilli des informations relatives à la consommation antérieure et actuelle de tabac et d'alcool, ainsi qu'à l'ampleur de la consommation chez les femmes âgées de 15-49 ans et les hommes âgés de 15-59 ans. Pour des raisons de comparaisons entre hommes et femmes, les analyses se focaliseront sur la tranche 15-49 ans. Il est à noter que le module restreint de questionnaire Tabac développé par la CDC et l'OMS dans le cadre des enquêtes GATS a été préféré au module classique intégré dans les questionnaires classiques MICS, ce qui pourrait limiter les comparaisons des résultats sur le tabagisme au Cameroun en 2014 avec ceux des autres enquêtes MICS.

Prévalence de fumeurs de tabac

Les tableaux TG.1 et TG.1M présentent les prévalences de l'usage du tabac à fumer chez les femmes et hommes de 15-49 ans selon leur statut de fumeurs ou de non-fumeurs : « fumeurs actuels » de tabacs et « non-fumeurs ». Les fumeurs actuels de tabac comprennent les « fumeurs quotidiens » et les « fumeurs occasionnels ». Les non-fumeurs comprennent les « anciens fumeurs quotidiens » et les « jamais fumeurs quotidiens »⁸¹.

Les résultats montrent que la prévalence de l'usage du tabac à fumer est nettement plus élevée chez les hommes de 15-49 ans (11 %) que chez les femmes de 15-49 ans (0,3 %). De même, la prévalence de l'usage quotidien du tabac est plus élevée chez les hommes (8 %) que chez les femmes (0,2 %). Quant à la consommation occasionnelle, sa prévalence est de 3 pour cent chez les hommes contre 0,2 pour cent chez les femmes.

⁷⁸WHO, <http://www.who.int/topics/tobacco/en/>

⁷⁹WHO, http://www.who.int/topics/alcohol_drinking/en/

⁸⁰WHO, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/en/>

⁸¹ Un non fumeur actuel peut avoir été un ancien fumeur quotidien ou non. Dans ce dernier cas, il est appelé "jamais fumeur quotidien". Une personne "jamais fumeur quotidien" peut aussi avoir été "ancien fumeur occasionnel" ou n'avoir jamais fumé du tout. Cependant, conformément aux recommandations de GATS, dans les tableaux analysés, les pourcentages sont calculés par rapport à l'ensemble des personnes de 15-49 ans, ceci afin de connaître le poids de chaque catégorie au sein de la population générale.

Tableau TG.1 : Consommation de tabac à fumer			
Pourcentage de femmes de 15-49 ans et d'hommes de 15-59 ans selon le statut de fumeur, MICS5 Cameroun, 2014			
	Femme 15-49 ans	Homme 15-49 ans	Homme 15-59 ans
Fumeur actuel ^a	0,3	11,0	12,1
Fumeur quotidien du tabac	0,2	8,2	9,1
Fumeur occasionnel	0,2	2,8	2,9
Occasionnel, ancien fumeur quotidien	0,1	1,0	1,1
Occasionnel, jamais fumeur quotidien	0,1	1,8	1,9
Non-fumeur	99,7	89,0	87,9
Ancien fumeur quotidien	0,2	3,6	4,6
Jamais fumeur quotidien	99,4	85,3	83,3
Ancien fumeur occasionnel	0,9	5,7	5,9
Na jamais fumé	98,6	79,6	77,4
Nombre total	9 861	4 370	4 851

^aLes fumeurs actuels de tabac sans fumée comprennent à la fois des fumeurs quotidiens et les fumeurs occasionnels (moins d'une fois par jour)

Les non-fumeuses représentent près de 100 % pour cent de la population des femmes âgées de 15-49 ans. Moins de 1 pour cent sont des anciennes fumeuses quotidiennes et environ 99 pour cent n'ont jamais été fumeuses quotidiennes.

Chez les hommes âgés de 15-49 ans, 89 pour cent sont des non-fumeurs ; 4 pour cent sont des anciens fumeurs quotidiens et 85 pour cent n'ont jamais été fumeurs quotidiens.

Il faut également relever que la quasi-totalité des femmes (99 %) et huit hommes sur dix (80 %) n'ont jamais fumé de tabac.

Prévalence de fumeurs actuels par produits de tabac à fumer

Les tableaux TG.2 et TG.2M présentent les résultats sur la consommation des différents produits du tabac à fumer.

Au Cameroun, ces produits comprennent d'une part les cigarettes manufacturées et les cigarettes roulées et d'autre part les autres produits du tabac à fumer, tels que la pipe à tabac.

Chez les femmes de 15-49 ans, la prévalence de la consommation du tabac à fumer est de 0,3 pour cent ; il s'agit essentiellement de la cigarette manufacturée, et plus rarement de la cigarette roulée.

Tableau TG.2 : Fumeuses actuelles selon les différents produits du tabac (femmes)

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans utilisatrices qui sont des fumeuses actuelles d'une forme quelconque de différents produits de tabac à fumer selon certaines caractéristiques sociodémographiques, MICS5 Cameroun, 2014

	Tout produit du tabac à fumer	Toute cigarette à fumer	Cigarette manufacturée	Cigarette roulée	Autre tabac à fumer	Nombre de femmes
Total	0,3	0,3	0,3	0,1	0,0	9 852
Groupe d'âge (ans)						
15-24	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	4 087
25-44	0,5	0,5	0,4	0,1	0,0	5 164
45-49	0,6	0,6	0,5	0,2	0,0	498
Milieu de résidence						
Urbain	0,4	0,4	0,3	0,0	0,0	5 247
Yaoundé/Douala	0,7	0,7	0,7	0,0	0,0	2 115
Autres villes	0,2	0,2	0,1	0,0	0,0	3 132
Rural	0,3	0,3	0,2	0,1	0,0	4 605
Niveau d'instruction						
Aucun	0,4	0,4	0,2	0,2	0,0	2 004
Primaire	0,2	0,1	0,1	0,0	0,0	3 043
Secondaire	0,5	0,5	0,5	0,0	0,0	4 109
Supérieur	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	695

Tableau TG.2M : Fumeurs actuels selon les de différents produits du tabac (hommes)

Pourcentage d'hommes âgés de 15-49 ans qui sont des fumeurs actuels de différents produits de utilisateurs d'une forme quelconque de tabac à fumer selon certaines caractéristiques sociodémographiques, MICS5 Cameroun, 2014

	Tout produit du tabac à fumer	Toute cigarette à fumer	Cigarette manufacturée	Cigarette roulée	Autre tabac à fumer	Nombre d'hommes
Total 15-49 ans	11,0	11,0	10,4	1,3	0,1	4 365
Groupe d'âge (ans)						
15-24	3,5	3,5	3,3	0,4	0,0	1 750
25-44	15,4	15,3	14,7	1,5	0,1	2 299
45-49	20,6	20,6	18,7	4,5	0,0	240
Milieu de résidence						
Urbain	8,4	8,4	8,4	0,2	0,0	2 442
Yaoundé/Douala	8,5	8,5	8,5	0,1	0,1	1 011
Autres villes	8,3	8,3	8,3	0,2	0,0	1 431
Rural	14,4	14,3	12,9	2,6	0,1	1 923
Niveau d'instruction						
Aucun	14,9	14,9	11,6	5,0	0,0	414
Primaire	15,6	15,5	14,8	1,9	0,1	1 263
Secondaire	8,5	8,5	8,4	0,5	0,0	2 233
Supérieur	7,0	7,0	7,0	0,0	0,0	455
Hommes 50-59 ans	21,4	21,2	18,7	3,5	0,3	480
Ensemble 15-59 ans	12,1	12,0	11,2	1,5	0,1	4 845

Chez les hommes de 15-49 ans, la prévalence de la consommation de tout produit du tabac à fumer est de 11 pour cent. Elle est de 10 pour la consommation de cigarette manufacturée qui est largement prédominante; de 1 pour cent pour la cigarette roulée et 0,1 pour cent pour les autres produits du tabac à fumer.

La prévalence du tabac à fumer chez les hommes croît avec l'âge : elle passe de 4 pour cent chez les 15-24 ans à 15 pour cent chez les 25-44 ans puis à 21 pour cent chez les 45-49 ans. Cette tendance se reproduit aussi bien pour la cigarette manufacturée que pour la cigarette roulée.

La prévalence de la consommation du tabac à fumer est plus élevée en milieu rural (14 %) qu'en milieu urbain (8%). Cette tendance se reproduit pour la consommation de la cigarette manufacturée, de la cigarette roulée et des autres produits du tabac à fumer.

Cette prévalence est nettement plus élevée chez les hommes sans instruction (15 %) et de niveau primaire (16 %) que chez ceux de niveau secondaire (9 %) et supérieur (7 %).

Consommation moyenne journalière de cigarettes

Le tableau TG.3M donne la répartition en pourcentage de tous les types de cigarettes fumées par jour par les hommes fumeurs quotidiens⁸².

Un peu plus de quatre fumeurs quotidiens sur dix (44 %) fument en moyenne moins de cinq cigarettes par jour. Ils sont 30 pour cent à fumer entre 5 à 9 cigarettes en moyenne par jour, 16 pour cent à fumer entre 10 à 14 cigarettes en moyenne par jour, 9 pour cent à fumer en moyenne 15 à 24 cigarettes par jour et 1 pour cent à fumer au moins 25 cigarettes en moyenne par jour. Le classement des pourcentages de fumeurs de cigarettes selon le nombre moyen de cigarettes fumées par jour a est le même suivant quel que soit le milieu de résidence (hormis à Yaoundé/Douala) et le niveau d'instruction de l'homme. Toutefois, pour l'âge, la proportion des hommes de 45-49 ans fumant quotidiennement en moyenne 5 à 9 cigarettes par jour est relativement plus élevée (36 %) que dans les autres groupes d'âges.

⁸²Compte tenu du faible effectif de femmes fumeuses quotidiennes (37 cas non pondérés), ce tableau n'est pas présenté pour les femmes.

Tableau TG.3M : Nombre de cigarettes fumées par jour (hommes)

Répartition en pourcentage de la quantité journalière de cigarettes fumées par les hommes de 15-49 ans fumeurs quotidiens, selon les caractéristiques sociodémographiques, MICS5 Cameroun, 2014

	Nombre de cigarettes fumées par jour					Total	Nombre de fumeurs actuels
	Moins de 5 Cigs/jour	5-9 Cigs/jour	10-14 Cigs/jour	15-24 Cigs/jour	25+ Cigs/jour		
Total 15-49 ans	44,4	29,8	15,7	8,7	1,4	100,0	479
Groupe d'âge (ans)							
15-24	54,8	29,6	6,2	7,3	2,1	100,0	61
25-44	44,6	29,3	18,0	7,0	1,2	100,0	351
45-49	32,4	35,9	11,4	17,3	3,0	100,0	49
Milieu de résidence							
Urbain	55,4	26,5	8,3	8,1	1,7	100,0	204
Yaoundé/Douala	53,7	27,9	5,9	11,3	1,1	100,0	85
Autres villes	56,6	25,5	10,0	5,8	2,2	100,0	119
Rural	36,3	32,2	21,2	9,1	1,2	100,0	275
Niveau d'instruction							
Aucun	35,2	33,0	21,2	10,6	0,0	100,0	62
Primaire	41,7	28,9	20,4	7,4	1,7	100,0	196
Secondaire	48,0	30,5	9,5	10,1	1,9	100,0	191
Supérieur	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	31
Hommes 50-59 ans	33,9	26,7	21,5	12,0	5,9	100,0	102
Ensemble 15-59 ans	42,6	29,2	16,7	9,3	2,2	100,0	580

Note. (*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Prévalence de la consommation de tabac sans fumée

Le tableau TG.4 présente les résultats de l'utilisation du tabac sans fumée selon les différentes caractéristiques des femmes et des hommes. Il s'agit d'un tabac qui n'est pas fumé mais est renflé, maintenu dans la bouche ou mâché. Il comprend le tabac à priser, le tabac à chiquer, etc.

Tableau TG.4 : Utilisation du tabac sans fumée (femmes et hommes)

Pourcentage de femmes de 15-49 ans, d'hommes de 15-49 ans et de 15-59 ans par statut détaillé de l'utilisation du tabac sans fumée, MICS5 Cameroun, 2014

	Femmes 15-49 ans	Hommes 15-49 ans	Hommes 15-59 ans
Utilise actuellement ^a du tabac sans fumée	1,7	4,5	4,9
Utilisateur quotidien	1,0	2,2	2,5
Utilisateur occasionnel	0,7	2,3	2,4
Utilisateur occasionnel, auparavant quotidien	0,1	0,4	0,4
Utilisateur occasionnel, jamais quotidien	0,5	1,9	2,0
N'utilise pas actuellement du tabac sans fumée	98,3	95,5	95,1
Ancien utilisateur	0,2	0,7	0,8
Ancien utilisateur quotidien	98,1	94,8	94,3
Ancien utilisateur occasionnel	1,1	2,3	2,4
Na jamais utilisé de tabac sans fumée	97,0	92,5	91,8
Nombre total	9 805	4 354	4 835

^aLes utilisateurs actuels de tabac sans fumée comprennent à la fois des utilisateurs quotidiens et les utilisateurs occasionnels (moins d'une fois par jour)

Chez les femmes, la prévalence de l'utilisation du tabac sans fumée est de 2 pour cent ; 1 pour cent pour l'utilisation quotidienne et 0,7 pour cent pour l'utilisation occasionnelle. Par ailleurs, 98 pour cent des femmes sont des non utilisatrices quotidiennes de tabac sans fumée et 97 pour cent n'ont jamais utilisé du tabac sans fumée.

Chez les hommes, la prévalence de l'utilisation du tabac sans fumée est environ trois fois plus élevée (5 %) que chez les femmes (2 %). La prévalence de l'usage quotidien du tabac sans fumée est de 2 pour cent et celle de l'usage occasionnel est 2 pour cent. En outre, 96 pour cent d'hommes sont des non utilisateurs quotidiens de tabac sans fumée et 93 pour cent n'ont jamais utilisé du tabac sans fumée.

Prévalence du tabagisme passif à la maison

Les tableaux TG.5 et TG.5M présentent respectivement pour les femmes et les hommes la prévalence de l'exposition secondaire au tabac à la maison au cours des 30 jours ayant précédé l'enquête.

Tableau TG.5 : Exposition à la fumée de tabac à la maison (femmes)				
Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui sont exposées à la fumée du tabac à la maison, MICS5 Cameroun, 2014				
	Toutes les femmes		Non-fumeuse	
	Pourcentage	Nombre de femmes de 15-49 ans	Pourcentage	Nombre de femmes de 15-49 ans
Total	13,8	9 814	13,7	9 773
Groupe d'âge (ans)				
15-24 ans	12,7	4 071	12,7	4 064
25-44 ans	14,5	5 143	14,4	5 114
45-49 ans	15,8	497	15,2	494
Milieu de résidence				
Urbain	9,8	5 218	9,7	5 195
Yaoundé/Douala	10,1	2 108	10,0	2 094
Autres villes	9,6	3 111	9,5	3 101
Rural	18,4	4 595	18,2	4 578
Niveau d'instruction				
Aucun	16,6	1 992	16,4	1 984
Primaire	16,5	3 035	16,5	3 027
Secondaire	11,7	4 094	11,6	4 070
Supérieur	6,4	693	6,4	692

Dans l'ensemble, 14 pour cent de toutes les femmes et des femmes non fumeuses sont exposées à la fumée secondaire à la maison. Aussi bien pour l'ensemble que pour non-fumeurs, la proportion des femmes exposées à la fumée secondaire croît avec l'âge et décroît en fonction du niveau d'instruction. Elle est plus élevée en milieu rural (18 % pour l'ensemble et 18 % pour les non-fumeuses) qu'en milieu urbain (10 % pour l'ensemble et 10 % pour les non-fumeuses).

Tableau TG.5M : Exposition à la fumée de tabac à la maison (hommes)

Pourcentage d'hommes âgés de 15-49 ans qui sont exposés à la fumée du tabac à la maison, MICS5 Cameroun, 2014

	Tous les hommes		Non-fumeurs	
	Pourcentage	Nombre d'hommes de 15-49 ans	Pourcentage	Nombre d'hommes de 15-49 ans
Total 15-49 ans	14,3	14 171	12,5	13 645
Groupe d'âge (ans)				
15-24 ans	12,8	5 820	12,5	5 749
25-44 ans	15,0	7 436	12,5	7 051
45-49 ans	17,1	737	13,1	684
Milieu de résidence				
Urbain	10,4	7 657	9,2	7 425
Yaoundé/Douala	10,7	3 121	9,4	3 018
Autres villes	10,3	4 535	9,1	4 407
Rural	18,8	6 515	16,5	6 220
Niveau d'instruction				
Aucun	16,8	2 404	14,8	2 332
Primaire	17,3	4 296	14,9	4 091
Secondaire	12,6	6 324	11,2	6 107
Supérieur	6,9	1 148	6,1	1 115
Hommes 50-59 ans	19,8	480	6,7	376
Ensemble 15-59 ans	15,7	4 838	9,3	4 247

Chez les hommes, 14 pour cent d'entre eux sont exposés à la fumée secondaire à la maison. Chez les non-fumeurs, cette proportion est de 13 pour cent. Aussi bien pour l'ensemble que pour les non-fumeurs, la proportion d'hommes exposés à la fumée secondaire est relativement plus élevée en milieu rural (19 % et 17 % respectivement pour l'ensemble des hommes et pour les non-fumeurs), chez les hommes ayant le niveau d'instruction du primaire (17 % et 15 % respectivement) et ceux âgés de 45-49 ans (17 % et 13 % respectivement).

Prévalence du tabagisme passif dans les lieux de travail intérieurs

Les questions sur l'exposition à la fumée secondaire du tabac dans les lieux de travail ont été posées aux adultes qui exercent habituellement leur profession dans un lieu intérieur autre que leurs maisons. Les tableaux TG.6 et TG.6M présentent respectivement pour les femmes et les hommes la prévalence de l'exposition secondaire dans les lieux de travail intérieurs au cours des 30 jours ayant précédé l'enquête. Le lieu de travail intérieur comprend tout espace couvert par un toit entouré par un ou plusieurs murs ou côtés, quels que soient les types de matériaux utilisés pour le toit, les murs ou les côtés, et qu'il s'agisse d'une structure permanente ou temporaire.

Tableau TG.6 : Femmes de 15-49 ans exposées à la fumée du tabac au lieu du travail

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui ont été exposées à la fumée du tabac dans le lieu du travail au cours des 30 derniers jours par statut tabagique selon certaines caractéristiques sociodémographiques, MICS5 Cameroun, 2014

	Toutes les femmes		Non-fumeuses	
	Pourcentage	Nombre de femmes de 15-49 ans	Pourcentage	Nombre de femmes de 15-49 ans
Total	24,8	1 281	24,5	1 273
Groupe d'âge (ans)				
15-24	23,0	289	22,9	287
25-44	24,1	916	23,7	909
45-49	36,3	63	35,8	62
Milieu de résidence				
Urbain	24,6	1 024	24,5	1 019
Yaoundé/Douala	26,0	521	25,9	519
Autres villes	23,2	503	23,0	500
Rural	25,5	257	24,4	253
Niveau d'instruction				
Aucun	28,3	85	26,8	83
Primaire	26,1	280	26,0	280
Secondaire	26,7	681	26,4	675
Supérieur	16,3	235	16,3	235

Il ressort du tableau TG.6 qu'un quart de femmes (25 %) travaillant dans les lieux intérieurs sont exposées à la fumée secondaire dans ces lieux. Chez les femmes non-fumeuses, cette proportion est de 25 pour cent. Aussi bien pour l'ensemble que pour les non-fumeuses, la proportion des femmes exposées à la fumée secondaire croît avec l'âge et décroît dans une certaine mesure avec le niveau d'instruction. Elle varie peu entre le milieu rural (26 % pour l'ensemble et 24 % pour les non-fumeuses) et le milieu urbain (25 % pour les 2 groupes).

Plus d'hommes que de femmes sont exposés au tabagisme passif sur leur lieu de travail. Chez les hommes qui travaillent dans des locaux intérieurs, 33 pour cent sont exposés à la fumée secondaire sur leur lieu de travail. Chez les non-fumeurs, cette proportion est de 31 pour cent. Pour l'ensemble, la proportion d'hommes exposés à la fumée secondaire est relativement plus élevée en milieu rural (34 %) et chez ceux ayant le niveau d'instruction du secondaire (37 %). Pour les non-fumeurs, la proportion d'hommes exposés à la fumée secondaire est relativement plus élevée en milieu urbain (31 %) et chez ceux ayant le niveau d'instruction du secondaire (35 %). Aussi bien pour l'ensemble que pour les non-fumeurs, cette proportion baisse avec l'âge.

Tableau TG.6M : Hommes de 15-49 ans exposés à la fumée du tabac au lieu du travail

Pourcentage d'hommes âgés de 15-49 ans qui ont été exposés à la fumée du tabac dans le lieu du travail au cours des 30 derniers jours par statut tabagique selon certaines caractéristiques sociodémographiques, MICS5 Cameroun, 2014

	Tous les Hommes		Non-fumeurs	
	Pourcentage	Nombre d'hommes de 15-49 ans	Pourcentage	Nombre d'hommes de 15-49 ans
Total 15-49 ans	32,5	819	30,5	733
Groupe d'âge (ans)				
15-24	45,2	115	46,3	106
25-44	30,9	611	28,1	547
45-49	29,2	69	26,0	62
Milieu de résidence				
Urbain	32,1	654	31,3	590
Yaoundé/Douala	30,3	318	30,0	283
Autres villes	33,7	337	32,5	307
Rural	34,2	165	27,4	143
Niveau d'instruction				
Aucun	23,3	43	14,4	38
Primaire	36,3	181	33,8	152
Secondaire	36,5	409	35,1	368
Supérieur	22,1	186	21,5	175
Hommes 50-59 ans	23,4	108	22,9	94
Ensemble 15-59 ans	31,4	927	29,6	826

Sevrage tabagique et comportements de recherche de soins de santé

La tentative d'abandon du tabac se définit comme l'abstention de fumer pendant moins de 12 mois par les fumeurs actuels et les anciens fumeurs.

Le tableau TG.7M présente pour les hommes, la proportion des anciens et des actuels fumeurs qui ont tenté de renoncer au tabac au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête. Il présente également la proportion de fumeurs qui ont visité un professionnel de la santé et ceux qui ont reçu des conseils pour cesser de fumer. En raison du très faible effectif de femmes concernées par ce phénomène, aucun tableau n'est présenté ici pour les femmes.

Parmi les hommes fumeurs actuels âgés de 15-49 ans, 54 pour cent ont tenté au moins une fois d'arrêter de fumer au cours des 12 derniers mois. Cette proportion est relativement plus élevée à Yaoundé/Douala (66 %), chez les 45-49 ans (56 %), et chez ceux ayant le niveau d'instruction du secondaire (56 %).

S'agissant du recours à un professionnel de santé, 14 pour cent des hommes fumeurs actuels ont consulté un professionnel de santé au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête. Les hommes de la tranche d'âges 45-49 ans (16 %) et ceux ayant le niveau d'instruction du secondaire (15 %) sont ceux qui ont le plus consulté un professionnel de santé.

Tableau TG.7M : Tentative d'arrêter de fumer (hommes)

Pourcentage de fumeurs actuels âgés de 15-49 ans qui ont essayé d'arrêter de fumer et qui ont reçu l'aide d'un professionnel de la santé au cours des douze derniers mois selon certaines caractéristiques sociodémographiques, MICS5 Cameroun, 2014

	A essayé d'arrêter de fumer	Nombre d'hommes de 15-49 ans fumeurs actuels	A consulté un professionnel de la santé	Nombre d'hommes de 15-49 ans fumeurs actuels	Le personnel de santé a recommandé d'arrêter de fumer	Nombre d'hommes de 15-49 ans fumeurs actuels qui ont consulté un professionnel de santé
Total 15-49 ans	53,7	482	13,5	482	51,0	71
Groupe d'âge (ans)						
15-24	55,1	61	6,7	61	(*)	7
25-44	54,4	354	13,8	354	45,2	53
45-49	56,4	49	16,4	49	(*)	8
Milieu de résidence						
Urbain	58,7	205	13,7	205	(46,3)	32
Yaoundé/Douala	66,2	86	8,9	86	(*)	9
Autres villes	53,3	119	17,1	119	(54,1)	22
Rural	49,9	276	13,3	276	(54,8)	39
Niveau d'instruction						
Aucun	49,6	62	4,7	62	(*)	5
Primaire	53,4	197	14,7	197	(55,4)	31
Secondaire	55,6	191	15,3	191	(48,2)	31
Supérieur	(*)	32	(*)	32	(*)	4
Hommes 50-59 ans	48,7	103	19,8	103	(*)	20
Ensemble 15-59 ans	52,8	584	14,6	584	58,3	91
Note. () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés						
(*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés						

Parmi les hommes fumeurs actuels, qui ont consulté un professionnel de santé, 51 pour cent ont reçu les conseils pour arrêter de fumer. Cette proportion est de 45 pour cent chez les 25-44 ans.

Adultes de 15-49 ans ayant remarqué des informations anti-tabac au cours des 30 derniers jours sur divers supports

Les tableaux TG.8 et TG.8M présentent pour les femmes et pour les hommes, le niveau de réceptivité des 15-49 ans aux informations anti-tabac (informations sur les dangers de la consommation de cigarettes ou encourageant à arrêter de fumer) dans divers médias. Ces médias incluent les journaux ou les magazines, la télévision, la radio, les panneaux d'affichage et tout autre support.

Comme l'indique le tableau TG.8, environ une femme sur cinq (19 %) a remarqué une information anti-tabac à partir de la télévision au cours des 30 derniers jours précédant l'enquête. Ce pourcentage est de 6 pour cent par la voie de l'actualité (radios, journaux ou magazines, panneaux d'affichage et tout autre support).

Selon le statut de la femme, on observe que le pourcentage de femmes ayant remarqué une information anti-tabac sur les dangers de la consommation de cigarettes ou encourageant à arrêter de fumer dans divers médias est plus élevé chez les femmes qui fument actuellement et ce quel que soit le canal.

Tableau TG.8 : Informations anti-tabac (femmes)							
Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui ont remarqué des informations anti-tabac au cours des 30 derniers jours sur divers supports selon certaines caractéristiques sociodémographiques, MICS5 Cameroun, 2014							
	Total	Age		Milieu de résidence			
		15-24 ans	25-49 ans	Urbain	Yaoundé/Douala	Autres villes	Rural
Ensemble 15-49 ans							
Télévision	19,1	18,2	19,7	30,4	40,9	23,4	6,1
Autres média	6,3	6,0	6,6	10,2	14,0	7,7	1,9
Nombre de femmes de 15-49 ans	9 849	4 083	5 766	5 247	2 114	3 133	4 602
Fumeur actuel							
Télévision	(36,8)	(*)	(31,7)	(44,2)	(*)	(*)	(*)
Autres média	(23,5)	(*)	(20,9)	(24,7)	(*)	(*)	(*)
Nombre de fumeuses de 15-49 ans	33	5	28	20	14	6	13
Non-fumeur							
Télévision	19,0	18,2	19,6	30,4	40,8	23,4	6,1
Autres média	6,3	5,9	6,5	10,2	14,0	7,7	1,8
Nombre de non fumeuses de 15-49 ans	9 816	4 078	5 738	5 227	2 100	3 127	4 589
Note. () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés							
(*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés							

D'après le tableau TG.8M, environ trois hommes sur dix (31 %) ont remarqué une information anti-tabac à partir de la télévision au cours des 30 derniers jours précédant l'enquête. Ce pourcentage est de 17 pour cent par la voie d'autres médias (radios, journaux ou magazines, panneaux d'affichage et tout autre support).

Tableau TG.8M: Informations anti-tabac (hommes)							
Pourcentage d'hommes âgés de 15-49 ans qui ont remarqué des informations anti-tabac au cours des 30 derniers jours sur divers supports selon certaines caractéristiques sociodémographiques, MICS5 Cameroun, 2014							
	Total 15-49 ans	Age		Milieu de résidence			
		15-24 ans	25-49 ans	Urbain	Yaoundé/Douala	Autres villes	Rural
Ensemble 15-49 ans							
Télévision	31,3	29,4	32,6	43,2	48,2	39,7	16,2
Autres média	16,7	13,6	18,8	23,0	27,1	20,1	8,7
Nombre d'hommes de 15-49 ans	4 368	1 753	2 615	2 445	1 014	1 431	1 923
Fumeur actuel							
Télévision	35,8	32,9	36,2	52,2	55,3	49,9	23,6
Autres média	18,4	15,2	18,9	25,6	34,3	19,4	13,1
Nombre de fumeurs de 15-49 ans	482	61	421	205	86	119	276
Non-fumeur							
Télévision	30,8	29,3	32,0	42,4	47,6	38,8	15,0
Autres média	16,5	13,6	18,8	22,8	26,5	20,1	8,0
Nombre de non fumeurs de 15-49 ans	3 882	1 690	2 192	2 237	925	1 312	1 645

Tout comme chez les femmes, on observe que le pourcentage de ceux qui ont remarqué une information anti-tabac sur les dangers de la consommation de cigarettes ou encourageant à arrêter de fumer dans divers médias est plus élevé chez les hommes qui fument actuellement et ce quel que soit le canal (respectivement 18 % et 36 %).

Avertissements de santé sur les paquets de cigarettes ayant amené à envisager d'arrêter de fumer

Le tableau TG.9M présente le pourcentage de fumeurs actuels (quotidiens et occasionnels) âgés de 15-59 ans chez les hommes qui ont remarqué des avertissements de santé sur les paquets de cigarette et qui ont envisagé d'arrêter de fumer au cours des 30 derniers jours précédant l'enquête. Compte tenu de l'effectif limité des femmes fumeuses actuelles, seul⁸³ les résultats obtenus pour les hommes sont présentés.

Le pourcentage d'hommes âgés de 15-59 ans, fumeurs actuels, ayant remarqué des avertissements de santé sur les paquets de cigarettes est de 74 pour cent. Ce pourcentage a tendance à croître avec le niveau d'instruction du fumeur passant de 22 pour cent pour les sans niveau d'instruction à près de 90 pour cent chez les fumeurs de niveau d'instruction secondaire ou plus. Il est plus élevé à Yaoundé et Douala (90 %) que dans le reste du pays. Parmi les hommes fumeurs actuels, 47 pour cent ont pensé à arrêter de fumer en raison des avertissements sanitaires sur les paquets de cigarettes. Ce pourcentage augmente avec le niveau d'instruction du fumeur.

Tableau TG.9M : Messages d'avertissement sur les paquets de cigarettes (hommes)				
Pourcentage d'hommes fumeurs actuels qui ont noté au cours des 30 derniers jours des messages d'avertissement sur les paquets de cigarettes et veulent abandonner à cause des dangers, , selon les caractéristiques socio démographiques, MICS5 Cameroun, 2014				
	Fumeurs actuels ayant remarqué les avertissements de santé sur les paquets de cigarettes	Nombre d'hommes de 15-49 ans fumeurs actuels	Fumeurs actuel ayant remarqué les avertissements de santé sur les paquets de cigarettes et qui envisagent d'arrêter de fumer	Nombre d'hommes de 15-49 ans fumeurs actuels ayant remarqué les avertissements de santé sur les paquets de cigarettes
Total 15-49 ans	74,2	482	47,4	475
Groupe d'âge (ans)				
15-24	69,8	61	55,2	58
25-44	76,3	354	48,8	349
45-49	74,4	49	42,5	49
Milieu de résidence				
Urbain	87,0	205	55,5	200
Yaoundé/Douala	90,4	86	49,5	84
Autres villes	84,5	119	59,8	116
Rural	64,7	276	41,6	275
Niveau d'instruction				
Aucun	22,3	62	4,3	60
Primaire	73,2	197	46,0	195
Secondaire	89,6	191	59,7	187
Supérieur	88,3	32	65,6	32
Hommes 50-59 ans	65,6	103	44,7	103
Ensemble 15-59 ans	72,7	584	47,0	577

⁸³ Seulement 40 cas non pondérés de femmes fumeuses actuelles.

MARKETING

Publicités, promotion, parrainage

Les tableaux TG.10 et TG.10M présentent le pourcentage de femmes et d'hommes âgés de 15-49 ans qui ont remarqué le marketing des cigarettes au cours des 30 derniers jours précédant l'enquête sous plusieurs formes dans divers endroits (lieux publics, médias, etc.)⁸⁴, la promotion de cigarettes à travers des échantillons gratuits, des ventes, des coupons et des cadeaux gratuits.

Tableau TG.10 : Marketing sur la cigarette (femmes)							
Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans selon le type de marketing remarqué sur la cigarette au cours des 30 derniers jours dans divers endroits, selon les caractéristiques sociodémographiques, MICS5 Cameroun, 2014							
	Total	Age		Milieu de résidence			
		15-24 ans	25-49 ans	Urbain	Yaoundé/Douala	Autres villes	Rural
A remarqué les publicités sur les cigarettes dans les boutiques/ magasins	5,4	5,7	5,2	8,1	11,8	5,6	2,3
Echantillons gratuits de cigarettes	1,6	1,4	1,7	1,5	1,5	1,5	1,7
Rabais sur les prix de cigarettes	1,1	1,1	1,0	1,4	1,8	1,2	0,6
Bons de réduction	0,6	0,5	0,6	0,8	1,1	0,6	0,3
Cadeaux ou remise sur d'autres produits	1,2	1,1	1,3	1,8	2,4	1,4	0,6
Vêtements ou autres articles portant le nom ou le logo d'une marque de cigarette	5,1	5,7	4,7	6,9	10,1	4,8	3,0
Promotion des cigarettes par courrier	1,0	1,2	0,9	1,1	0,9	1,2	0,9
Nombre de femmes de 15-49 ans	9 857	4 089	5 769	5 248	2 114	3 134	4 609

Parmi les femmes âgées de 15-49 ans, environ 5 pour cent déclarent avoir remarqué une publicité en faveur des cigarettes dans les boutiques/magasins, et presque autant sur des vêtements ou autres articles portant un nom ou le logo d'une marque de cigarettes. Ces pourcentages sont plus élevés dans les villes de Yaoundé et de Douala (10 % à 12 %).

Chez les hommes, le constat est similaire à celui observé chez les femmes mais avec des pourcentages beaucoup plus élevés de personnes ayant remarqué la publicité en faveur des cigarettes dans les boutiques/magasins (26 %) et sur des vêtements ou autres articles portant un nom ou le logo d'une marque de cigarettes (18 %).

⁸⁴Magasins, télévision, radio, panneaux d'affichage, affiches, journaux ou magazines, internet, cinéma, transports en commun, gares, murs et bannières publics

Tableau TG.10M : Marketing sur la cigarette (hommes)

Pourcentage d'hommes âgés de 15-49 ans selon le type de marketing remarqué sur la cigarette au cours des 30 derniers jours dans divers endroits, selon les caractéristiques socio démographiques, MICS5 Cameroun, 2014

	Total 15-49 ans	Age		Milieu de résidence			
		15-24 ans	25-49 ans	Urbain	Yaoundé/ Douala	Autres villes	Rural
A remarqué les publicités sur les cigarettes dans les boutiques/magasins	25,9	26,0	25,8	31,7	32,7	31,1	18,4
Echantillons gratuits de cigarettes	5,0	3,8	5,8	6,7	4,2	8,4	3,0
Rabais sur les prix de cigarettes	4,9	5,0	4,9	6,1	3,4	8,0	3,5
Bons de réduction	2,7	2,5	2,8	3,2	2,2	3,9	2,0
Cadeaux ou remise sur d'autres produits	4,2	4,2	4,2	5,1	2,3	7,1	3,1
Vêtements ou autres articles portant le nom ou le logo d'une marque de cigarette	17,6	17,8	17,4	21,0	18,9	22,6	13,1
Promotion des cigarettes par courrier	3,2	2,6	3,6	4,3	2,5	5,6	1,8
Nombre de d'hommes de 15-49 ans	4 366	1 750	2 617	2 444	1 014	1 430	1 922

Consommation de boissons alcoolisées

Prévalence de la consommation de boissons alcoolisées

Les tableaux TA.3 et TA.3M présentent les prévalences de la consommation de boissons alcoolisées respectivement chez les femmes et hommes de 15-49 ans. Ces deux tableaux présentent trois indicateurs : le pourcentage des personnes qui n'ont jamais consommé de boissons alcoolisées, le pourcentage de celles qui en ont consommées avant l'âge de 15 ans et le pourcentage de celles qui en ont consommées au cours du mois précédent l'interview.

Tableau TA.3 : Consommation d'alcool (femmes)				
Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui n'ont jamais bu de boissons alcoolisées, pourcentage qui ont bu de l'alcool la première fois avant 15 ans et pourcentage de femmes qui ont bu au moins une boisson alcoolisée n'importe quand durant le mois dernier, selon certaines caractéristiques, MICS5, Cameroun, 2014				
	Pourcentage de femmes qui :			Nombre de femmes de 15-49 ans
	n'ont jamais bu de boissons alcoolisées	ont bu de l'alcool avant 15 ans ¹	ont bu au moins une boisson alcoolisée n'importe quand durant le mois dernier ²	
Total	46,6	10,4	33,0	9 861
Groupe d'âge (ans)				
15-19	68,4	12,4	14,7	2 120
20-24	49,0	9,9	27,3	1 970
25-29	42,3	8,2	36,0	1 800
30-34	39,6	11,4	41,9	1 408
35-39	35,8	10,2	43,1	1 130
40-44	33,5	8,1	45,2	831
45-49	29,5	12,1	51,2	602
Région d'enquête				
Adamaoua	78,5	5,5	11,4	472
Centre (sans Yaoundé)	31,2	8,9	40,5	721
Douala	35,5	3,4	41,3	1 172
Est	42,2	8,3	34,8	560
Extrême-Nord	70,3	17,0	21,9	1 801
Littoral (sans Douala)	35,4	4,0	40,0	383
Nord	61,9	17,8	29,4	1 068
Nord-Ouest	26,1	20,8	42,8	700
Ouest	43,9	4,6	30,4	863
Sud	44,2	5,4	36,8	277
Sud-Ouest	26,7	11,3	36,3	902
Yaoundé	38,1	3,3	40,0	943
Milieu de résidence				
Urbain	43,4	5,7	33,9	5 251
Yaoundé/Douala	36,7	3,4	40,7	2 115
Autres villes	47,9	7,2	29,3	3 136
Rural	50,3	15,7	32,0	4 610
Niveau d'instruction de la femme				
Aucun	68,7	16,6	23,3	2 005
Primaire	42,6	11,8	36,9	3 047
Secondaire	41,4	7,3	34,3	4 113
Supérieur	31,0	4,1	36,3	695
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	55,9	24,7	33,5	1 685
Second	50,9	12,9	30,3	1 680
Moyen	48,3	8,8	30,3	1 902
Quatrième	44,1	4,7	33,5	2 139
Le plus riche	38,1	4,9	36,2	2 455

¹ Indicateur MICS 12.4 - Consommation d'alcool avant 15 ans

² Indicateur MICS 12.3 - Consommation d'alcool

Les résultats montrent que près de la moitié (47 %) des femmes de 15-49 ans n'ont jamais consommé de boissons alcoolisées au cours de leur vie. Cette proportion diminue au fur et à mesure que l'âge augmente. Elle passe de 68 pour cent chez les femmes âgées de 15-19 ans à 30 pour cent chez celles de 45-49 ans. Cette proportion est très élevée dans les trois régions septentrionales, respectivement 79 pour cent, 70 pour cent et 62 pour cent dans l'Adamaoua, l'Extrême-Nord et le Nord. Il est à noter que dans ces trois régions, la proportion de Musulmans est la plus importante du Cameroun. La proportion de femmes qui n'ont jamais consommé de boissons alcoolisées baisse quand le niveau d'instruction augmente et décroît aussi en fonction du quintile de bien-être du ménage auquel la femme appartient.

Une femme de 15-49 ans sur dix (10 %) a consommé des boissons alcoolisées avant l'âge de 15 ans. Cette proportion ne présente aucune relation avec l'âge actuel de la femme. Elle est de 3 pour cent à Yaoundé/Douala, 7 pour cent dans les autres villes et 16 pour cent en milieu rural. C'est dans les régions du Nord-ouest (21 %), du Nord (18 %) et de l'Extrême-Nord (17 %) que l'on retrouve le plus de femmes de 15 à 49 ans qui en ont consommées avant l'âge de 15 ans. La proportion de femmes qui ont consommé de boissons alcoolisées avant l'âge de 15 ans décroît en fonction du niveau d'instruction augmente et du quintile de bien-être du ménage.

Bien que 53 pour cent de femmes âgées de 15 à 49 ans aient déjà consommé des boissons alcoolisées, seules 33 pour cent en ont consommé au cours du mois précédant la collecte. Cette proportion augmente avec l'âge des répondantes passant de 15 pour cent à 51 pour cent respectivement pour les jeunes filles de 15-19 ans et les femmes de 45-49 ans. La consommation de boissons alcoolisées par les femmes a été plus fréquente au cours du mois précédent l'enquête dans les deux grandes villes (41 %) que dans les autres villes (29 %) et qu'en milieu rural (32 %).

Chez les hommes âgés de 15 à 49 ans, environ 31 pour cent n'ont jamais consommé de boissons alcoolisées au cours de leur vie. Cette proportion est faible comparativement à celle mesurée chez les femmes de la même tranche d'âge. Elle diminue au fur et à mesure que l'âge augmente, passant de 50 pour cent chez les hommes de 15-19 ans à 20 pour cent chez ceux de 45-49 ans. Comme pour les femmes, cette proportion est très élevée dans les trois régions septentrionales, respectivement 61 pour cent, 54 pour cent et 50 pour cent dans les régions de l'Adamaoua, l'Extrême-Nord et le Nord. Dans la région du Sud-Ouest, seuls 4 pour cent d'hommes n'ont jamais consommé de boissons alcoolisées. La proportion d'hommes qui n'ont jamais consommé de boissons alcoolisées est de 65 pour cent pour ceux qui n'ont aucun niveau d'instruction et diminue quand le niveau d'instruction augmente pour se situer à 13 pour cent pour les hommes ayant le niveau supérieur. Cette proportion diminue aussi quand le niveau de vie du ménage auquel l'homme habite augmente.

A propos de la consommation précoce d'alcool, deux hommes de 15-49 ans sur dix (21 %) déclarent avoir consommé des boissons alcoolisées avant l'âge de 15 ans. Cette proportion est plus élevée en milieu rural (25 %) qu'en milieu urbain (17 %). Dans la région du Sud-Ouest, plus de la moitié des hommes (58 %) ont consommé des boissons alcoolisées avant l'âge de 15 ans. Dans l'ensemble, la proportion des hommes qui ont consommé de boissons alcoolisées avant l'âge de 15 ans décroît quand le quintile de bien-être économique du ménage augmente, passant de 31 pour cent pour les ménages les plus pauvres à 16 pour cent pour les ménages les plus riches.

S'agissant de la consommation récente d'alcool, environ la moitié (52 %) des hommes de 15-49 ans déclare avoir consommé des boissons alcoolisées au cours du mois précédent la collecte. Cette

proportion varie avec l'âge, passant de 27 pour cent à 65 pour cent respectivement pour les jeunes garçons de 15-19 ans et les adultes de 45-49 ans. Selon le milieu de résidence, la consommation de boissons alcoolisées par les hommes a été plus fréquente au cours du mois précédant l'enquête à Yaoundé/Douala (60 %) que dans les autres villes (47 %) et en milieu rural (52 %).

Tableau TA.3M : Consommation d'alcool (hommes)				
Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui n'ont jamais bu de boissons alcoolisées, pourcentage qui ont bu de l'alcool la première fois avant 15 ans et pourcentage d'hommes qui ont bu au moins une boisson alcoolisée n'importe quand durant le mois dernier, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, MICS5, Cameroun, 2014				
	Pourcentage d'hommes qui :			Nombre d'hommes de 15-49 ans
	n'ont jamais bu de boissons alcoolisées	ont bu de l'alcool avant 15 ans ¹	ont bu au moins une boisson alcoolisée n'importe quand durant le mois dernier ²	
Total 15-49 ans	30,7	20,6	52,2	4 370
Groupe d'âge (ans)				
15-19	50,1	27,2	27,1	939
20-24	31,3	20,6	47,7	814
25-29	27,1	16,8	58,1	717
30-34	23,8	19,2	62,4	652
35-39	20,7	19,3	67,2	509
40-44	22,9	17,7	63,1	423
45-49	20,3	18,6	64,6	316
Région d'enquête				
Adamaoua	60,6	7,9	27,0	223
Centre (sans Yaoundé)	20,9	15,8	61,9	352
Douala	20,2	12,4	60,9	577
Est	23,7	19,3	54,3	227
Extrême-Nord	53,9	24,8	35,3	765
Littoral (sans Douala)	13,3	21,7	67,0	184
Nord	49,9	22,2	36,0	464
Nord-Ouest	17,4	22,1	64,6	282
Ouest	31,9	9,4	49,8	324
Sud	12,3	10,8	73,4	142
Sud-Ouest	4,0	58,0	65,9	392
Yaoundé	24,6	10,2	59,5	437
Milieu de résidence				
Urbain	28,8	17,2	52,2	2 445
Yaoundé/Douala	22,1	11,4	60,3	1 014
Autres villes	33,5	21,3	46,5	1 431
Rural	33,1	25,0	52,1	1 925
Niveau d'instruction				
Aucun	65,0	14,7	26,1	416
Primaire	30,4	21,8	55,0	1 263
Secondaire	28,0	22,4	51,9	2 236
Supérieur	13,4	14,0	69,4	455
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	39,5	30,8	49,3	651
Second	36,6	20,7	47,4	699
Moyen	32,9	21,9	51,7	817
Quatrième	27,7	18,1	51,0	1 070
Le plus riche	23,2	16,2	58,1	1 133
50-59 ans	18,1	15,6	66,8	481
Ensemble 15-59 ans	29,4	20,1	53,6	4 851

¹ Indicateur MICS 12.4 - Consommation d'alcool avant 15 ans [M]

² Indicateur MICS 12.3 - Consommation d'alcool [M]

Le tableau TA4 permet d'apprécier l'évolution de la consommation de boissons alcoolisées au fil des générations aussi bien pour les femmes que pour les hommes âgés de 15-49 ans. La dernière colonne de ce tableau fournit l'âge médian à la première consommation de boisson alcoolisée. Les résultats ne laissent pas apparaître une différence entre les générations. L'âge médian à la première consommation oscille entre 18 et 20 ans pour les femmes à partir de 25 ans. Chez les hommes, cet âge oscille entre 17 et 18 ans à partir de 25 ans.

Il ressort aussi de ces tableaux, que 25 pour cent de femmes de 15-49 ans ont consommé des boissons alcoolisées avant d'atteindre l'âge exact de 18 ans, 34 pour cent avant 20 ans et respectivement 43 pour cent et 47 pour cent avant d'atteindre 22 ans et 25 ans.

Les hommes de 15-49 ans consomment des boissons alcoolisées encore plus tôt que les femmes. Avant d'atteindre l'âge exact de 18 ans, 41 pour cent d'hommes en ont déjà consommées. Plus de la moitié (52 %) en ont consommé avant d'atteindre 20 ans. Respectivement 60 pour cent et 64 pour cent d'hommes ont consommé des boissons alcoolisées avant 22 ans et 25 ans.

Tableau TG.4 : Utilisation du tabac sans fumée (femmes et hommes)			
Pourcentage de femmes de 15-49 ans, d'hommes de 15-49 ans et de 15-59 ans par statut détaillé de l'utilisation du tabac sans fumée, MICS5 Cameroun, 2014			
	Femmes 15-49 ans	Hommes 15-49 ans	Hommes 15-59 ans
Utilise actuellement ^a du tabac sans fumée	1,7	4,5	4,9
Utilisateur quotidien	1,0	2,2	2,5
Utilisateur occasionnel	0,7	2,3	2,4
Utilisateur occasionnel, auparavant quotidien	0,1	0,4	0,4
Utilisateur occasionnel, jamais quotidien	0,5	1,9	2,0
N'utilise pas actuellement du tabac sans fumée	98,3	95,5	95,1
Ancien utilisateur	0,2	0,7	0,8
Ancien utilisateur quotidien	98,1	94,8	94,3
Ancien utilisateur occasionnel	1,1	2,3	2,4
N'a jamais utilisé de tabac sans fumée	97,0	92,5	91,8
Nombre total	9 805	4 354	4 835

^aLes utilisateurs actuels de tabac sans fumée comprennent à la fois des utilisateurs quotidiens et les utilisateurs occasionnels (moins d'une fois par jour)

Le tableau TA5 revient sur l'âge médian des femmes et des hommes à la première consommation de boissons alcoolisées suivant d'autres caractéristiques sociodémographiques. Il en ressort que même s'il n'existe pas d'importantes différences entre les générations pour l'âge médian à la première consommation de boissons alcoolisées, quelques disparités sont observées suivant la région de résidence, le niveau d'instruction et le quintile de bien-être économique. En effet, la moitié de femmes de 15-49 ans dans la région de l'Extrême-Nord ont consommé des boissons alcoolisées avant d'atteindre l'âge de 13 ans. Dans les régions du Nord et du Nord-Ouest, cet âge est respectivement de 15 ans et 17 ans. Pour le reste des régions, l'âge médian oscille entre 18 ans et 20 ans. Pour ce qui est des hommes, la moitié a consommé des boissons alcoolisées avant d'atteindre l'âge de 14 ans dans la région du Sud-Ouest. Dans les régions du Nord et de l'Extrême-Nord, cet âge médian est de 15 ans. Cet âge oscille entre 17 et 18 ans pour les autres régions.

Tableau TA.5 : Age médian à la première consommation de boissons alcoolisées selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Age médian à la première consommation de boissons alcoolisées des femmes de 20-49 ans et des hommes de 20-59 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, MICS5, Cameroun, 2014

	FEMMES		HOMMES	
	Age médian à la première consommation de boissons alcoolisées	Nombre de femmes de 20-49 ans	Age médian à la première consommation de boissons alcoolisées	Nombre d'hommes de 20-59 ans
Total	18	7 741	17	3 912
Région d'enquête				
Adamaoua	18	387	18	198
Centre (sans Yaoundé)	18	553	18	339
Douala	20	974	17	517
Est	19	439	18	206
Extrême-Nord	13	1 352	15	645
Littoral (sans Douala)	20	307	18	166
Nord	15	853	15	421
Nord-Ouest	17	542	17	244
Ouest	19	667	19	295
Sud	20	221	19	140
Sud-Ouest	18	688	14	344
Yaoundé	20	758	18	396
Milieu de résidence				
Urbain	19	4 127	18	2 171
Yaoundé/Douala	20	1 733	18	913
Autres villes	19	2 394	17	1 258
Rural	17	3 614	17	1 740
Niveau d'instruction de l'enquête				
Aucun	14	1 756	15	467
Primaire	18	2 527	18	1 228
Secondaire	19	2 793	17	1 743
Supérieur	20	664	18	474
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	14	1 305	15	542
Second	18	1 320	17	670
Moyen	18	1 477	17	734
Quatrième	19	1 672	18	947
Le plus riche	20	1 967	18	1 018

Suivant le niveau d'instruction, parmi les femmes ayant déjà consommé des boissons alcoolisées, la moitié de celles n'ayant aucun niveau d'instruction en ont consommé avant d'atteindre 14 ans. Cet âge médian passe à 18 ans pour les femmes ayant le niveau d'instruction primaire et plafonne à 20 ans pour celle ayant le niveau supérieur. Pour les hommes, la moitié de ceux qui n'ont aucun niveau d'instruction ont consommé des boissons alcoolisées avant d'atteindre 15 ans. Cet âge médian oscille entre 17 et 18 ans pour les hommes ayant le niveau d'instruction primaire, secondaire ou supérieur.

Par rapport au niveau de bien-être économique du ménage, l'âge médian à la première consommation de boissons alcoolisées chez les femmes croît, passant de 14 ans à 20 ans respectivement pour les plus pauvres et les plus riches. Chez les hommes, cet âge passe de 15 à 18 ans respectivement pour les plus pauvres et les plus riches.

Les tableaux TA6 et TA6A présentent les types de boissons alcoolisées principalement consommées par les populations. De toutes les femmes de 15-49 ans ayant consommé de boissons alcoolisées au cours du mois ayant précédé l'enquête, 71 pour cent ont consommé de l'alcool moderne ; notamment la bière moderne (66 %). Environ trois femmes sur dix (29 %) ont consommé une boisson artisanale et il s'agit plus souvent de la bière de mil encore appelée Bilbil (20 %) et du vin de raphia (7 %). Les régions de l'Extrême-Nord et du Nord se distinguent des autres avec une consommation de boissons artisanales très élevées ; respectivement 95 et 86 pour cent. Dans ces deux régions, la consommation de la bière de mil pour certaines ethnies fait partie des rites initiatiques dès l'enfance. Cette bière a été consommée par 93 pour cent de femmes de l'Extrême-Nord et 85 pour cent de celles du Nord ayant consommé de l'alcool au cours du mois précédant l'enquête. La région du Nord-Ouest se distingue aussi avec une consommation de boissons artisanale élevée. Cependant, dans cette région, c'est le vin de raphia ou de palme qui est fortement consommé (35 %). A Yaoundé et Douala, la consommation est exclusivement orientée vers les boissons modernes (99 %). La consommation de boissons modernes croît avec le niveau d'instruction. Seules 10 pour cent de femmes sans niveau d'instruction ont consommé des boissons alcoolisées modernes et toutes les femmes (100 %) du niveau supérieur qui ont consommé des boissons alcoolisées au cours du mois précédent l'enquête ont bu des boissons modernes. De même, cette consommation croît avec le niveau de vie du ménage. Il passe de 5 pour cent pour les femmes des ménages les plus pauvres et augmente progressivement pour atteindre 99 pour cent pour celles des ménages les plus riches. Inversement, la consommation de boissons artisanales est plus fréquente chez les femmes sans niveau d'instruction (89%) et chez celles habitant les ménages du premier quintile (95 %).

En ce qui concerne les hommes âgés de 15-49 ans ayant consommé de boissons alcoolisées au cours du mois ayant précédé l'enquête, 69 pour cent ont consommé de l'alcool moderne ; notamment la bière moderne (63 %). Trois hommes sur dix (30 %) ont consommé une boisson artisanale et il s'agit aussi plus de la bière de mil (17 %) et du vin de raphia (11 %). Comme pour les femmes, les régions de l'Extrême-Nord et du Nord se distinguent des autres avec une consommation de boissons artisanales très élevée ; respectivement 90 et 81 pour cent. Il s'agit de la bière mil qui a été consommée par 88 pour cent d'hommes de l'extrême-nord et 77 pour cent de ceux du Nord. Les régions du Centre (35 %), du Nord-Ouest (34 %), de l'Est (29 %), du Sud (27 %) et du Littoral (21 %) se distinguent aussi avec une consommation de boissons artisanales élevée. Cependant, dans ces régions, c'est le vin de raphia ou de palme qui est fortement consommé. Au niveau de la région de l'Ouest, la tendance est à la consommation des boissons modernes principalement (92 %). A Yaoundé et Douala, la consommation est exclusivement orientée vers les boissons modernes (98 %). La consommation de boissons modernes croît avec le niveau d'instruction. Seuls 18 pour cent d'hommes sans niveau d'instruction ont consommé des boissons modernes et presque tous les hommes (98 %) du niveau supérieur qui ont consommé des boissons alcoolisées au cours du mois précédent l'enquête ont bu des boissons modernes. De même, cette consommation croît avec le niveau de vie du ménage. Il passe de 6 pour cent pour les hommes des ménages les plus pauvres et augmente progressivement pour atteindre 99 pour cent pour ceux des ménages les plus riches. Inversement, la consommation de boissons artisanale est plus fréquente chez les hommes sans instruction (78 %) et chez ceux des ménages les plus pauvres (84 %).

Tableau TA.6 : Type de Boissons alcoolisées consommées (femmes)

Répartition (en %) de femmes de 15-49 ans qui ont consommé une boisson alcoolisée au cours du mois ayant précédé l'enquête en fonction du type de boisson alcoolisée consommée, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, MICS5, Cameroun, 2014

	Alcool moderne					Alcool artisanal								Total	Nombre de ménages
	Bière moderne	Vin moderne	Cognac/ Vodka/ Whisky/ Rhum	Autre alcool moderne	Alcool moderne	Vin de palme/ Vin de raphia	Bière de maïs/ Kw ata	BiliBili/ Bière de mil	Odontol/ Arki	Autre alcool artisanal	Alcool artisanal	Autre alcool	Manquant		
Total	65,6	2,1	2,9	0,5	71,1	7,0	0,4	20,0	0,9	0,1	28,5	0,0	0,4	100,0	5 611
Région d'enquête															
Adamaoua	68,2	3,0	5,1	0,0	76,4	5,0	3,3	13,7	1,0	0,6	23,6	0,0	0,0	100,0	100
Centre (sans Yaoundé)	76,2	1,9	3,7	0,0	81,8	17,3	0,0	0,5	0,4	0,0	18,2	0,0	0,0	100,0	528
Douala	89,4	2,9	5,1	1,6	99,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0	0,6	0,0	0,4	100,0	860
Est	70,1	2,3	7,2	0,6	80,1	12,7	0,6	0,0	6,2	0,0	19,6	0,0	0,4	100,0	328
Extrême-Nord	3,3	0,4	0,4	0,0	4,2	0,0	0,0	93,0	1,9	0,0	95,0	0,0	0,9	100,0	581
Littoral (sans Douala)	93,6	0,6	0,3	0,0	94,5	4,9	0,0	0,3	0,0	0,0	5,1	0,0	0,4	100,0	274
Nord	12,0	0,4	0,0	0,0	12,4	0,0	0,0	84,6	1,8	0,0	86,4	0,0	1,2	100,0	407
Nord-Ouest	58,3	2,3	0,0	0,0	60,6	35,3	2,3	1,6	0,0	0,0	39,2	0,2	0,0	100,0	523
Ouest	91,7	1,7	1,1	0,0	94,4	4,7	0,0	0,0	0,0	0,4	5,2	0,0	0,4	100,0	562
Sud	82,2	1,0	6,7	0,3	90,1	8,4	0,0	0,0	1,4	0,0	9,9	0,0	0,0	100,0	157
Sud-Ouest	86,6	3,1	3,5	0,3	93,6	4,8	1,3	0,0	0,0	0,3	6,4	0,0	0,0	100,0	663
Yaoundé	87,8	4,5	5,4	1,3	99,0	0,2	0,0	0,4	0,0	0,0	0,6	0,0	0,4	100,0	628
Milieu de résidence															
Urbain	85,7	3,2	3,3	0,8	93,0	1,9	0,3	4,2	0,0	0,0	6,5	0,0	0,5	100,0	3 217
Yaoundé/Douala	88,7	3,6	5,3	1,5	99,0	0,1	0,0	0,5	0,0	0,0	0,6	0,0	0,4	100,0	1 487
Autres villes	82,9	2,8	1,5	0,1	87,4	3,6	0,6	7,7	0,1	0,0	12,1	0,0	0,5	100,0	1 730
Rural	41,4	0,8	2,5	0,1	44,8	13,2	0,5	39,1	1,9	0,2	54,9	0,0	0,3	100,0	2 394
Niveau d'instruction															
Aucun	8,1	0,3	1,4	0,0	9,8	1,2	0,7	85,3	2,3	0,1	89,4	0,1	0,7	100,0	667
Primaire	60,3	0,9	2,6	0,1	64,0	12,9	0,9	20,3	1,6	0,1	35,7	0,0	0,3	100,0	1 798
Secondaire	85,9	2,6	2,9	0,6	92,0	5,6	0,0	1,8	0,0	0,1	7,5	0,0	0,5	100,0	2 619
Supérieur	82,4	7,8	7,9	1,8	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	527
Quintile de bien-être économique															
Le plus pauvre	4,0	0,1	0,8	0,0	4,9	3,1	0,0	88,8	2,5	0,0	94,5	0,1	0,6	100,0	777
Second	44,3	1,0	4,9	0,1	50,4	24,6	1,4	20,5	2,6	0,2	49,4	0,0	0,2	100,0	867
Moyen	77,6	1,5	2,2	0,3	81,6	11,7	1,1	4,8	0,2	0,2	18,0	0,0	0,4	100,0	1 041
Quatrième	91,3	1,8	2,0	0,0	95,1	2,1	0,1	2,3	0,0	0,0	4,5	0,0	0,4	100,0	1 279
Le plus riche	88,5	4,6	4,4	1,4	99,0	0,4	0,0	0,3	0,0	0,0	0,6	0,0	0,4	100,0	1 647

Tableau TA.6A : Type de Boissons alcoolisées consommées (hommes)

Répartition (en %) d'hommes de 15-49 ans qui ont consommé une boisson alcoolisée au cours du mois ayant précédé l'enquête en fonction du type de boisson alcoolisée consommé, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, MICS5, Cameroun, 2014

	Alcool moderne					Alcool artisanal							Total	Nombre de ménages	
	Bière moderne	Vin moderne	Cognac/ Vodka/ Whisky/ Rhum	Autre alcool moderne	Alcool moderne	Vin de palme/ Vin de raphia	Bière de maïs/ Kw ata	BiliBili/ Bière de mil	Odontol/ Arki	Autre alcool artisanal	Alcool artisanal	Autre alcool			Manquant
Total 15-49 ans	63,3	1,8	4,1	0,1	69,3	11,2	1,1	17,0	0,8	0,1	30,2	0,2	0,3	100	3 077
Région d'enquête															
Adamaoua	74,4	1,6	2,3	0,0	78,3	6,0	6,7	9,0	0,0	0,0	21,7	0,0	0,0	100	88
Centre (sans Yaoundé)	62,7	1,7	0,5	0,0	64,8	34,7	0,0	0,0	0,5	0,0	35,2	0,0	0,0	100	279
Douala	94,2	2,5	1,4	0,2	98,3	0,3	0,0	1,5	0,0	0,0	1,7	0,0	0,0	100	475
Est	56,9	1,3	12,5	0,0	70,7	22,2	0,0	0,5	6,6	0,0	29,3	0,0	0,0	100	173
Extrême-Nord	6,1	0,6	2,3	0,0	9,1	0,0	0,7	88,1	1,4	0,0	90,2	0,7	0,0	100	357
Littoral (sans Douala)	75,8	0,2	2,7	0,0	78,7	21,3	0,0	0,0	0,0	0,0	21,3	0,0	0,0	100	169
Nord	13,3	0,5	1,1	0,0	14,9	0,0	0,7	77,1	2,7	0,7	81,1	0,0	3,9	100	233
Nord-Ouest	62,0	0,7	3,0	0,0	65,6	26,4	7,3	0,7	0,0	0,0	34,4	0,0	0,0	100	244
Ouest	89,3	1,8	0,6	0,0	91,6	8,4	0,0	0,0	0,0	0,0	8,4	0,0	0,0	100	225
Sud	62,3	1,8	7,4	0,0	71,6	24,8	0,6	0,5	1,5	0,0	27,3	0,6	0,5	100	125
Sud-Ouest	67,4	4,3	13,0	0,5	85,2	12,6	1,7	0,0	0,0	0,0	14,3	0,5	0,0	100	378
Yaoundé	89,8	2,7	4,2	0,2	97,0	0,7	0,0	2,3	0,0	0,0	3,0	0,0	0,0	100	332
Milieu de résidence															
Urbain	84,9	2,9	3,7	0,1	91,7	2,2	0,7	5,1	0,3	0,0	8,3	0,0	0,0	100	1 778
Yaoundé/Douala	92,3	2,6	2,6	0,2	97,7	0,4	0,0	1,9	0,0	0,0	2,3	0,0	0,0	100	807
Autres villes	78,1	3,2	4,8	0,0	86,2	3,9	1,4	8,1	0,5	0,0	13,8	0,0	0,0	100	971
Rural	35,8	0,5	4,5	0,1	40,8	22,7	1,6	32,1	1,6	0,1	58,1	0,4	0,7	100	1 299
Niveau d'instruction															
Aucun	13,2	0,0	4,4	0,0	17,6	2,0	0,6	77,7	1,1	0,0	81,5	0,0	1,0	100	143
Primaire	46,4	0,8	4,8	0,0	52,1	19,1	1,9	24,7	1,3	0,2	47,2	0,0	0,8	100	889
Secondaire	70,6	2,0	3,9	0,2	76,7	10,0	1,0	11,1	0,8	0,0	22,9	0,3	0,0	100	1 648
Supérieur	91,0	3,9	3,0	0,0	97,8	1,5	0,0	0,7	0,0	0,0	2,2	0,0	0,0	100	396
Quintile de bien-être économique															
Le plus pauvre	3,2	0,0	3,1	0,0	6,3	3,5	1,5	84,1	2,8	0,0	91,9	0,0	1,7	100	395
Second	34,0	0,0	7,6	0,0	41,6	32,1	2,2	20,7	2,0	0,4	57,3	0,6	0,5	100	448
Moyen	60,4	1,4	4,1	0,0	65,9	23,7	1,9	7,6	0,5	0,0	33,6	0,5	0,0	100	558
Quatrième	84,9	1,7	2,7	0,2	89,5	6,4	0,8	3,0	0,3	0,0	10,5	0,0	0,0	100	790
Le plus riche	91,2	4,0	3,9	0,2	99,3	0,5	0,1	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0	100	887
50-59 ans	53,2	2,0	4,7	0,0	59,9	22,2	1,3	13,3	3,5	0,0	40,1	0,0	0,0	100	395
Ensemble 15-59 ans	62,1	1,9	4,1	0,1	68,2	12,6	1,1	16,5	1,2	0,0	31,4	0,2	0,3	100	3 472

XVI. PARTICIPATION DE LA FEMME AU DEVELOPPEMENT

Malgré la forte mobilisation de la communauté internationale, des partenaires et d'autres acteurs au développement pour améliorer la situation de la femme dans le monde, la participation de cette dernière au développement de projets de société demeure toujours moins visible.

La participation de la femme au développement⁸⁵ dans le cadre de la MICS 5 de 2014 au Cameroun a été observée sous plusieurs angles en prenant en compte notamment les aspects économiques, socioculturels et politiques. De façon spécifique, des données ont été collectées pour élucider la position de la femme au regard de son occupation, sa contribution à la prise en charge des dépenses du ménage et des dépenses personnelles, son adhésion à la vie associative et enfin son accès aux moyens de production.

Participation des femmes de 15-49 ans à l'activité économique

Dans ce paragraphe, il sera question d'analyser la situation d'emploi des femmes selon certaines caractéristiques sociodémographiques bien identifiées. Une description en grands groupes d'activités exercées est envisagée.

A la question de savoir si la femme âgée de 15 à 49 ans travaille ou pas au moment de l'enquête, il ressort que plus de trois femmes sur cinq (63 %) d'entre elles sont actives occupées. Ce pourcentage est de 68 % en milieu rural contre 58 % en milieu urbain. Comme le montre les données du tableau WD.1, les pourcentages les plus élevés des femmes ayant un travail sont enregistrés dans les régions d'enquête du Nord-Ouest (72 %), du Sud (71 %) et du Littoral sans Douala (71 %). Suivant le quintile de bien-être économique, le pourcentage de femmes actives occupées croît lorsqu'on passe du premier quintile (66 %) au deuxième quintile (69 %) et baisse régulièrement jusqu'à atteindre 57 % au cinquième quintile. Par rapport au niveau d'instruction, comparativement aux femmes ayant au moins le niveau du secondaire, celles n'ayant pas franchi le primaire sont les plus nombreuses à avoir un emploi. De façon analogue, en considérant le niveau d'instruction, on se rend compte que les femmes ayant un faible niveau d'instruction sont relativement plus nombreuses à avoir un emploi par rapport à celles ayant un niveau d'instruction élevé.

⁸⁵Il s'agit d'un module additionnel spécifique de MICS 5 Cameroun. Un module similaire a déjà été administré aux femmes lors des précédentes enquêtes MICS 3 de 2006 et EDS-MICS 2011

Tableau WD.1 : Emploi (femmes)

Pourcentage de femmes de 15-49 ans travaillant, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, MICS5, Cameroun, 2014

	Pourcentage de femmes de 15-49 ans travaillant actuellement	Nombre de femmes de 15-49 ans
Total	62,6	9 861
Age (ans)		
15-19	27,0	2 120
20-24	48,3	1 970
25-29	70,8	1 800
30-34	80,0	1 408
35-39	85,2	1 130
40-44	89,2	831
45-49	89,9	602
Région d'enquête		
Adamaoua	51,2	472
Centre (sans Yaoundé)	67,6	721
Douala	62,2	1 172
Est	67,6	560
Extrême-Nord	52,9	1 801
Littoral (sans Douala)	70,8	383
Nord	66,1	1 068
Nord-Ouest	72,0	700
Ouest	61,7	863
Sud	71,0	277
Sud-Ouest	69,0	902
Yaoundé	58,3	943
Milieu de résidence		
Urbain	58,0	5 251
Yaoundé/Douala	60,5	2 115
Autres villes	56,4	3 136
Rural	67,8	4 610
Niveau d'instruction		
Aucun	61,3	2 005
Primaire	74,2	3 047
Secondaire	55,6	4 113
Supérieur	56,7	695
Quintile de bien-être économique		
Le plus pauvre	65,5	1 685
Second	68,5	1 680
Moyen	65,8	1 902
Quatrième	59,2	2 139
Le plus riche	57,0	2 455

Au-delà du statut d'occupation des femmes, les données de la MICS 5 permettent également de savoir si elles travaillent dans le secteur agricole ou bien dans le secteur non agricole. Il ressort du tableau WD.2 que 34 pour cent de femmes ayant un emploi travaillent dans le secteur agricole et 66 pour cent dans le secteur non agricole. Les femmes de 45-49 ans présentent le pourcentage le plus élevé des travailleurs du secteur agricole. Les résultats selon le milieu de résidence montrent qu'une grande partie des femmes du milieu rural sont occupées dans l'agriculture (57 % contre 11 % en milieu urbain). En dehors des deux grandes villes, on constate que la proportion de femmes travaillant dans le secteur agricole est importante dans toutes les régions, cette proportion variant de 28 pour cent dans l'Adamaoua à 59 pour

cent au Nord-Ouest. Par rapport au niveau d'instruction, les résultats montrent que parmi les femmes n'ayant aucun niveau d'instruction, 43 pour cent travaillent dans l'agriculture alors que 98 pour cent de celles ayant un niveau supérieur travaillent dans le secteur non agricole. Les femmes vivant dans les ménages les plus pauvres travaillent de façon presque égale dans les secteurs agricole (49 %) et non agricole (51 %). A partir du second quintile (pauvres), la proportion des femmes qui exercent dans le secteur non agricole augmente rapidement avec le bien-être du ménage, passant de 32 pour cent chez les femmes pauvres à 97 pour cent chez celles vivant dans les ménages les plus riches. La tendance inverse est observée pour celles qui exercent un emploi dans le secteur agricole.

Tableau WD.2 : Type d'emploi (femmes)				
Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans travaillant en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques, selon le secteur agricole et non agricole, MICS5, Cameroun, 2014				
	Travail agricole	Travail non-agricole	Total	Nombre de femmes de 15-49 ans qui travaillent ^a
Total	34,3	65,7	100,0	6171
Age (ans)				
15-19	33,1	66,9	100,0	572
20-24	34,4	65,6	100,0	952
25-29	30,9	69,1	100,0	1 275
30-34	30,8	69,2	100,0	1 127
35-39	36,7	63,3	100,0	963
40-44	36,1	63,9	100,0	742
45-49	44,5	55,5	100,0	541
Région d'enquête				
Adamaoua	28,3	71,7	100,0	242
Centre (sans Yaoundé)	55,8	44,2	100,0	488
Douala	0,8	99,2	100,0	729
Est	48,8	51,2	100,0	378
Extrême-Nord	31,8	68,2	100,0	953
Littoral (sans Douala)	36,2	63,8	100,0	271
Nord	47,5	52,5	100,0	706
Nord-Ouest	59,0	41,0	100,0	504
Ouest	42,5	57,5	100,0	532
Sud	39,4	60,6	100,0	197
Sud-Ouest	38,9	61,1	100,0	623
Yaoundé	1,5	98,5	100,0	549
Milieu de résidence				
Urbain	10,7	89,3	100,0	3 047
Yaoundé/Douala	1,1	98,9	100,0	1 279
Autres villes	17,6	82,4	100,0	1 768
Rural	57,4	42,6	100,0	3 125
Niveau d'instruction				
Aucun	42,9	57,1	100,0	1 229
Primaire	48,6	51,4	100,0	2 261
Secondaire	21,3	78,7	100,0	2 287
Supérieur	1,6	98,4	100,0	394
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	48,7	51,3	100,0	1 104
Second	67,9	32,1	100,0	1 151
Moyen	46,5	53,5	100,0	1 251
Quatrième	14,1	85,9	100,0	1 265
Le plus riche	2,7	97,3	100,0	1 400

Contribution des femmes aux dépenses du ménage et à leurs propres dépenses

Deux grands axes sont abordés dans ce paragraphe. Tout d'abord, il est question d'analyser la participation de la femme à la prise en charge des dépenses du ménage. Ensuite, l'analyse se focalise sur leurs contributions à la prise en charge des dépenses personnelles.

Contribution des femmes aux dépenses du ménage.

Les résultats du tableau WD.3 montrent en général que 51 pour cent de femmes âgées entre 15 et 49 ans contribuent au financement des dépenses du ménage, soit partiellement ou entièrement. La proportion de femmes qui prennent en charge tout ou partie de dépenses du ménage décroît progressivement lorsqu'on passe des ménages les plus pauvres aux ménages les plus riches. En effet, les femmes vivant dans les ménages les plus pauvres sont relativement plus nombreuses (55 %) à contribuer aux dépenses du ménage par rapport à celles qui vivent dans les ménages les plus riches (45 %).

Selon le milieu de résidence, ce pourcentage est relativement plus élevé en milieu rural (54 %) qu'en milieu urbain (47%). L'analyse spatiale de la participation des femmes aux financements des dépenses du ménage montre que les femmes des régions du Nord-Ouest (67 %) et du Sud-Ouest (64 %) y contribuent relativement plus que les femmes des autres régions. Par contre, les pourcentages les plus faibles sont observés parmi les femmes des régions de l'Adamaoua (38 %) et de l'Extrême Nord (41 %). Ces différences pourraient éventuellement s'expliquer par un certain nombre de facteurs culturels et traditionnels. Pour les femmes ayant contribué partiellement aux dépenses du ménage, les postes qu'elles financent le plus sont : l'alimentation et boissons (71 %), l'habillement (54 %) et les équipements de la maison (40 %).

Participation des femmes à leurs dépenses personnelles

Au-delà de leur participation aux dépenses du ménage, les femmes prennent en charge également certaines de leurs dépenses personnelles. Au regard des données du tableau WD.3, la proportion de femmes âgées entre 15 et 49 ans prenant en charge tout ou partie de leurs dépenses personnelles est de 63 pour cent. Pour celles d'entre elles qui financent les dépenses personnelles, les postes les plus financés sont : l'habillement (61 %), l'alimentation et boissons (39 %), la santé et les soins personnels (35 %).

Suivant la région d'enquête, les pourcentages les plus élevés des femmes prenant en charge tout ou partie de leurs dépenses personnelles sont enregistrés dans les régions du Littoral sans Douala (74 %), du Sud-Ouest (73 %), de Douala (72 %) et du Nord-Ouest (72 %). Les plus faibles pourcentages se retrouvent dans les régions d'enquête de l'Extrême Nord (50 %) et de l'Adamaoua (51 %).

En considérant le niveau d'instruction de la femme, on se rend compte que ce pourcentage est plus élevé chez les femmes ayant le niveau primaire (71 %) et celles ayant le niveau supérieur (71 %).

Tableau WD.3 : Contribution de la femme aux dépenses

Pourcentage de femmes de 15-49 ans prenant en charge tout ou partie de leurs dépenses personnelles ou du ménage, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, MICS5, Cameroun, 2014

	Pourcentage de femmes prenant en charge tout ou partie de leurs propres dépenses	Pourcentage de femmes prenant en charge tout ou partie des dépenses du ménage	Nombre de femmes 15-49 ans	Contribution aux dépenses personnelles ^a (parmi celles contribuant) :						Nombre de femmes prenant en charge tout ou partie de leurs propres dépenses	Contribution aux dépenses du ménage ^a (parmi celles contribuant) :							Nombre de femmes prenant en charge tout ou partie des dépenses du ménage
				Alimentation, boisson	Habillement	Education	Santé et soins personnels	Autre	Alimentation, boisson		Habillement	Education	Santé et soins personnels	Equipement de la maison	Logement	Autre		
Total	63,2	50,6	9 861	39,3	60,7	6,4	34,7	1,0	6 236	70,6	53,7	18,6	35,1	40,1	4,0	0,8	4 988	
Age (ans)																		
15-19	29,2	12,7	2 120	31,2	76,3	7,7	34,1	1,4	618	83,8	50,9	9,0	33,5	26,0	1,3	0,0	270	
20-24	53,8	34,2	1 970	38,1	66,8	5,5	40,1	1,8	1 060	75,5	54,6	9,8	34,5	39,3	2,2	0,7	674	
25-29	70,6	57,9	1 800	41,9	62,2	5,4	37,8	1,0	1 271	71,0	54,0	14,8	36,2	41,9	4,5	1,7	1 041	
30-34	78,0	69,3	1 408	42,2	60,4	5,6	35,3	0,8	1 099	72,3	57,2	19,0	34,8	43,3	5,1	0,7	976	
35-39	82,8	76,3	1 130	40,1	58,0	7,0	33,5	0,6	936	69,9	54,8	25,2	37,2	42,5	4,6	0,9	863	
40-44	87,6	81,3	831	41,1	50,6	8,8	28,1	0,7	728	64,8	51,0	25,6	33,6	39,5	4,4	0,1	676	
45-49	87,1	81,2	602	34,7	45,8	6,9	26,7	0,2	524	61,6	48,3	21,5	33,4	35,1	3,5	0,2	488	
Région d'enquête																		
Adamaoua	50,7	38,4	472	44,8	72,5	20,2	55,8	4,5	239	59,1	71,6	40,4	61,7	44,7	3,6	2,0	181	
Centre (sans Yaoundé)	69,2	52,8	721	35,8	54,3	3,3	31,5	0,7	499	71,2	41,6	21,6	25,1	44,3	1,8	0,0	381	
Douala	72,1	47,5	1 172	25,0	48,7	3,9	39,1	0,6	846	64,9	39,6	9,8	31,0	34,4	19,3	1,4	556	
Est	60,4	48,4	560	31,1	50,3	2,8	29,0	1,9	338	70,8	34,4	16,6	27,5	41,7	2,6	1,6	271	
Extrême-Nord	49,7	41,3	1 801	51,0	71,2	8,5	48,0	1,2	895	79,6	59,6	12,6	48,0	38,9	0,8	0,1	744	
Littoral (sans Douala)	74,2	55,2	383	27,6	56,2	5,9	22,5	1,1	285	61,2	44,2	16,6	26,0	32,8	4,6	1,3	212	
Nord	63,5	56,1	1 068	47,2	72,2	9,8	64,1	0,0	679	80,1	74,2	23,3	62,1	37,9	1,1	0,2	599	
Nord-Ouest	72,3	67,1	700	52,9	63,1	7,6	11,1	0,5	506	68,5	61,3	17,7	18,9	37,5	2,5	0,4	469	
Ouest	60,3	47,5	863	20,3	55,9	0,4	17,6	1,0	520	65,6	41,5	15,2	17,4	35,9	0,7	0,8	410	
Sud	55,5	49,9	277	32,8	57,5	6,2	24,6	0,0	154	60,5	44,9	13,6	30,2	49,4	3,4	0,4	138	
Sud-Ouest	73,2	63,5	902	55,9	65,8	7,3	21,8	0,9	661	80,0	62,0	29,0	32,2	49,4	2,4	0,8	573	
Yaoundé	65,3	48,1	943	32,3	55,2	6,0	30,1	1,4	615	56,5	48,9	15,7	27,9	40,6	4,0	2,1	453	
Milieu de résidence																		
Urbain	63,0	47,3	5 251	32,7	56,8	5,5	33,4	1,2	3 308	64	47,5	16,1	31,6	39,1	7,1	1,2	2 483	
Yaoundé/Douala	69,1	47,7	2 115	28,1	51,4	4,8	35,3	0,9	1 461	61,1	43,8	12,4	29,6	37,2	12,4	1,7	1 010	
Autres villes	58,9	47,0	3 136	36,5	61,0	6,0	31,9	1,4	1 846	66	50,1	18,7	33	40,4	3,45	0,8	1 473	
Rural	63,5	54,3	4 610	46,7	65,2	7,6	36,1	0,8	2 928	77,1	59,9	21	38,6	41	1	0,4	2 505	
Niveau d'instruction																		
Aucun	56,2	50,2	2 005	52,3	69,2	8,3	53,4	1,1	1 128	78,4	66,4	18,5	53,2	42,1	0,54	0,6	1 006	
Primaire	71,1	60,1	3 047	43,7	60,9	6,3	29,7	0,4	2 167	73,1	56,7	21,9	33	40,9	3,07	0,2	1 832	
Secondaire	59,5	43,8	4 113	30,9	57,8	5,6	29,8	1,0	2 445	65,2	46,1	15,6	28,4	38,3	6,06	0,9	1 802	
Supérieur	71,3	50,2	695	31,9	55,0	6,9	37,8	3,1	495	63	40,8	16,2	28,8	39,1	8,81	4,1	349	
Quintile de bien-être économique																		
Le plus pauvre	61,4	55,0	1 685	53,8	70,6	6,9	50,2	0,3	1 034	82,1	66,6	16,8	51,3	39,2	1,0	0,2	927	
Second	64,2	54,2	1 680	44,2	62,4	8,1	31,4	1,2	1 079	74,3	56,3	21,7	34,8	41,0	1,0	0,1	911	
Moyen	62,5	51,5	1 902	39,7	58,9	6,0	26,5	0,5	1 189	69,4	53,4	21,9	28,2	40,3	1,7	0,7	979	
Quatrième	63,6	50,1	2 139	34,7	57,8	5,3	31,5	1,2	1 359	66,8	48,4	17,0	32,2	39,2	5,8	0,8	1 071	
Le plus riche	64,1	44,8	2 455	30,0	56,9	6,3	35,6	1,4	1 575	62,6	46,2	15,9	30,7	40,8	9,5	1,9	1 100	

^aLes femmes pouvant contribuer à plusieurs types de dépenses personnelles ou du ménage, la somme des pourcentages peut excéder 100 %

Accès à la propriété foncière et au crédit

Ce paragraphe se focalisera sur la propriété immobilière et foncière des femmes, l'accès au crédit ainsi que leurs sources.

Possession d'une maison et d'un terrain non bâti

Tableau WD.4 : Possession de biens fonciers des femmes									
Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans par possession d'une maison ou d'un terrain non bâti, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, MICS5, Cameroun, 2014									
	Possession d'une maison				Possession d'un terrain				Nombre de femmes
	Possède une maison avec un titre foncier	Possède une maison sans titre foncier	Ne possède pas de maison	Total ^a	Possède un terrain avec un titre foncier	Possède un terrain sans titre foncier	Ne possède pas de terrain	Total ^a	
Total	1,6	3,0	95,2	100,0	1,6	6,4	91,9	100,0	9 861
Age (ans)									
15-19	0,1	1,0	98,9	100,0	0,3	2,3	97,4	100,0	2 120
20-24	0,9	0,8	98,3	100,0	0,7	4,0	95,3	100,0	1 970
25-29	1,2	1,7	96,8	100,0	1,1	4,9	93,7	100,0	1 800
30-34	2,0	3,0	94,9	100,0	2,5	6,9	90,6	100,0	1 408
35-39	3,1	5,1	91,7	100,0	2,9	10,5	86,5	100,0	1 130
40-44	3,9	7,5	88,3	100,0	2,6	11,9	85,3	100,0	831
45-49	4,3	11,6	83,8	100,0	4,8	16,4	78,5	100,0	602
Région d'enquête									
Adamaoua	2,9	4,9	91,9	100,0	2,5	4,5	92,8	100,0	472
Centre (sans Yaoundé)	0,9	2,4	95,9	100,0	1,3	6,8	91,7	100,0	721
Douala	1,5	2,9	95,4	100,0	2,4	3,8	93,6	100,0	1 172
Est	4,4	4,7	90,9	100,0	2,2	9,3	88,4	100,0	560
Extrême-Nord	1,0	2,1	96,8	100,0	0,7	5,7	93,4	100,0	1 801
Littoral (sans Douala)	2,0	3,4	94,4	100,0	1,4	7,1	91,2	100,0	383
Nord	0,9	2,0	97,1	100,0	0,4	11,1	88,5	100,0	1 068
Nord-Ouest	1,9	6,4	91,7	100,0	3,1	6,2	90,7	100,0	700
Ouest	0,1	1,9	98,0	100,0	0,8	5,0	94,2	100,0	863
Sud	2,1	2,1	95,6	100,0	2,2	9,2	88,4	100,0	277
Sud-Ouest	2,5	4,7	92,8	100,0	1,3	5,4	93,3	100,0	902
Yaoundé	2,3	1,9	95,8	100,0	2,9	5,7	91,3	100,0	943
Milieu de résidence									
Urbain	2,2	3,2	94,6	100,0	2,0	5,4	92,5	100,0	5 251
Yaoundé/Douala	1,9	2,5	95,6	100,0	2,6	4,7	92,6	100,0	2 115
Autres villes	2,4	3,6	93,9	100,0	1,7	5,8	92,4	100,0	3 136
Rural	1,0	2,9	95,9	100,0	1,1	7,6	91,3	100,0	4 610
Niveau d'instruction									
Aucun	1,0	2,5	96,2	100,0	0,6	7,6	91,5	100,0	2 005
Primaire	1,5	4,2	94,2	100,0	1,6	7,4	91,0	100,0	3 047
Secondaire	1,7	2,5	95,7	100,0	1,8	5,1	93,0	100,0	4 113
Supérieur	3,6	2,8	93,5	100,0	3,4	6,0	90,4	100,0	695
Quintile de bien-être économique									
Le plus pauvre	0,8	2,0	97,1	100,0	0,2	9,0	90,6	100,0	1 685
Second	0,8	3,7	95,4	100,0	1,1	6,4	92,4	100,0	1 680
Moyen	1,4	3,8	94,6	100,0	1,7	6,2	91,9	100,0	1 902
Quatrième	1,9	2,7	95,2	100,0	1,4	5,7	92,9	100,0	2 139
Le plus riche	2,8	3,0	94,1	100,0	3,0	5,3	91,6	100,0	2 455

^a Y compris les non déterminés

De manière générale, moins de 5 pour cent de femmes âgées entre 15 et 49 ans sont propriétaires d'un patrimoine foncier bâti. Les résultats du tableau WD.4 révèlent que dans l'ensemble, 2 pour cent de femmes âgées entre 15 et 49 ans possèdent une maison avec titre foncier en leur nom contre 3 pour cent sans titre foncier. Le pourcentage de femmes possédant une maison sans titre foncier est le plus élevé chez les femmes de la tranche d'âge 45-49 ans. En outre, il apparaît que 2 pour cent possèdent un terrain non bâti avec titre foncier contre 6 pour cent sans titre foncier. Tout comme la possession d'une maison, les femmes sont plus nombreuses à posséder une terre sans titre à un âge avancé (45-49 ans) par rapport à d'autres groupes d'âges.

Accès au crédit

Selon les résultats consignés dans le tableau WD.5, au cours des 24 derniers mois précédant l'enquête, 17 pour cent de femmes âgées entre 15 à 49 ans ont bénéficié d'un crédit. Les crédits sont contractés principalement auprès des tontines et des parents/amis quelle que soit la catégorie de femmes considérée. S'agissant des crédits obtenus, quel que soit la catégorie de femmes considérées, les principales utilisations sont la création d'une activité génératrice de revenu, le financement des dépenses de santé et le financement des dépenses d'éducation.

Tableau WD.5 : Obtention et utilisation de crédit par les femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans selon qu'elles ont obtenu un crédit au cours des 24 derniers mois, et raisons de l'utilisation du crédit en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques, MICS5, Cameroun, 2014

	N'a pas obtenu de crédit	Scolarité	Santé	Obsèques/funérailles	Mariage/baptême/anniversaire	Accouchement	Construction ou amélioration de l'habitat	Activité génératrice de revenu	Équipement pour la maison	Autre	Total	Nombre de femmes
Total	83,2	2,9	3,8	0,7	0,6	0,2	0,5	4,9	0,6	2,6	100,0	9 861
Age (ans)												
15-19	93,8	0,7	1,1	0,1	0,2	0,1	0,0	1,0	0,2	2,8	100,0	2 120
20-24	88,3	1,0	2,7	0,3	0,6	0,3	0,1	2,9	0,8	3,1	100,0	1 970
25-29	83,9	2,4	4,2	0,3	0,7	0,4	0,4	4,8	0,7	2,1	100,0	1 800
30-34	80,6	2,0	4,9	0,9	0,6	0,2	0,9	6,8	0,9	2,2	100,0	1 408
35-39	72,2	5,9	5,8	1,7	0,9	0,1	0,9	9,0	0,6	3,0	100,0	1 130
40-44	72,8	7,1	5,2	1,1	0,5	0,4	1,4	8,5	0,3	2,8	100,0	831
45-49	68,7	8,9	7,4	2,7	0,4	0,3	1,3	7,9	0,6	1,9	100,0	602
Région d'enquête												
Adamaoua	88,8	1,7	1,6	0,0	1,2	0,2	0,9	4,0	0,6	1,0	100,0	472
Centre (sans Yaoundé)	72,6	4,1	7,3	0,6	0,6	0,6	1,4	7,1	2,4	3,3	100,0	721
Douala	80,8	3,5	2,5	0,6	0,3	0,2	0,5	5,7	0,2	5,6	100,0	1 172
Est	83,4	0,8	6,0	1,2	1,1	0,2	0,6	3,2	0,3	3,2	100,0	560
Extrême-Nord	91,2	0,8	1,9	0,2	0,7	0,1	0,1	3,7	0,1	1,3	100,0	1 801
Littoral (sans Douala)	79,1	6,6	4,8	0,4	0,3	0,3	0,6	4,7	0,5	2,6	100,0	383
Nord	84,3	0,4	5,4	1,8	1,2	0,2	0,0	6,0	0,2	0,3	100,0	1 068
Nord-Ouest	76,2	5,9	3,8	0,9	0,1	0,1	1,0	5,9	0,7	5,5	100,0	700
Ouest	78,5	4,8	4,5	1,3	0,4	0,6	0,5	4,8	1,0	3,5	100,0	863
Sud	85,7	2,4	5,2	1,1	0,8	0,2	0,5	2,4	0,6	1,0	100,0	277
Sud-Ouest	85,6	3,7	2,6	0,3	0,0	0,0	0,4	5,6	0,4	1,3	100,0	902
Yaoundé	83,5	3,8	3,7	0,6	0,1	0,2	0,7	3,9	1,0	2,5	100,0	943
Milieu de résidence												
Urbain	82,8	3,4	3,1	0,7	0,5	0,2	0,6	4,9	0,6	3,3	100,0	5 251
Yaoundé/Douala	82,0	3,6	3,0	0,6	0,2	0,2	0,6	4,9	0,5	4,2	100,0	2 115
Autres villes	83,3	3,2	3,1	0,7	0,8	0,1	0,6	4,9	0,6	2,7	100,0	3 136
Rural	83,8	2,3	4,6	0,8	0,6	0,3	0,4	4,8	0,6	1,8	100,0	4 610
Niveau d'instruction												
Aucun	88,4	0,9	3,6	0,7	1,3	0,2	0,3	3,9	0,0	0,8	100,0	2 005
Primaire	79,5	3,6	5,0	1,2	0,3	0,4	0,5	6,6	0,9	1,9	100,0	3 047
Secondaire	83,8	2,8	3,3	0,5	0,4	0,1	0,5	4,7	0,6	3,4	100,0	4 113
Supérieur	81,4	6,2	2,1	0,2	0,3	0,3	1,3	1,3	0,7	6,2	100,0	695
Quintile de bien-être économique												
Le plus pauvre	89,0	0,8	3,8	0,5	0,4	0,1	0,2	4,6	0,1	0,5	100,0	1 685
Second	81,2	2,8	5,2	0,8	0,6	0,4	0,8	4,7	1,0	2,6	100,0	1 680
Moyen	81,6	3,1	4,7	1,2	0,9	0,5	0,5	4,8	0,5	2,2	100,0	1 902
Quatrième	81,9	3,3	3,3	0,8	0,6	0,1	0,3	5,9	0,6	3,1	100,0	2 139
Le plus riche	83,2	3,8	2,5	0,4	0,3	0,1	0,8	4,3	0,7	3,9	100,0	2 455

Vie associative et politique

L'adhésion à une association ou à un groupement permet de renforcer le réseau relationnel en vue de faciliter l'intégration sociale et l'entraide. Le tableau WD.6 présente la participation des femmes aux activités associatives selon les caractéristiques sociodémographiques. Suivant les résultats de ce tableau, environ la moitié (51 %) de femmes âgées entre 15 et 49 ans sont membres d'au moins une association ou un groupe organisé. On observe cependant quelques disparités selon les régions d'enquête. Dans les régions septentrionales, le pourcentage de femmes membres d'au moins une association est en dessous de 38 pour cent alors que dans les régions du grand Sud, ces pourcentages se situent à plus de 50 pour cent. En général, pour les femmes membres d'au moins une association, les principaux types d'associations auxquelles ces dernières adhèrent sont les tontines (35 %), les associations religieuses (24 %) et les associations à caractère culturel (13 %).

Suivant le quintile de bien-être économique, le pourcentage de femmes membres d'au moins une association croît progressivement lorsqu'on passe des femmes les plus pauvres aux femmes les plus riches.

En ce qui concerne le niveau d'instruction, les femmes n'ayant aucun niveau d'instruction sont relativement moins nombreuses à adhérer à au moins une association que les femmes ayant fréquenté.

Malgré l'intérêt que portent les femmes en matière de vie associative, très peu d'entre elles accèdent à des postes de décision ou de responsabilité. Globalement, environ 16 pour cent de femmes membres d'au moins une association occupent un poste de responsabilité.

Tableau WD.6 : Participation des femmes à des activités associatives

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui sont membres de certaines associations/comités/amicales, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, MICS5, Cameroun, 2014

	Pourcentage de femmes qui sont membres de ^a :										Pourcentage de femmes qui occupent un poste de responsabilité dans au moins une association/comité/amicale	Nombre de femmes
	Association culturelle	Association religieuse	Association politique	Tontine	Comité de développement	Association sportive	Amicale	Association professionnelle	Autre type d'association	A au moins un type d'association		
Total	13,6	24,0	3,8	35,1	4,3	2,2	6,8	3,0	0,8	51,0	16,2	9 861
Groupe d'âge (ans)												
15-19	3,3	19,5	0,4	6,4	0,9	3,0	4,7	0,1	0,6	28,3	7,5	2 120
20-24	7,7	20,3	1,8	23,4	2,5	2,4	5,0	0,6	0,4	40,3	9,5	1 970
25-29	12,8	22,9	3,2	40,6	3,6	2,0	6,1	3,2	0,7	55,2	13,4	1 800
30-34	16,6	23,9	4,3	47,8	5,1	2,4	6,6	4,6	0,7	59,3	18,2	1 408
35-39	22,4	26,5	6,6	55,2	6,7	1,1	9,0	5,6	1,0	67,5	24,6	1 130
40-44	26,5	31,9	8,3	56,4	9,3	1,4	12,2	7,4	1,9	71,4	31,3	831
45-49	30,2	39,9	10,5	62,1	11,1	1,7	10,6	6,5	1,4	74,5	35,0	602
Région d'enquête												
Adamaoua	5,7	8,5	0,3	25,3	0,8	1,8	2,9	2,0	1,2	31,9	6,7	472
Centre (sans Yaoundé)	4,4	21,7	9,0	45,9	5,8	2,6	3,1	2,1	1,1	56,1	21,4	721
Douala	19,2	20,7	1,0	41,1	1,6	3,4	9,9	3,6	1,7	57,5	17,9	1 172
Est	9,6	27,9	9,0	38,6	5,1	4,1	5,7	2,6	1,0	52,2	16,9	560
Extrême-Nord	3,2	10,4	0,5	13,8	1,5	0,3	1,4	0,3	0,1	22,8	5,3	1 801
Littoral (sans Douala)	21,0	26,4	2,9	45,0	1,2	1,1	10,3	3,3	0,6	61,9	21,4	383
Nord	6,6	22,7	0,9	21,3	10,0	0,2	1,7	0,2	0,5	37,3	10,1	1 068
Nord-Ouest	28,2	55,2	12,6	48,8	9,2	3,5	9,3	5,3	0,9	77,1	24,4	700
Ouest	24,8	14,3	4,4	42,0	2,3	1,8	6,0	5,0	1,3	56,6	18,8	863
Sud	9,1	33,2	9,5	53,7	2,6	2,1	2,8	3,0	0,1	63,7	25,4	277
Sud-Ouest	27,5	48,5	3,5	42,7	7,6	3,8	17,3	6,3	0,1	74,3	22,9	902
Yaoundé	11,8	21,2	3,0	45,9	3,6	3,6	12,5	5,5	1,4	62,1	22,1	943
Milieu de résidence												
Urbain	15,3	23,4	2,8	38,1	3,5	3,0	9,5	4,5	1,0	55,0	18,1	5 251
Yaoundé/Douala	15,9	20,9	1,9	43,2	2,5	3,5	11,1	4,5	1,5	59,5	19,7	2 115
Autres villes	15,0	25,1	3,4	34,7	4,1	2,6	8,4	4,5	0,7	52,0	17,0	3 136
Rural	11,6	24,6	4,8	31,7	5,2	1,3	3,7	1,4	0,6	46,3	14,0	4 610
Niveau d'instruction												
Aucun	4,7	11,7	0,7	16,7	3,8	0,0	0,5	0,1	0,2	25,3	4,6	2 005
Primaire	16,6	26,0	6,1	45,2	5,6	0,6	4,1	1,1	0,8	58,1	16,1	3 047
Secondaire	14,2	26,6	3,5	35,7	3,3	3,6	9,2	3,3	0,9	55,8	19,5	4 113
Supérieur	22,4	34,8	3,6	41,0	5,7	7,1	22,3	18,0	2,3	65,3	30,1	695
Quintile de bien-être économique												
Le plus pauvre	5,1	17,1	1,2	17,2	4,0	0,3	0,5	0,2	0,1	28,8	6,0	1 685
Second	12,8	27,4	6,7	33,9	6,4	1,5	3,1	1,0	0,8	49,3	15,2	1 680
Moyen	15,2	24,4	5,5	40,1	4,5	1,6	5,2	1,5	0,8	55,1	16,6	1 902
Quatrième	15,4	23,7	3,0	38,9	3,0	2,2	8,5	3,2	0,9	55,8	16,8	2 139
Le plus riche	17,1	26,2	2,8	41,2	4,0	4,4	13,4	7,4	1,2	59,9	22,8	2 455

^aLes femmes pouvant appartenir à plusieurs types d'associations, la somme des pourcentages peut excéder 100 %

Annexe A. Plan de sondage

Les principales caractéristiques du plan de sondage sont décrites dans la présente annexe. Les caractéristiques du plan de sondage sont notamment la taille de l'échantillon cible, la répartition de l'échantillon, la base de sondage et l'établissement de la liste, le choix des domaines d'études, les étapes d'échantillonnage, la stratification et le calcul des pondérations de l'échantillon.

L'objectif principal du plan de sondage de l'enquête MICS 5 de 2014 au Cameroun était de produire des estimations statistiquement fiables de la plupart des indicateurs, au niveau national, pour les milieux urbains et ruraux et pour les douze régions d'enquête suivantes du pays constituant en même temps les domaines d'études : Adamaoua, Centre (sans Yaoundé), Douala, Est, Extrême-Nord, Littoral (sans Douala), Nord, Nord-Ouest, Ouest, Sud, Sud-Ouest et Yaoundé. Les milieux urbain et rural dans chacune des douze régions d'enquête ont été définis comme les strates d'échantillonnage, à l'exception de Yaoundé et Douala qui sont des strates spécifiques considérées comme étant entièrement urbaines. Au total, 22 strates d'échantillonnage ont été définies.

Une approche d'échantillonnage en grappes stratifié, à plusieurs degrés, a été utilisée pour la sélection de l'échantillon de l'enquête.

Taille de l'échantillon et répartition de l'échantillon

Le choix de la taille d'échantillon d'une enquête auprès des ménages telle que l'enquête MICS 5 est un compromis entre ce qui est exigé du point de vue de la précision de l'échantillonnage et ce qui est réalisable du point de vue de l'application pratique (ex.: budget, personnel de terrain et administratif, ressources techniques, contrôle de qualité, contraintes temporelles, gestion, pérennité, etc.). Plus la taille de l'échantillon est grande, plus les estimations issues de l'enquête sont précises et donc les erreurs de sondage sont réduites. Mais, les erreurs extérieures à l'échantillonnage prédominent généralement sur les erreurs d'échantillonnage dans les enquêtes à grande échelle. Il est donc important que la taille de l'échantillon n'excède pas le maximum praticable.

L'enquête MICS5 du Cameroun a visé un échantillon représentatif de 10 746 ménages. Le tableau SD.1 donne la répartition de l'échantillon entre les 12 domaines d'études et par milieu de résidence. Elle suit approximativement la même structure que celle de la précédente Enquête Démographique et de Santé, et à Indicateurs Multiples (EDS-MICS 2011) dont les zones de dénombrement (ZD) de MICS5 constituent un sous-échantillon (Voir Annexe A du rapport principal de l'EDS-MICS 2011 relatif au plan de sondage). Au total, 477 ZD sur 580 ont été sélectionnées, dont 243 dans le milieu urbain et 234 dans le milieu rural. En ce qui concerne les ménages, 10 746 ont été sélectionnés au total dont 5 832 dans le milieu urbain et 4 914 dans le milieu rural.

Tableau SD.1: Répartition des ménages et des Zone de dénombrement de l'échantillon (Unités primaires d'échantillonnage) par strate d'échantillonnage, MICS5 2014, Cameroun

	Répartition des ménages			Répartition des ZD		
	Total	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural
Total	10 746	5 832	4 914	477	243	234
Région d'enquête						
Adamaoua	825	384	441	37	16	21
Centre (sans Yaoundé)	864	360	504	39	15	24
Douala	1 056	1 056		44	44	
Est	777	336	441	35	14	21
Extrême-Nord	1 044	288	756	48	12	36
Littoral (sans Douala)	789	600	189	34	25	9
Nord	918	288	630	42	12	30
Nord-Ouest	906	360	546	41	15	26
Ouest	963	480	483	43	20	23
Sud	708	288	420	32	12	20
Sud-Ouest	864	360	504	39	15	24
Yaoundé	1 032	1 032		43	43	

Base de sondage et sélection des grappes

Le tirage de l'échantillon de la MICS 5 s'est adossé sur celui de l'EDS-MICS 2011 qui s'est effectué à partir de la base de sondage issue du dernier Recensement Général de la Population et de l'Habitat réalisé en 2005 (RGPH 2005) au Cameroun. L'échantillon des unités primaires de l'enquête MICS5 est donc conçu comme un sous-échantillon de l'échantillon des unités primaires de l'enquête EDS-MICS de 2011. De ce fait, il peut être considéré comme résultant d'un tirage à deux degrés.

Au premier degré, dans le cadre de l'EDS-MICS2011, les zones de dénombrement (ZD) du recensement ont constitué des unités primaires d'échantillonnage (UPE) et ont été sélectionnées dans chacune des strates d'échantillonnage à l'aide de procédures de tirage systématique avec probabilités proportionnelles aux tailles (la taille étant le nombre de ménages par ZD). La première étape de l'échantillonnage a ainsi été faite en choisissant le nombre requis de zones de dénombrement de chacun des 12 domaines d'étude, séparément pour les strates urbaines et rurales, soit un total de 580 ZD ou unités primaires tirées pour l'EDS-MICS 2011. Au deuxième degré, 477 des 580 unités primaires échantillon de l'EDS-MICS 2011 ont été tirées pour l'enquête MICS 5 selon le mode de tirage systématique à probabilités égales.

Activités de dénombrement

Etant donné que la base de sondage (EDS-MICS 2011) n'a pas été mise à jour, une nouvelle liste des ménages a été dressée dans toutes les zones de dénombrement-échantillon avant la sélection des ménages. À cette fin, des équipes chargées de dresser les listes ont été mises en place et ont visité chaque zone de dénombrement et établi la liste de tous les ménages de la zone de dénombrement. Ces activités ont été réalisées par 40 équipes. Chacune était composée d'un énumérateur et d'un cartographe. Le travail sur le terrain été menée pendant 30 jours principalement durant le mois de février 2014.

Sélection des ménages

Les listes des ménages ont été préparées par les équipes de dénombrement sur le terrain pour chaque zone de dénombrement. Les ménages ont ensuite été numérotés suivant un ordre séquentiel de 1 à n (n étant le nombre total de ménages dans chaque zone de dénombrement) au niveau des bureaux de l'Institut National de la Statistique, où la sélection de 24 ménages en milieu urbain et 21 ménages en milieu rural dans chaque zone de dénombrement a été effectuée à l'aide des procédures de sélection aléatoire systématique.

L'enquête comprenait également un questionnaire homme qui devait être administré dans la moitié de l'échantillon de ménages ; dans chaque grappe, les ménages avec un numéro impair étaient sélectionnés pour des entretiens avec tous les hommes éligibles.

Probabilités d'inclusion et poids de sondage initiaux des unités de sondage

Au lieu de tirer directement les unités primaires à partir des zones de dénombrement issue de la cartographie du RGPH de 2005, il a été retenu d'utiliser pour la MICS5 un sous-échantillon de l'échantillon des 580 unités primaires de l'enquête EDS-MICS de 2011 dans le but d'éviter de lourds et coûteux travaux de cartographie. Il a été retenu, en outre, que la répartition de l'échantillon des unités primaires entre les domaines d'étude est identique à celle de l'enquête EDS-MICS de 2011.

Finalement, on considère que l'enquête MICS5 repose sur un sondage à trois degrés :

- au premier degré, 580 unités primaires ont été tirées pour l'enquête EDS-MICS de 2011 selon le mode de tirage systématique avec probabilités proportionnelles aux tailles des unités ;
- au deuxième degré, 477 unités primaires sont tirées des 580 unités primaires tirées au premier degré selon le mode de tirage systématique à probabilités égales ;
- au troisième degré, 24 ménages sont sélectionnés au sein des unités primaires urbaines et 21 ménages au sein des unités primaires rurales par sondage aléatoire simple sans remise.

Les notations ci-après sont utilisées pour déterminer les probabilités d'inclusion et les poids de sondage des unités de sondage pour des estimations au sein d'une strate h .

- h désigne la strate dans un domaine d'étude ;
- m_h est l'effectif des UP (unités primaires) tirées dans la strate h pour la MICS5 ;
- m_{h0} est l'effectif des UP (unités primaires) tirées dans la strate h au 1^{er} degré pour l'enquête EDS-MICS de 2011.

Au premier degré, m_{h0} unités primaires sont tirées de la strate h selon le mode de tirage systématique avec probabilités proportionnelles aux tailles des unités.

Au deuxième degré, m_h unités primaires sont tirées de la strate h par tirage systématique à probabilités égales parmi les m_{h0} unités primaires sélectionnées dans la strate h en 2011.

Au troisième degré, un nombre constant n de ménages est tiré de chaque unité primaire sélectionnée dans la strate h au deuxième degré.

- P_{1hi} désigne la probabilité d'inclusion de l'unité primaire UP_{hi} dans l'échantillon du premier degré ; cette probabilité est connue et figure dans la base de sondage définie par l'échantillon des 580 unités primaires de l'EDS-MICS 2011 ;

- P_{2hi} désigne la probabilité d'inclusion de l'unité primaire UP_{hi} dans l'échantillon du deuxième degré ;
- $P_{3j/hi}$ désigne la probabilité conditionnelle de tirer au troisième degré le ménage j dans l'unité primaire hi sachant que cette dernière a été tirée ;
- P_{hij} désigne la probabilité d'inclusion du ménage j de l'unité primaire i de la strate h dans l'échantillon de l'enquête.
- K_{hi} désigne l'effectif des ménages de l'unité primaire UP_{hi} , effectif obtenu après les opérations de mise à jour de la liste des ménages dans cette unité primaire.

La probabilité P_{1hi} est connue et figure dans la base de sondage utilisée tandis que la probabilité d'inclusion P_{2hi} a pour expression

$$P_{2hi} = \frac{m_h}{m_{h0}} \quad (1)$$

On montre en outre que les probabilités $P_{3j/hi}$ et P_{hij} ont pour expression respectivement

$$P_{3j/hi} = \frac{n}{K_{hi}} \quad (2)$$

et

$$P_{hij} = P_{1hi} P_{2hi} P_{3j/hi} \quad (3)$$

D'où finalement

$$P_{hij} = P_{1hi} \frac{m_h n}{m_{h0} K_{hi}} \quad (4)$$

On en déduit le poids de sondage W_{hij} du ménage j de l'UP i de la strate h , défini comme l'inverse de la probabilité d'inclusion P_{hij} , soit

$$W_{hij} = \frac{m_{h0} K_{hi}}{m_h n P_{1hi}} \quad (5)$$

On note que dans sa relation de définition (4), la probabilité d'inclusion P_{hij} du ménage j de l'UP i de la strate h ne dépend pas du ménage j , mais seulement de l'UP i et de la strate h . Il en est de même du poids de sondage W_{hij} du ménage j de l'UP i et de la strate h d'après la relation (5).

Il est à noter que le nombre de ménages de chaque zone de dénombrement (UPE) de la base du RGPH3 utilisée pour la sélection du premier degré et le nombre actualisé des ménages de suite la mise à jour du dénombrement sont généralement différents. Les probabilités globales de sélection pour les ménages dans chaque zone de dénombrement-échantillon ont été calculées.

Correction des non-réponses et normalisation des poids de sondage

Un dernier élément dans le calcul de pondération de l'échantillon prend en compte le niveau de non-réponses des ménages et des entretiens individuels. L'ajustement pour non-réponses des ménages dans chaque strate est égal à :

$$\frac{1}{RR_h}$$

Où RR_h est le taux de réponse relatif aux ménages de l'échantillon dans la strate h , défini comme la proportion du nombre de ménages interrogés dans la strate h sur le nombre de ménages sélectionnés et occupés pendant le travail sur le terrain dans la strate h .

De même, l'ajustement pour non-réponses au niveau individuel (femmes, hommes, et enfants de moins de 5 ans) pour chaque strate est égal à:

$$\frac{1}{RR_h}$$

Où RR_h est le taux de réponses pour les questionnaires individuels dans la strate h , défini comme la proportion de personnes éligibles (femmes, hommes, et enfants de moins de 5 ans) dans les ménages de l'échantillon dans la strate h qui ont été interrogés avec succès.

Après l'achèvement du travail sur le terrain, les taux de réponses ont été calculés pour chaque strate d'échantillonnage. Ceux-ci ont servi à ajuster les poids d'échantillonnage calculés pour chaque grappe. Les taux de réponses dans l'enquête MICS 5 du Cameroun sont présentés au tableau HH.1 du présent rapport.

Les facteurs d'ajustement de non-réponses relatifs aux questionnaires individuels pour les femmes, les hommes et les enfants de moins de 5 ans ont été appliqués aux poids des ménages ajustés. Les nombres de femmes, d'hommes, et d'enfants de moins de 5 ans éligibles ont été obtenus à partir de la liste des membres des ménages dans le Questionnaire-ménage où les entrevues ont été réalisées.

Les poids de sondage relatifs aux ménages ont été calculés en multipliant l'inverse des probabilités de sélection par le facteur d'ajustement de la non-réponse pour chaque zone de dénombrement. Ces poids ont ensuite été standardisés (ou normalisés), avec pour but de rendre la somme pondérée des unités de l'échantillon interrogées égale à la taille totale de l'échantillon au niveau national. La normalisation est obtenue en divisant les poids complets de l'échantillon (ajustés pour la non-réponse) par la moyenne de ces poids dans l'ensemble des ménages au niveau national. Ceci est réalisé en multipliant les poids d'échantillonnage par un facteur constant égal au nombre non pondéré de ménages au niveau national, divisé par le nombre total pondéré des ménages (à l'aide des poids d'échantillonnage complets ajustés pour la non-réponse). Une procédure de normalisation similaire a été suivie pour obtenir les poids normalisés relatifs aux questionnaires individuels à l'intention des femmes, hommes et enfants de moins de 5 ans. Les poids ajustés (normalisés) ont varié entre le poids le plus faible (0,023671) et le poids le plus élevé (3,931580) dans les 477 zones de dénombrement de l'échantillon.

Les poids d'échantillonnage ont été ajoutés à tous les ensembles de données et les analyses ont été effectuées en pondérant les ménages, les femmes, les hommes ou les enfants de moins de 5 ans avec ces poids d'échantillonnage.

Puisque les entrevues avec des hommes éligibles ont été menées dans une moitié des ménages sélectionnés, le poids d'échantillonnage relatif aux hommes comprend un facteur supplémentaire de 2, en plus du facteur d'ajustement de non-réponse.

Annexe B. Cadre organisationnel et personnel de MICS5

1. Pilotage et coordination

1.1 Pilotage

Président du Comité de Pilotage/Groupe Technique de Travail (GTT):

André MAMA FOU DA, Ministre de la Santé Publique

1.2 Coordination générale

Coordonnateur National de MICS5 et Vice président du GTT :

Joseph TEDOU, Directeur Général de l'INS

Coordonnateur National Adjoint :

Guy Joseph Benjamin SHE ETOUNDI, Directeur Général Adjoint de l'INS.

1.3 Coordination technique et supervision générale (DDS et son équipe)

Superviseurs généraux :

Paul Roger LIBITE, Chef de Département, INS

Samuel KELODJOUÉ, Chef de Division, INS

Coordonnateur Technique :

Anaclet Désiré DZOSSA, Chef de Cellule, INS

Coordonnateurs Techniques Adjoints :

Romain WOUNANG SONFACK, Chargé d'études assistant, INS

Marguerite Ghislaine NGONO, Chargée d'études assistant, INS

Autres personnels du GTT

KAMENI LELE, CIS/MINSANTE, membre

Maurice FEZEU, membre

Engelbert MANGA, DCOOP/MINSANTE, membre

ZOGO NKADA, DAJC/MINSANTE, membre

Paul Roger LIBITE, DDS/INS, membre

Jean FOBASSO, DAF/INS, membre

Aimé Thomas BIKOK, CJ/INS, membre

Eulalie Lise NJANKO, DADM/MINEPAT, membre

Grégoire Aimé MVOGO, DEPC/MINPROFF, membre

Jules KWEKEU, DPPC/MINEDUB, membre

Représentant du MINAS, membre

Représentant de l'UNICEF, membre

Représentant de l'UNFPA, membre

Représentant de l'ONU Femmes, membre

Représentant du PNUD, membre

KOULLA-SHIRO SINATA, SG/MINSANTE, invité

Anaclet Désiré DZOSSA, DDS/INS, coordonnateur du Secrétariat technique

Romain WOUNANG SONFACK, DDS/INS, membre du Secrétariat technique

Marguerite Ghislaine NGONO, DDS/INS, membre du Secrétariat technique

Cyrille TALLA FONGANG, CIS/MINSANTE, membre du Secrétariat technique

2. Assistance technique (UNICEF) :

Attila HANCIOGLU, Senior Adviser, Global MICS Coordinator, SMS/DPS, (NYHQ)
Bo Robert PEDERSEN, Statistics Specialist (Household Surveys), SMS/DPS (NYHQ)
Ivana BJELIC, Statistics Specialist (Data Processing) SMS/DPS (NYHQ)
YadigarCOSKUN, Statistics and Monitoring Specialist (Data Processing) SMS/DPS (NYHQ)
Michka SEROUSSI, Spécialiste en suivi-évaluation, Coordinatrice régionale MICS (WACRO)
Laura BUBACK, Spécialiste en suivi-évaluation (WACRO)
Ghislain MBEP, Data Processing Expert (WACRO)
Serge ZANGA, Spécialiste en suivi-évaluation (Bureau du Cameroun)
Salif NDIAYE, Consultant, Spécialiste en enquêtes auprès des ménages
Julien AMEGANDIN, Consultant, Spécialiste en Sondage

3- Equipe de rédaction du rapport principal (final)

Paul Roger LIBITE, INS/DDS	Emilienne TCHEKANDA, INS/DDS
Anaclet Désiré DZOSSA, INS/DDS	Fernande EVINA, INS/DDS
Martin MBA, INS/DIB	Geoffroy Casimir KETCHOUM NGAHANE , INS/DDS
Romain WOUNANG SONFACK, INS/DDS	Honoré Blaise TCHAMGOUE NGUEMALE, INS/DDS
Marguerite Ghislaine NGONO, INS/DDS	Hyacinthe NJIKI, INS/AR-NW
Guy Ferdinand NDEFFO GOUOPE, INS/DIB	Moussa SOUAIBOU, INS/DDS
Eric JAZET, INS/DDS	Félicien FOMEKONG, INS/DDS
Marie Antoinette FOMO, INS/DDS	Alice R. WADO KENNE Epse TCHAKOTE , INS/DDS
Rosalie NIEKOU, INS/DDS	Perrier FOUELEFACK, INS/DDS
Azer NANTCHOUANG, INS/DDS	Pierre SOKHADJE, INS/DDS
Carole ZEH MVOMO- AMBASSA, INS/AR-LT	Romain TCHAKOUTE, INS/DDS
David DONGMO KEMKENG, INS/AR-SW	TATA Japhet NGOH, DPS/MINSANTE
Dove DJOSSAYA, INS/DDS	

4. Appui des experts Sectoriels

4.1 Appui à la formation des enquêteurs

TATA Japhet NGOH, Nutritionniste, DPS/MINSANTE
Augustin NDONGMO, Nutritionniste, DPS/MINSANTE
Robert TCHIO, Médecin, Responsable du Suivi Evaluation, PEV
Célestin KOUAMBENG, Médecin, Responsable du Suivi Evaluation, PNLP

4.2 Appui à la relecture du rapport principal

Bernard CHEUMAGA, Médecin, Directeur, DPS/MINSANTE
Célestin KOUAMBENG, Médecin, Responsable du Suivi Evaluation, PNL
KOB SAME, Médecin, CNLS
Robert TCHIO, Médecin, Responsable du Suivi Evaluation, PEV
Adjidja AMANI, Médecin, Chef de service, DSF/MINSANTE
Cyrille TALLA FONGANG, Cadre, CIS/MINSANTE
Félicité NAAH T., DROS/MINSANTE
Jules KWEKEU, CEA, DPPC/MINEDUB
Séraphin ASSONGUO S., MINESEC
Sylvain MEBARA, Spécialiste en Suivi évaluation A., UNICEF
Christophe AWONO, UNICEF
Aimé Thomas BIKOK, Chargé d'Etudes Assistant, INS

5. Supervision de la collecte et de l'exploitation

5.1 Superviseurs de l'exploitation

Martin MBA, Chef de Division
Guy Ferdinand NDEFFO GOUOPE, Chef de Cellule

5.2 Superviseurs de la cartographie et de la collecte des données

Superviseurs centraux :

Eric JAZET, Chef de Cellule
Marie Antoinette FOMO, Chef de Cellule
Rosalie NIEKOU, Chef de Cellule

Superviseurs régionaux :

Alice R. WADO KENNE Epse TCHAKOTE, Cadre, INS/DDS
Azer NANTCHOUANG, Chargé d'études assistant, INS/DDS
Carole ZEH MVOMO épse AMBASSA, Cadre, INS/AR-LT
David DONGMO KEMKENG, Chargé d'études assistant, INS/AR-SW
Dove DJOSSAYA, Cadre, INS/DDS
Emilienne TCHEKANDA, Chargé d'études assistant, INS/DDS
Fernande EVINA, Chargé d'études assistant, INS/DDS
Geoffroy Casimir KETCHOUM NGAHANE, Chargé d'études assistant, INS/DDS
Ghislain GEUWOU, Chef d'Agence Régionale a.i., INS/AR-SU
Honoré Blaise TCHAMGOUE NGUEMALEU, Chargé d'études assistant, INS/DDS
Hyacinthe NJIKI, Chargé d'études assistant, INS/AR-NW
Moussa SOUAIBOU, Chargé d'études assistant, INS/DDS

Appui à la supervision régionale

Emmanuel DJITUPURI, Chef d'Agence Régionale, INS/AR-AD
Eric Hervé TAKOUGANG ZEUKENG, Chef d'Agence Régionale, INS/AR-ES
Paul MBARGA OWONA, Chef d'Agence Régionale, INS/AR-SU
Guy Sylvain ETO, Chef d'Agence Régionale, INS/AR-SW
Joseph TAMCHE, Chef d'Agence Régionale, INS/AR-LT
Leonel KWAYEP DIMOU, Chef d'Agence Régionale a.i., INS/AR-EN
Martin ZAFACK, Chef d'Agence Régionale, INS/AR-NW
NGO NYEMB epse BAKET, Chef d'Agence Régionale, INS/AR-OU
Norbert CHOUDONG, Chef d'Agence Régionale, INS/AR-NO
Robert TCHOUANGTE, Chef d'Agence Régionale, INS/AR-CE

5.3 Editeurs (Apurement secondaire)

Paul Roger LIBITE, INS/DDS	Eric JAZET, INS/DDS
Anaclet Désiré DZOSSA, INS/DDS	Moussa SOUAIBOU, INS/DDS
Martin MBA, INS/DIB	Fernande EVINA MBO, , INS/DDS
Romain WOUNANG SONFACK, INS/DDS	Alice R. WADO KENNE Epse TCHAKOTE, INS/DDS
Marguerite Ghislaine NGONO, INS/DDS	David DONGMO KEMKENG, INS/AR-SW
Guy Ferdinand NDEFFO GOUOPE, INS/DIB	Dove DJOSSAYA, INS/DDS

6. Assistance administrative et juridique

Jean FOBASSO, Chef de Division, INS/DAF
Blaise BLAOURA, Contrôleur Financier Spécialisé, INS
Thérèse MENWABO, Agent Comptable, INS
Yvonne YONKEU, Comptable Matière, INS
Aimé Thomas BIKOK, Chargé d'Etudes Assistant, INS/Cellule Juridique
Martin SONGO, Chef de Service, INS/DAF
Emmanuel SIMO FOSSO, Chef de Bureau, INS/DAF
Barnabé ETCHOUKEM, Chef de Bureau, INS/DAF

7. Les opérateurs

7.1 Phase de cartographie et dénombrement

(Agents cartographes et énumérateurs)

Aziz ABDOUL	Eric KOUMATCHOU
Abdoulaye BALLO	Lawrence KWALAR
Ahmadou YOUSOUFOU	MALUCHA Walter CHAMA
Zirem AHMED	Alioum MAMOUDOU
AKOACHE Sylvanus AKONDOU	Bracher MBA NGAKAM
Jean AMADOU	Michel MBATIVOU
Gilbert AMOUGOU F	Julien Emmanuel MBE ENOPA
Konrad Eric BAYANG	Cédric Stéphane MBELLA MBELLA
Emile BELLO	Louis Marie MEBANA NTEP
Chaka BERVED NDJAH GOA	Pierre Rodrigue MEKOULOU
BETONG	Seraphin MENGUE
Maurice Hervé BIBANG IPOUA	Barthelemy MEZEDAI
BIDJONO NOAH	Raoul MOKTOY
Dieudonné BONGUEN MASSE	Samuel MPELE
Georges Gabin BOYOGUENO Y'OSSANG	MVOGO Victor EFUNGANI
Saidou DJIBRILLA	Christophe NDZANA
EL HADJ MAIDADI	Fidèle NDZANA ETEME
Yves Thierry ELOMO AMOUGUI	Gaspard Magloire NGAPOUT
Justice ENONGENE AKAM	Eméran NGONO
René Martin ESSOMBA	Hervé NGUEFACK

Joseph ETOUNDI LEBONGO	Gerôme NJOUONANG SEUJIB
Théophile EWOLO	François N NKOA
Yves Germain EYENGA ESSAMA	Azorin Patrick NOUBOWO
Viven Arsène FEUKO TAMTO	Tajoudine NSANGO MOHAMED
Jacques Rodrigue FOKOUE	Jean Bosco NTEP BANACK
Gilbert ELUNDU TANTO	Valère ONGOLO
Pascal Aubain GNEKOU TIEDJONG	Ambroise Roger OWONA MBARGA
HAMADOU	Samuel Célestin PAGBE
Gaspard HAMAN GODJE	Parminas BONOY
Julius TIAYA MOFOR	POURBE NOUNANDI Paul
Gabriel KALDA	Gouyouk SANDA
Brice Maxime KAMGANG TAYOUKAM	Chiri SEKWENE SO AWAH ASAAN
Hervice KAMTE PEGOU	Aubain Herman SIWE TETANG
Patrice KANA NOUMOGNING	Luc Beaulivard SOMAN
KEE LAM TONYE	William TABLOUO NGUELA
Steve KENGNE FOKAM	Emmanuel DTAPON
Martin KEZWAICHU	Grégoire TAYOU
Samuel KITMO	Athanase YENE
Revoir KOGA NAIBE	Ervé Jules YOUNGA
Yannick Leonel KOMBO NDISSARA	Jacques ZE ZE

7.2 Phase de collecte de données

Chefs d'équipe

André- SAYOM
 Armand EFFOUDOU
 Collince KUETCHE
 DJOULDE DAMSOU
 Eric Serge MANANGA
 Jacques Nestor- MBE MBE
 Jean Marie MIBATKE
 Liman- MAHAMAT ABBA
 Mamoudou YAYA
 NGOUOZEN Ahmadou
 NJONGUO Maurine ZENKEANG
 Robert MASSANGO MULENDE
 Roméo DJONTU SIGHA
 Stéphane NDZOMO AGOUA
 SOULEYMANOU SAMBO
 YOUNOUSSA SAÏDOU

Contrôleuses

Adeline Ajeck MUNOH
 Angel ASSIMKE
 Anne Ingrid ZEMPOUANG
 Benice Anim FORKWA
 Claire Pascaline FOU DA MEWOLI
 Dawai ASMAOU
 DJENABOU
 Francine-JAZET
 HOUSSEYNA TALLE
 Julienne Paulette Marlyse- NGO SACK
 Julia- EYOMAN
 Marie Louise TOUKO
 Marie TOBA MESSINA
 Regina MBESSA
 Rhodes- NGONO
 Sabine Laure DAMO

Enquêteurs/Enquêtrices

AZHISEY WINIFRED ATEFOR	Racheal TABOT
Armelle Carole- BOGNE	Hermine AKITIO
Cécile Christelle NGO KALDJOB	Brigitte DOUALA MISSANGO
Paul René WABO FOSSO	Elise TEMATIO
Judith Ambo NWABOH	Delmas DONFACK TIOKENG
Ernestine MAFUM WUYUM	Philomène ASTA GONE
YONG RENATA MBONG	HADJIDJA
Christian NDJODJE DIMOU	DINNAMOUM
Alvine DJUICHOU	Yollande M. ETOUNDI MBIA épouse DJIOMO
MEFIRE	Marie Christine TOMBEDI
Pascaline KAMO	Claudelle POUGOM NGUEUMALEU
Brigitte NGUENYI NJOYA	Félix NDINGUE MBWANGA
Hervé Géraldine EGOUME ATANGANA	Lucie BAKAM
Uguette NKONLAK	Hélène DIMOUAMOUA LOBE
Michel Ange NKO'O EYENGA	Carine Vicky DEMGNE FONDJO
Angeline TEMA Epse KENGNE	Emmanuel EYOUM LOBE
Emilie Martiale AKAMBA	Louise Stéphanie MAKEMGUE
Nicole Felicité EBOGO	Lucie Sandrine NGAMVONG MBARGA
Christelle MBEUG ETOA	Marie Noelle NGONO ONANA
Yannick TAOWE	Gabin BITANGOU NDJOMO
Josette Cathy YAP	Ferroya AISSATA
Madeleine GOTOM TEHR	MERO
Hippolyte ANKELKOE	Dawaï AMADOU
Lucie MAIDJAGBA DANA	BAÏSSOU
Lysette LAMANA	Honorine Kada AÏSSA
Yolande GUEBEDIANG A NGON	Oumar AÏSSATOU
Nicole MENDO	Reine AÏSSATOU
Flore SIMEU	Halilou MOHAMED
J. R.ESSAM MEBE	Moussa FADIMATOU
Carole KENNE DJOUNTSOP	TCHOUOTO
ACHA Mispa AMBEI	KOLTISSE
NKALE ENONGENE	Honorine Kada AÏSSA
	Ibrahim FADIMATOU

Mesureurs/ Mesureuses

Comfort CHONGTEH BABEY	Emilienne DJIPPE
Françoise NGON MBOG ASSOUGUE	Pascal MONGLO
Moïse NGUEKEU	Serge Augustin MBASS NYEM
Hervé Dieudonné J.NKOA MANGA	Hilaire ELOMO NGATCHOU
Marleine Huguette FOGOUE	Arnaud MBOLE
Giresse TCHI SILABIN	Oumar LIMAN
Flore AFOMATATI	Laminou MOUHAMADOU
NYONG MEBUNE	KAIRA

Chauffeurs

Mohamad ISSA MIDJIYAWA	Séraphin KOUEMO
Ledoux NANA Victor	Basile BENGA
Albert Eric LISSOM LI NKEMBE	Michel Standhal TATENOU
Emmanuel FOMBIT	Joseph MINYEBELE
Bertrand TATSINGOUM	ISSA
Bertrand NGANE AMBASSA	Naïbou HAMIDOU ARDO
Linus NKONG	Jérémie ZANDJIO
Hilaire TSAKEMPatrick	Blaise FOFE

7.3. Phase de codification et de saisie des données

Contrôleurs de codification et de saisie

Aristide NGUENDJIO	Romain TCHAKOUTE
SAND DIBI	Diane CHOUDONG
Gustave KAMDEM	Victorien TCHOUDJA
Emmanuel SIMO FOSSO	ALOGO SAMBA
Barnabé ETCHOUKEM	

Agents de saisie

Jules Patrick BILOA	Suzy L.F NGAMGNE FOKAM
Caroline MAMBO SAMA	Lucienne NGUINWOU NGUINWOU
Anicet FOPA TCHOFFO	Hermansse Narcisse NGUISSON
Berthe Rachel GNINTEDEM DOANGUE	Théramène TALKEU WANDJI Epse NJEUKOUI
Justine F. BENGONO BENKOMO	Nicaise TCHOWOMPI MAKOUDJOU
Marie Astride GOUMEZONG SONGO	Béatrice TSAFACK Flore
Charlotte MALENDE Epse NLOMNGAN	Jude WAFO NKENGLEFAC
Jean Frederic MBEZELE	Sylvie ZOBO ATAH
Françoise Léopoldine MONENDJEKA	

8. Secrétariat

Juliette Aimée JEUKÉ
Léontine TCHOWOMPI
Mirienne MBEMBE
Marie NGO BASSOCK

9. Courrier, appui et liaison

Jean NANA, INS
Félix TABUE, INS
IKOUMA MINDANG, INS

10. Archivage des données et métadonnées

Carlos LACGNI DENDI, INS/DIB
Diane CHOUNDONG, INS/DIB

11. Appui à la l'élaboration de la stratégie de dissémination

Laure BASSEK ATANGANA, UNICEF

12. Mise en forme des tableaux et du rapport

Eric JAZET, INS/DDS
Romain WOUNANG SONFACK, INS/DDS
Anaclet Désiré DZOSSA, INS/DDS

Annexe C. Estimations des erreurs d'échantillonnage

L'échantillon des répondant(e)s choisi(e)s dans le cadre de l'enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS 5) du Cameroun n'est que l'un des échantillons qui auraient pu être choisis au sein de la même population, à l'aide du même plan de sondage et avec la même taille. Chacun de ces échantillons aurait donné des résultats légèrement différents de ceux de l'échantillon réellement choisi. Les erreurs d'échantillonnage sont une mesure de la variabilité entre les estimations de tous les échantillons possibles. L'étendue de la variabilité n'est pas connue avec exactitude, mais peut être estimée statistiquement à partir des données de l'enquête.

Les mesures d'erreurs d'échantillonnage ci-après sont présentées dans cette annexe pour chaque indicateur sélectionné :

- 1 *L'Erreur-type (et)*: L'erreur-type est la racine carrée de la variance de l'estimation. Pour les indicateurs de l'étude qui sont des moyennes, des proportions ou des ratios, on utilise la méthode de la linéarisation de Taylor pour l'estimation des erreurs-types. Pour des statistiques plus complexes, comme les taux de fécondité et de mortalité, on utilise la méthode de répétition équilibrée de Jackknife pour l'estimation de l'erreur-type.
- 2 *Le Coefficient de variation (et/r)* est le ratio de l'erreur-type sur la valeur(r) de l'indicateur, et est une mesure de l'erreur d'échantillonnage relative.
- 3 *L'Effet du plan (deff)* est le ratio de la variance réelle de l'indicateur, dans le cadre de la méthode d'échantillonnage utilisée dans l'enquête, sur la variance calculée dans le cadre de l'hypothèse d'un simple échantillonnage aléatoire basé sur la même taille de l'échantillon. La *racine carrée de l'effet du plan (deft)* est utilisée pour démontrer l'efficacité du plan d'échantillonnage par rapport à la précision. Une valeur *deff* égale à 1,0 indique que le plan d'échantillonnage de l'enquête est aussi efficace qu'un simple échantillonnage aléatoire, tandis qu'une valeur *deff* supérieure à 1,0 indique une augmentation de l'erreur-type due à l'utilisation d'un plan d'échantillonnage plus complexe.
- 4 *Les limites de l'intervalle de confiance* sont calculées pour montrer l'intervalle dans lequel on peut raisonnablement supposer varier la valeur réelle relative à la population, avec un niveau de confiance spécifié. Pour n'importe quelle statistique donnée calculée sur la base de l'enquête, la valeur de cette statistique va varier dans une fourchette comprise entre plus ou moins deux fois l'erreur-type ($r + 2.et$ ou $r - 2.et$) de la statistique dans 95 pour cent de tous les échantillons possibles de taille et de plan identiques.

Pour le calcul des erreurs d'échantillonnage à partir des données MICS 5, les programmes développés dans la version 21 de SPSS (module Complex sample) ont été utilisés.

Les résultats sont présentés dans les tableaux qui suivent. En plus des mesures d'erreur d'échantillonnage décrites ci-dessus, les tableaux comprennent également les dénominateurs en termes de nombres pondérés et non pondérés pour chaque indicateur. Compte tenu de l'utilisation de poids normalisés, en comparant les nombres pondérés et non pondérés, il est possible de déterminer si un domaine particulier a été sous-échantillonné ou sur-échantillonné par rapport à la fréquence d'échantillonnage moyenne. Si le nombre pondéré est inférieur au nombre non pondéré, cela signifie que le domaine particulier avait été sur-échantillonné. Comme expliqué plus tard dans la remarque du Tableau SE.1, il existe une exception dans le cas des indicateurs 4.1 et 4.3, pour

lesquels le nombre non pondéré représente le nombre de ménages de l'échantillon et les nombres pondérés reflètent la population totale.

Les erreurs d'échantillonnage sont calculées pour les indicateurs d'intérêt principal, pour le niveau national, pour les zones urbaines et rurales et pour toutes les douze régions d'enquête. Trois des indicateurs choisis sont basés sur les membres des ménages, 11 sont basés sur les femmes, 3 sont basés sur les hommes, et 4 sont basés sur les enfants de moins de 5 ans. Le Tableau SE.1 montre la liste d'indicateurs pour lesquels les erreurs d'échantillonnage sont calculées, y compris la population de base (dénominateur) pour chaque indicateur. Les tableaux de SE.2 à SE.16 montrent les erreurs d'échantillonnage calculées pour les domaines sélectionnés.

Les erreurs de sondage pour le quotient de mortalité infantile et le quotient de mortalité chez les moins de cinq ans sont calculées sur une période de cinq ans précédant l'enquête au niveau national, pour le milieu urbain et le milieu rural. Pour les douze régions d'enquête, ces erreurs sont plutôt calculées sur une période de dix ans précédant l'enquête.

Tableau SE.1: Indicateurs sélectionnés pour les calculs d'erreurs d'échantillonnage

Liste des indicateurs sélectionnés pour le calcul des erreurs d'échantillonnage et populations de base (dénominateurs) pour chaque indicateur, MICS 5, Cameroun, 2014

Indicateur MICS5	Population de base
Membres des ménages	
4.1 Utilisation de sources améliorées d'eau de boisson	Tous les membres des ménages ^a
4.3 Utilisation de toilettes améliorées	Tous les membres des ménages ^a
7.4 Taux net de fréquentation au primaire (ajusté)	Enfants en âge d'aller à l'école primaire
Femmes	
1.2 Quotient de mortalité infantile	Enfants des femmes enquêtées exposés au risque de mortalité au cours de la première année de vie
1.5 Quotient de mortalité des enfants de moins de 5 ans	Enfants des femmes enquêtées exposés au risque de mortalité au cours des cinq premières années de vie
5.1 Taux de fécondité des adolescentes	Années d'exposition des femmes à l'accouchement pendant les âges 15-19 ans
5.3 Taux de la prévalence contraceptive	Femmes âgées de 15-49 ans qui sont actuellement mariées ou vivent en union
5.4 Besoins non satisfaits	Femmes âgées de 15-49 ans qui sont actuellement mariées ou vivent en union
5.5a Couverture de soins prénatals (1 visite ou +, prestataire qualifié)	Femmes âgées de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des 2 dernières années
5.5b Couverture de soins prénatals (4 visites ou +, n'importe quel prestataire qualifié)	Femmes âgées de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des 2 dernières années
5.7 Assistance qualifiée à l'accouchement	Femmes âgées de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des 2 dernières années
7.1 Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	Femmes âgées de 15-49 ans
9.1 Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	Femmes âgées de 15-49 ans
9.15 Utilisation de préservatifs avec des partenaires non-réguliers	Femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu un partenaire non-conjugal, non-vivant en cohabitation au cours des 12 derniers mois
Hommes	
7.1 Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	Hommes âgés de 15-24 ans
9.1 Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	Hommes âgés de 15-24 ans
9.15 Utilisation de préservatifs avec des partenaires non-réguliers	Hommes âgés de 15-24 ans qui ont eu un partenaire non-conjugal, non-vivant en cohabitation au cours des 12 derniers mois
Enfants de moins de 5 ans	
2.1a Prévalence insuffisance pondérale (modérée et sévère)	Enfants de moins de 5 ans
2.1b Prévalence insuffisance pondérale (sévère)	Enfants de moins de 5 ans
3.18 Enfants moins de 5 ans ayant dormi sous MII	Enfants de moins de 5 ans ayant passé la nuit dernière dans le ménage
3.22 Traitement antipaludéen des enfants de moins de 5 ans	Enfants de moins de 5 ans ayant souffert de la fièvre au cours des 2 dernières semaines
^a Pour calculer les résultats pondérés des indicateurs MICS 4.1 et 4.3, le poids du ménage est multiplié par le nombre de membres du ménage dans chaque ménage. Par conséquent, la population de base non pondérée présentée dans les Tableaux SE tient compte du nombre non pondéré des ménages, tandis que les nombres pondérés reflètent la population des ménages. Les valeurs des quotients sont exprimées en pour mille et celles des autres indicateurs sont exprimées en unité.	

Tableau SE.2: Erreurs de sondage - Echantillon total

 Erreurs de sondage, coefficient de variation, effet de sondage (*deff*), racine carrée effet de sondage (*deff*), et intervalle de confiance pour les indicateurs sélectionnés, MICS 5, Cameroun, 2014

	Indicateur MICS	Indicateur OMD	Valeur (<i>r</i>)	Erreur de sondage (<i>se</i>)	Coefficient de variation (<i>se/r</i>)	Effet de sondage (<i>deff</i>)	Racine carrée effet de sondage (<i>deff</i>)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
										Limite inférieure <i>r</i> - 2 <i>se</i>	Limite supérieure <i>r</i> + 2 <i>se</i>
Membres du ménage											
Utilisation des sources améliorées d'eau de boisson	4.1	7.8	0,7292	0,0129	0,018	8,556	2,925	46 529	10 213	0,703	0,755
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,3493	0,0101	0,029	4,566	2,137	46 529	10 213	0,329	0,369
Taux net (ajusté) de fréquentation au primaire	7.4	2.1	0,8543	0,0100	0,012	6,421	2,534	7 965	7 934	0,834	0,874
Femmes											
Quotient de mortalité infantile	1.2	4.2	60,0466	3,7569	0,063	na	na	na	na	52,533	67,560
Quotient de mortalité chez les moins de 5 ans	1.5	4.1	102,9835	5,2016	0,051	na	na	na	na	92,580	113,387
Taux de fécondité des adolescentes	5.1	5.4	118,6174	6,5394	0,055	na	na	na	na	105,539	131,696
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,3439	0,0090	0,026	2,043	1,430	5 704	5 631	0,326	0,362
Besoins non-satisfaits	5.4	5.6	0,1797	0,0057	0,032	1,261	1,123	5 704	5 631	0,168	0,191
Couverture des soins prénatals (1 visite ou +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,8284	0,0126	0,015	3,238	1,800	2 977	2 899	0,803	0,854
Couverture des soins prénatals (4 visites ou +, n'importe quel prestataire de santé)	5.5b	5.5	0,5882	0,0115	0,020	1,589	1,261	2 977	2 899	0,565	0,611
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	5.2	0,6469	0,0141	0,022	2,523	1,588	2 977	2 899	0,619	0,675
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,6788	0,0118	0,017	2,567	1,602	4 090	4 037	0,655	0,702
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,3196	0,0101	0,031	1,878	1,370	4 090	4 037	0,299	0,340
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	0,6154	0,0146	0,024	1,152	1,074	1 212	1 286	0,586	0,645
Hommes											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,8259	0,0164	0,020	3,286	1,813	1 753	1 748	0,793	0,859
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,4117	0,0161	0,039	1,869	1,367	1 753	1 748	0,380	0,444
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	0,7920	0,0159	0,020	1,272	1,128	783	834	0,760	0,824
Enfants de moins de 5 ans											
Prévalence de l'insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,1477	0,0068	0,046	2,506	1,583	6 776	6 752	0,134	0,161
Prévalence de l'insuffisance pondérale (sévere)	2.1b	1.8	0,0424	0,0038	0,089	2,349	1,533	6 776	6 752	0,035	0,050
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une MII	3.18	6.7	0,5482	0,0107	0,019	3,061	1,750	6 695	6 649	0,527	0,570
Traitement antipaludéen des enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,3820	0,0148	0,039	1,632	1,277	1 815	1 760	0,352	0,412

na: non applicable

Tableau SE.3: Erreurs de sondage - Echantillon urbain

 Erreurs de sondage, coefficient de variation, effet de sondage (*deff*), racine carrée effet de sondage (*deft*), et intervalle de confiance pour les indicateurs sélectionnés, MICS 5, Cameroun, 2014

	Indicateur MICS	Indicateur OMD	Valeur (<i>r</i>)	Erreur de sondage (<i>se</i>)	Coefficient de variation (<i>se/r</i>)	Effet de sondage (<i>deff</i>)	Racine carrée effet de sondage (<i>deft</i>)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
										Limite inférieure <i>r</i> - 2 <i>se</i>	Limite supérieure <i>r</i> + 2 <i>se</i>
Membres du ménage											
Utilisation des sources améliorées d'eau de boisson	4.1	7.8	0,9323	0,0115	0,012	11,775	3,431	22 290	5 584	0,909	0,955
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,5606	0,0152	0,027	5,204	2,281	22 290	5 584	0,530	0,591
Taux net (ajusté) de fréquentation au primaire	7.4	2.1	0,9376	0,0098	0,010	6,103	2,470	3 459	3 750	0,918	0,957
Femmes											
Quotient de mortalité infantile	1.2	4.2	43,0337	4,0556	0,094	na	na	na	na	34,923	51,145
Quotient de mortalité chez les moins de 5 ans	1.5	4.1	67,7743	5,3514	0,079	na	na	na	na	57,072	78,477
Taux de fécondité des adolescentes	5.1	5.4	76,3828	5,6969	0,075	na	na	na	na	64,989	87,777
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,4245	0,0135	0,032	2,049	1,431	2 580	2 758	0,397	0,451
Besoins non-satisfaits	5.4	5.6	0,1752	0,0090	0,051	1,545	1,243	2 580	2 758	0,157	0,193
Couverture des soins prénatals (1 visite ou +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,9473	0,0076	0,008	1,506	1,227	1 212	1 319	0,932	0,962
Couverture des soins prénatals (4 visites ou +, n'importe quel prestataire de santé)	5.5b	5.5	0,7627	0,0106	0,014	0,825	0,908	1 212	1 319	0,741	0,784
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	5.2	0,8787	0,0141	0,016	2,456	1,567	1 212	1 319	0,851	0,907
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,8482	0,0111	0,013	2,193	1,481	2 203	2 303	0,826	0,870
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,3897	0,0137	0,035	1,818	1,348	2 203	2 303	0,362	0,417
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	0,6714	0,0193	0,029	1,473	1,214	836	877	0,633	0,710
Hommes											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,9089	0,0158	0,017	3,296	1,815	1 014	1 096	0,877	0,940
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,4612	0,0191	0,041	1,604	1,266	1 014	1 096	0,423	0,499
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	0,8337	0,0163	0,020	1,111	1,054	519	580	0,801	0,866
Enfants de moins de 5 ans											
Prévalence de l'insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,0817	0,0069	0,085	1,958	1,399	2 797	3 063	0,068	0,096
Prévalence de l'insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,0193	0,0028	0,143	1,235	1,111	2 797	3 063	0,014	0,025
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une MII	3.18	6.7	0,5719	0,0149	0,026	2,697	1,642	2 719	2 972	0,542	0,602
Traitement antipaludéen des enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,4105	0,0209	0,051	1,220	1,104	613	675	0,369	0,452

na: Non applicable

Tableau SE.4: Erreurs de sondage - Echantillon rural

 Erreurs de sondage, coefficient de variation, effet de sondage (*deff*), racine carrée effet de sondage (*deff*), et intervalle de confiance pour les indicateurs sélectionnés, MICS 5, Cameroun, 2014

	Indicateur MICS	Indicateur OMD	Valeur (<i>r</i>)	Erreur de sondage (<i>se</i>)	Coefficient de variation (<i>se/r</i>)	Effet de sondage (<i>deff</i>)	Racine carrée effet de sondage (<i>deff</i>)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
										Limite inférieure <i>r</i> - 2 <i>se</i>	Limite supérieure <i>r</i> + 2 <i>se</i>
Membres du ménage											
Utilisation des sources améliorées d'eau de boisson	4.1	7.8	0,5424	0,0211	0,039	8,272	2,876	24 239	4 629	0,500	0,585
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,1550	0,0109	0,070	4,202	2,050	24 239	4 629	0,133	0,177
Taux net (ajusté) de fréquentation au primaire	7.4	2.1	0,7904	0,0162	0,021	6,631	2,575	4 506	4 184	0,758	0,823
Femmes											
Quotient de mortalité infantile	1.2	4.2	71,9889	5,4034	0,075	na	na	na	na	61,182	82,796
Quotient de mortalité chez les moins de 5 ans	1.5	4.1	127,9934	7,1623	0,056	na	na	na	na	113,669	142,318
Taux de fécondité des adolescentes	5.1	5.4	169,1923	11,2115	0,066	na	na	na	na	146,769	191,615
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,2773	0,0114	0,041	1,872	1,368	3 124	2 873	0,254	0,300
Besoins non-satisfaits	5.4	5.6	0,1835	0,0074	0,040	1,057	1,028	3 124	2 873	0,169	0,198
Couverture des soins prénatals (1 visite ou +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,7468	0,0199	0,027	3,317	1,821	1 765	1 580	0,707	0,787
Couverture des soins prénatals (4 visites ou +, n'importe quel prestataire de santé)	5.5b	5.5	0,4683	0,0171	0,036	1,848	1,359	1 765	1 580	0,434	0,502
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	5.2	0,4877	0,0206	0,042	2,692	1,641	1 765	1 580	0,446	0,529
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,4812	0,0179	0,037	2,227	1,492	1 887	1 734	0,445	0,517
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,2377	0,0135	0,057	1,744	1,321	1 887	1 734	0,211	0,265
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	0,4909	0,0234	0,048	0,897	0,947	376	409	0,444	0,538
Hommes											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,7121	0,0300	0,042	2,866	1,693	739	652	0,652	0,772
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,3438	0,0265	0,077	2,024	1,423	739	652	0,291	0,397
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	0,7101	0,0361	0,051	1,603	1,266	264	254	0,638	0,782
Enfants de moins de 5 ans											
Prévalence de l'insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,1940	0,0102	0,053	2,466	1,570	3 978	3 689	0,174	0,214
Prévalence de l'insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,0587	0,0061	0,103	2,444	1,563	3 978	3 689	0,047	0,071
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une MII	3.18	6.7	0,5320	0,0145	0,027	3,121	1,767	3 976	3 677	0,503	0,561
Traitement antipaludéen des enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,3675	0,0194	0,053	1,750	1,323	1 202	1 085	0,329	0,406

na: Non applicable

Tableau SE.5: Erreurs de sondage - Echantillon Adamaoua

Erreurs de sondage, coefficient de variation, effet de sondage (*deff*), racine carrée effet de sondage (*deff*), et intervalle de confiance pour les indicateurs sélectionnés, MICS 5, Cameroun, 2014

	Indicateur MICS	Indicateur OMD	Valeur (<i>r</i>)	Erreur de sondage (<i>se</i>)	Coefficient de variation (<i>se/r</i>)	Effet de sondage (<i>deff</i>)	Racine carrée effet de sondage (<i>deff</i>)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
										Limite inférieure <i>r</i> - 2 <i>se</i>	Limite supérieure <i>r</i> + 2 <i>se</i>
Membres du ménage											
Utilisation des sources améliorées d'eau de boisson	4.1	7.8	0,7271	0,0351	0,048	4,849	2,202	2 427	784	0,657	0,797
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,4949	0,0365	0,074	4,182	2,045	2 427	784	0,422	0,568
Taux net (ajusté) de fréquentation au primaire	7.4	2.1	0,8007	0,0289	0,036	4,108	2,027	468	785	0,743	0,859
Femmes											
Quotient de mortalité infantile ^a	1.2	4.2	72,4271	97,3487	0,136	na	na	na	na	52,694	92,160
Quotient de mortalité chez les moins de 5 ans ^a	1.5	4.1	127,3429	144,0698	0,094	na	na	na	na	103,337	151,349
Taux de fécondité des adolescentes	5.1	5.4	150,7007	16,3469	0,108	na	na	na	na	118,007	183,395
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,1804	0,0348	0,193	4,488	2,119	342	549	0,111	0,250
Besoins non-satisfaits	5.4	5.6	0,2779	0,0265	0,095	1,922	1,386	342	549	0,225	0,331
Couverture des soins prénatals (1 visite ou +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,7946	0,0374	0,047	2,291	1,514	170	268	0,720	0,869
Couverture des soins prénatals (4 visites ou +, n'importe quel prestataire de santé)	5.5b	5.5	0,5000	0,0324	0,065	1,123	1,060	170	268	0,435	0,565
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	5.2	0,5303	0,0593	0,112	3,767	1,941	170	268	0,412	0,649
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,4717	0,0461	0,098	2,648	1,627	196	312	0,380	0,564
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,3083	0,0279	0,090	1,133	1,064	196	312	0,253	0,364
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	(0,5470)	(0,0342)	(0,062)	(0,156)	(0,394)	25	34	(0,479)	(0,615)
Hommes											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,7903	0,0765	0,097	4,343	2,084	76	124	0,637	0,943
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,4911	0,0557	0,114	1,529	1,237	76	124	0,380	0,603
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	(0,8441)	(0,0214)	(0,025)	(0,126)	(0,355)	21	37	(0,801)	(0,887)
Enfants de moins de 5 ans											
Prévalence de l'insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,1628	0,0167	0,103	1,345	1,160	400	658	0,129	0,196
Prévalence de l'insuffisance pondérale (sévere)	2.1b	1.8	0,0480	0,0083	0,173	0,986	0,993	400	658	0,031	0,065
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une MII	3.18	6.7	0,4797	0,0357	0,074	3,298	1,816	393	647	0,408	0,551
Traitement antipaludéen des enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,4301	0,0481	0,112	1,509	1,228	95	161	0,334	0,526

na: Non applicable

^a estimée sur une période de dix ans avant l'enquête

Note: () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés

Tableau SE.6: Erreurs de sondage - Echantillon Centre (sans Yaoundé)

 Erreurs de sondage, coefficient de variation, effet de sondage (*deff*), racine carrée effet de sondage (*deff*), et intervalle de confiance pour les indicateurs sélectionnés, MICS 5, Cameroun, 2014

	Indicateur MICS	Indicateur OMD	Valeur (<i>r</i>)	Erreur de sondage (<i>se</i>)	Coefficient de variation (<i>se/r</i>)	Effet de sondage (<i>deff</i>)	Racine carrée effet de sondage (<i>deff</i>)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
										Limite inférieure <i>r</i> - 2 <i>se</i>	Limite supérieure <i>r</i> + 2 <i>se</i>
Membres du ménage											
Utilisation des sources améliorées d'eau de boisson	4.1	7.8	0,7736	0,0357	0,046	5,864	2,422	3 524	808	0,702	0,845
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,3852	0,0351	0,091	4,204	2,050	3 524	808	0,315	0,455
Taux net (ajusté) de fréquentation au primaire	7.4	2.1	0,9785	0,0075	0,008	1,690	1,300	546	630	0,964	0,994
Femmes											
Quotient de mortalité infantile ^a	1.2	4.2	54,9766	74,8536	0,157	na	na	na	na	37,673	72,280
Quotient de mortalité chez les moins de 5 ans ^a	1.5	4.1	96,0716	129,9507	0,119	na	na	na	na	73,272	118,871
Taux de fécondité des adolescentes	5.1	5.4	176,7039	38,8422	0,220	na	na	na	na	99,019	254,388
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,4308	0,0313	0,073	1,517	1,232	359	381	0,368	0,493
Besoins non-satisfaits	5.4	5.6	0,2154	0,0238	0,110	1,271	1,127	359	381	0,168	0,263
Couverture des soins prénatals (1 visite ou +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,9328	0,0172	0,018	1,182	1,087	232	252	0,898	0,967
Couverture des soins prénatals (4 visites ou +, n'importe quel prestataire de santé)	5.5b	5.5	0,5324	0,0356	0,067	1,277	1,130	232	252	0,461	0,604
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	5.2	0,8245	0,0429	0,052	3,187	1,785	232	252	0,739	0,910
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,8563	0,0294	0,034	2,344	1,531	335	335	0,798	0,915
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,3489	0,0250	0,072	0,916	0,957	335	335	0,299	0,399
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	0,6154	0,0370	0,060	0,953	0,976	171	166	0,541	0,689
Hommes											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,8647	0,0434	0,050	1,693	1,301	125	106	0,778	0,952
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,3204	0,0495	0,155	1,183	1,088	125	106	0,221	0,419
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	0,7885	0,0645	0,082	1,744	1,321	86	71	0,660	0,917
Enfants de moins de 5 ans											
Prévalence de l'insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,0832	0,0109	0,130	0,836	0,914	488	542	0,061	0,105
Prévalence de l'insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,0176	0,0075	0,428	1,778	1,333	488	542	0,003	0,033
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une MII	3.18	6.7	0,6218	0,0365	0,059	3,194	1,787	511	565	0,549	0,695
Traitement antipaludéen des enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,3950	0,0479	0,121	1,971	1,404	194	206	0,299	0,491

na: Non applicable

^a estimée sur une période de dix ans avant l'enquête

Tableau SE.7: Erreurs de sondage - Echantillon Douala

 Erreurs de sondage, coefficient de variation, effet de sondage (*deff*), racine carrée effet de sondage (*deff*), et intervalle de confiance pour les indicateurs sélectionnés, MICS 5, Cameroun, 2014

	Indicateur MICS	Indicateur OMD	Valeur (<i>r</i>)	Erreur de sondage (<i>se</i>)	Coefficient de variation (<i>se/r</i>)	Effet de sondage (<i>deff</i>)	Racine carrée effet de sondage (<i>deff</i>)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
										Limite inférieure <i>r</i> - 2 <i>se</i>	Limite supérieure <i>r</i> + 2 <i>se</i>
Membres du ménage											
Utilisation des sources améliorées d'eau de boisson	4.1	7.8	0,9914	0,0039	0,004	1,834	1,354	4 636	1 017	0,984	0,999
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,5793	0,0311	0,054	4,039	2,010	4 636	1 017	0,517	0,642
Taux net (ajusté) de fréquentation au primaire	7.4	2.1	0,9670	0,0081	0,008	1,115	1,056	606	545	0,951	0,983
Femmes											
Quotient de mortalité infantile ^a	1.2	4.2	38,9772	30,7838	0,142	na	na	Na	na	27,881	50,074
Quotient de mortalité chez les moins de 5 ans ^a	1,5	4.1	52,1771	47,9913	0,133	na	na	Na	na	38,322	66,032
Taux de fécondité des adolescentes	5.1	5.4	55,1782	9,3865	0,170	na	na	na	na	36,405	73,951
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,5029	0,0239	0,047	1,113	1,055	558	490	0,455	0,550
Besoins non-satisfaits	5.4	5.6	0,1836	0,0194	0,106	1,234	1,111	558	490	0,145	0,222
Couverture des soins prénatals (1 visite ou +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,9948	0,0052	0,005	1,138	1,067	249	221	0,984	1,005
Couverture des soins prénatals (4 visites ou +, n'importe quel prestataire de santé)	5.5b	5.5	0,8666	0,0253	0,029	1,219	1,104	249	221	0,816	0,917
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	5.2	0,9869	0,0078	0,008	1,034	1,017	249	221	0,971	1,003
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,9326	0,0121	0,013	0,899	0,948	422	385	0,908	0,957
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,2494	0,0229	0,092	1,077	1,038	422	385	0,204	0,295
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	0,7041	0,0281	0,040	0,676	0,822	188	179	0,648	0,760
Hommes											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,9504	0,0206	0,022	1,914	1,384	222	213	0,909	0,992
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,3842	0,0427	0,111	1,632	1,277	222	213	0,299	0,470
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	0,8873	0,0368	0,041	1,708	1,307	129	127	0,814	0,961
Enfants de moins de 5 ans											
Prévalence de l'insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,0325	0,0065	0,200	0,674	0,821	547	502	0,019	0,045
Prévalence de l'insuffisance pondérale (sévere)	2.1b	1.8	0,0152	0,0053	0,351	0,952	0,976	547	502	0,005	0,026
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une MII	3.18	6.7	0,6494	0,0308	0,047	1,990	1,411	518	478	0,588	0,711
Traitement antipaludéen des enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,2945	0,0157	0,053	0,103	0,321	98	88	0,263	0,326
na: Non applicable											
^a estimée sur une période de dix ans avant l'enquête											

Tableau SE.8: Erreurs de sondage - Echantillon Est

 Erreurs de sondage, coefficient de variation, effet de sondage (*deff*), racine carrée effet de sondage (*deff*), et intervalle de confiance pour les indicateurs sélectionnés, MICS 5, Cameroun, 2014

	Indicateur MICS	Indicateur OMD	Valeur (<i>r</i>)	Erreur de sondage (<i>se</i>)	Coefficient de variation (<i>se/r</i>)	Effet de sondage (<i>deff</i>)	Racine carrée effet de sondage (<i>deff</i>)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
										Limite inférieure <i>r</i> - 2 <i>se</i>	Limite supérieure <i>r</i> + 2 <i>se</i>
Membres du ménage											
Utilisation des sources améliorées d'eau de boisson	4.1	7.8	0,6786	0,0503	0,074	8,332	2,887	2 658	719	0,578	0,779
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,2999	0,0494	0,165	8,331	2,886	2 658	719	0,201	0,399
Taux net (ajusté) de fréquentation au primaire	7.4	2.1	0,8668	0,0203	0,023	2,540	1,594	503	714	0,826	0,907
Femmes											
Quotient de mortalité infantile ^a	1.2	4.2	82,2443	98,3848	0,121	na	na	na	na	62,406	102,082
Quotient de mortalité chez les moins de 5 ans ^a	1.5	4.1	127,1560	218,9178	0,116	na	na	na	na	97,564	156,748
Taux de fécondité des adolescentes	5.1	5.4	206,4385	23,0671	0,112	na	na	na	na	160,304	252,573
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,3864	0,0276	0,071	1,556	1,247	351	485	0,331	0,442
Besoins non-satisfaits	5.4	5.6	0,1795	0,0194	0,108	1,241	1,114	351	485	0,141	0,218
Couverture des soins prénatals (1 visite ou +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,9081	0,0219	0,024	1,561	1,250	193	273	0,864	0,952
Couverture des soins prénatals (4 visites ou +, n'importe quel prestataire de santé)	5.5b	5.5	0,4519	0,0299	0,066	0,979	0,989	193	273	0,392	0,512
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	5.2	0,5665	0,0513	0,091	2,913	1,707	193	273	0,464	0,669
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,6255	0,0512	0,082	3,688	1,920	246	330	0,523	0,728
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,2846	0,0255	0,089	1,048	1,024	246	330	0,234	0,336
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	0,5378	0,0322	0,060	0,488	0,699	84	118	0,473	0,602
Hommes											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,7925	0,0477	0,060	1,870	1,367	89	136	0,697	0,888
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,3595	0,0386	0,108	0,876	0,936	89	136	0,282	0,437
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	0,6298	0,0666	0,106	1,639	1,280	55	87	0,497	0,763
Enfants de moins de 5 ans											
Prévalence de l'insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,2105	0,0183	0,087	1,168	1,081	401	578	0,174	0,247
Prévalence de l'insuffisance pondérale (sévere)	2.1b	1.8	0,0676	0,0133	0,196	1,612	1,270	401	578	0,041	0,094
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une MII	3.18	6.7	0,4714	0,0444	0,094	4,470	2,114	390	566	0,383	0,560
Traitement antipaludéen des enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,4274	0,0268	0,063	0,627	0,792	152	215	0,374	0,481

na: Non applicable

^a estimée sur une période de dix ans avant l'enquête

Tableau SE.9: Erreurs de sondage - Echantillon Extrême-Nord

 Erreurs de sondage, coefficient de variation, effet de sondage (*deff*), racine carrée effet de sondage (*deff*), et intervalle de confiance pour les indicateurs sélectionnés, MICS 5, Cameroun, 2014

	Indicateur MICS	Indicateur OMD	Valeur (<i>r</i>)	Erreur de sondage (<i>se</i>)	Coefficient de variation (<i>se/r</i>)	Effet de sondage (<i>deff</i>)	Racine carrée effet de sondage (<i>deff</i>)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
										Limite inférieure <i>r</i> - 2 <i>se</i>	Limite supérieure <i>r</i> + 2 <i>se</i>
Membres du ménage											
Utilisation des sources améliorées d'eau de boisson	4.1	7.8	0,6375	0,0382	0,060	6,101	2,470	9 785	965	0,561	0,714
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,1219	0,0180	0,147	2,903	1,704	9 785	965	0,086	0,158
Taux net (ajusté) de fréquentation au primaire	7.4	2.1	0,6499	0,0344	0,053	5,573	2,361	1 936	1 072	0,581	0,719
Femmes											
Quotient de mortalité infantile ^a	1.2	4.2	81,4388	54,7462	0,091	na	na	na	na	66,641	96,237
Quotient de mortalité chez les moins de 5 ans ^a	1.5	4.1	153,8153	74,7300	0,056	na	na	na	na	136,526	171,105
Taux de fécondité des adolescentes	5.1	5.4	143,3400	18,7998	0,131	na	na	na	na	105,740	180,940
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,0544	0,0111	0,203	1,751	1,323	1 295	738	0,032	0,076
Besoins non-satisfaits	5.4	5.6	0,2223	0,0148	0,066	0,931	0,965	1 295	738	0,193	0,252
Couverture des soins prénatals (1 visite ou +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,6056	0,0399	0,066	2,722	1,650	720	409	0,526	0,685
Couverture des soins prénatals (4 visites ou +, n'importe quel prestataire de santé)	5.5b	5.5	0,3781	0,0281	0,074	1,372	1,171	720	409	0,322	0,434
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	5.2	0,2894	0,0316	0,109	1,975	1,405	720	409	0,226	0,352
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,3180	0,0303	0,095	1,962	1,401	783	465	0,257	0,379
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,1955	0,0277	0,142	2,271	1,507	783	465	0,140	0,251
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	(0,3529)	(0,0347)	(0,098)	(0,143)	(0,378)	47	28	(0,283)	(0,422)
Hommes											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,6143	0,0647	0,105	3,467	1,862	342	197	0,485	0,744
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,2091	0,0494	0,236	2,887	1,699	342	197	0,110	0,308
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	(0,7531)	(0,0916)	(0,122)	(1,355)	(1,164)	53	31	(0,570)	(0,936)
Enfants de moins de 5 ans											
Prévalence de l'insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,3010	0,0202	0,067	1,826	1,351	1 640	940	0,261	0,341
Prévalence de l'insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,0846	0,0130	0,154	2,066	1,437	1 640	940	0,058	0,111
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une MII	3.18	6.7	0,5026	0,0226	0,045	1,924	1,387	1 639	940	0,457	0,548
Traitement antipaludéen des enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,2196	0,0296	0,135	1,482	1,217	521	290	0,160	0,279

na: Non applicable

^a estimée sur une période de dix ans avant l'enquête

Note: () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés

Tableau SE.10: Erreurs de sondage - Echantillon Littoral (sans Douala)

 Erreurs de sondage, coefficient de variation, effet de sondage (*deff*), racine carrée effet de sondage (*deft*), et intervalle de confiance pour les indicateurs sélectionnés, MICS 5, Cameroun, 2014

	Indicateur MICS	Indicateur OMD	Valeur (<i>r</i>)	Erreur de sondage (<i>se</i>)	Coefficient de variation (<i>se/r</i>)	Effet de sondage (<i>deff</i>)	Racine carrée effet de sondage (<i>deft</i>)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
										Limite inférieure <i>r</i> - 2 <i>se</i>	Limite supérieure <i>r</i> + 2 <i>se</i>
Membres du ménage											
Utilisation des sources améliorées d'eau de boisson	4.1	7.8	0,7781	0,0530	0,068	12,649	3,557	1 750	779	0,672	0,884
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,5425	0,0298	0,055	2,789	1,670	1 750	779	0,483	0,602
Taux net (ajusté) de fréquentation au primaire	7.4	2.1	0,9871	0,0059	0,006	1,262	1,123	253	458	0,975	0,999
Femmes											
Quotient de mortalité infantile ^a	1.2	4.2	49,1396	130,8419	0,233	na	na	na	na	26,262	72,017
Quotient de mortalité chez les moins de 5 ans ^a	1.5	4.1	83,6642	241,0405	0,186	na	na	na	na	52,613	114,715
Taux de fécondité des adolescentes	5.1	5.4	71,7052	11,8203	0,165	na	na	na	na	48,065	95,346
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,5483	0,0228	0,041	0,743	0,862	202	356	0,503	0,593
Besoins non-satisfaits	5.4	5.6	0,1277	0,0195	0,152	1,206	1,098	202	356	0,089	0,167
Couverture des soins prénatals (1 visite ou +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,9613	0,0162	0,017	1,120	1,058	85	159	0,929	0,994
Couverture des soins prénatals (4 visites ou +, n'importe quel prestataire de santé)	5.5b	5.5	0,6909	0,0524	0,076	2,035	1,427	85	159	0,586	0,796
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	5.2	0,9245	0,0393	0,042	3,492	1,869	85	159	0,846	1,003
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,9190	0,0196	0,021	1,385	1,177	148	268	0,880	0,958
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,3264	0,0321	0,098	1,253	1,120	148	268	0,262	0,391
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	0,6965	0,0353	0,051	0,612	0,782	59	105	0,626	0,767
Hommes											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,9493	0,0143	0,015	0,666	0,816	82	157	0,921	0,978
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,4712	0,0398	0,084	0,991	0,995	82	157	0,392	0,551
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	0,8715	0,0391	0,045	1,214	1,102	48	90	0,793	0,950
Enfants de moins de 5 ans											
Prévalence de l'insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,0377	0,0094	0,250	0,951	0,975	215	390	0,019	0,056
Prévalence de l'insuffisance pondérale (sévere)	2.1b	1.8	0,0090	0,0036	0,398	0,558	0,747	215	390	0,002	0,016
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une MII	3.18	6.7	0,5867	0,0572	0,097	4,919	2,218	202	366	0,472	0,701
Traitement antipaludéen des enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,4611	0,0667	0,145	1,593	1,262	53	90	0,328	0,594

na: non applicable

^a estimée sur une période de dix ans avant l'enquête

Tableau SE.11: Erreurs de sondage - Echantillon Nord

Erreurs de sondage, coefficient de variation, effet de sondage (*deff*), racine carrée effet de sondage (*deff*), et intervalle de confiance pour les indicateurs sélectionnés, MICS 5, Cameroun, 2014

	Indicateur MICS	Indicateur OMD	Valeur (<i>r</i>)	Erreur de sondage (<i>se</i>)	Coefficient de variation (<i>se/r</i>)	Effet de sondage (<i>deff</i>)	Racine carrée effet de sondage (<i>deff</i>)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
										Limite inférieure <i>r</i> - 2 <i>se</i>	Limite supérieure <i>r</i> + 2 <i>se</i>
Membres du ménage											
Utilisation des sources améliorées d'eau de boisson	4.1	7.8	0,5648	0,0396	0,070	5,531	2,352	5 261	866	0,486	0,644
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,3000	0,0258	0,086	2,747	1,657	5 261	866	0,248	0,352
Taux net (ajusté) de fréquentation au primaire	7.4	2.1	0,7439	0,0287	0,039	3,715	1,927	986	858	0,686	0,801
Femmes											
Quotient de mortalité infantile ^a	1.2	4.2	99,5367	104,1989	0,103	na	na	na	na	79,121	119,952
Quotient de mortalité chez les moins de 5 ans ^a	1.5	4.1	172,5029	183,6186	0,079	na	na	na	na	145,402	199,604
Taux de fécondité des adolescentes	5.1	5.4	140,6800	17,0077	0,121	na	na	na	na	106,665	174,695
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,2886	0,0312	0,108	3,194	1,787	755	676	0,226	0,351
Besoins non-satisfaits	5.4	5.6	0,1525	0,0090	0,059	0,422	0,650	755	676	0,134	0,170
Couverture des soins prénatals (1 visite ou +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,7334	0,0316	0,043	1,756	1,325	390	345	0,670	0,797
Couverture des soins prénatals (4 visites ou +, n'importe quel prestataire de santé)	5.5b	5.5	0,4678	0,0361	0,077	1,798	1,341	390	345	0,396	0,540
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	5.2	0,3563	0,0428	0,120	2,752	1,659	390	345	0,271	0,442
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,3037	0,0314	0,103	1,871	1,368	444	402	0,241	0,366
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,2789	0,0290	0,104	1,677	1,295	444	402	0,221	0,337
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	(0,5632)	(0,0614)	(0,109)	(0,628)	(0,792)	46	42	(0,440)	(0,686)
Hommes											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,7656	0,0395	0,052	1,376	1,173	164	159	0,687	0,845
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,5101	0,0414	0,081	1,082	1,040	164	159	0,427	0,593
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	(0,6320)	(0,0320)	(0,051)	(0,163)	(0,404)	44	38	(0,568)	(0,696)
Enfants de moins de 5 ans											
Prévalence de l'insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,2039	0,0180	0,088	1,612	1,270	913	811	0,168	0,240
Prévalence de l'insuffisance pondérale (sévere)	2.1b	1.8	0,0555	0,0098	0,177	1,488	1,220	913	811	0,036	0,075
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une MII	3.18	6.7	0,6163	0,0356	0,058	4,369	2,090	916	814	0,545	0,688
Traitement antipaludéen des enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,5341	0,0365	0,068	1,149	1,072	246	216	0,461	0,607

na: Non applicable

^a estimée sur une période de dix ans avant l'enquête

Note: () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés

Tableau SE.12 : Erreurs de sondage - Echantillon Nord-Ouest

 Erreurs de sondage, coefficient de variation, effet de sondage (*deff*), racine carrée effet de sondage (*deft*), et intervalle de confiance pour les indicateurs sélectionnés, MICS 5, Cameroun, 2014

	Indicateur MICS	Indicateur OMD	Valeur (<i>r</i>)	Erreur de sondage (<i>se</i>)	Coefficient de variation (<i>se/r</i>)	Effet de sondage (<i>deff</i>)	Racine carrée effet de sondage (<i>deft</i>)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
										Limite inférieure <i>r</i> - 2 <i>se</i>	Limite supérieure <i>r</i> + 2 <i>se</i>
Membres du ménage											
Utilisation des sources améliorées d'eau de boisson	4.1	7.8	0,7190	0,0424	0,059	7,789	2,791	3 428	876	0,634	0,804
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,2793	0,0218	0,078	2,068	1,438	3 428	876	0,236	0,323
Taux net (ajusté) de fréquentation au primaire	7.4	2.1	0,9847	0,0033	0,003	0,485	0,696	620	663	0,978	0,991
Femmes											
Quotient de mortalité infantile ^a	1.2	4.2	41,7739	49,1881	0,168	na	na	na	na	27,747	55,801
Quotient de mortalité chez les moins de 5 ans ^a	1,5	4.1	63,5696	86,1823	0,146	na	na	na	na	45,003	82,137
Taux de fécondité des adolescentes	5.1	5.4	101,5912	19,2876	0,190	na	na	na	na	63,016	140,166
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,5878	0,0331	0,056	1,721	1,312	359	382	0,522	0,654
Besoins non-satisfaits	5.4	5.6	0,0857	0,0186	0,218	1,689	1,300	359	382	0,048	0,123
Couverture des soins prénatals (1 visite ou +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,9719	0,0145	0,015	1,539	1,241	186	201	0,943	1,001
Couverture des soins prénatals (4 visites ou +, n'importe quel prestataire de santé)	5.5b	5.5	0,8268	0,0180	0,022	0,453	0,673	186	201	0,791	0,863
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	5.2	0,9556	0,0126	0,013	0,745	0,863	186	201	0,930	0,981
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,7831	0,0357	0,046	2,257	1,502	287	302	0,712	0,854
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,3282	0,0343	0,105	1,606	1,267	287	302	0,260	0,397
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	0,6138	0,0391	0,064	0,624	0,790	90	98	0,536	0,692
Hommes											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,8408	0,0445	0,053	1,832	1,353	119	125	0,752	0,930
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,4384	0,0546	0,125	1,502	1,226	119	125	0,329	0,548
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	(0,6642)	(0,0722)	(0,109)	(1,053)	(1,026)	42	46	(0,520)	(0,809)
Enfants de moins de 5 ans											
Prévalence de l'insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,0475	0,0117	0,246	1,494	1,222	451	495	0,024	0,071
Prévalence de l'insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,0086	0,0042	0,491	1,038	1,019	451	495	0,000	0,017
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une MII	3.18	6.7	0,5955	0,0272	0,046	1,480	1,217	443	484	0,541	0,650
Traitement antipaludéen des enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,3907	0,0333	0,085	0,387	0,622	80	84	0,324	0,457

na: Non applicable

^a estimée sur une période de dix ans avant l'enquête

Note: () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés

Tableau SE.13 : Erreurs de sondage - Echantillon Ouest

 Erreurs de sondage, coefficient de variation, effet de sondage (*deff*), racine carrée effet de sondage (*deff*), et intervalle de confiance pour les indicateurs sélectionnés, MICS 5, Cameroun, 2014

	Indicateur MICS	Indicateur OMD	Valeur (r)	Erreur de sondage (se)	Coefficient de variation (se/r)	Effet de sondage (deff)	Racine carrée effet de sondage (deff)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
										Limite inférieure r - 2se	Limite supérieure r + 2se
Membres du ménage											
Utilisation des sources améliorées d'eau de boisson	4.1	7.8	0,6909	0,0484	0,070	10,106	3,179	4 347	921	0,594	0,788
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,4096	0,0300	0,073	3,427	1,851	4 347	921	0,350	0,470
Taux net (ajusté) de fréquentation au primaire	7.4	2.1	0,9906	0,0051	0,005	1,773	1,332	754	651	0,980	1,001
Femmes											
Quotient de mortalité infantile ^a	1.2	4.2	42,4840	73,9156	0,202	na	na	na	na	25,289	59,679
Quotient de mortalité chez les moins de 5 ans ^a	1.5	4.1	82,8064	201,9819	0,172	na	na	na	na	54,382	111,230
Taux de fécondité des adolescentes	5.1	5.4	99,2313	19,3079	0,195	na	na	na	na	60,615	137,847
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,5796	0,0332	0,057	1,732	1,316	477	383	0,513	0,646
Besoins non-satisfaits	5.4	5.6	0,0751	0,0165	0,220	1,503	1,226	477	383	0,042	0,108
Couverture des soins prénatals (1 visite ou +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,9655	0,0151	0,016	1,439	1,199	271	211	0,935	0,996
Couverture des soins prénatals (4 visites ou +, n'importe quel prestataire de santé)	5.5b	5.5	0,7426	0,0397	0,053	1,727	1,314	271	211	0,663	0,822
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	5.2	0,9627	0,0140	0,015	1,154	1,074	271	211	0,935	0,991
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,8760	0,0226	0,026	1,458	1,208	393	310	0,831	0,921
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,3303	0,0305	0,092	1,298	1,139	393	310	0,269	0,391
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	0,7668	0,0410	0,054	0,932	0,966	127	100	0,685	0,849
Hommes											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,9376	0,0189	0,020	0,656	0,810	160	108	0,900	0,976
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,5187	0,0504	0,097	1,090	1,044	160	108	0,418	0,620
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	0,9256	0,0432	0,047	1,355	1,164	80	51	0,839	1,012
Enfants de moins de 5 ans											
Prévalence de l'insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,0459	0,0105	0,228	1,225	1,107	595	491	0,025	0,067
Prévalence de l'insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,0169	0,0054	0,318	0,854	0,924	595	491	0,006	0,028
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une MII	3.18	6.7	0,4268	0,0346	0,081	2,355	1,535	587	482	0,358	0,496
Traitement antipaludéen des enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,6280	0,0469	0,075	0,686	0,828	95	74	0,534	0,722

na: Non applicable

^a estimée sur une période de dix ans avant l'enquête

Tableau SE.14 : Erreurs de sondage - Echantillon Sud

 Erreurs de sondage, coefficient de variation, effet de sondage (*deff*), racine carrée effet de sondage (*deft*), et intervalle de confiance pour les indicateurs sélectionnés, MICS 5, Cameroun, 2014

	Indicateur MICS	Indicateur OMD	Valeur (<i>r</i>)	Erreur de sondage (<i>se</i>)	Coefficient de variation (<i>se/r</i>)	Effet de sondage (<i>deff</i>)	Racine carrée effet de sondage (<i>deft</i>)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
										Limite inférieure <i>r</i> - 2 <i>se</i>	Limite supérieure <i>r</i> + 2 <i>se</i>
Membres du ménage											
Utilisation des sources améliorées d'eau de boisson	4.1	7.8	0,7516	0,0265	0,035	2,454	1,566	1 367	655	0,699	0,805
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,2497	0,0253	0,101	2,228	1,493	1 367	655	0,199	0,300
Taux net (ajusté) de fréquentation au primaire	7.4	2.1	0,9819	0,0048	0,005	0,569	0,754	222	443	0,972	0,991
Femmes											
Quotient de mortalité infantile ^a	1.2	4.2	55,0866	56,3530	0,136	na	na	na	na	40,073	70,100
Quotient de mortalité chez les moins de 5 ans ^a	1.5	4.1	99,9721	115,7460	0,108	na	na	na	na	78,455	121,489
Taux de fécondité des adolescentes	5.1	5.4	182,5846	28,4943	0,156	na	na	na	na	125,596	239,573
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,5077	0,0323	0,064	1,359	1,166	176	326	0,443	0,572
Besoins non-satisfaits	5.4	5.6	0,1672	0,0270	0,162	1,702	1,305	176	326	0,113	0,221
Couverture des soins prénatals (1 visite ou +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,9043	0,0339	0,037	1,962	1,401	79	149	0,837	0,972
Couverture des soins prénatals (4 visites ou +, n'importe quel prestataire de santé)	5.5b	5.5	0,6011	0,0532	0,089	1,748	1,322	79	149	0,495	0,708
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	5.2	0,8239	0,0436	0,053	1,940	1,393	79	149	0,737	0,911
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,9151	0,0215	0,023	1,122	1,059	102	190	0,872	0,958
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,1637	0,0254	0,155	0,891	0,944	102	190	0,113	0,215
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	0,6135	0,0426	0,069	0,642	0,801	43	85	0,528	0,699
Hommes											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,9637	0,0200	0,021	0,995	0,998	43	88	0,924	1,004
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,4142	0,0571	0,138	1,168	1,081	43	88	0,300	0,528
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	0,6558	0,0742	0,113	1,490	1,221	31	62	0,507	0,804
Enfants de moins de 5 ans											
Prévalence de l'insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,0597	0,0113	0,189	0,821	0,906	181	362	0,037	0,082
Prévalence de l'insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,0189	0,0076	0,399	1,112	1,055	181	362	0,004	0,034
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une MII	3.18	6.7	0,6820	0,0372	0,055	2,156	1,468	172	339	0,608	0,756
Traitement antipaludéen des enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,6494	0,0455	0,070	1,027	1,013	59	114	0,558	0,740

na: Non applicable

^a estimée sur une période de dix ans avant l'enquête

Tableau SE.15 : Erreurs de sondage - Echantillon Sud-Ouest

 Erreurs de sondage, coefficient de variation, effet de sondage (*deff*), racine carrée effet de sondage (*defft*), et intervalle de confiance pour les indicateurs sélectionnés, MICS 5, Cameroun, 2014

	Indicateur MICS	Indicateur OMD	Valeur (<i>r</i>)	Erreur de sondage (<i>se</i>)	Coefficient de variation (<i>se/r</i>)	Effet de sondage (<i>deff</i>)	Racine carrée effet de sondage (<i>defft</i>)	Effectif non pondéré	Effectif pondéré	Intervalle de confiance	
										Limite inférieure <i>r</i> - 2 <i>se</i>	Limite supérieure <i>r</i> + 2 <i>se</i>
Membres du ménage											
Utilisation des sources améliorées d'eau de boisson	4.1	7.8	0,6663	0,0499	0,075	9,488	3,080	3 637	849	0,567	0,766
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,3752	0,0642	0,171	14,923	3,863	3 637	849	0,247	0,504
Taux net (ajusté) de fréquentation au primaire	7.4	2.1	0,9775	0,0099	0,010	2,478	1,574	534	562	0,958	0,997
Femmes											
Quotient de mortalité infantile ^a	1.2	4.2	58,3325	139,9371	0,203	na	na	na	na	34,673	81,991
Quotient de mortalité chez les moins de 5 ans ^a	1,5	4.1	78,1249	145,9753	0,155	na	na	na	na	53,961	102,289
Taux de fécondité des adolescentes	5.1	5.4	81,5125	15,7541	0,193	na	na	na	na	50,004	113,021
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,4751	0,0390	0,082	2,524	1,588	415	415	0,397	0,553
Besoins non-satisfaits	5.4	5.6	0,1720	0,0200	0,116	1,163	1,079	415	415	0,132	0,212
Couverture des soins prénatals (1 visite ou +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,8968	0,0278	0,031	1,718	1,311	212	206	0,841	0,952
Couverture des soins prénatals (4 visites ou +, n'importe quel prestataire de santé)	5.5b	5.5	0,7204	0,0405	0,056	1,672	1,293	212	206	0,639	0,801
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	5.2	0,8529	0,0358	0,042	2,093	1,447	212	206	0,781	0,924
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,8907	0,0295	0,033	2,944	1,716	377	330	0,832	0,950
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,4084	0,0336	0,082	1,538	1,240	377	330	0,341	0,476
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	0,4440	0,0347	0,078	0,653	0,808	157	135	0,375	0,513
Hommes											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,8872	0,0353	0,040	2,005	1,416	156	162	0,817	0,958
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,3980	0,0547	0,137	2,012	1,418	156	162	0,289	0,507
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	0,8530	0,0369	0,043	0,899	0,948	85	84	0,779	0,927
Enfants de moins de 5 ans											
Prévalence de l'insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,0590	0,0140	0,236	1,810	1,345	503	517	0,031	0,087
Prévalence de l'insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,0182	0,0050	0,275	0,722	0,850	503	517	0,008	0,028
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une MII	3.18	6.7	0,4711	0,0265	0,056	1,445	1,202	497	513	0,418	0,524
Traitement antipaludéen des enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,4145	0,0446	0,108	1,033	1,016	131	127	0,325	0,504

na: Non applicable

^a estimée sur une période de dix ans avant l'enquête

Tableau SE.16 : Erreurs de sondage - Echantillon Yaoundé

 Erreurs de sondage, coefficient de variation, effet de sondage (*deff*), racine carrée effet de sondage (*deft*), et intervalle de confiance pour les indicateurs sélectionnés, MICS 5, Cameroun, 2014

	Indicateur MICS	Indicateur OMD	Valeur (<i>r</i>)	Erreur de sondage (<i>se</i>)	Coefficient de variation (<i>se/r</i>)	Effet de sondage (<i>deff</i>)	Racine carrée effet de sondage (<i>deft</i>)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
										Limite inférieure <i>r</i> - 2 <i>se</i>	Limite supérieure <i>r</i> + 2 <i>se</i>
Membres du ménage											
Utilisation des sources améliorées d'eau de boisson	4.1	7.8	0,9571	0,0287	0,030	19,515	4,418	3 709	974	0,900	1,000
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,5515	0,0325	0,059	4,146	2,036	3 709	974	0,487	0,616
Taux net (ajusté) de fréquentation au primaire	7.4	2.1	0,9964	0,0025	0,003	1,001	1,001	535	553	0,991	1,000
Femmes											
Quotient de mortalité infantile ^a	1.2	4.2	31,9277	41,6469	0,202	na	na	na	na	19,021	44,835
Quotient de mortalité chez les moins de 5 ans ^a	1,5	4.1	42,0909	42,5110	0,155	na	na	na	na	29,051	55,131
Taux de fécondité des adolescentes	5.1	5.4	54,3924	10,9143	0,201	na	na	na	na	32,564	76,221
Taux de prévalence de la contraception	5,3	5.3	0,3748	0,0288	0,0769	1,5918	1,262	415	450	0,317	0,432
Besoins non-satisfaits	5,4	5.6	0,2202	0,0303	0,138	2,406	1,551	415	450	0,160	0,281
Couverture des soins prénatals (1 visite ou +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,9673	0,0106	0,011	0,731	0,855	191	205	0,946	0,989
Couverture des soins prénatals (4 visites ou +, n'importe quel prestataire de santé)	5.5b	5.5	0,8973	0,0180	0,020	0,720	0,849	191	205	0,861	0,933
Assistance qualifiée à l'accouchement	5,7	5.2	0,9399	0,0202	0,021	1,467	1,211	191	205	0,900	0,980
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,9286	0,0238	0,026	3,486	1,867	357	408	0,881	0,976
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,3569	0,0203	0,057	0,731	0,855	357	408	0,316	0,398
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	0,6691	0,0449	0,067	1,772	1,331	175	196	0,579	0,759
Hommes											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7,1	2.3	0,8842	0,0371	0,042	2,308	1,519	174	173	0,810	0,958
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,4995	0,0390	0,078	1,047	1,023	174	173	0,421	0,577
Utilisation des préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.15	6.2	0,7440	0,0321	0,043	0,589	0,767	110	110	0,680	0,808
Enfants de moins de 5 ans											
Prévalence de l'insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,0347	0,0088	0,254	1,079	1,039	441	466	0,017	0,052
Prévalence de l'insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,0143	0,0094	0,657	2,916	1,708	441	466	0,000	0,033
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une MII	3.18	6.7	0,6343	0,0433	0,068	3,675	1,917	427	455	0,548	0,721
Traitement antipaludéen des enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,3087	0,0479	0,155	1,009	1,005	90	95	0,213	0,404

na: Non applicable

^a estimée sur une période de dix ans avant l'enquête

Annexe D. Tableaux de la qualité des données

Tableau DQ.1 : Distribution par âge de la population des ménages									
Distribution par année d'âge de la population des ménages selon le sexe, MICS5 Cameroun, 2014									
	Hommes		Femmes		Age (ans)	Hommes		Femmes	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage		Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Age (ans)					Age (ans)				
0	781	3,4	774	3,3	45	192	0,8	182	0,8
1	765	3,4	694	2,9	46	118	0,5	124	0,5
2	785	3,4	676	2,8	47	133	0,6	95	0,4
3	758	3,3	802	3,4	48	127	0,6	124	0,5
4	705	3,1	667	2,8	49	150	0,7	114	0,5
5	791	3,5	771	3,3	50	161	0,7	208	0,9
6	759	3,3	768	3,2	51	98	0,4	166	0,7
7	726	3,2	707	3,0	52	113	0,5	239	1,0
8	666	2,9	741	3,1	53	82	0,4	176	0,7
9	617	2,7	642	2,7	54	129	0,6	180	0,8
10	733	3,2	662	2,8	55	137	0,6	141	0,6
11	589	2,6	593	2,5	56	105	0,5	129	0,5
12	636	2,8	590	2,5	57	93	0,4	110	0,5
13	544	2,4	575	2,4	58	90	0,4	120	0,5
14	588	2,6	516	2,2	59	74	0,3	113	0,5
15	446	2,0	464	2,0	60	146	0,6	196	0,8
16	447	2,0	455	1,9	61	84	0,4	83	0,4
17	421	1,8	431	1,8	62	108	0,5	102	0,4
18	480	2,1	517	2,2	63	84	0,4	89	0,4
19	385	1,7	402	1,7	64	79	0,3	77	0,3
20	453	2,0	449	1,9	65	102	0,4	106	0,4
21	361	1,6	408	1,7	66	58	0,3	56	0,2
22	379	1,7	393	1,7	67	68	0,3	42	0,2
23	353	1,5	425	1,8	68	44	0,2	61	0,3
24	357	1,6	405	1,7	69	51	0,2	64	0,3
25	376	1,6	400	1,7	70	130	0,6	113	0,5
26	298	1,3	397	1,7	71	33	0,1	32	0,1
27	281	1,2	361	1,5	72	53	0,2	50	0,2
28	379	1,7	419	1,8	73	27	0,1	32	0,1
29	260	1,1	312	1,3	74	39	0,2	37	0,2
30	357	1,6	408	1,7	75	38	0,2	47	0,2
31	214	0,9	268	1,1	76	14	0,1	40	0,2
32	310	1,4	290	1,2	77	20	0,1	18	0,1
33	204	0,9	233	1,0	78	33	0,1	23	0,1
34	287	1,3	281	1,2	79	16	0,1	35	0,1
35	309	1,4	301	1,3	80	41	0,2	55	0,2
36	190	0,8	234	1,0	81	18	0,1	23	0,1
37	211	0,9	201	0,8	82	16	0,1	17	0,1
38	220	1,0	251	1,1	83	14	0,1	11	0,0
39	206	0,9	202	0,9	84	19	0,1	22	0,1
40	270	1,2	235	1,0	85+	52	0,2	100	0,4
41	180	0,8	167	0,7					
42	218	1,0	187	0,8	NSP/Manquant	5	0,0	11	0,0
43	152	0,7	135	0,6					
44	153	0,7	159	0,7	Total	22 795	100,0	23 734	100,0

Graphique DQ.1: Population des ménages par âge simple, MICS5Cameroun, 2014

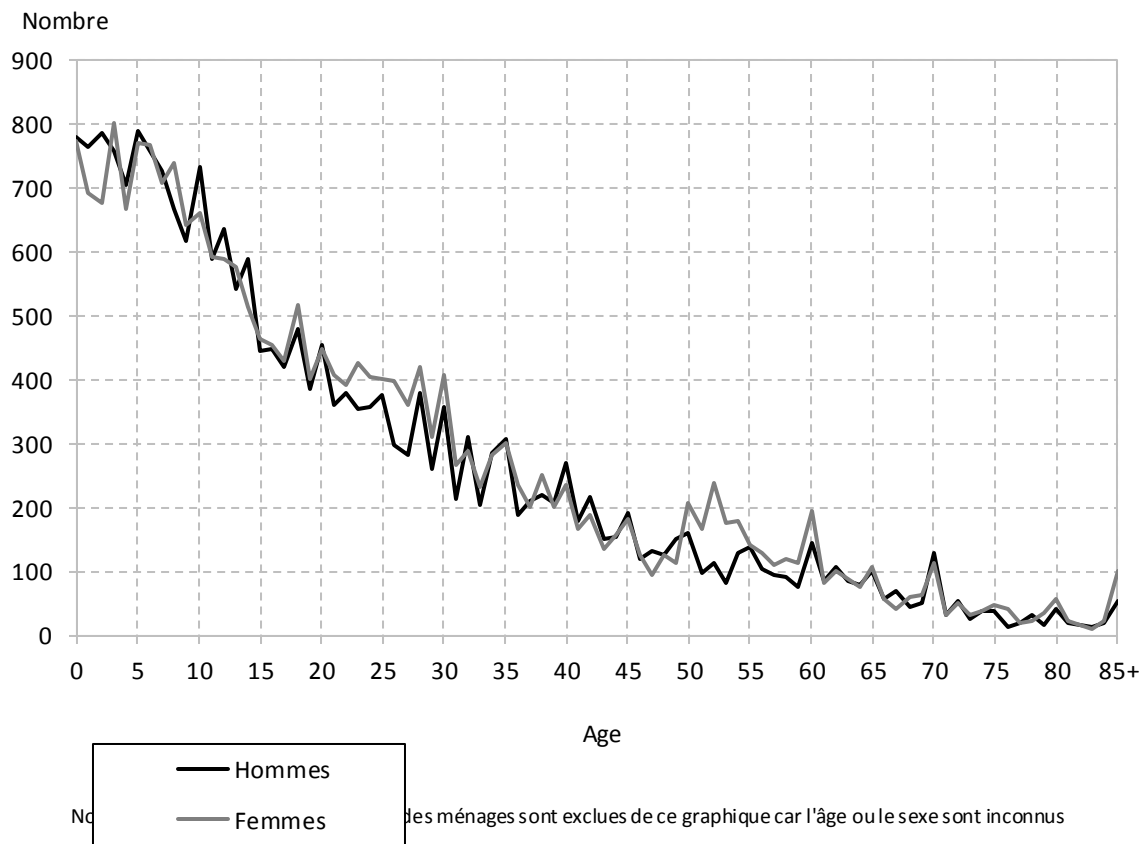


Tableau DQ.2 : Distribution par âge des femmes éligibles et des femmes enquêtées

Population de femmes de 10-54 ans des ménages, de femmes enquêtées de 15-49 ans et pourcentage de femmes éligibles qui ont été enquêtées par groupes d'âges quinquennaux, MICS5 Cameroun, 2014

	Population de femmes de 10-54 ans des ménages		Femmes de 15-49 ans enquêtées		Pourcentage de femmes éligibles enquêtées (taux de complétude)
	Nombre		Nombre	Pourcentage	
Age (ans)					
10-14	2 937		na	na	na
15-19	2 267		2 130	21,6	94,0
20-24	2 081		1 970	19,9	94,7
25-29	1 890		1 806	18,3	95,5
30-34	1 480		1 413	14,3	95,5
35-39	1 190		1 131	11,4	95,1
40-44	884		831	8,4	94,1
45-49	640		600	6,1	93,8
50-54	969		na	na	na
Total (15-49)	10 432		9 882	100,0	94,7
Ratio 50-54 sur 45-49	1,51		na	na	na

na : Non applicable

Tableau DQ.3 : Distribution par âge des hommes éligibles et des hommes enquêtés de 15-49 ans

Population d'hommes de 10-54 ans de tous les ménages et des ménages sélectionnés pour l'enquête homme, d'hommes enquêtés de 15-49 ans et pourcentage d'hommes éligibles qui ont été enquêtés par groupes d'âges quinquennaux, MICS5 Cameroun, 2014

	Population d'hommes de 10-54 ans des ménages		Hommes de 15-49 ans enquêtés		Pourcentage d'hommes éligibles enquêtés (taux de complétude ^{a)})
	Tous les ménages	Ménages sélectionnés	Nombre	Pourcentage	
	Nombre	Nombre			
Age (ans)					
10-14	3 090	1 525	na	na	na
15-19	2 179	1 069	924	21,5	86,4
20-24	1 903	887	795	18,5	89,7
25-29	1 594	763	708	16,5	92,8
30-34	1 372	697	642	15,0	92,2
35-39	1 136	563	505	11,8	89,6
40-44	973	451	408	9,5	90,5
45-49	720	345	312	7,3	90,4
50-54	582	271	na	na	na
Total (15-49)	9 877	4 775	4 294	100,00	89,9
Ratio 50-54 sur 45-49	0,81	0,81	na	na	na

na : Non applicable
^(a) Calculé sur les 15-49 ans par souci de comparaison avec celui des femmes du même groupe d'âge

Tableau DQ.3A : Distribution par âge des hommes éligibles et des hommes enquêtés de 15-59 ans

Population d'hommes de 10-64 ans de tous les ménages et des ménages sélectionnés pour l'enquête homme, d'hommes enquêtés de 15-59 ans et pourcentage d'hommes éligibles qui ont été enquêtés par groupes d'âges quinquennaux, MICS5 Cameroun, 2014

Age (ans)	Population d'hommes de 10-64 ans des ménages		Hommes de 15-59 ans enquêtés		Pourcentage d'hommes éligibles enquêtés (taux de complétude ^{a)})
	Tous les ménages	Ménages sélectionnés	Nombre	Pourcentage	
	Nombre	Nombre			
10-14	3 090	1 525	na	na	na
15-19	2 179	1 069	924	19,4	86,4
20-24	1 903	887	795	16,7	89,7
25-29	1 594	763	708	14,9	92,8
30-34	1 372	697	642	13,5	92,2
35-39	1 136	563	505	10,6	89,6
40-44	973	451	408	8,6	90,5
45-49	720	345	312	6,6	90,4
50-54	582	271	249	5,2	91,9
55-59	499	238	211	4,4	88,7
60-64	502	267	na	na	na
Total (15-59)	10 958	5 284	4 755	100,0	90,0
Ratio 60-64 sur 55-59	1,01	1,01	na	na	na

na : Non applicable

Tableau DQ.4: Distribution par âge des enfants dans les ménages et les questionnaires enfants de moins de 5 ans

Population d'enfants de 0-7 ans des ménages, enfants de 0-4 ans dont les mères/gardien(ne)s ont été enquêté(e)s et pourcentage d'enfants de moins de 5 ans dont les mères/gardien(ne)s ont été enquêté(e)s par années d'âges, MICS5 Cameroun, 2014

Age (ans)	Population d'enfants de 0-7 ans des ménages	Enfants de moins de 5 ans avec enquêtes complètes		Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans éligibles avec enquêtes complètes (taux de complétude)
	Nombre	Nombre	Pourcentage	
0	1 556	1 522	21,1	97,8
1	1 459	1 415	19,6	97,0
2	1 461	1 419	19,7	97,1
3	1 560	1 512	21,0	97,0
4	1 371	1 336	18,5	97,4
5	1 562	na	na	na
6	1 527	na	na	na
7	1 433	na	na	na
Total (0-4)	7 406	7 204	100,0	97,3
Ratio de 5 sur 4	1,14	na	na	na

na : Non applicable

Tableau DQ.5 : Rapportage de la date de naissance : population des ménages

Distribution en pourcentage de la population des ménages selon la complétude de l'information sur la date de naissance, MICS5 Cameroun, 2014

	Complétude de l'information sur le mois et l'année de naissance				Total	Nombre de membres des ménages
	Année et mois de naissance	Année de naissance seulement	Mois de naissance seulement	Les 2 manquants		
Total	91,3	8,6	0,0	0,1	100,0	46 529
Age (ans)						
0-4	99,3	0,7	0,0	0,0	100,0	7 406
5-14	96,4	3,6	0,0	0,0	100,0	13 215
15-24	95,2	4,7	0,0	0,1	100,0	8 431
25-49	90,4	9,6	0,0	0,1	100,0	11 878
50-64	70,7	29,2	0,0	0,1	100,0	3 712
65-84	55,3	44,1	0,1	0,5	100,0	1 720
85+	38,8	59,7	0,0	1,5	100,0	152
NSP/manquant	23,1	23,9	0,0	52,9	100,0	15
Région d'enquête						
Adamaoua	96,4	3,6	0,0	0,0	100,0	2 427
Centre (sans Yaoundé)	95,0	4,8	0,0	0,1	100,0	3 524
Douala	95,9	3,6	0,0	0,5	100,0	4 636
Est	90,3	9,7	0,0	0,0	100,0	2 658
Extrême-Nord	90,3	9,7	0,0	0,0	100,0	9 785
Littoral (sans Douala)	93,3	6,7	0,0	0,0	100,0	1 750
Nord	82,2	17,8	0,0	0,0	100,0	5 261
Nord-Ouest	95,8	4,1	0,0	0,1	100,0	3 428
Ouest	83,9	15,9	0,0	0,3	100,0	4 347
Sud	91,4	8,6	0,0	0,0	100,0	1 367
Sud-Ouest	94,1	5,8	0,0	0,0	100,0	3 637
Yaoundé	96,0	3,9	0,0	0,1	100,0	3 709
Milieu de résidence						
Urbain	93,5	6,3	0,0	0,2	100,0	22 290
Yaoundé/Douala	96,0	3,7	0,0	0,3	100,0	8 344
Autres villes	92,0	7,9	0,0	0,1	100,0	13 946
Rural	89,3	10,6	0,0	0,0	100,0	24 239

Tableau DQ.6 : Rapportage sur la date de naissance et l'âge : femmes

Distribution en pourcentage des femmes de 15-49 ans selon la complétude de l'information sur date de naissance/âge, MICS5 Cameroun, 2014

	Complétude de l'information sur la date de naissance et l'âge					Total	Nombre de femmes de 15-49 ans
	Année et mois de naissance	Année de naissance et âge	Année de naissance seulement	Age seulement	Autre/NSP/manquant		
Total	92,2	7,8	0,0	0,0	0,0	100,0	9 861
Région d'enquête							
Adamaoua	93,1	6,9	0,0	0,0	0,0	100,0	472
Centre (sans Yaoundé)	98,4	1,6	0,0	0,0	0,0	100,0	721
Douala	99,1	0,9	0,0	0,0	0,0	100,0	1 172
Est	88,3	11,7	0,0	0,0	0,0	100,0	560
Extrême-Nord	84,7	15,3	0,0	0,0	0,0	100,0	1 801
Littoral (sans Douala)	98,7	1,3	0,0	0,0	0,0	100,0	383
Nord	74,4	25,6	0,0	0,0	0,0	100,0	1 068
Nord-Ouest	98,3	1,7	0,0	0,0	0,0	100,0	700
Ouest	94,7	5,3	0,0	0,0	0,0	100,0	863
Sud	97,4	2,6	0,0	0,0	0,0	100,0	277
Sud-Ouest	97,8	2,0	0,0	0,1	0,0	100,0	902
Yaoundé	98,8	1,2	0,0	0,0	0,0	100,0	943
Milieu de résidence							
Urbain	96,5	3,5	0,0	0,0	0,0	100,0	5 251
Yaoundé/Douala	99,0	1,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2 115
Autres villes	94,8	5,2	0,0	0,0	0,0	100,0	3 136
Rural	87,3	12,7	0,0	0,0	0,0	100,0	4 610

Tableau DQ.7 : Rapportage sur la date de naissance et l'âge : hommes de 15-49 ans

Distribution en pourcentage des hommes de 15-49 ans selon la complétude de l'information sur date de naissance/âge, MICS5 Cameroun, 2014

	Complétude de l'information sur la date de naissance et l'âge					Total	Nombre d'hommes de 15-49 ans
	Année et mois de naissance	Année de naissance et âge	Année de naissance seulement	Age seulement	Autre/NSP/manquant		
Total	94,7	5,3	0,0	0,1	0,0	100,0	4 370
Région d'enquête							
Adamaoua	98,5	1,5	0,0	0,0	0,0	100,0	223
Centre (sans Yaoundé)	96,0	4,0	0,0	0,0	0,0	100,0	352
Douala	99,8	0,2	0,0	0,0	0,0	100,0	577
Est	98,3	1,7	0,0	0,0	0,0	100,0	227
Extrême-Nord	90,2	9,8	0,0	0,0	0,0	100,0	765
Littoral (sans Douala)	99,3	0,7	0,0	0,0	0,0	100,0	184
Nord	75,4	24,6	0,0	0,0	0,0	100,0	464
Nord-Ouest	99,2	0,8	0,0	0,0	0,0	100,0	282
Ouest	99,0	1,0	0,0	0,0	0,0	100,0	324
Sud	97,9	1,9	0,0	0,3	0,0	100,0	142
Sud-Ouest	99,7	0,3	0,0	0,0	0,0	100,0	392
Yaoundé	97,8	1,8	0,0	0,4	0,0	100,0	437
Milieu de résidence							
Urbain	97,7	2,2	0,0	0,1	0,0	100,0	2 445
Yaoundé/Douala	99,0	0,9	0,0	0,2	0,0	100,0	1 014
Autres villes	96,9	3,1	0,0	0,0	0,0	100,0	1 431
Rural	90,8	9,2	0,0	0,0	0,0	100,0	1 925

Tableau DQ.7A : Rapportage sur la date de naissance et l'âge : hommes de 15-59 ans

Distribution en pourcentage des hommes de 15-59 ans selon la complétude de l'information sur date de naissance/âge, MICS5 Cameroun, 2014

	Complétude de l'information sur la date de naissance et l'âge					Total	Nombre d'hommes de 15-59 ans
	Année et mois de naissance	Année de naissance et âge	Année de naissance seulement	Age seulement	Autre/NSP/ manquant		
Total	93,3	6,6	0,0	0,0	0,0	100,0	4 851
Région d'enquête							
Adamaoua	97,7	2,3	0,0	0,0	0,0	100,0	237
Centre (sans Yaoundé)	96,3	3,7	0,0	0,0	0,0	100,0	404
Douala	99,5	0,5	0,0	0,0	0,0	100,0	622
Est	98,0	2,0	0,0	0,0	0,0	100,0	257
Extrême-Nord	87,9	12,1	0,0	0,0	0,0	100,0	839
Littoral (sans Douala)	99,3	0,7	0,0	0,0	0,0	100,0	214
Nord	72,3	27,7	0,0	0,0	0,0	100,0	511
Nord-Ouest	96,4	3,6	0,0	0,0	0,0	100,0	319
Ouest	95,5	4,5	0,0	0,0	0,0	100,0	375
Sud	98,1	1,7	0,0	0,2	0,0	100,0	161
Sud-Ouest	99,0	1,0	0,0	0,0	0,0	100,0	435
Yaoundé	96,9	2,7	0,0	0,4	0,0	100,0	475
Milieu de résidence							
Urbain	96,5	3,4	0,0	0,1	0,0	100,0	2 676
Yaoundé/Douala	98,4	1,4	0,0	0,2	0,0	100,0	1 097
Autres villes	95,2	4,8	0,0	0,0	0,0	100,0	1 579
Rural	89,4	10,6	0,0	0,0	0,0	100,0	2 175

Tableau DQ.8 : Rapportage sur la date de naissance et l'âge : enfants de moins de 5 ans

Distribution en pourcentage des enfants de moins de 5 ans selon la complétude de l'information sur date de naissance/âge, MICS5 Cameroun, 2014

	Complétude de l'information sur la date de naissance et l'âge					Total	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
	Année et mois de naissance	Année de naissance et âge	Année de naissance seulement	Age seulement	Autre/NSP/ manquant		
Total	99,6	0,4	0,0	0,0	0,0	100,0	7 081
Région d'enquête							
Adamaoua	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	408
Centre (sans Yaoundé)	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	522
Douala	99,8	0,2	0,0	0,0	0,0	100,0	589
Est	99,8	0,2	0,0	0,0	0,0	100,0	428
Extrême-Nord	99,9	0,1	0,0	0,0	0,0	100,0	1 678
Littoral (sans Douala)	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	221
Nord	98,8	1,2	0,0	0,0	0,0	100,0	931
Nord-Ouest	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	475
Ouest	98,4	1,6	0,0	0,0	0,0	100,0	649
Sud	98,4	1,6	0,0	0,0	0,0	100,0	195
Sud-Ouest	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	519
Yaoundé	99,8	0,2	0,0	0,0	0,0	100,0	465
Milieu de résidence							
Urbain	99,5	0,5	0,0	0,0	0,0	100,0	2 955
Yaoundé/Douala	99,8	0,2	0,0	0,0	0,0	100,0	1 054
Autres villes	99,4	0,6	0,0	0,0	0,0	100,0	1 901
Rural	99,6	0,4	0,0	0,0	0,0	100,0	4 126

Tableau DQ.9 : Information sur la date de naissance : enfants, adolescents et jeunes gens

Distribution en pourcentage des enfants, des adolescents et des jeunes gens de 5-24 ans selon la complétude de l'information sur date de naissance, MICS5 Cameroun, 2014

	Complétude de l'information sur le mois et l'année de naissance				Total	Nombre d'enfants, d'adolescents et de jeunes gens de 5-24 ans
	Année et mois de naissance	Année de naissance seulement	Mois de naissance seulement	Les 2 manquants		
Total	95,9	4,0	0,0	0,1	100,0	21 646
Région d'enquête						
Adamaoua	97,8	2,2	0,0	0,0	100,0	1 180
Centre (sans Yaoundé)	96,7	3,2	0,0	0,1	100,0	1 585
Douala	97,6	1,9	0,0	0,5	100,0	1 943
Est	92,7	7,3	0,0	0,0	100,0	1 300
Extrême-Nord	98,4	1,6	0,0	0,0	100,0	4 834
Littoral (sans Douala)	98,2	1,8	0,0	0,0	100,0	748
Nord	90,4	9,6	0,0	0,0	100,0	2 499
Nord-Ouest	99,0	0,9	0,0	0,1	100,0	1 604
Ouest	91,0	9,0	0,0	0,0	100,0	2 114
Sud	92,4	7,6	0,0	0,0	100,0	582
Sud-Ouest	97,8	2,2	0,0	0,0	100,0	1 616
Yaoundé	97,4	2,5	0,0	0,1	100,0	1 642
Milieu de résidence						
Urbain	96,7	3,1	0,0	0,1	100,0	10 478
Yaoundé/Douala	97,5	2,2	0,0	0,3	100,0	3 584
Autres villes	96,3	3,6	0,0	0,0	100,0	6 894
Rural	95,2	4,8	0,0	0,0	100,0	11 167

Tableau DQ.10 : Rapportage de la date de naissance : premières et dernières naissances

Distribution en pourcentage des premières et dernières naissances des femmes de 15-49 ans selon la complétude de l'information sur la date de naissance, MICS5 Cameroun, 2014

	Complétude de l'information sur la date de naissance										
	Date de la première naissance					Date de la dernière naissance					
	Année et mois de naissance	Année de naissance seulement	Seulement années révolues depuis la première naissance	Autre/NSP/manquant	Total	Nombre de premières naissances	Année et mois de naissance	Année de naissance seulement	Autre/NSP/manquant	Total	Nombre de dernières naissances
Total	97,8	2,1	0,1	0,1	100,0	6 983	98,9	1,0	0,1	100,0	5 527
Région d'enquête											
Adamaoua	99,2	0,8	0,0	0,0	100,0	364	99,7	0,3	0,0	100,0	291
Centre (sans Yaoundé)	99,0	1,0	0,0	0,0	100,0	515	99,7	0,3	0,0	100,0	394
Douala	99,6	0,2	0,1	0,1	100,0	749	99,4	0,2	0,4	100,0	547
Est	93,7	6,3	0,0	0,0	100,0	455	96,9	3,1	0,0	100,0	346
Extrême-Nord	98,1	1,3	0,3	0,2	100,0	1 312	99,7	0,3	0,0	100,0	1 092
Littoral (sans Douala)	99,8	0,2	0,0	0,0	100,0	266	99,8	0,2	0,0	100,0	218
Nord	94,6	5,4	0,0	0,0	100,0	801	99,1	0,9	0,0	100,0	678
Nord-Ouest	99,5	0,5	0,0	0,0	100,0	485	99,7	0,3	0,0	100,0	390
Ouest	95,8	4,0	0,0	0,2	100,0	598	95,6	3,9	0,5	100,0	492
Sud	97,7	2,3	0,0	0,0	100,0	225	99,2	0,8	0,0	100,0	182
Sud-Ouest	98,5	1,5	0,0	0,0	100,0	606	99,2	0,8	0,0	100,0	469
Yaoundé	98,9	0,7	0,1	0,3	100,0	607	99,0	1,0	0,0	100,0	429
Milieu de résidence											
Urbain	98,6	1,2	0,1	0,1	100,0	3 407	99,0	0,8	0,1	100,0	2 565
Yaoundé/Douala	99,3	0,4	0,1	0,2	100,0	1 356	99,3	0,5	0,2	100,0	975
Autres villes	98,1	1,8	0,0	0,1	100,0	2 051	98,9	1,0	0,1	100,0	1 590
Rural	96,9	2,9	0,1	0,1	100,0	3 576	98,9	1,1	0,0	100,0	2 962

Tableau DQ.11 : Complétude des informations

Pourcentage des observations manquantes pour quelques informations et indicateurs sélectionnés, MICS5 Cameroun, 2014

Questionnaire et type d'information manquante	Groupe de référence	Pourcentage avec information manquante/ incomplète	Nombre de cas
Ménage			
Résultat du test de sel	Tous les ménages enquêtés qui ont du sel	0,6	10 213
Heure de début de l'entretien	Tous les ménages enquêtés	0,1	10 213
Heure de fin de l'entretien	Tous les ménages enquêtés	0,0	10 213
Femmes			
Date du premier mariage/union	Toutes les femmes déjà mariées/en union de 15-49 ans		
Seulement le mois		17,8	6 778
Mois et année		8,5	6 778
Age au premier mariage/union	Toutes les femmes déjà mariées/en union de 15-49 ans avec l'année du premier mariage non connue	0,5	6 778
Age aux premiers rapports sexuels	Toutes les femmes de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels	0,1	2 818
Temps depuis le dernier rapport sexuel	Toutes les femmes de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels	0,3	2 818
Heure de début de l'entretien	Toutes les femmes enquêtées	0,0	9 861
Heure de fin de l'entretien	Toutes les femmes enquêtées	0,0	9 861
Hommes			
Date du premier mariage/union	Tous les hommes déjà mariés/en union de 15-49 ans		
Seulement le mois		12,9	2 141
Mois et année		5,6	2 141
Date du premier mariage/union	Tous les hommes déjà mariés/en union de 15-59 ans		
Seulement le mois		14,0	2 618
Mois et année		5,9	2 618
Age au premier mariage/union	Tous les hommes déjà mariés/en union de 15-49 ans avec l'année du premier mariage non connue	0,1	2 141
Age au premier mariage/union	Tous les hommes déjà mariés/en union de 15-59 ans avec l'année du premier mariage non connue	0,1	2 618
Age aux premiers rapports sexuels	Tous les hommes de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels	0,0	1 027
Temps depuis le dernier rapport sexuel	Tous les hommes de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels	0,0	1 027
Heure de début de l'entretien	Tous les hommes enquêtés (15-49 ans)	0,0	4 370
Heure de fin de l'entretien	Tous les hommes enquêtés (15-49 ans)	0,1	4 370
Heure de début de l'entretien	Tous les hommes enquêtés (15-59 ans)	0,0	4 851
Heure de fin de l'entretien	Tous les hommes enquêtés (15-59 ans)	0,1	4 851
Enfants de moins de 5 ans			
Heure de début de l'entretien	Tous les enfants de moins de 5 ans	0,0	7 081
Heure de fin de l'entretien	Tous les enfants de moins de 5 ans	0,1	7 081

^a Inclut les réponses "Ne sait pas"

Tableau DQ.12 : Complétude de l'information pour les indicateurs anthropométriques : Insuffisance pondérale

Distribution en pourcentage des enfants de moins de 5 ans par complétude de l'information sur la date de naissance et le poids, MICS5 Cameroun, 2014

	Raisons d'exclusion de l'analyse					Total	Pourcentage d'enfants exclus de l'analyse	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
	Poids et date de naissance valides	Poids non mesuré	Date de naissance incomplète	Poids non mesuré et date de naissance incomplète	Cas marqués comme valeurs aberrantes			
Total	95,7	3,7	0,4	0,0	0,2	100,0	4,3	7 081
Age								
<6 mois	98,3	1,0	0,0	0,0	0,8	100,0	1,7	714
6-11 mois	97,3	2,4	0,0	0,0	0,2	100,0	2,7	746
12-23 mois	96,5	3,1	0,1	0,0	0,3	100,0	3,5	1 391
24-35 mois	96,6	3,1	0,3	0,0	0,0	100,0	3,4	1 396
36-47 mois	93,1	5,9	0,9	0,1	0,0	100,0	6,9	1 494
48-59 mois	94,5	4,7	0,8	0,0	0,0	100,0	5,5	1 339

Tableau DQ.13 : Complétude de l'information pour les indicateurs anthropométriques : retard de croissance

Distribution en pourcentage des enfants de moins de 5 ans par complétude de l'information sur la date de naissance et la longueur ou la taille, MICS5 Cameroun, 2014

	Raisons d'exclusion de l'analyse					Total	Pourcentage d'enfants exclus de l'analyse	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
	Longueur/Taille et date de naissances valides	Longueur /Taille pas mesurées	Date de naissance incomplète	Longueur/Taille pas mesurées, Date de naissance incomplète	Cas marqués comme valeurs aberrantes			
Total	94,9	3,8	0,4	0,0	0,8	100,0	5,1	7 081
Age								
<6 mois	97,1	1,3	0,0	0,0	1,6	100,0	2,9	714
6-11 mois	96,5	2,5	0,0	0,0	1,1	100,0	3,5	746
12-23 mois	95,6	3,2	0,1	0,0	1,2	100,0	4,4	1 391
24-35 mois	95,8	3,3	0,3	0,0	0,6	100,0	4,2	1 396
36-47 mois	92,5	6,0	0,9	0,1	0,4	100,0	7,5	1 494
48-59 mois	94,0	4,7	0,8	0,0	0,5	100,0	6,0	1 339

Tableau DQ.14 : Complétude de l'information pour les indicateurs anthropométriques : Emaciation

Distribution en pourcentage des enfants de moins de 5 ans par complétude de l'information sur le poids et la longueur/taille, MICS5 Cameroun, 2014

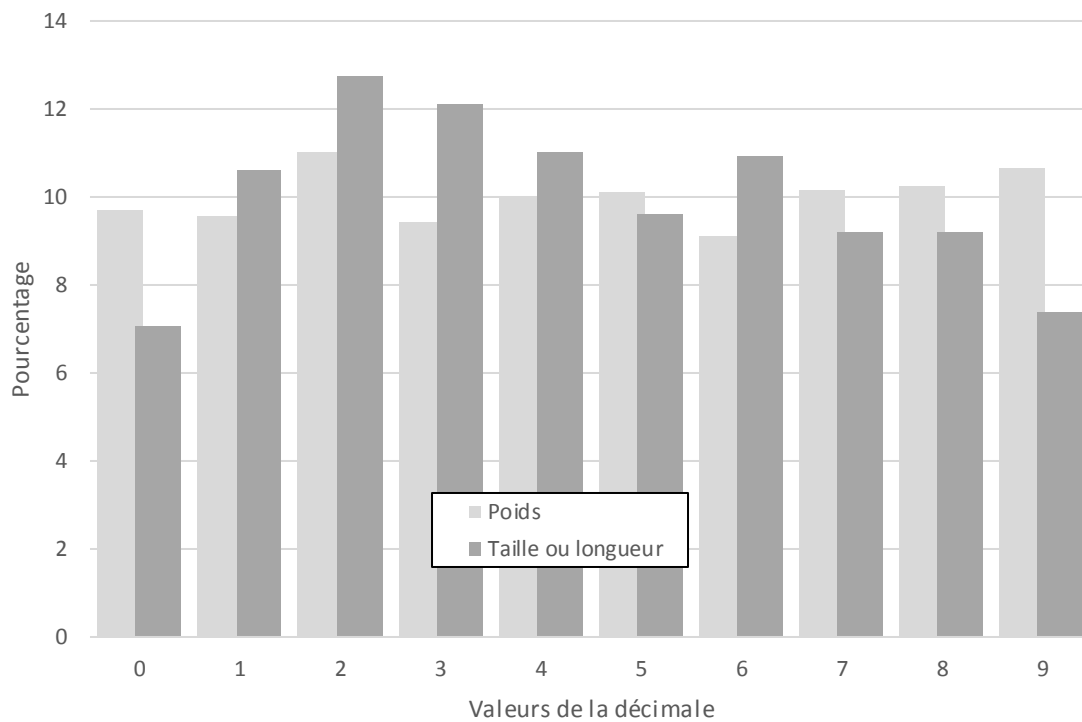
	Raisons d'exclusion de l'analyse					Total	Pourcentage d'enfants exclus de l'analyse	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
	Poids et longueur/taille valides	Poids non mesuré	Longueur/Taille pas mesurée	Poids et Longueur/Taille pas mesurés	Cas marqués comme valeurs aberrantes			
Total	95,1	0,0	0,2	3,7	1,0	100,0	4,9	7 081
Age								
<6 mois	93,7	0,0	0,4	0,9	5,0	100,0	6,3	714
6-11 mois	96,3	0,1	0,2	2,3	1,1	100,0	3,7	746
12-23 mois	96,4	0,1	0,2	3,0	0,3	100,0	3,6	1 391
24-35 mois	96,5	0,0	0,2	3,1	0,1	100,0	3,5	1 396
36-47 mois	93,4	0,0	0,1	6,0	0,5	100,0	6,6	1 494
48-59 mois	94,5	0,0	0,0	4,7	0,8	100,0	5,5	1 339

Tableau DQ.15 : Entassement dans les mesures anthropométriques

Distribution des mesures de poids et longueurs/taille selon le chiffre enregistré pour la décimale, MICS5 Cameroun, 2014

	Poids		Longueur ou Taille	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Total	6 815	100,0	6 818	100,0
Chiffre				
0	662	9,7	482	7,1
1	653	9,6	723	10,6
2	751	11,0	869	12,8
3	643	9,4	827	12,1
4	680	10,0	752	11,0
5	690	10,1	657	9,6
6	620	9,1	745	10,9
7	692	10,1	628	9,2
8	699	10,3	629	9,2
9	726	10,7	505	7,4
0 ou 5	1 352	19,8	1 139	16,7

Graphique DQ.2: Mesures du poids et de la taille / longueur par chiffres déclarés pour les décimales, MICS5 Cameroun, 2015



DQ.16 : Observation des certificats/actes de naissance

Distribution en pourcentage des enfants de moins de 5 ans selon la présence de certificats/actes de naissance et pourcentage de certificats de naissances vus, MICS5 Cameroun, 2014

	Enfant avec certificat de naissance		Enfant sans certificat de naissance	NSP/manquant	Total	Pourcentage avec certificat de naissance vu par l'enquêteur (1)/(1+2)*100	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
	Vu par l'enquêteur (1)	Pas vu par l'enquêteur (2)					
Total	32,2	21,6	46,0	0,2	100,0	59,9	7 081
Région d'enquête							
Adamaoua	34,3	24,8	40,2	0,6	100,0	58,1	408
Centre (sans Yaoundé)	42,8	19,7	36,9	0,5	100,0	68,5	522
Douala	51,0	28,8	19,8	0,4	100,0	63,9	589
Est	17,3	19,2	63,4	0,1	100,0	47,3	428
Extrême-Nord	17,2	17,9	64,7	0,2	100,0	49,0	1 678
Littoral (sans Douala)	41,9	20,2	37,4	0,5	100,0	67,5	221
Nord	34,5	16,4	49,0	0,1	100,0	67,7	931
Nord-Ouest	40,9	19,8	39,2	0,1	100,0	67,4	475
Ouest	37,4	32,3	30,0	0,4	100,0	53,6	649
Sud	26,9	17,5	55,5	0,0	100,0	60,6	195
Sud-Ouest	19,2	26,2	54,6	0,0	100,0	42,4	519
Yaoundé	53,6	21,3	25,0	0,2	100,0	71,5	465
Milieu de résidence							
Urbain	45,0	27,9	26,7	0,3	100,0	61,7	2 955
Yaoundé/Douala	52,1	25,5	22,1	0,3	100,0	67,2	1 054
Autres villes	41,1	29,3	29,3	0,3	100,0	58,3	1 901
Rural	23,0	17,0	59,8	0,2	100,0	57,5	4 126
Age de l'enfant							
0-5 mois	17,6	14,3	68,0	0,1	100,0	55,2	714
6-11 mois	25,1	17,1	57,6	0,1	100,0	59,6	746
12-23 mois	32,3	20,2	47,2	0,3	100,0	61,5	1 391
24-35 mois	36,9	22,0	40,9	0,2	100,0	62,6	1 396
36-47 mois	34,1	24,9	40,6	0,4	100,0	57,9	1 494
48-59 mois	36,7	25,2	37,8	0,3	100,0	59,3	1 339

Tableau DQ.17: Observation des cartes de vaccinations

Distribution en pourcentage des enfants de 0-35 mois selon la présence d'une carte de vaccinations et pourcentage de cartes de vaccinations vues par les enquêteurs, MICS5 Cameroun, 2014

	Enfant n'a pas de carte de vaccination		Enfant a une carte de vaccination			Total	Pourcentage de cartes de vaccinations vues par l'enquêteur (1)/(1+2)*100	Nombre d'enfants de 0-35 mois
	A eu une carte de vaccination	N'a jamais eu de carte de vaccination	Vue par l'enquêteur (1)	Pas vue par l'enquêteur (2)	NSP/manquant			
Total	5,6	16,6	63,6	13,5	0,8	100,0	82,5	4 248
Région d'enquête								
Adamaoua	6,2	17,8	63,9	11,9	0,2	100,0	84,3	231
Centre (sans Yaoundé)	4,0	6,9	67,7	20,9	0,5	100,0	76,4	327
Douala	2,5	0,7	84,8	11,2	0,8	100,0	88,3	371
Est	6,7	11,1	62,4	18,8	1,2	100,0	76,8	261
Extrême-Nord	6,8	41,1	40,3	10,6	1,4	100,0	79,2	996
Littoral (sans Douala)	3,8	3,4	79,3	12,3	1,2	100,0	86,6	140
Nord	9,6	24,2	58,2	7,4	0,7	100,0	88,7	543
Nord-Ouest	3,1	3,4	77,2	16,3	0,0	100,0	82,6	272
Ouest	2,8	1,4	74,6	21,1	0,0	100,0	77,9	390
Sud	6,5	11,3	62,5	19,6	0,0	100,0	76,1	119
Sud-Ouest	2,3	8,2	73,3	16,0	0,1	100,0	82,0	319
Yaoundé	9,0	4,2	77,6	7,6	1,6	100,0	91,1	280
Milieu de résidence								
Urbain	4,8	5,9	76,6	11,7	1,0	100,0	86,7	1 776
Yaoundé/Douala	5,3	2,2	81,7	9,7	1,1	100,0	89,4	651
Autres villes	4,5	8,0	73,6	12,9	1,0	100,0	85,0	1 125
Rural	6,2	24,4	54,3	14,7	0,6	100,0	78,7	2 472
Age de l'enfant								
0-5 mois	1,4	29,0	64,6	4,6	0,6	100,0	93,3	714
6-11 mois	3,9	16,6	71,6	7,9	0,1	100,0	90,0	746
12-23 mois	5,1	12,3	67,0	15,0	0,6	100,0	81,7	1 391
24-35 mois	9,2	14,7	55,4	19,4	1,4	100,0	74,1	1 396

Tableau DQ.18: Observation des cartes de santé des femmes

Distribution en pourcentage des femmes qui ont eu une naissance vivante dans les deux années précédentes selon la présence d'une carte de santé et pourcentage de cartes de santé vues par les enquêteurs, MICS5 Cameroun, 2014

	Femmes avec carte de santé				Total	Pourcentage de cartes de santé vues par les enquêtrices (1)/(1+2)*100	Nombre de femmes avec une naissance vivante dans les 2 dernières années
	Femme sans carte de santé	Vue par l'enquêtrice (1)	Pas vue par l'enquêtrice (2)	NSP/ manquant			
Total	21,3	42,9	33,6	2,2	100,0	56,1	2 977
Région d'enquête							
Adamaoua	26,9	46,3	25,1	1,6	100,0	64,9	170
Centre (sans Yaoundé)	8,8	59,2	29,3	2,6	100,0	66,8	232
Douala	6,2	52,2	41,1	0,5	100,0	55,9	249
Est	14,7	40,4	44,9	0,0	100,0	47,3	193
Extrême-Nord	46,2	25,5	23,9	4,5	100,0	51,7	720
Littoral (sans Douala)	4,8	63,2	31,3	0,7	100,0	66,9	85
Nord	27,0	35,2	33,8	4,0	100,0	51,0	390
Nord-Ouest	5,4	56,9	36,6	1,1	100,0	60,9	186
Ouest	2,3	65,3	32,0	0,4	100,0	67,1	271
Sud	27,7	38,1	32,5	1,7	100,0	53,9	79
Sud-Ouest	11,8	24,3	63,9	0,0	100,0	27,6	212
Yaoundé	9,7	60,2	29,0	1,0	100,0	67,5	191
Milieu de résidence							
Urbain	8,6	50,4	39,4	1,7	100,0	56,2	1 212
Yaoundé/Douala	7,8	55,7	35,9	0,7	100,0	60,8	439
Autres villes	9,0	47,5	41,3	2,2	100,0	53,5	773
Rural	30,0	37,7	29,7	2,5	100,0	56,0	1 765
Age (ans)							
15-19	21,2	45,5	32,1	1,3	100,0	58,6	361
20-24	17,5	46,2	34,9	1,4	100,0	57,0	814
25-29	23,7	41,6	32,4	2,3	100,0	56,2	800
30-34	23,9	40,4	33,9	1,8	100,0	54,4	561
35-39	18,6	39,8	36,6	5,1	100,0	52,1	310
40-44	21,8	44,3	31,1	2,9	100,0	58,7	109
45-49	40,7	30,6	22,7	6,1	100,0	57,4	23

Tableau DQ.19 : Observation des moustiquaires et des lieux de lavages des mains

Pourcentage de moustiquaires observées par les enquêteurs dans tous les ménages enquêtés et distribution en pourcentage des lieux de lavages des mains observés par les enquêteurs dans tous les ménages enquêtés, MICS5 Cameroun, 2014

	Pourcentage de moustiquaires observées par l'enquêtrice	Nombre total de moustiquaires	Lieux de lavage des mains				Total	Nombre de ménages enquêtés
			Observés	Pas observés				
				Pas dans le ménage ou la cour	Pas de permission de voir	Autres raisons		
Total	85,7	16 715	13,7	44,1	0,4	41,7	100,0	10 213
Région d'enquête								
Adamaoua	92,6	706	18,6	20,4	0,1	60,8	100,0	488
Centre (sans Yaoundé)	87,4	1 368	11,2	33,3	0,1	55,3	100,0	834
Douala	72,5	1 565	16,2	76,6	0,8	6,3	100,0	1 146
Est	79,4	846	6,7	70,0	0,4	22,9	100,0	504
Extrême-Nord	85,1	3 904	23,3	53,8	0,5	22,4	100,0	1 744
Littoral (sans Douala)	93,6	658	6,0	64,2	1,0	28,8	100,0	430
Nord	89,5	1 984	11,8	59,4	0,2	28,6	100,0	996
Nord-Ouest	90,4	1 308	5,3	49,2	0,0	45,5	100,0	813
Ouest	89,6	1 251	8,2	19,3	0,2	72,3	100,0	1 086
Sud	94,6	627	5,1	10,2	0,3	84,3	100,0	331
Sud-Ouest	92,9	1 113	13,3	31,9	0,1	54,7	100,0	914
Yaoundé	74,2	1 387	19,4	16,9	1,1	62,6	100,0	927
Milieu de résidence								
Urbain	80,8	7 896	18,4	42,5	0,6	38,5	100,0	5 269
Yaoundé/Douala	73,3	2 952	17,6	49,9	0,9	31,5	100,0	2 073
Autres villes	85,3	4 944	18,9	37,7	0,3	43,1	100,0	3 196
Rural	90,1	8 820	8,8	45,8	0,3	45,1	100,0	4 944
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	89,7	3 378	12,0	55,7	0,4	31,9	100,0	1 667
Second	90,6	3 323	8,6	46,6	0,2	44,5	100,0	2 019
Moyen	90,4	3 128	7,0	38,8	0,1	54,1	100,0	2 011
Quatrième	82,2	3 437	8,4	44,6	0,4	46,5	100,0	2 289
Le plus riche	76,5	3 449	31,2	37,5	0,8	30,5	100,0	2 227

DQ.20 : Présence de la mère dans le ménage et personne enquêtée pour le questionnaire enfant de moins de 5 ans

Distribution des enfants de moins de 5 ans selon si la mère vit dans le même ménage et la personne qui a été enquêtée pour le questionnaire enfant de moins de 5 ans, MICS5 Cameroun, 2014

	Mère dans le ménage				Mère pas dans le ménage			Total	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
	Mère enquêtée	Père enquêté	Autre adulte femme enquêtée	Autre adulte homme enquêté	Père enquêté	Autre adulte femme enquêtée	Autre adulte homme enquêté		
Total	91,4	0,0	0,0	0,0	0,5	8,0	0,2	100,0	7 406
Age (ans)									
0	98,9	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	100,0	1 556
1	94,5	0,0	0,0	0,0	0,3	5,2	0,0	100,0	1 459
2	90,5	0,0	0,0	0,0	0,4	9,1	0,0	100,0	1 461
3	86,4	0,0	0,0	0,0	0,7	12,6	0,3	100,0	1 560
4	86,2	0,0	0,0	0,0	1,0	12,2	0,5	100,0	1 371

Tableau DQ.21 : Sélection des enfants de 1-17 ans pour les modules travail et discipline des enfants

Distribution en pourcentage des ménages selon le nombre d'enfants de 1-17 ans et pourcentage des ménages avec au moins deux enfants de 1-17 ans où une sélection correcte d'un enfant pour les modules travail et discipline de l'enfant a été faite, MICS5 Cameroun, 2014

	Nombre d'enfants de 1-17 ans				Total	Nombre de ménages	Pourcentage de ménages où une sélection correcte a été faite	Nombre de ménages avec 2 ou plus enfants de 1-17 ans
	Aucun	Un	Deux ou plus					
Total	31,6	16,3	52,1	100,0	10 213	96,6	5 318	
Région d'enquête								
Adamaoua	25,3	15,2	59,5	100,0	488	96,2	290	
Centre (sans Yaoundé)	43,1	13,9	43,0	100,0	834	95,4	359	
Douala	38,5	17,7	43,8	100,0	1 146	98,3	501	
Est	25,0	12,2	62,9	100,0	504	99,1	317	
Extrême-Nord	20,1	16,0	63,9	100,0	1 744	94,3	1 114	
Littoral (sans Douala)	38,9	16,0	45,1	100,0	430	98,6	194	
Nord	26,0	15,8	58,1	100,0	996	95,2	579	
Nord-Ouest	29,3	17,7	53,0	100,0	813	97,1	431	
Ouest	31,5	17,3	51,2	100,0	1 086	97,6	556	
Sud	38,9	15,8	45,3	100,0	331	99,6	150	
Sud-Ouest	37,3	17,0	45,7	100,0	914	98,4	418	
Yaoundé	38,2	17,7	44,1	100,0	927	96,8	409	
Milieu de résidence								
Urbain	36,8	16,2	47,1	100,0	5 269	97,6	2 479	
Yaoundé/Douala	38,4	17,7	43,9	100,0	2 073	97,6	910	
Autres villes	35,7	15,2	49,1	100,0	3 196	97,6	1 569	
Rural	26,2	16,4	57,4	100,0	4 944	95,8	2 839	
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	19,3	15,7	65,0	100,0	1 667	94,8	1 083	
Second	28,2	16,2	55,7	100,0	2 019	96,6	1 125	
Moyen	29,1	16,0	54,9	100,0	2 011	97,0	1 104	
Quatrième	38,9	16,1	45,0	100,0	2 289	97,3	1 031	
Le plus riche	38,8	17,4	43,8	100,0	2 227	97,5	975	

Tableau DQ.22 : Fréquentation scolaire par année d'âge

Distribution de la population âgée de 5-24 ans des ménages selon le niveau d'instruction et la classe fréquentée durant l'année scolaire en cours (ou la plus récente), MICS5 Cameroun, 2014

Fréquenté actuellement																					
Age au début de l'année scolaire	Ne va pas à l'école	Classe du niveau primaire								Classe du niveau secondaire							Plus haut que le secondaire	NSP/ manquant	Total	Nombre de membres des ménages	
		Maternelle	1	2	3	4	5	6	NSP/ manquant	1	2	3	4	5	6	7					NSP/ manquant
5	30,5	9,0	38,1	17,7	4,3	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	100,0	1 552
6	20,2	1,9	28,2	28,7	17,7	3,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 425
7	15,8	0,7	17,7	24,3	26,1	11,8	3,2	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	100,0	1 413
8	12,1	0,1	7,6	16,9	23,8	24,7	11,1	3,1	0,0	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 288
9	11,3	0,0	5,5	13,0	18,2	20,1	19,5	8,7	0,0	3,0	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 394
10	10,8	0,1	2,9	7,6	9,0	16,9	21,6	20,1	0,0	7,7	3,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 152
11	13,3	0,0	2,6	4,4	9,2	13,5	15,4	17,6	0,0	14,4	7,5	2,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 292
12	14,2	0,0	0,4	2,4	6,1	7,8	13,1	17,9	0,0	15,9	14,0	6,2	1,9	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 051
13	15,5	0,0	0,7	2,0	3,1	6,0	11,7	13,7	0,0	11,7	15,1	12,2	7,1	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 159
14	22,2	0,0	0,0	1,1	2,7	2,8	4,9	10,7	0,0	8,7	11,5	15,6	12,6	4,9	1,9	0,3	0,0	0,0	0,0	100,0	916
15	25,1	0,0	0,0	0,2	0,7	1,7	3,4	6,6	0,0	6,8	10,5	12,2	15,3	11,2	4,7	1,6	0,1	0,0	0,0	100,0	927
16	30,8	0,0	0,0	0,0	1,0	0,6	1,3	4,9	0,0	4,5	4,9	10,1	16,3	13,1	8,5	3,6	0,0	0,3	0,0	100,0	848
17	42,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	1,0	1,6	0,0	2,4	4,0	6,1	11,2	10,9	9,8	7,5	0,0	2,7	0,0	100,0	962
18	45,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,8	0,0	1,1	3,2	3,8	12,0	9,1	11,6	8,0	0,1	4,5	0,0	100,0	795
19	56,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,5	0,1	0,3	1,9	1,8	7,6	6,4	10,3	7,4	0,0	6,8	0,0	100,0	944
20	57,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	0,3	1,6	1,3	4,4	5,4	12,0	6,6	0,0	9,9	0,0	100,0	728
21	65,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	0,1	0,0	0,5	1,4	3,5	3,9	8,2	7,1	0,0	9,1	0,0	100,0	837
22	69,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0	0,1	0,8	0,8	1,7	4,0	5,1	5,7	0,0	11,5	0,2	100,0	735
23	77,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,1	0,3	0,1	1,7	1,0	4,1	3,0	0,0	11,8	0,0	100,0	748
24	70,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5	1,4	2,9	4,4	3,2	0,0	14,8	1,0	100,0	98

Tableau DQ.23 : Ratio par sexe à la naissance parmi les enfants nés vivants et les survivants

Ratio par sexe (nombre d'hommes pour 100 femmes) parmi les enfants nés vivants, les enfants survivants et les enfants décédés, selon l'âge des femmes, MICS5 Cameroun, 2014

	Enfants nés vivants			Enfants survivants			Enfants décédés			Nombre de femmes
	Fils	Filles	Ratio par sexe à la naissance	Fils	Filles	Ratio par sexe	Fils	Filles	Ratio par sexe	
Total	13 331	12 852	1,04	11 472	11 316	1,01	1 859	1 536	1,21	9 861
Age										
15-19	289	262	1,10	267	236	1,13	22	26	0,87	2 120
20-24	1 268	1 179	1,08	1 158	1 094	1,06	110	85	1,29	1 970
25-29	2 387	2 147	1,11	2 088	1 947	1,07	299	200	1,50	1 800
30-34	2 641	2 675	0,99	2 307	2 366	0,97	335	309	1,08	1 408
35-39	2 683	2 666	1,01	2 265	2 319	0,98	419	347	1,21	1 130
40-44	2 281	2 176	1,05	1 941	1 856	1,05	340	320	1,06	831
45-49	1 781	1 747	1,02	1 447	1 497	0,97	334	250	1,34	602

Tableau DQ.24 : Naissances par périodes précédant l'enquête

Nombre de naissances, ratio par sexe à la naissance et ratio par périodes précédant l'enquête, selon le nombre d'enfants vivants, décédés et nombre total d'enfants (pondérés et imputés) tel que reportés dans l'historique des naissances, MICS5 Cameroun, 2014

	Nombre de naissances			Pourcentage avec date de naissance complète ^a			Ratio par sexe à la naissance ^b			Ratio par période ^c		
	Vivants	Décédés	Total	Vivants	Décédés	Total	Vivants	Décédés	Total	Vivants	Décédés	Total
Total	22 787	3 396	26 183	98,7	90,6	97,6	101,4	121,0	103,7	na	na	na
Années												
0	1 483	72	1 555	99,6	95,4	99,4	100,6	114,8	101,2	na	na	na
1	1 375	96	1 471	99,9	97,1	99,7	113,2	107,0	112,8	97,1	111,1	97,9
2	1 348	100	1 449	99,8	98,4	99,7	119,8	144,0	121,3	97,1	83,2	96,0
3	1 401	146	1 547	99,8	95,2	99,3	99,3	92,5	98,6	105,6	117,8	106,6
4	1 305	147	1 452	99,6	93,1	98,9	106,0	72,8	102,1	95,0	92,1	94,7
5	1 347	174	1 521	99,5	91,8	98,6	98,3	113,9	100,0	104,3	106,6	104,5
6	1 280	179	1 459	99,4	93,8	98,7	100,5	120,6	102,7	101,4	105,3	101,8
7	1 178	166	1 344	98,4	93,4	97,8	101,9	162,0	107,8	95,9	94,8	95,7
8	1 177	172	1 349	98,5	88,4	97,2	90,4	132,3	94,9	105,2	97,3	104,1
9	1 061	186	1 247	99,3	93,2	98,4	95,0	118,3	98,1	19,3	17,5	19,0
10+	9 833	1 957	11 790	97,7	88,4	96,1	99,9	125,2	103,7	na	na	na
Périodes de cinq ans												
0-4	6 912	561	7 473	99,7	95,6	99,4	107,3	99,1	106,7	na	na	na
5-9	6 043	877	6 920	99,0	92,1	98,1	97,3	127,7	100,7	na	na	na
10-14	4 413	764	5 177	98,5	91,2	97,5	103,1	128,8	106,5	na	na	na
15-19	2 777	553	3 330	97,8	87,6	96,2	92,6	120,6	96,7	na	na	na
20+	2 642	641	3 283	96,1	85,9	94,1	102,8	124,8	106,7	na	na	na

na: non applicable

^a Mois et année de naissance donnés tous les deux. L'inverse du pourcentage reporté est le pourcentage avec date de naissance incomplète et donc imputée^b $(B_m/B_f) \times 100$, ou B_m et B_f sont les nombres de naissances masculines et féminines, respectivement^c $(2 \times B_t / (B_{t-1} + B_{t+1})) \times 100$, le nombre de naissances de l'année t précédant l'enquête

Tableau DQ.25 : Rapportage de l'âge au décès en jours

Distribution du nombre rapportés de décès à moins d'un mois par âge au décès en jours et pourcentage de décès neonataux précoces rapportés être arrivés aux âges de 0–6 jours, par périodes de 5 ans précédant l'enquête (pondéré et imputé), MICS5 Cameroun, 2014

	Nombre d'années précédant l'enquête				Total (0–19)
	0–4	5–9	10–14	15–19	
Age au décès (en jours)					
0	25	26	8	9	69
1	60	83	53	26	222
2	22	24	20	19	85
3	22	25	20	15	81
4	3	12	2	6	22
5	8	9	13	9	39
6	1	9	13	1	25
7	15	16	13	8	51
8	2	7	4	0	13
9	5	0	1	3	9
10	11	8	6	3	28
11	0	0	3	1	4
12	0	0	0	4	4
13	0	0	0	0	0
14	15	6	15	8	44
15	4	1	3	1	9
16	1	3	0	0	4
17	0	0	0	0	0
18	2	1	0	0	3
19	1	0	0	0	1
20	1	2	0	5	8
21	5	4	2	0	11
22	0	0	0	0	0
23	0	0	0	0	0
24					
25	0	0	0	0	0
26	0	0	0	0	0
27	0	0	0	0	0
28	0	0	0	0	0
29	2	0	0	0	2
30	1	0	0	0	1
Total 0–30 jours	206	237	174	117	733
Pourcentage néonatal précoce ^a	68,6	79,2	74,1	72,8	74,0

^a Décès durant les premiers 7 jours (0-6), divisés par les décès durant le premier mois (0-30 jours)

Tableau DQ.26 : Rapportage de l'âge au décès en mois

Distribution du nombre de décès rapportés à moins de 2 ans d'âge par âge au décès en mois et pourcentage de décès infantiles rapportés être arrivés à moins d'un mois d'âge, par périodes de 5 ans précédant l'enquête (pondéré et imputé), MICS5 Cameroun, 2014

	Nombre d'années précédant l'enquête				Total (0-19)
	0-4	5-9	10-14	15-19	
Age au décès (en mois)					
0 ^a	206	237	174	117	733
1	18	32	24	12	88
2	26	22	20	18	85
3	30	21	19	21	90
4	18	15	10	11	54
5	14	12	13	5	43
6	25	20	28	20	93
7	18	25	20	7	70
8	13	21	19	7	61
9	24	41	28	16	109
10	8	14	13	15	49
11	17	19	20	8	64
12	32	64	55	39	190
13	7	17	21	4	49
14	5	10	6	6	26
15	3	7	5	7	21
16	2	6	3	2	13
17	0	4	2	5	11
18	6	19	8	5	37
19	2	1	1	1	5
20	2	2	5	1	11
21	3	2	2	0	6
22	0	2	0	0	2
23	3	5	0	0	9
Total 0-11 mois	416	478	388	258	1 540
Pourcentage néonatal ^b	49,5	49,5	44,8	45,4	47,6
^a Inclut les décès à moins d'un mois rapportés en jours					
^b Décès à moins d'un mois divisé par décès à moins d'un an					

Annexe E. Indicateurs MICS5 : Numérateurs et Dénominateurs

INDICATEURS MICS [M]		Module ⁸⁶	Numérateur	Dénominateur	Indicateur de référence OMD ⁸⁷
MORTALITE⁸⁸					
1.1	Quotient de mortalité Néonatale	BH	Probabilité de décéder dans le premier mois de vie		
1.2	Quotient de mortalité Infantile	CM-BH	Probabilité de décéder entre la naissance et le premier anniversaire		OMD 4.2
1.3	Quotient de mortalité Post-néonatale	BH	Différence entre le taux de mortalité infantile et le taux de mortalité néonatale		
1.4	Quotient de mortalité Juvénile	BH	Probabilité de décéder entre le premier et le cinquième anniversaire		
1.5	Quotient de mortalité des enfants de moins de cinq ans (Infanto-Juvénile)	CM-BH	Probabilité de décéder entre la naissance et le cinquième anniversaire		OMD 4.1
NUTRITION					
2.1a 2.1b	Prévalence de l'insuffisance pondérale	AN	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui se situent : (a) en-dessous de moins 2 écarts-type (modéré et sévère) (b) en dessous de moins 3 écarts-type (sévére) par rapport à la médiane poids-pour-âge de la population de référence OMS	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans	OMD 1.8
2.2a 2.2b	Prévalence du retard de croissance	AN	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui se situent : (a) en-dessous de moins 2 écarts-type (modéré et sévère) (b) en dessous de moins 3 écarts-type (sévére) par rapport à la médiane taille-pour-âge de la population de référence OMS	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans	
2.3a 2.3b	Prévalence de l'émaciation	AN	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui se situent : (a) en-dessous de moins 2 écarts-type (modéré et sévère) (b) en dessous de moins 3 écarts-type (sévére) par rapport à la médiane poids-pour-taille de la population de référence OMS	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans	

[M] L'indicateur est également calculé pour les hommes, pour les mêmes groupes d'âges, quand le questionnaire individuel Homme a été inclus. Les calculs sont faits à partir des informations provenant des modules du questionnaire individuel Homme.

⁸⁶ Certains indicateurs sont construits en utilisant des questions figurant dans plusieurs modules des questionnaires MICS. Dans ce cas, seul(s) le(s) module(s) qui contient (contiennent) la plus grande partie des informations nécessaires est (sont) indiqué(s).

⁸⁷ Indicateurs des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), effectif au 15 Janvier 2008 - <http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Indicators/OfficialList.htm>, 10 Juin 2013.

⁸⁸ Quand le module Historique des naissances est utilisé, les indicateurs de mortalité sont calculés pour la période des 5 dernières années. Quand les indicateurs sont estimés par la méthode indirecte (avec le module Fécondité seulement), les taux font référence aux dates estimées par la technique indirecte.

2.4	Prévalence de l'obésité	AN	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui se situent au -dessus de 2 écarts-type par rapport à la médiane poids-pour-taille de la référence	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans	
2.5	Enfants allaités	MN	Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête et qui ont allaités leur dernier enfant né vivant à n'importe quel moment	Nombre total de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête	
2.6	Initiation précoce de l'allaitement	MN	Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années qui ont allaités leur dernier nouveau-né dans la 1ère heure après la naissance.	Nombre total de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête	
2.7	Allaitement exclusif des moins de 6 mois	BD	Nombre d'enfants de moins de 6 mois qui sont exclusivement allaités ⁸⁹	Nombre total d'enfants de moins de 6 mois	
2.8	Allaitement prédominant des enfants de moins de 6 mois	BD	Nombre d'enfants de moins de 6 mois qui ont reçu l'allaitement maternel comme source prédominante d'alimentation ⁹⁰ durant le jour précédent	Nombre total d'enfants de moins de 6 mois	
2.9	Allaitement continu à 1 an	BD	Nombre d'enfants de 12-15 mois qui ont été allaités durant le jour précédent	Nombre total d'enfants de 12-15 mois	
2.10	Allaitement continu à 2 ans	BD	Nombre d'enfants de 20-23 mois qui ont été allaités durant le jour précédent	Nombre total d'enfants de 20-23 mois	
2.11	Durée médiane de l'allaitement	BD	Age en mois où 50% des enfants de 0-35 mois n'ont pas été allaités au sein maternel le jour précédent		
2.12	Allaitement approprié selon l'âge	BD	Nombre d'enfants 0-23 mois qui ont été nourris de façon adéquate ⁹¹ durant le jour précédent	Nombre total d'enfants de 0-23 mois	
2.13	Introduction d'aliments solides, semi-solides ou mous	BD	Nombre d'enfants de 6-8 mois qui ont reçu des aliments d'aliments solides, semi-solides ou mous durant le jour précédent	Nombre total d'enfants de 6-8 mois	
2.14	Fréquence de repas lactés pour les enfants non allaités	BD	Nombre d'enfants de 6-23 mois non allaités qui ont reçu au moins 2 repas lactés durant le jour précédent	Nombre total d'enfants de 6-23 mois non allaités	
2.15	Fréquence minimum des repas	BD	Nombre d'enfants de 6-23 mois qui ont reçu des aliments solides, semi-solides ou mous (plus des repas lactés pour les enfants non-allaités) le nombre minimum de fois ⁹² ou plus durant le jour précédent	Nombre total d'enfants de 6-23 mois	
2.16	Diversité alimentaire minimum	BD	Nombre d'enfants de 6-23 mois qui ont reçu des aliments de 4 ou plus groupes d'aliments ⁹³ durant le jour précédent	Nombre total d'enfants de 6-23 mois	

⁸⁹Nourrissons qui reçoivent du lait maternel allaités et qui ne reçoivent pas d'autres liquides ou aliments à l'exception de solutions de réhydratation orale, vitamines, minéraux ou médicaments

⁹⁰Nourrissons qui reçoivent du lait maternel et certains liquides (eau et boissons à base d'eau, jus de fruits, liquides rituels, solutions de réhydratation orale, gouttes, vitamines, minéraux et des médicaments) mais ne reçoivent rien d'autre (en particulier lait animal et des nourritures liquides)

⁹¹Nourrissons de 0-5 mois qui sont exclusivement allaités et enfants de 6-23 mois qui sont allaités et qui mangent des aliments solides, semi-solides ou mous

⁹²Enfants allaités : Aliments solides, semi-solides ou mous, 2 fois par jour pour les enfants de 6-8 mois, 3 fois par jour pour les enfants de 9-23 mois ; Enfants non-allaités : Aliments solides, semi-solides ou mous ou repas lactés, 4 fois par jour pour les enfants de 6-23 mois

⁹³L'indicateur est basé sur la consommation de n'importe quelle quantité de nourriture d'au moins 4 des 7 groupes d'aliments suivants : 1) graines, racines et tubercules, 2) légumes et noix, 3) produits laitiers (lait, yaourts, fromage), 4) aliments carnés (viande, poisson, volaille et foie/abats), 5) œufs, 6) fruits et légumes riches en vitamine A, 7) autres fruits et légumes

2.17a 2.17b	Régime alimentaire minimum acceptable	BD	(e) Nombre d'enfants de 6-23 mois allaités qui ont reçu au moins la diversité alimentaire minimum et la fréquence minimum des repas durant le jour précédent (f) Nombre d'enfants de 6-23 mois non allaités qui ont reçu au moins 2 repas lactés et qui ont reçu la diversité alimentaire minimum, lait non inclus et la fréquence minimum des repas durant le jour précédent	(a) Nombre d'enfants de 6-23 mois allaités (b) Nombre d'enfants de 6-23 mois non allaités	
2.18	Alimentation au biberon	BD	Nombre d'enfants de 0-23 mois qui ont pris un biberon durant le jour précédent	Nombre total d'enfants de 0-23 mois	
2.19	Consommation de sel iodé	SI	Nombre de ménages avec du sel testé à 15 parts par million ou plus d'iodite/iodate	Nombre total de ménages dans lesquels le sel a été testé ou qui n'ont pas de sel	
2.20	Nourrissons de faible poids à la naissance	MN	Nombre de dernières naissances vivantes les plus récentes dans les 2 dernières années qui pèsent moins de 2500 g à la naissance	Nombre total de naissances vivantes les plus récentes dans les 2 dernières années	
2.21	Enfants pesés à la naissance	MN	Nombre de dernières naissances vivantes les plus récentes dans les 2 dernières années qui ont été pesées à la naissance	Nombre total de naissances vivantes les plus récentes dans les 2 dernières années	

SANTÉ DE L'ENFANT					
3.1	Couverture contre la tuberculose	IM	Nombre d'enfants de 12-23-mois ayant reçu le vaccin du BCG avant leur 1 ^{er} anniversaire	Nombre total d'enfants de 12-23 mois	
3.2	Couverture contre la Polio	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu la 3 ^{ème} dose du vaccin de la Polio (Polio3) avant leur 1 ^{er} anniversaire	Nombre total d'enfants de 12-23 mois	
3.3	Couverture contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (DTCoq)	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu la 3 ^{ème} dose du vaccin du DTCoq (DTCoq3) avant leur 1 ^{er} anniversaire	Nombre total d'enfants de 12-23 mois	
3.4	Couverture contre la rougeole ⁹⁴	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois ayant reçu le vaccin de la rougeole avant leur 1 ^{er} anniversaire	Nombre total d'enfants de 12-23 mois	OMD 4.3
3.5	Couverture contre l'Hépatite B	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu la 3 ^{ème} dose du vaccin de l'hépatite B (HepB3) avant leur 1 ^{er} anniversaire	Nombre total d'enfants de 12-23 mois	
3.6	Couverture contre Haemophilus influenzae type B (Hib)	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu la 3 ^{ème} dose du vaccin Hib (Hib3) avant leur 1 ^{er} anniversaire	Nombre total d'enfants de 12-23 mois	
3.7	Couverture contre la fièvre jaune	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu le vaccin de la fièvre jaune avant leur 1 ^{er} anniversaire	Nombre total d'enfants de 12-23 mois	
3.8	Couverture vaccinale complète	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu toutes les vaccinations recommandées dans le calendrier national de vaccination avant leur 1 ^{er} anniversaire	Nombre total d'enfants de 12-23 mois	

⁹⁴Dans les pays où la rougeole est administrée, en accord avec le calendrier vaccinal, à ou après 12 mois, l'indicateur est calculé sur la proportion d'enfants de 24-35 mois qui ont reçu la vaccination contre la rougeole avant 24 mois.

3.9	Protection contre le tétanos néonatal	MN	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années qui ont reçu au moins 2 doses de vaccin antitétanique dans l'intervalle de temps approprié ⁹⁵ avant la naissance la plus récente	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête	
3.10	Recherche de traitement contre la diarrhée	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans ayant eu la diarrhée dans les 2 dernières semaines pour lesquels un conseil ou un traitement a été recherché auprès d'une structure / un agent de santé	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans ayant eu la diarrhée dans les 2 dernières semaines	
3.11	Traitement contre la diarrhée avec sels de réhydratation orale (SRO) et zinc	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans ayant eu la diarrhée dans les 2 dernières semaines qui ont reçu SRO et zinc	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans ayant eu la diarrhée dans les 2 dernières semaines	
3.12	Traitement contre la diarrhée avec Thérapie de réhydratation orale (TRO) et alimentation continue	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu la diarrhée dans les 2 dernières semaines qui ont reçu une TRO (sachet de SRO, liquides SRO pré emballés, liquides-maison recommandés ou plus de liquides) et qui ont continué à être alimentés durant l'épisode de diarrhée	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans avec diarrhée dans les 2 dernières semaines	
3.13	Recherche de traitement pour enfants qui ont eu des symptômes d'infection respiratoire aiguë (IRA)	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans avec symptômes d'IRA dans les 2 dernières semaines pour lesquels un conseil ou un traitement a été recherché auprès d'une structure / un agent de santé	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans avec symptômes d'IRA dans les 2 dernières semaines	
3.14	Traitement antibiotique pour les enfants qui ont eu des symptômes d'infection respiratoire aiguë (IRA)	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans avec symptômes d'IRA dans les 2 dernières semaines qui ont reçu des antibiotiques	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans avec symptômes d'IRA dans les 2 dernières semaines	
3.15	Utilisation de combustibles solides pour cuisiner	HC	Nombre de membres de ménages dans les ménages qui utilisent un combustible solide comme source première d'énergie domestique pour cuisiner	Nombre total de membres de ménage	
3.16a 3.16b	Disponibilité des ménages en moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) ⁹⁶	TN	Nombre de ménages qui ont : a) au moins une MII b) au moins une MII pour chaque 2 personnes du ménage	Nombre total de ménages	
3.17a 3.17b	Vecteur de contrôle des ménages ⁹⁷	TN-IR	Nombre de ménages qui : (a) ont au moins une MII ou dont le domicile a été pulvérisé par PID ⁹⁸ au cours des 12 derniers mois (b) ont au moins une MII pour chaque 2 personnes ou dont le domicile a été pulvérisé par PID au cours des 12 derniers mois	Nombre total de ménages	
3.18	Enfants de moins de 5 ans dormant sous MII	TN	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédente	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans qui ont passé la nuit précédente dans les ménages enquêtés	OMD 6.7
3.19	Population dormant sous MII	TN	Nombre de membres des ménages qui ont dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédente	Nombre total de membres des ménages qui ont passé la nuit précédente dans les ménages enquêtés	

⁹⁵ Se référer au plan de tabulation de MICS pour une description plus détaillée

⁹⁶ Une MII est (a) une moustiquaire classique traitée qui a été trempée dans un insecticide au cours des 12 derniers mois, (b) une moustiquaire traitée industriellement qui ne nécessite pas d'autre traitement, (MILDA), (c) une moustiquaire prétraitée obtenue au cours des 12 derniers mois ou (d) une moustiquaire qui a été imbibée avec ou trempée dans de l'insecticide au cours des 12 derniers mois

⁹⁷ (a) Ménages protégés par vecteur de contrôle, (b) couverture universelle par un vecteur de contrôle

⁹⁸ Pulvérisation Intra-Domiciliaire

3.20	Recherche de traitement pour enfants qui ont eu de la fièvre	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre dans les 2 semaines pour lesquels un conseil ou un traitement a été recherché auprès d'une structure / un agent de santé	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans avec fièvre dans les 2 dernières semaines	
3.21	Utilisation des tests diagnostique du paludisme	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre dans les 2 dernières semaines et qui ont eu un test de paludisme (prélèvement de sang au doigt ou au talon)	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre dans les 2 dernières semaines	
3.22	Traitement contre le paludisme donné aux enfants de moins de 5 ans	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre dans les 2 dernières semaines qui ont reçu n'importe quel traitement antipaludéen	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre dans les 2 dernières semaines	OMD 6.8
3.23	Traitement à base d'Artémisinine Combinée (ACT) parmi les enfants qui ont reçu un traitement antipaludéen	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre dans les 2 dernières semaines qui ont eu reçu une ACT (ou autre traitement de première ligne en accord avec la politique nationale)	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre dans les 2 dernières semaines qui ont reçu n'importe quels médicaments antipaludéens	
3.24	Femmes enceintes dormant sous MII	TN - CP	Nombre de femmes enceintes qui ont dormi sous MII la nuit précédente	Nombre total de femmes enceintes	
3.25	Traitement préventif intermittent contre le paludisme durant la grossesse	MN	Nombre de femmes 15-49 ans qui ont reçu 3 doses ou plus de SP/Fansidar, dont au moins une a été reçue lors d'une visite prénatale, pour prévenir le paludisme durant leur dernière grossesse ayant abouti à une naissance vivante dans les 2 dernières années	Nombre total de femmes de 15-49 ans avec une naissance vivante dans les 2 dernières années	

EAU ET ASSAINISSEMENT

4.1	Utilisation de sources d'eau de boisson améliorées	WS	Nombre de membres des ménages utilisant des sources d'eau de boisson améliorées	Nombre total de membres des ménages	OMD 7.8
4.2	Traitement de l'eau	WS	Nombre de membres des ménages, des ménages utilisant de l'eau de boisson de sources non améliorées qui utilisent une méthode de traitement appropriée	Nombre total de membres des ménages, des ménages qui utilisent des sources d'eau de boisson non améliorées	
4.3	Utilisation de toilettes améliorées	WS	Nombre de membres des ménages utilisant des toilettes améliorées qui ne sont pas partagées	Nombre total de membres de ménages	OMD 7.9
4.4	Évacuation hygiénique des excréments d'enfants	CA	Nombre d'enfants de 0-2 ans dont les dernières selles ont été évacuées de façon hygiénique	Nombre total d'enfants de 0-2 ans	
4.5	Lieu de lavage des mains	HW	Nombre de ménages qui ont un lieu spécifique pour le lavage des mains dans lequel il y a de l'eau et du savon ou tout autre produit pour se laver	Nombre total de ménages	
4.6	Disponibilité de savon ou de tout autre produit pour se laver	HW	Nombre de ménages qui ont du savon ou tout autre produit pour se laver	Nombre total de ménages	

SANTÉ DE LA REPRODUCTION					
5.1	Taux de fécondité des adolescentes ⁹⁹	CM-BH	Taux de fécondité par âge des femmes de 15-19ans pour la période de 1 an précédent l'enquête		OMD 5.4
5.2	Fécondité précoce	CM-BH	Nombre de femmes de 20-24 ans qui ont eu au moins une naissance vivante avant l'âge de 18 ans	Nombre total de femmes de 20-24ans	
5.3	Taux de prévalence de la contraception	CP	Nombre de femmes de 15-49 ans actuellement mariées ou en union qui utilisent (ou dont le partenaire utilise) une méthode de contraception (traditionnelle ou moderne)	Nombre total de femmes de 15-49 ans actuellement mariées ou en union	OMD 5.3
5.4	Besoins non-satisfaits ¹⁰⁰	UN	Nombre de femmes de 15-49 ans actuellement mariées ou en union qui sont fécondes et veulent espacer leurs naissances ou limiter le nombre d'enfants et qui n'utilisent pas actuellement une méthode de contraception	Nombre total de femmes de 15-49 ans actuellement mariées ou en union	OMD 5.6
5.5a 5.5b	Couverture des soins prénatals	MN	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années qui ont été suivies durant leur dernière grossesse ayant abouti à une naissance vivante : (a) au moins une fois par un personnel de santé qualifié (b) au moins 4 fois par n'importe quel agent/service de santé	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années	OMD 5.5
5.6	Contenu des soins prénatals	MN	Nombre de femmes de 15-49 ans avec une naissance vivante dans les 2 dernières années qui ont eu une prise de tension, ont donné des échantillons d'urine et de sang durant leur dernière grossesse qui a abouti à une naissance vivante	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années	
5.7	Assistance qualifiée durant l'accouchement	MN	Nombre de femmes de 15-49 ans avec une naissance vivante dans les 2 dernières années qui ont été assistées durant l'accouchement de la plus récente naissance vivante par du personnel de santé qualifié	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années	OMD 5.2
5.8	Accouchement en centre de santé		Nombre de femmes de 15-49 ans dont la plus récente naissance vivante au cours des 2 dernières années a été accouchée dans un centre de santé	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années	
5.9	Accouchement par césarienne	MN	Nombre de femmes de 15-49 ans dont la plus récente naissance vivante au cours des 2 dernières années a été accouchée par césarienne	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années	
5.10	Séjour post-partum dans une structure de santé	PN	Nombre de femmes de 15-49 ans qui sont restées dans une structure de santé 12 heures ou plus après l'accouchement de leur plus récente naissance vivante des 2 dernières années	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années	
5.11	Examen de santé post-natal du nouveau-né	PN	Nombre de dernières naissances vivantes dans les 2 dernières années qui ont eu un examen de santé dans la structure de santé ou à la maison juste après l'accouchement ou un examen de santé post-natal dans les 2 jours après la naissance	Nombre total de dernières naissances vivantes dans les 2 dernières années	
5.12	Examen de santé post-natal de la mère	PN	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont eu un examen de santé dans la structure de santé ou à la maison juste après l'accouchement ou un examen de santé post-natal dans les 2 jours après l'accouchement de leur plus récente naissance vivante des 2 dernières années	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années	

⁹⁹Quand l'historique des naissances est utilisé, l'indicateur est calculé pour la période des 3 dernières années. Quand il est estimé par le module Fécondité seulement, le taux fait référence à la dernière année.

¹⁰⁰Se référer au plan de tabulation de MICS pour une description détaillée

DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT					EC
6.1	Fréquentation du préscolaire	EC	Nombre d'enfants de 36-59 mois qui fréquentent un programme d'instruction préscolaire	Nombre total d'enfants de 36-59 mois	
6.2	Soutien à l'apprentissage	EC	Nombre d'enfants de 36-59 mois avec qui un adulte s'est engagé dans 4 ou plus activités de promotion d'apprentissage et de préparation scolaire dans les 3 derniers jours	Nombre total d'enfants de 36-59 mois	
6.3	Soutien paternel à l'apprentissage	EC	Nombre d'enfants de 36-59 mois dont le père biologique s'est engagé dans une ou plus activités de promotion d'apprentissage et de préparation scolaire dans les 3 derniers jours	Nombre total d'enfants de 36-59 mois	
6.4	Soutien maternel à l'apprentissage	EC	Nombre d'enfants de 36-59 mois dont la mère biologique s'est engagée dans une ou plus activités de promotion d'apprentissage et de préparation scolaire dans les 3 derniers jours	Nombre total d'enfants de 36-59 mois	
6.5	Disponibilité de livres d'enfants	EC	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont au moins 3 livres d'enfants	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans	
6.6	Disponibilité de jouets	EC	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui jouent avec deux ou plus sortes de jouets	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans	
6.7	Garde inadéquate	EC	Nombre d'enfants de moins de 5 ans laissés seuls ou sous la garde d'un autre enfant de moins de 10 ans durant plus d'1 heure au moins une fois dans la semaine précédente	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans	
6.8	Indice de développement de la petite enfance	EC	Nombre d'enfants de 36 à 59 mois qui sont sur la bonne voie de développement dans au moins trois des quatre domaines suivants : lecture -calcul, physique, socio-affectif, apprentissage	Nombre total d'enfants de 36-59 mois	

ALPHABETISATION ET EDUCATION					
7.1	Taux d'alphabétisation des jeunes femmes ^(M)	WB	Nombre de femmes de 15-24 ans capables de lire une phrase courte et simple sur la vie quotidienne ou qui sont allées à l'école secondaire ou plus.	Nombre total de femmes de 15-24 ans	OMD 2.3
7.2	Préparation à l'école	ED	Nombre d'enfants en 1 ^{ère} année du primaire qui ont fréquenté un établissement préscolaire l'année scolaire précédente	Nombre total d'enfants fréquentant la première année du primaire	
7.3	Taux net d'admission à l'école primaire	ED	Nombre d'enfants en âge d'aller à l'école primaire qui sont entrés en première année de l'école primaire	Nombre total d'enfants en âge d'entrer à l'école	
7.4	Taux net de fréquentation du cycle primaire (ajusté)	ED	Nombre d'enfants ayant l'âge d'entrer au cycle primaire qui fréquentent une école primaire ou secondaire	Nombre total d'enfants en âge d'aller à l'école primaire	OMD 2.1
7.5	Taux net de fréquentation du cycle secondaire (ajusté)	ED	Nombre d'enfants ayant l'âge d'entrer au cycle secondaire qui fréquentent une école secondaire ou supérieure	Nombre total d'enfants en âge d'aller à l'école secondaire	
7.6	Enfants atteignant la dernière classe du primaire	ED	Proportion d'enfants commençant la 1 ^{ère} année d'étude du primaire et finissant par atteindre la dernière année de ce cycle		OMD 2.2

7.7	Taux d'achèvement du primaire	ED	Nombre d'enfants fréquentant la dernière année du primaire (redoublants exclus)	Nombre total d'enfants ayant l'âge de la dernière classe du niveau primaire (âge approprié à la dernière classe du niveau primaire)	
7.8	Taux de transition à l'école secondaire	ED	Nombre d'enfants qui étaient en dernière année du primaire durant l'année scolaire précédente qui fréquentent la première année du secondaire pendant l'année scolaire en cours	Nombre total d'enfants qui fréquentaient la dernière année du primaire durant l'année scolaire précédente	
7.9	Indice de Parité entre les sexes (niveau primaire)	ED	Ratio de fréquentation net du primaire des filles (ajusté)	Ratio de fréquentation net du primaire des garçons (ajusté)	OMD 3.1
7.10	Indice de Parité entre les sexes (niveau secondaire)	ED	Ratio de fréquentation net du secondaire des filles (ajusté)	Ratio de fréquentation net du secondaire des garçons (ajusté)	OMD 3.1

PROTECTION DE L'ENFANT ET VIOLENCE A L'EGARD DE LA FEMME

8.1	Enregistrement des naissances	BR	Nombre d'enfants de moins de 5 ans dont la naissance a été reportée comme enregistrée	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans	
8.2	Travail des enfants	CL	Nombre d'enfants âgés de 5-17 ans impliqués dans le travail des enfants ¹⁰¹	Nombre total d'enfants âgés de 5-17 ans	
8.3	Discipline violente	CD	Nombre d'enfants âgés de 1-14 ans qui ont subi une agression psychologique ou un châtement corporel durant le mois dernier	Nombre total d'enfants de 1-14 ans	
8.4	Mariage avant 15 ans ^[M]	MA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui étaient mariées ou en union la 1ère fois avant l'âge de 15 ans	Nombre total de femmes de 15-49 ans	
8.5	Mariage avant 18 ans ^[M]	MA	Nombre de femmes de 20-49 ans qui étaient mariées ou en union la 1ère fois avant l'âge de 18 ans	Nombre total de femmes de 20-49 ans	
8.6	Femmes de 15-19 ans actuellement mariées ou en union ^[M]	MA	Nombre de femmes de 15-19 ans qui sont actuellement mariées ou en union	Nombre total de femmes de 15-19 ans	
8.7	Polygamie ^[M]	MA	Nombre de femmes de 15-49 ans en union polygamique	Nombre total de femmes de 15-49 ans actuellement mariées ou en union	
8.8a 8.8b	Différence d'âge entre époux	MA	Nombre total de femmes actuellement mariées ou en union dont le conjoint est 10 ans ou plus, plus âgé qu'elles (a) parmi les femmes de 15-19 ans, (b) parmi les femmes de 20-24 ans	Nombre total de femmes actuellement mariées ou en union a) âgées de 15-19 ans, (b) âgées de 20-24 ans	
8.9	Approbation de l'Excision/Mutilation Génitale Féminine (E/MGF)	FG	Nombre de femmes de 15-49 ans qui sont favorables à la poursuite de l'E/MGF	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont entendu parler de l'E/MGF	
8.10	Prévalence de l'E/MGF parmi les femmes	FG	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans déclarant avoir subi n'importe quelles formes d'E/MGF	Nombre total de femmes de 15-49 ans	

¹⁰¹ Les enfants impliqués dans le travail des enfants sont définis comme les enfants impliqués dans des activités économiques au-dessus des seuils d'âges spécifiques, les enfants impliqués dans les tâches ménagères au-dessus des seuils d'âges spécifiques, et les enfants impliqués dans les travaux dangereux. Se référer au plan de tabulation de MICS pour des informations plus détaillées sur les seuils et les classifications

8.11	Prévalence de l'E/MGF parmi les filles	FG	Nombre de filles âgées de 0-14 ans qui ont subi n'importe quelles formes d'E/MGF, ainsi que reporté par les mères de 15-49 ans	Nombre total de filles de 0-14 ans des mères de 15-49 ans	
8.12	Attitudes vis-à-vis de la violence domestique ^[M]	DV	Nombre de femmes qui estiment qu'il est justifié qu'un mari frappe ou batte sa femme au moins dans les circonstances suivantes : (1) elle sort sans le lui dire, (2) elle néglige les enfants, (3) elle discute ses opinions, (4) elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui, (5) elle brûle la nourriture	Nombre total de femmes de 15-49 ans	
	Formes de violence domestique à l'égard de la femme (femmes)	IS.DV.1	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans en union ou en rupture d'union qui ont subi une forme de violence donnée (physique, sexuelle ou émotionnelle) de la part de leur mari/partenaire au cours des 12 derniers mois	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans en union ou en rupture d'union	
	Formes de violence domestique à l'égard de la femme (hommes)	IS.DV.2	Nombre de hommes âgés de 15-49 ans en union ou en rupture d'union qui ont fait subir une forme de violence donnée (physique, sexuelle ou émotionnelle) à leur épouse/partenaire au cours des 12 derniers mois	Nombre d'hommes âgés de 15-49 ans en union ou en rupture d'union	
8.13	Arrangement de vie des enfants	HL	Nombre d'enfants de 0-17 ans qui ne vivent avec aucun de leurs parents biologiques	Nombre total d'enfants de 0-17 ans	
8.14	Prévalence d'enfants dont un ou les deux parents sont décédés	HL	Nombre d'enfants de 0-17 ans dont un ou les deux parents biologiques sont décédés	Nombre total d'enfants de 0-17 ans	
8.15	Enfants dont au moins un des parents vit à l'étranger	HL	Nombre d'enfants de 0-17 ans dont ont au moins un parent biologique vit à l'étranger	Nombre total d'enfants de 0-17 ans	

VIHA/SIDA, COMPORTEMENT SEXUEL ET ORPHELINS					
9.1	Connaissance de la prévention du VIH parmi les jeunes femmes ^[M]	HA	Nombre de femmes de 15-24ans qui identifient correctement les façons de prévenir la transmission sexuelle du VIH ¹⁰² , et qui rejettent les principales idées fausses sur la transmission du VIH	Nombre total de femmes de 15-24 ans	OMD 6.3
9.2	Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH ^[M]	HA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui identifient correctement tous les 3 modes de transmission ¹⁰³ mère-enfant du VIH	Nombre total de femmes de 15-49 ans	
9.3	Attitudes d'acceptation à l'égard des personnes vivant avec le VIH ^[M]	HA	Nombre de femmes de 15-49 ans exprimant leur acceptation à toutes les 4 questions ¹⁰⁴ à l'égard des personnes vivant avec le VIH	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont entendu parler du VIH	
9.4	Femmes qui savent où être testées pour le VIH ^[M]	HA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui déclarent connaître un lieu où se faire tester pour le VIH	Nombre total de femmes de 15-49 ans	
9.5	Femmes qui ont eu un test de dépistage du VIH et qui en connaissent le résultat ^[M]	HA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont eu un test de dépistage du VIH durant les 12 derniers mois et qui connaissent leur résultat	Nombre total de femmes de 15-49 ans	

¹⁰² Utiliser des condoms et limiter les relations sexuelles à un partenaire fidèle et non infecté

¹⁰³ Transmission durant la grossesse, l'accouchement et par l'allaitement

¹⁰⁴ Femmes (1) qui pensent qu'une enseignante qui a le SIDA devrait être autorisée à enseigner à l'école, (2) qui achèteraient des légumes à un vendeur qui a le virus du SIDA, (3) qui ne voudraient pas garder le secret si un membre de sa famille est infecté par le virus du SIDA et (4) qui seraient d'accord pour s'occuper d'un membre de sa famille infecté par le virus du SIDA

9.6	Jeunes femmes sexuellement actives qui ont eu un test de dépistage du VIH et qui en connaissent le résultat ^[M]	HA	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois, ont eu un test de VIH durant les 12 derniers mois et qui connaissent leur résultat	Nombre total de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans 12 derniers mois	
9.7	Counseling sur le VIH pendant les consultations prénatales	HA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années et ont eu des consultations prénatales durant la grossesse de leur naissance la plus récente et qui rapportent avoir reçu du counseling sur le VIH pendant les consultations prénatales	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années	
9.8	Test du VIH pendant les consultations prénatales ^[M]	HA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années et ont eu des consultations prénatales durant la grossesse de leur naissance la plus récente qui rapportent qu'on leur a proposé et qu'elles ont accepté un test de dépistage VIH pendant leurs consultations prénatales et qui ont reçu leur résultat	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années	
9.9	Jeunes femmes qui n'ont jamais eu de rapports sexuels ^[M]	SB	Nombre de jeunes femmes de 15-24 ans jamais mariées ou jamais en union qui n'ont jamais eu de rapport sexuels	Nombre total de femmes de 15-24 ans jamais mariées ou jamais en union	
9.10	Rapports sexuels avant 15 ans parmi les jeunes femmes ^[M]	SB	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans	Nombre total de femmes de 15-24 ans	
9.11	Différence d'âges entre partenaires sexuels ^[M]	SB	Nombre de jeunes femmes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois avec un partenaire de 10 ans ou plus leur aîné	Nombre total de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	
9.12	Partenaires sexuels multiples ^[M]	SB	Nombre de femmes 15-49 ans qui ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire dans les 12 derniers mois	Nombre total de femmes de 15-49 ans	
9.13	Utilisation de condom lors du dernier rapport sexuel parmi les personnes qui ont de multiples partenaires ^[M]	SB	Nombre de femmes 15-49 ans qui rapportent avoir eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire dans les 12 derniers mois et rapportent également qu'un condom a été utilisé lors du dernier rapport sexuel	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont rapporté avoir plus d'un partenaire sexuel dans les 12 derniers mois	
9.14	Rapports sexuels avec partenaires non-réguliers ^[M]	SB	Nombre de femmes de 15-24 ans sexuellement actives qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois avec un partenaire autre que le mari ou le partenaire cohabitant	Nombre total de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	
9.15	Utilisation de condom avec partenaires non-réguliers ^[M]	SB	Nombre de femmes de 15-24 ans qui rapportent avoir utilisé un condom durant le dernier rapport sexuel avec un partenaire autre que le mari ou le partenaire cohabitant, dans les 12 derniers mois	Nombre total de femmes de 15-24 ans qui ont eu des relations sexuelles avec un partenaire autre que le mari ou le partenaire cohabitant dans les 12 derniers mois	OMD 6.2
9.16	Ratio de fréquentation scolaire des orphelins par rapport aux non orphelins	HL – ED	Proportion qui fréquente l'école parmi les enfants de 10-14 ans qui ont perdu leurs 2 parents	Proportion qui fréquente l'école parmi les enfants de 10-14 ans dont les 2 parents sont vivants et qui vivent avec un ou les deux parents	OMD 6.4
9.17	Circoncision masculine	MMC	Nombre d'hommes de 15-49 ans rapportant avoir été circoncis	Nombre total d'hommes de 15-49 ans	

ACCES AUX MEDIA ET UTILISATION D L'INFORMATION/TECHNOLOGIE DE COMMUNICATION

10.1	Exposition aux mass media ^[M]	MT	Nombre de femmes de 15-49 ans qui, au moins une fois par semaine, lisent un journal ou un magazine, écoutent la radio et regardent la télévision	Nombre total de femmes de 15-49 ans	
10.2	Utilisation des ordinateurs ^[M]	MT	Nombre de jeunes femmes de 15-24 ans qui ont utilisé un ordinateur au cours des 12 derniers mois	Nombre total de femmes de 15-24 ans	
10.3	Utilisation d'Internet ^[M]	MT	Nombre de jeunes femmes de 15-24 ans qui ont utilisé Internet au cours des 12 derniers mois	Nombre total de femmes de 15-24 ans	

BIEN-ETRE SUBJECTIF

11.1	Satisfaction de vie ^[M]	LS	Nombre de femmes de 15-24 ans qui sont très satisfaites ou satisfaites de leur vie en général.	Nombre total de femmes de 15-24 ans	
11.2	Bonheur ^[M]	LS	Nombre de femmes de 15-24 ans qui sont très heureuses ou heureuses	Nombre total de femmes de 15-24 ans	
11.3	Perception d'une vie meilleure ^[M]	LS	Nombre de femmes de 15-24 ans dont la vie s'est améliorée durant la dernière année et qui s'attendent à ce que leur vie soit meilleure dans un an	Nombre total de femmes de 15-24 ans	

CONSOMMATION D'ALCOOL ET DE TABAC

	Consommation de tabac à fumer	IS.TG.1	Nombre de personnes âgées de 15-49 ans actuellement fumeuses de tabac (quotidiennement ou occasionnellement)	Nombre total de personnes de 15-49 ans	
	Utilisation de tabac sans fumée	IS.TG.2	Nombre de personnes âgées de 15-49 ans utilisateurs actuels de tabac sans fumée	Nombre total de personnes de 15-49 ans	
	Prévalence du tabagisme passif dans les lieux de travail intérieur	IS.TG.3	Nombre de personnes âgées de 15-49 ans travaillant à l'intérieur qui ont été exposées à la fumée du tabac dans le lieu de travail au cours des 30 derniers jours	Nombre total de personnes âgées de 15-49 ans travaillant à l'intérieur	
12.3	Consommation d'alcool ^[M]	TA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont bu au moins un breuvage alcoolisé n'importe quand durant le mois dernier	Nombre total de femmes de 15-49 ans	
12.4	Consommation d'alcool avant l'âge de 15 ans ^[M]	TA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont bu au moins un breuvage alcoolisé avant l'âge de 15 ans	Nombre total de femmes de 15-49 ans	

PARTICIPATION DE LA FEMME AU DEVELOPPEMENT

	Participation à l'activité économique	IS.WD.1	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans ayant actuellement un emploi	Nombre total de femmes de 15-49 ans	
	Contribution de la femme aux dépenses du ménage	IS.WD.2	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans qui contribuent au financement des dépenses communes du ménage	Nombre total de personnes de 15-49 ans	
	Contribution de la femme aux dépenses personnelles	IS.WD.3	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans qui contribuent au financement leurs dépenses individuelles	Nombre total de personnes de 15-49 ans	
	Accès à la propriété foncière	IS.WD.4	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans qui sont propriétaires (d'une maison, d'un terrain) avec ou sans titre foncier en leur nom	Nombre total de personnes de 15-49 ans	
	Accès au crédit	IS.WD.5	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans qui ont bénéficié d'un crédit au cours des 24 derniers mois (quel que soit l'origine du crédit et pour toute utilisation) :	Nombre total de personnes de 15-49 ans	
	Participation à la vie associative	IS.WD.6	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans qui sont membres d'au moins une association	Nombre total de personnes de 15-49 ans	

Annexe F. Questionnaires MICS 5 Cameroun



ENQUÊTE PAR GRAPPES À INDICATEURS MULTIPLES- MICS 5
QUESTIONNAIRE MENAGE

PANNEAU D'INFORMATIONS SUR LE MENAGE		HH
HH1. Numéro séquentiel de Grappe: _____	HH2. Numéro du ménage: _____	
HH3. Nom et code de l'enquêteur/trice: Nom _____	HH4. Nom et code du contrôleur /euse: Nom _____	
HH4A. Nom et code du chef d'équipe : Nom _____	HH5. Jour / Mois /Année de l'enquête: _____ / _____ / 2014	
HH6. Milieu de Résidence: Urbain.....1 Rural.....2	HH7. Dila/Ydé/Région : _____ Adamaoua=01, Centre=02, Douala=03, Est=04, Extrême-Nord=05, Littoral=06, Nord=07, Nord-Ouest=08, Ouest=09, Sud=10, Sud-Ouest=11, Yaoundé=12	
HH8. Ménage est selectionné pour enquête Homme Oui 1 Non 2		
<p>NOUS SOMMES DE L'INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE. NOUS MENONS UNE ENQUETE CONCERNANT LA SITUATION DES ENFANTS, DES FAMILLES ET DES MENAGES. JE VOUDRAIS PARLER AVEC VOUS DE CES SUJETS. L'INTERVIEW DEVRAIT PRENDRE ENVIRON 20 A 30 MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET ANONYMES CONFORMEMENT A LA LOI N° 91/023 DU 16 DECEMBRE 1991 SUR LES RECENSEMENTS ET ENQUETES STATISTIQUES. PUIS-JE COMMENCER MAINTENANT ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, permission accordée ⇒ Aller à HH18 pour enregistrer l'heure et commencer l'entretien.</p> <p><input type="checkbox"/> Non, permission non accordée ⇒ Encercler 04 à HH9. Discuter ce résultat avec votre chef d'équipe.</p>		
<p>HH9. Résultat de l'enquête ménage:</p> <p>Rempli..... 01</p> <p>Pas de membre du ménage ou de répondant compétent à la maison au moment de la visite 02</p> <p>Ménage entier absent pour une longue période 03</p> <p>Refus 04</p> <p>Logement vide/ Pas de logement à l'adresse 05</p> <p>Logement détruit..... 06</p> <p>Logement non trouvé..... 07</p> <p>Autre (Préciser) 96</p>		
<p><i>Une fois le questionnaire ménage rempli, saisir les informations suivantes:</i></p> <p>HH10. Répondant au questionnaire Ménage: Nom _____ Num.Ligne : _____</p> <p>HH11. Nbre Total membres du ménage: _____</p> <p>HH12. Nbre de femmes de 15-49 ans:..... _____</p> <p><i>Si ménage sélectionné pour enquête Homme:</i></p> <p>HH13A. Nbre d'hommes de 15-59 ans: . _____</p> <p>HH14. Nbre d'enfants moins de 5 ans: _____</p> <p>HH16. Nom et code du contrôleur de saisie : Nom _____</p>		
<p><i>Une fois tous les questionnaires du ménage remplis, saisir les informations suivantes:</i></p> <p>HH13. Nbre de questionnaires Femme remplis: _____</p> <p><i>Si ménage sélectionné pour enquête homme:</i></p> <p>HH13B. Nbre quest. Homme remplis: _____</p> <p>HH15. Nbre de quest. moins de 5 ans remplis: _____</p> <p>HH17. Nom et code de l'agent de saisie Nom _____</p>		

HH18. Enregistrer l'heure.

Heure _ _

Minutes _ _

LISTE DES MEMBRES DU MENAGE

HL

TOUT D'ABORD, DONNEZ-MOI, S'IL VOUS PLAÎT, LE NOM DE CHAQUE PERSONNE QUI VIT HABITUELLEMENT ICI, EN COMMENÇANT PAR LE CHEF DE MENAGE.

Enregistrer le nom du chef de ménage sur la ligne 01. Enregistrer tous les membres du ménage (HL2), leur relation avec le chef de ménage (HL3) et leur sexe (HL4).

Demander ensuite : Y A-T-IL D'AUTRES PERSONNES QUI VIVENT ICI, MEME SI ELLES NE SONT PAS ACTUELLEMENT A LA MAISON ?

Si oui, compléter la liste pour les questions HL2-HL4. Poser ensuite toutes les questions en commençant par HL5 pour chaque personne à la fois.

Utiliser un questionnaire supplémentaire si toutes les lignes de la liste des membres du ménage ont été utilisées.

							Femmes de 15-49 ans	Hommes de 15-59 ans	Enfants de 0-4 ans	Enfants de 0-17 ans						Enfants de 0-14 ans												
HL1. Num de ligne	HL2. Nom <i>Ne lister que les personnes vivant habituellement dans le ménage, qu'elles soient présentes ou non en ce moment</i>	HL3. QUEL EST LE LIEN DE PARENTE DE (nom) AVEC LE CHEF DE MENAGE ? <i>Voir codes</i>	HL4. (Nom) EST-IL/ ELLE DE SEXE MASCULIN OU FEMININ ? 1 Masculin 2 Féminin	HL5. QUELLE EST LA DATE DE NAISSANCE DE (nom)? 98 NSP 9998 NSP		HL6. QUEL AGE A (nom)? <i>Noter en années révolues. Si âge égal ou supérieur à 95, inscrire '95'</i>	HL6A. EST-CE QUE (nom) A DORMI ICI LA NUIT DERNIERE ? 1 Oui 2 Non	HL7. <i>Encercler num. de ligne si la femme a entre 15-49 ans</i>	HL7A. <i>Encercler num. de ligne si le ménage est sélectionné pour l'enquête homme</i>	HL7B. <i>Encercler num. de ligne si âge entre 0-4 ans</i>	HL11. EST-CE QUE LA MERE BIOLOGIQUE DE (nom) EST VIVANTE ? 1 Oui 2 Non ☒ 8 NSP ☒ HL13 HL13	HL12. EST-CE QUE LA MERE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE? <i>Si "Oui" Noter son num. ligne et aller à HL13. Si "Non" noter 00</i>	HL12A. OU LA MERE BIOLOGIQUE DE (nom) HABITE-T-ELLE? 1 Autre ménage dans pays 2 Institution dans ce pays 3 Etranger 8 NSP	HL13. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) EST VIVANT ? 1 Oui 2 Non ☒ 8 NSP ☒ HL15 HL15	HL14. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE? <i>Si "Oui" Noter son num. ligne et aller à HL15. Si "Non" noter 00</i>	HL14A. OU LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) HABITE-T-IL? 1 Autre ménage dans ce pays 2 Institution dans ce pays 3 Etranger 8 NSP	HL15. <i>Enregistrer num de ligne de la mère de HL12. Si HL12 est blanc ou "00", demander QUI EST LE/LA GARDIEN(NE)/PERS. EN CHARGE PRINCIPALE DE (nom) ?</i>											
Ligne	Nom	Relation	M	F	Mois	Année	Age	O	N	15-49	15-59	0-4	O	N	NSP	Mère	O	N	NSP	Père	Mère							
01		01	1	2	__	__	__	1	2	01	01	01	1	2	8	__	__	1	2	8	1	2	3	8	__	__		
02		__	1	2	__	__	__	1	2	02	02	02	1	2	8	__	__	1	2	8	__	__	1	2	3	8	__	__
03		__	1	2	__	__	__	1	2	03	03	03	1	2	8	__	__	1	2	8	__	__	1	2	3	8	__	__
04		__	1	2	__	__	__	1	2	04	04	04	1	2	8	__	__	1	2	8	__	__	1	2	3	8	__	__
05		__	1	2	__	__	__	1	2	05	05	05	1	2	8	__	__	1	2	8	__	__	1	2	3	8	__	__
06		__	1	2	__	__	__	1	2	06	06	06	1	2	8	__	__	1	2	8	__	__	1	2	3	8	__	__
07		__	1	2	__	__	__	1	2	07	07	07	1	2	8	__	__	1	2	8	__	__	1	2	3	8	__	__
08		__	1	2	__	__	__	1	2	08	08	08	1	2	8	__	__	1	2	8	__	__	1	2	3	8	__	__
09		__	1	2	__	__	__	1	2	09	09	09	1	2	8	__	__	1	2	8	__	__	1	2	3	8	__	__
10		__	1	2	__	__	__	1	2	10	10	10	1	2	8	__	__	1	2	8	__	__	1	2	3	8	__	__

							Femmes de 15-49 ans	Hommes de 15-59 ans	Enfants de 0-4 ans	Enfants de 0-17 ans						Enfants de 0-14 ans											
HL1. Num de ligne	HL2. Nom	HL3. QUEL EST LE LIEN DE PARENTE DE (nom) AVEC LE CHEF DE MENAGE ?	HL4. (Nom) EST-IL/ELLE DE SEXE MASCULIN OU FEMININ ?	HL5. QUELLE EST LA DATE DE NAISSANCE DE (nom)?		HL6. QUEL AGE A (nom)?	HL6A. EST-CE QUE (nom) A DORMI ICI LA NUIT DERNIERE ?	HL7.	HL7A.	HL7B.	HL11.	HL12.	HL12A.	HL13.	HL14.	HL14A.	HL15.										
	<i>Ne lister que les personnes vivant habituellement dans le ménage, qu'elles soient présentes ou non en ce moment</i>	<i>Voir codes</i>	1 Masculin 2 Féminin	98 NSP	9998 NSP	<i>Noter en années révolues. Si âge égal ou supérieur à 95, inscrire '95'</i>	1 Oui 2 Non	<i>Encercler num. de ligne si la femme a entre 15-49 ans</i>	<i>Encercler num. de ligne si l'homme a entre 15-59 ans et si le ménage est sélectionné pour l'enquête homme</i>	<i>Encercler num. de ligne si âge entre 0-4 ans</i>	EST-CE QUE LA MERE BIOLOGIQUE DE (nom) EST VIVANTE ?	EST-CE QUE LA MERE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE?	OU LA MERE BIOLOGIQUE DE (nom) HABITE-T-ELLE?	EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) EST VIVANT ?	EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE?	OU LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) HABITE-T-IL ?	<i>Enregistrer num de ligne de la mère de HL12. Si HL12 est blanc ou "00", demander QUI EST LE/LA GARDIEN(NE)/PERS. EN CHARGE PRINCIPALE DE (nom) ?</i>										
Ligne	Nom	Relation	M	F	Mois	Année	Age	O	N	15-49	15-59	0-4	O	N	NSP	Mère	O	N	NSP	Père	O	N	NSP	Mère			
11		___ ___	1	2	___	___	___	1	2	11	11	11	1	2	8	___	___	1	2	8	___	___	1	2	8	___	___
12		___ ___	1	2	___	___	___	1	2	12	12	12	1	2	8	___	___	1	2	8	___	___	1	2	8	___	___
13		___ ___	1	2	___	___	___	1	2	13	13	13	1	2	8	___	___	1	2	8	___	___	1	2	8	___	___
14		___ ___	1	2	___	___	___	1	2	14	14	14	1	2	8	___	___	1	2	8	___	___	1	2	8	___	___
15		___ ___	1	2	___	___	___	1	2	15	15	15	1	2	8	___	___	1	2	8	___	___	1	2	8	___	___

Cocher si questionnaire supplémentaire utilisé

Insister pour savoir s'il n'y a pas d'autres membres dans le ménage. En particulier, demander s'il n'y a pas de bébés/jeunes enfants qui ne sont pas sur la liste et d'autres personnes qui ne sont pas membres de la famille (comme des employés ou amis) mais qui vivent habituellement dans le ménage. Inscrire les noms des membres additionnels dans la liste du ménage et compléter la feuille de manière appropriée.

Maintenant, pour chaque femme de 15-49 ans, enregistrer son nom, son numéro de ligne et autres informations d'identification dans le panneau d'information d'un questionnaire Individuel Femme séparé. Pour chaque homme de 15-59 ans, enregistrer son nom, son numéro de ligne et les autres informations d'identification dans le panneau d'information d'un questionnaire Individuel Homme séparé. Pour chaque enfant de moins de 5 ans, enregistrer son nom, son numéro de ligne ET le numéro de ligne de sa mère ou de sa/son gardien(ne) dans le panneau d'information d'un questionnaire séparé pour les enfants de moins de 5 ans. Vous devez avoir maintenant un questionnaire séparé pour chaque femme éligible, chaque homme éligible et pour chaque enfant de moins de 5 ans du ménage.

Codes pour HL3:	01 Chef de ménage	04 Gendre/Belle-fille	08 Frère / Sœur	11 Nièce / Neveu	14 Domestique (Si vit dans le ménage)
Relation avec chef de ménage:	02 Femme/Mari	05 Petit-fils/Petite -fille	09 Beau-frère / Belle-sœur	12 Autre personne apparentée	96 Autre - (Sans lien de parenté)
	03 Fils/Fille	06 Mère /Père	10 Oncle / Tante	13 Enfant adopté/ confié/enfant du conjoint	98 NSP
		07 Beau-père/Belle-mère			

EDUCATION

ED

			Pour les membres du ménage de 5 ans et plus			Pour les membres du ménage de 5-24 ans									
ED1.	ED2.		ED3.	ED4A.	ED4B.	ED5.		ED6.		ED7.			ED8.		CODES CLASSE : ED4B, ED6 ET ED8
Numéro de ligne	Nom et Age <i>A copier de HL2 et HL6</i>		(Nom) EST-IL/ELLE DEJA ALLE(E) A L'ECOLE OU L'ECOLE MATERNELLE ?	QUEL EST LE PLUS HAUT NIVEAU D'ETUDES QUE (nom) A ATTEINT?	QUELLE EST LA DERNIERE CLASSE QUE (nom) A ACHEVEE A CE NIVEAU?	DURANT L'ANNEE SCOLAIRE EN COURS, C'EST-A-DIRE 2013-2014, (nom) EST-IL/ELLE ALLE A N'IMPORTE QUEL MOMENT A L'ECOLE/ A L'ECOLE MATERNELLE	DURANT CETTE ANNEE SCOLAIRE, A QUEL NIVEAU ET CLASSE (nom) EST/ETAIT-IL/ELLE?	Cf. Codes Niveau : 0 Maternelle 1 Primaire 2 Secondaire 3 Supérieur 8 NSP Classe: 98 NSP		Cf. Codes Niveau : 0 Maternelle 1 Primaire 2 Secondaire 3 Supérieur 8 NSP Classe: 98 NSP			Cf. Codes Niveau : 0 Maternelle 1 Primaire 2 Secondaire 3 Supérieur 8 NSP Classe: 98 NSP		
Ligne	Nom	Age	Oui Non	Niveau	Classe	Oui Non	Niveau	Classe	Oui Non NSP	Niveau	Classe				
01			1 2	0 1 2 3 8		1 2	0 1 2 3 8		1 2 8	0 1 2 3 8					
02			1 2	0 1 2 3 8		1 2	0 1 2 3 8		1 2 8	0 1 2 3 8					
03			1 2	0 1 2 3 8		1 2	0 1 2 3 8		1 2 8	0 1 2 3 8					
04			1 2	0 1 2 3 8		1 2	0 1 2 3 8		1 2 8	0 1 2 3 8					
05			1 2	0 1 2 3 8		1 2	0 1 2 3 8		1 2 8	0 1 2 3 8					
06			1 2	0 1 2 3 8		1 2	0 1 2 3 8		1 2 8	0 1 2 3 8					
07			1 2	0 1 2 3 8		1 2	0 1 2 3 8		1 2 8	0 1 2 3 8					
08			1 2	0 1 2 3 8		1 2	0 1 2 3 8		1 2 8	0 1 2 3 8					
09			1 2	0 1 2 3 8		1 2	0 1 2 3 8		1 2 8	0 1 2 3 8					
10			1 2	0 1 2 3 8		1 2	0 1 2 3 8		1 2 8	0 1 2 3 8					
11			1 2	0 1 2 3 8		1 2	0 1 2 3 8		1 2 8	0 1 2 3 8					
12			1 2	0 1 2 3 8		1 2	0 1 2 3 8		1 2 8	0 1 2 3 8					
13			1 2	0 1 2 3 8		1 2	0 1 2 3 8		1 2 8	0 1 2 3 8					
14			1 2	0 1 2 3 8		1 2	0 1 2 3 8		1 2 8	0 1 2 3 8					
15			1 2	0 1 2 3 8		1 2	0 1 2 3 8		1 2 8	0 1 2 3 8					

Primaire (Niveau =1)	
SIL/Class 1	= 11
CP/Class2	= 12
CE1/Class3	= 13
CE2/Class4	= 14
CM1/Class5	= 15
CM2/Class6/Class7	= 16

Secondaire (Niveau =2)	
6 ^{ème} /1 ^{ère} A/Form1	= 21
5 ^{ème} /2 ^{ème} A/Form2	= 22
4 ^{ème} /3 ^{ème} A/Form3	= 23
3 ^{ème} /4 ^{ème} A/Form4	= 24
2 ^{nde} G ou T/Form5	= 25
1 ^{ère} G ou T/Low er6	= 26
1 ^{re} G ou T/Upper7	= 27

Supérieur (Niveau =3)	
1 ^{ère} A /1 st year	= 31
2 ^{ème} A /2 nd year	= 32
3 ^{ème} A /3 rd year	=33
4 ^{ème} A /4 th year	= 34
5 ^{ème} A ou plus/5 th year or more	= 35

SELECTION D'UN ENFANT POUR LE TRAVAIL /DISCIPLINE DES ENFANTS

SL

SL1. Vérifier HL6 dans la liste des membres du ménage et écrire le nombre total d'enfants de 1-17 ans.

Nombre total

SL.2. Vérifier le nombre d'enfants de 1-17 ans dans SL1:

- Zéro ⇒ Aller au module *CARACTERISTIQUES DES MENAGES*
- Un ⇒ Aller à SL9 et enregistrer le numéro de rang comme '1', entrer le numéro de ligne, le nom de l'enfant et son âge
- Deux ou plus ⇒ Continuer avec SL2A

SL2A. Lister chaque enfant âgé de 1-17 ans ci-dessous dans l'ordre dans lequel ils apparaissent dans la liste des membres du ménage. N'incluez pas d'autres membres du ménage en dehors du groupe d'âge 1-17 ans. Enregistrer le numéro de ligne, le nom, le sexe et l'âge de chaque enfant.

SL3. Numéro de rang	SL4. Numéro de ligne de HL1	SL5. Nom de HL2	SL6. Sexe de HL4		SL7. Age de HL6
Rang	Ligne	Nom	M	F	Age
1	---		1	2	__ __
2	---		1	2	__ __
3	---		1	2	__ __
4	---		1	2	__ __
5	---		1	2	__ __
6	---		1	2	__ __
7	---		1	2	__ __
8	---		1	2	__ __

SL8. Vérifier le dernier chiffre du numéro du ménage (HH2) sur la page de couverture. C'est le numéro de la ligne du tableau ci-dessous sur laquelle vous devez aller.

Vérifier le nombre total d'enfants de 1-17 ans dans SL1 ci-dessus. C'est le numéro de colonne du tableau ci-dessous sur lequel vous devez aller.

Trouver la case où la ligne et la colonne se croisent et encercler le numéro qui apparaît dans la case. C'est le numéro de rang (SL3) de l'enfant sélectionné.

Dernier chiffre du numéro de ménage (de HH2)	Nombre total d'enfants éligibles dans le Ménage (de SL1)						
	2	3	4	5	6	7	8+
0	2	2	4	3	6	5	4
1	1	3	1	4	1	6	5
2	2	1	2	5	2	7	6
3	1	2	3	1	3	1	7
4	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	3	5	3	1
6	2	2	2	4	6	4	2
7	1	3	3	5	1	5	3
8	2	1	4	1	2	6	4
9	1	2	1	2	3	7	5

SL9. Enregistrer le numéro de rang (SL3), le numéro de ligne (SL4), le nom (SL5) et l'âge (SL7) de l'enfant sélectionné

Numéro de rang

Numéro de ligne

Nom

Age

TRAVAIL DES ENFANTS

CL

CL1. Vérifier l'âge de l'enfant sélectionné à SL9:

- 1-4 ans ⇒ Aller au module suivant
- 5-17 ans ⇒ Continuer avec CL2

CL2. MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS PARLER DE TOUT TRAVAIL QUE LES ENFANTS DE CE MENAGE PEUVENT FAIRE.

DEPUIS (*jour de la semaine*) DERNIER, (*nom*) A-T-IL/ELLE FAIT UNE DES ACTIVITES SUIVANTES, MEME SI C'EST PENDANT UNE HEURE SEULEMENT?

1=O 2=N

[A] EST-CE QUE (*nom*) A TRAVAILLE SUR SON PROPRE TERRAIN/FERME/POTAGER OU AIDE SUR CELUI DU MENAGE OU S'EST OCCUPE DES ANIMAUX. PAR EXEMPLE : FAIRE POUSSER DES PRODUITS DE LA FERME, LES RECOLTER, NOURRIR LES ANIMAUX, LES EMMENER AU PATURAGE OU LES TRAIRES?

A travaillé sur terrain/ferme/potager ou s'est occupé des animaux 1 2

[B] EST-CE QUE (*nom*) A AIDE DANS L'ENTREPRISE FAMILIALE, CELLE D'AUTRES PARENTS/AMIS AVEC OU SANS PAIEMENT OU A TRAVAILLE DANS SA PROPRE ENTREPRISE ?

A aidé dans entreprise familiale/d'un autre parent/ami/dans sa propre affaire 1 2

[C] EST-CE QUE (*nom*) A PRODUIT, VENDU DES ARTICLES, DES PRODUITS ARTISANAUX, DES VETEMENTS, DE LA NOURRITURE OU DES PRODUITS AGRICOLES ?

A produit/vendu des articles/de l'artisanat/ des vêtements/nourriture ou des produits agricoles 1 2

[D] DEPUIS (*jour de la semaine*) DERNIER, (*nom*) A-T-IL/ELLE ETE ENGAGE(E) DANS N'IMPORTE QUELLE AUTRE ACTIVITE EN ECHANGE DE PAIEMENT EN ESPESCES OU EN NATURE, MEME POUR UNE SEULE HEURE?

Toute autre activité 1 2

Si "Non", Insister :

SVP, INCLURE N'IMPORTE QUELLE ACTIVITE QUE (*nom*) A PU FAIRE COMME EMPLOYE REGULIER OU OCCASIONNEL, POUR SA PROPRE ENTREPRISE OU COMME EMPLOYEUR, OU COMME TRAVAILLEUR FAMILIAL NON PAYE POUR AIDER DANS LES AFFAIRES DU MENAGE OU A LA FERME.

CL3. Vérifier CL2, A à D

- Il y a au moins un 'Oui' ⇒ Continuer avec CL4
- Toutes les réponses sont 'Non' ⇒ Aller à CL8

CL4. DEPUIS (*jour de la semaine*) DERNIER, A PEU PRES COMBIEN D'HEURES AU TOTAL EST-CE QUE (*nom*) A TRAVAILLE SUR CETTE ACTIVITE/CES ACTIVITES?

Nombre d'heures _ _

Si moins d'une heure, noter 00

CL4A. EST-CE QUE CETTE (CES) ACTIVITES REALISEE (S) A (ONT) ETE EFFECTUEE (S) PAR (nom) LE JOUR SEULEMENT, LA NUIT SEULEMENT OU LE JOUR ET LA NUIT ?	Jour seulement 1 Nuit seulement..... 2 Jour et nuit 3	
CL5. EST-CE QUE CETTE ACTIVITE/CES ACTIVITES NECESSITE(NT) DE PORTER DES CHARGES LOURDES ?	Oui..... 1 Non 2	1⇒ CL8
CL6. EST-CE QUE CETTE ACTIVITE/CES ACTIVITES NECESSITE(NT) DE TRAVAILLER AVEC DES OUTILS DANGEREUX (COUTEAUX, ETC.) OU DE FAIRE FONCTIONNER DES GROSSES MACHINES ?	Oui..... 1 Non 2	1⇒ CL8
CL7. COMMENT DECRIRIEZ-VOUS L'ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL DE (nom)? [A] EST-CE QUE (nom) EST EXPOSE A LA POUSSIERE/FUMEEES OU GAZ ? [B] EST-CE QUE (nom) EST EXPOSE AU FROID, A LA CHALEUR OU A DE L'HUMIDITE EXTREME? [C] EST-CE QUE (nom) EST EXPOSE A DES BRUITS INTENSES OU DES VIBRATIONS? [D] EST-CE QUE (nom) EST EXPOSE A UN TRAVAIL EN HAUTEUR ? [E] EST-CE QUE (nom) EST EXPOSE A DES PRODUITS CHIMIQUES (PESTICIDES, COLLES, ETC.) OU A DES EXPLOSIFS? [F] EST-CE QUE (nom) EST EXPOSE A D'AUTRES CHOSES, PROCESSES OU CONDITIONS MAUVAISES POUR SA SANTE OU SA SECURITE?	Oui..... 1 Non 2 Oui..... 1 Non 2 Oui..... 1 Non 2 Oui..... 1 Non 2 Oui..... 1 Non 2 Oui..... 1 Non 2	1⇒ CL8 1⇒ CL8 1⇒ CL8 1⇒ CL8 1⇒ CL8
CL8. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, (nom) EST-IL /ELLE ALLE CHERCHER DE L'EAU OU RAMASSER DU BOIS POUR LE MENAGE ?	Oui..... 1 Non 2	2⇒ CL10
CL9. AU TOTAL, DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES (nom) A-T-IL/ELLE PASSE A CHERCHER DE L'EAU OU A RAMASSER DU BOIS POUR LE MENAGE ? <i>Si moins d'une heure, enregistrer "00"</i>	Nombre d'heures _ _	

<p>CL10. DEPUIS (<i>jour de la semaine</i>) DERNIER, EST-CE QUE (<i>nom</i>) A FAIT UNE DES TACHES SUIVANTES POUR LE MENAGE :</p> <p>[A] DES ACHATS POUR LE MENAGE?</p> <p>[B] REPARER N'IMPORTE QUEL EQUIPEMENT DU MENAGE?</p> <p>[C] CUISINER OU NETTOYER DES USTENSILES OU LA MAISON ?</p> <p>[D] LAVER LES VETEMENTS?</p> <p>[E] PRENDRE SOIN DES ENFANTS?</p> <p>[F] PRENDRE SOIN DES PERSONNES AGEES OU MALADES ?</p> <p>[G] AUTRES TACHES POUR LE MENAGE ?</p>	<p style="text-align: right;">O N</p> <p>Achats pour le ménage..... 1 2</p> <p>Réparations d'équipement 1 2</p> <p>Cuisiner /laver ustensiles/maison 1 2</p> <p>Laver les vêtements 1 2</p> <p>Prendre soin des enfants 1 2</p> <p>Prendre soins des âgés/des malades .. 1 2</p> <p>Autres tâches (<i>Préciser</i>) 1 2</p>	
<p>CL11. Vérifier CL10, A à G</p> <p><input type="checkbox"/> Il y a au moins un 'Oui' ⇒ Continuer avec CL12</p> <p><input type="checkbox"/> Toutes les réponses sont 'Non' ⇒ Aller au Module suivant</p>		
<p>CL12. DEPUIS (<i>jour de la semaine</i>) DERNIER, COMBIEN D'HEURES A PEU PRES, (<i>nom</i>) A-T-IL/ELLE PASSE DANS CETTE/CES ACTIVITE(S)?</p> <p><i>Si moins d'une heure, noter 00</i></p>	<p>Nombres d'heures__ __</p>	

DISCIPLINE DE L'ENFANT

CD

CD1. Vérifier l'âge de l'enfant sélectionné à partir de SL9 :

- 1-14 ans ⇒ Continuer avec CD2
- 15-17 ans ⇒ Aller au module suivant

CD2. Inscrire le numéro de ligne et le nom de l'enfant à partir de SL9.

Numéro de Ligne _ _

Nom _____

CD3. LES ADULTES UTILISENT CERTAINS MOYENS POUR APPRENDRE AUX ENFANTS A BIEN SE COMPORTEUR OU POUR TRAITER DES PROBLEMES DE COMPORTEMENT. JE VAIS VOUS LIRE UNE LISTE DE METHODES QUI SONT UTILISEES ET J'AIMERAI QUE VOUS ME DISIEZ SI VOUS AVEZ OU QUELQU'UN D'AUTRE DE VOTRE MENAGE A UTILISE UNE DE CES METHODES AVEC (nom) AU COURS DU MOIS DERNIER.

..... O N

[A] RETIRER DES PRIVILEGES, INTERDIRE QUELQUE CHOSE QUE (nom) AIME FAIRE OU NE PAS LUI PERMETTRE DE QUITTER LA MAISON.

Retirer des privilèges..... 1 2

[B] EXPLIQUER A (nom) POURQUOI SON COMPORTEMENT N'EST PAS ACCEPTABLE.

Expliquer le mauvais comportement 1 2

[C] LE/LA SECOUER

Le/la secouer 1 2

[D] HURLER, LUI CRIER DESSUS

Hurler, lui crier dessus..... 1 2

[E] LUI DONNER QUELQUE CHOSE D'AUTRE A FAIRE.

Donner quelque chose d'autre à faire 1 2

[F] LUI DONNER UNE FESSEE, LE FRAPPER OU LE TAPER SUR LES FESSES A MAIN NUES.

Donner une fessée, frapper ou taper 1 2
sur les fesses avec mains nues

[G] LE/LA FRAPPER SUR LES FESSES OU SUR D'AUTRES PARTIES DU CORPS AVEC QUELQUE CHOSE TEL CEINTURE, BROSSE A CHEVEUX, BATON OU AUTRE OBJET DUR.

Frapper avec ceinture, brosse, bâton 1 2
ou autres objets durs

[H] LE/LA TRAITER D'IDIOT, DE PARESSEUX OU D'UN AUTRE NOM COMME ÇA.

Le/la traiter d'idiot, paresseux, ou 1 2
d'autres noms

[I] LE/LA FRAPPER OU LE/LA GIFLER SUR LE VISAGE, LA TETE OU LES OREILLES.

Le/la frapper/gifler sur le visage, la tête ... 1 2
ou les oreilles

[J] LE/LA FRAPPER OU LE/LA TAPER SUR LES MAINS, LES BRAS OU LES JAMBES.

Le/la frapper/taper sur les mains, bras 1 2
ou jambes

[K] LE/LA BATTRE, C'EST-A-DIRE LE/LA FRAPPER ENCORE ET ENCORE AUSSI FORT QUE POSSIBLE.

Le/la battre, frapper encore et encore 1 2
aussi fort que possible

CD4. PENSEZ-VOUS QUE POUR ELEVER OU EDUQUER CORRECTEMENT UN ENFANT, IL EST NECESSAIRE QU'IL SOIT PUNI PHYSIQUEMENT ?

Oui..... 1
Non 2
NSP/ Sans opinion 8

CARACTERISTIQUES DES MENAGES		HC
HC1A. QUELLE EST LA RELIGION DU CHEF DE CE MENAGE ?	Catholique 1 Protestant 2 Autre chrétien (<i>Préciser</i>) 3 Musulman 4 Animiste 5 Autre religion (Non chrétien) (<i>préciser</i>) ____ 6 _____ Pas de religion 7	
HC1C. À QUEL GROUPE ETHNIQUE, LE CHEF DE CE MENAGE APPARTIENT-IL ? <i>Préciser l'ethnie ci-dessous avant d'encercler le code correspondant</i> _____ _____	Arabe-Choa/Peulh/Haoussa/Kanuri 01 Biu-Mandara 02 Adamaoua-Oubangui 03 Bantoïde Sud-Ouest 04 Grassfields/Nord-Ouest 05 Bamiléké/Bamoun 06 Côtier/NGOE/OKORO 07 Beti/Bassa/Mbam 08 Kako/Maka/Pygmée 09 Etranger 10 Autre groupe ethnique du Cameroun 96	
HC2. DANS CE MENAGE, COMBIEN DE PIECES UTILISEZ-VOUS POUR DORMIR ?	Nombre de pièces __ __	
HC3. <i>Principal matériau du sol</i> <i>Enregistrer l'observation.</i>	Matériau naturel Terre/sable 11 Bouse 12 Matériau rudimentaire Planche en bois 21 Palmes/bambou 22 Matériau fini Parquet ou bois ciré 31 Vinyle ou asphalte 32 Carrelage 33 Ciment 34 Moquette 35 Autre (<i>Préciser</i>) 96	
HC4. <i>Principal matériau du toit</i> <i>Enregistrer l'observation</i>	Matériau naturel Pas de toit 11 Chaume/feuille de palmier 12 Herbes 13 Matériau rudimentaire Natte 21 Palmes / Bambou 22 Planches en bois 23 Carton 24 Matériau fini Métal/Tôle 31 Bois 32 Zinc / Fibre de ciment 33 Tuiles 34 Ciment 35 Shingles 36 Autre (<i>Préciser</i>) 96	

<p>HC5. Principal matériau des murs extérieurs.</p> <p><i>Enregistrer l'observation.</i></p>	<p>Matériau naturel</p> <p>Pas de murs 11</p> <p>Canne / Palmes / Bambou/ troncs 12</p> <p>Mottes de terre avec déchets..... 13</p> <p>Matériau rudimentaire</p> <p>Bambou avec boue 21</p> <p>Pierre avec boue 22</p> <p>Adobe non recouvert 23</p> <p>Contre-plaqué 24</p> <p>Carton 25</p> <p>Bois de récupération 26</p> <p>Matériau fini</p> <p>Ciment 31</p> <p>Pierre avec chaux/ciment 32</p> <p>Briques 33</p> <p>Blocs de ciment 34</p> <p>Adobe recouvert 35</p> <p>Planches de bois/shingles.....36</p> <p>Autre (<i>Préciser</i>) 96</p>	
<p>HC6. DANS VOTRE MENAGE, QUEL TYPE DE COMBUSTIBLE UTILISEZ-VOUS PRINCIPALEMENT POUR LA CUISINE ?</p>	<p>Électricité..... 01</p> <p>Gaz propane liquéfié (GPL)..... 02</p> <p>Gaz naturel 03</p> <p>Biogaz 04</p> <p>Pétrole lampant..... 05</p> <p>Charbon / Lignite..... 06</p> <p>Charbon de bois..... 07</p> <p>Bois..... 08</p> <p>Paille/branchages/herbes 09</p> <p>Bouse..... 10</p> <p>Résidus agricoles 11</p> <p>Sciure/Copeau de bois 12</p> <p>Pas de repas préparé dans le ménage 95</p> <p>Autre (<i>Préciser</i>) 96</p>	<p>01⇒HC8</p> <p>02⇒HC8</p> <p>03⇒HC8</p> <p>04⇒HC8</p> <p>05⇒HC8</p> <p>95⇒HC8</p>
<p>HC7. LA CUISINE EST-ELLE HABITUELLEMENT FAITE DANS LA MAISON, DANS UN BATIMENT SEPARÉ OU A L'EXTERIEUR ?</p> <p><i>Si 'Dans la maison', insister:</i></p> <p>EST-ELLE FAITE DANS UNE PIECE SEPARÉE UTILISÉE COMME CUISINE ?</p>	<p>Dans la maison</p> <p>Dans une pièce séparée utilisée comme cuisine 1</p> <p>Ailleurs dans la maison 2</p> <p>Dans un bâtiment séparé..... 3</p> <p>À l'extérieur..... 4</p> <p>Autre (<i>Préciser</i>) 6</p>	

<p>HC8. DANS VOTRE MENAGE AVEZ-VOUS :</p> <p>[A] L'ELECTRICITE?</p> <p>[B] UN POSTE RADIO?</p> <p>[C] UN TELEVISEUR ?</p> <p>[D] UN TELEPHONE FIXE ?</p> <p>[E] UN REFRIGERATEUR/CONGELATEUR?</p> <p>[F] UN ORDINATEUR?</p> <p>[G] UN CLIMATISEUR?</p> <p>[H] UNE CUISINIERE/RECHAUD?</p> <p>[I] UNE CONNEXION INTERNET?</p> <p>[J] UNE CONNEXION A UN CABLE TELE/RESEAU SATELLITE?</p> <p>[K] UN VENTILATEUR ?</p> <p>[L] UN MIXEUR/UNE MOULINETTE?</p> <p>[M] UN FER A REPASSER ?</p> <p>[N] UN GROUPE ELECTROGENE/GENERATEUR ?</p> <p>[O] UNE POMPE A EAU?</p>	<p style="text-align: right;">Oui Non</p> <p>Electricité..... 1 2</p> <p>Radio 1 2</p> <p>Téléviseur..... 1 2</p> <p>Téléphone fixe 1 2</p> <p>Réfrigérateur..... 1 2</p> <p>Ordinateur 1 2</p> <p>Climatiseur 1 2</p> <p>Cuisinière/Réchaud 1 2</p> <p>Connexion internet 1 2</p> <p>Connexion câble télé/satellite..... 1 2</p> <p>Ventilateur 1 2</p> <p>Mixeur/Moulinette 1 2</p> <p>Fer à repasser 1 2</p> <p>Groupe électrogène/Générateur..... 1 2</p> <p>Pompe à eau 1 2</p>	
<p>HC9. EST-CE QU'UN MEMBRE DE VOTRE MENAGE POSSEDE :</p> <p>[A] UNE MONTRE ?</p> <p>[B] UN TELEPHONE MOBILE ?</p> <p>[C] UNE BICYCLETTE?</p> <p>[D] UNE MOTO OU UN SCOOTER ?</p> <p>[E] UNE CHARRETTE TIREE PAR UN ANIMAL ?</p> <p>[F] UNE VOITURE OU UN CAMION ?</p> <p>[G] UN BATEAU A MOTEUR ?</p>	<p style="text-align: right;">Oui Non</p> <p>Montre..... 1 2</p> <p>Téléphone mobile..... 1 2</p> <p>Bicyclette..... 1 2</p> <p>Moto / Scooter 1 2</p> <p>Charrette avec animal..... 1 2</p> <p>Voiture/Camion 1 2</p> <p>Bateau à moteur 1 2</p>	
<p>HC10. EST-CE QUE VOUS OU QUELQU'UN D'AUTRE VIVANT DANS CE MENAGE EST PROPRIETAIRE DE CE LOGEMENT ?</p> <p><i>Si "Non", demander :</i> LOUEZ-VOUS CE LOGEMENT DE QUELQU'UN QUI NE VIT PAS DANS CE MENAGE ?</p> <p><i>Si "Loué de quelqu'un d'autre", encercler "2". Pour les autres réponses encercler "6".</i></p>	<p>Propriétaire 1</p> <p>Location 2</p> <p>Autre (<i>Préciser</i>) 6</p>	
<p>HC11. EST-CE QU'UN MEMBRE DE CE MENAGE POSSEDE DE LA TERRE QUI PEUT ETRE UTILISEE POUR L'AGRICULTURE ?</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p>	<p>2⇒HC13</p>

<p>HC12. COMBIEN D'HECTARES DE TERRES AGRICOLES LES MEMBRES DE CE MENAGE POSSEDENT-ILS ?</p> <p><i>NB. 1ha=10 000m²=100mx100m=200mx50m</i></p> <p><i>Si moins de 0,5 ha, enregistrer '00'. Si 95ha ou plus, enregistrer '95'. Si inconnu, enregistrer '98'.</i></p>	<p>Hectares _ _ _</p>	
<p>HC13. EST-CE QUE CE MENAGE POSSEDE DU BETAIL, DES TROUPEAUX, D'AUTRES ANIMAUX DE FERME OU DE LA VOLAILLE ?</p>	<p>Oui 1 Non 2</p>	<p>2⇒HC15</p>
<p>HC14. PARMIS LES ANIMAUX SUIVANTS, COMBIEN VOTRE MENAGE POSSEDE-T-IL DE :</p> <p>[A] TETES DE BETAIL, VACHES LAITIERES, OU TAUREAUX ?</p> <p>[B] CHEVAUX, ANES OU MULES ?</p> <p>[C] CHEVRES ?</p> <p>[D] MOUTONS ?</p> <p>[E] POULETS ?</p> <p>[F] PORCS ?</p> <p>[G] AUTRES VOLAILLE (CANARD, PINTADE, PIGEON, ETC.)</p> <p>[X] AUTRES ANIMAUX D'ELEVAGE (LAPINS, COCHONS-DINDE, ETC.) <i>Précisez</i> _____ ?</p> <p style="text-align: right;"><i>Si</i></p> <p><i>aucun, enregistrer '00'. Si 95 ou plus, enregistrer '95'. Si inconnu, enregistrer '98'.</i></p>	<p>Têtes de bétail, vaches laitières ou taureaux _ _ _</p> <p>Chevaux, ânes ou mules _ _ _</p> <p>Chèvres _ _ _</p> <p>Moutons _ _ _</p> <p>Poulets _ _ _</p> <p>Porcs _ _ _</p> <p>Autre volaille (canard, pintade, pigeon, etc.) _ _ _</p> <p>Autres animaux d'élevage _ _ _</p>	
<p>HC15. EST-CE QU'UN MEMBRE DE CE MENAGE A UN COMPTE EN BANQUE ?</p>	<p>Oui 1 Non 2</p>	
<p>HC16. EST-CE QU'UN MEMBRE DE CE MENAGE A UN COMPTE DANS UN ETABLISSEMENT DE MICRO-FINANCE ?</p>	<p>Oui 1 Non 2</p>	

MOUSTIQUAIRE IMPREGNEE		TN
TN1. EST-CE QUE VOTRE MENAGE POSSEDE DES MOUSTIQUAIRES QUI PEUVENT ETRE UTILISEES POUR DORMIR ?	Oui1 Non2	2⇒ Module suivant
TN2. COMBIEN DE MOUSTIQUAIRES VOTRE MENAGE POSSEDE-T-IL ?	Nombre de moustiquaires __ __	
TN3. Demander à l'enquêté de vous montrer les moustiquaires du ménage. S'il y en a plus de 3, utiliser un ou des questionnaires supplémentaires.		

	1 ^{ere} Moustiquaire	2 ^{eme} Moustiquaire	3 ^{eme} Moustiquaire
TN4. Moustiquaire observée?	Observée.....1 Non observée2	Observée.....1 Non observée2	Observée.....1 Non observée2
TN5. Observer ou demander la marque/type de moustiquaire <i>Si la marque n'est pas connue et que vous ne pouvez pas observer la moustiquaire, montrer à l'enquêté(e) des photos de marques/types courants de moustiquaires.</i>	Moustiquaire imprégnée de longue durée OLYSET11 PERMANET12 Autre (Préciser) ____16 NSP marque18 Moustiquaires pré qualifiées DURANET21 INTERCEPTOR.....22 NET PROTECT23 Autre (Préciser) ____26 NSP marque28 Autre moustiquaire (Préciser)36 NSP marque / type98	Moustiquaire imprégnée de longue durée OLYSET11 PERMANET12 Autre (Préciser) ____16 NSP marque.....18 Moustiquaires pré qualifiées DURANET21 INTERCEPTOR22 NET PROTECT23 Autre (Préciser) ____26 NSP marque.....28 Autre moustiquaire (Préciser)36 NSP marque / type98	Moustiquaire imprégnée de longue durée OLYSET11 PERMANET12 Autre (Préciser) ____16 NSP marque18 Moustiquaires pré qualifiées DURANET21 INTERCEPTOR.....22 NET PROTECT23 Autre (Préciser) ____26 NSP marque28 Autre moustiquaire (Préciser)36 NSP marque / type98
TN6. DEPUIS COMBIEN DE MOIS VOTRE MENAGE A-T-IL CETTE MOUSTIQUAIRE? <i>Si moins d'un mois, enregistrer '00'</i>	Mois.....__ __ Plus de 36 mois.....95 NSP / Pas sûr.....98	Mois.....__ __ Plus de 36 mois.....95 NSP / Pas sûr.....98	Mois.....__ __ Plus de 36 mois.....95 NSP / Pas sûr.....98
TN7. Vérifier TN5 pour le type de moustiquaire	<input type="checkbox"/> Longue durée (11-18) ⇒ TN11 <input type="checkbox"/> Pré qualifiée (21-28) ⇒ TN9 <input type="checkbox"/> Autre ⇒ Continuer	<input type="checkbox"/> Longue durée (11-18) ⇒ TN11 <input type="checkbox"/> Pré qualifiée (21-28) ⇒ TN9 <input type="checkbox"/> Autre ⇒ Continuer	<input type="checkbox"/> Longue durée (11-18) ⇒ TN11 <input type="checkbox"/> Pré qualifiée (21-28) ⇒ TN9 <input type="checkbox"/> Autre ⇒ Continuer
TN8. QUAND VOUS AVEZ OBTENU CETTE MOUSTIQUAIRE, ETAIT-ELLE DEJA TRAITEE AVEC UN INSECTICIDE QUI TUE OU ELOIGNE LES MOUSTIQUES?	Oui.....1 Non.....2 NSP / Pas sûr.....8	Oui.....1 Non.....2 NSP / Pas sûr.....8	Oui.....1 Non.....2 NSP / Pas sûr.....8

TN9. DEPUIS QUE VOUS AVEZ CETTE MOUSTIQUAIRE, A-T-ELLE ETE TREMPEE OU PLONGEE DANS UN LIQUIDE QUI TUE OU ELOIGNE LES MOUSTIQUES ?	Oui..... 1 Non..... 2 ⇒ TN11 NSP / Pas sûr..... 8 ⇒ TN11	Oui..... 1 Non..... 2 ⇒ TN11 NSP / Pas sûr..... 8 ⇒ TN11	Oui..... 1 Non..... 2 ⇒ TN11 NSP / Pas sûr..... 8 ⇒ TN11
TN10. IL Y A COMBIEN DE MOIS QUE LA MOUSTIQUAIRE A ETE TREMPEE OU PLONGEE POUR LA DERNIERE FOIS ? <i>Si moins d'un mois, enregistrer '00'.</i>	Mois..... Plus de 24 mois.....95 NSP / Pas sûr.....98	Mois..... Plus de 24 mois.....95 NSP / Pas sûr.....98	Mois..... Plus de 24 mois.....95 NSP / Pas sûr.....98
TN11. EST- CE QUE QUELQU'UN A DORMI SOUS CETTE MOUSTIQUAIRE LA NUIT DERNIERE?	Oui..... 1 Non..... 2 ⇒ TN13 NSP / Pas sûr..... 8 ⇒ TN13	Oui..... 1 Non..... 2 ⇒ TN13 NSP / Pas sûr..... 8 ⇒ TN13	Oui..... 1 Non..... 2 ⇒ TN13 NSP / Pas sûr..... 8 ⇒ TN13
TN12. QUI A DORMI SOUS CETTE MOUSTIQUAIRE LA NUIT DERNIERE? <i>Enregistrer le numéro de ligne de la personne à partir de la feuille d'enregistrement du ménage.</i> <i>Si une personne qui ne figure pas sur la feuille du ménage a dormi sous une moustiquaire, enregistrer '00'</i>	Nom _____ Numéro de ligne.... Nom _____ Numéro de ligne.... Nom _____ Numéro de ligne.... Nom _____ Numéro de ligne.... Nom _____ Numéro de ligne....	Nom _____ Numéro de ligne.... Nom _____ Numéro de ligne.... Nom _____ Numéro de ligne.... Nom _____ Numéro de ligne....	Nom _____ Numéro de ligne.... Nom _____ Numéro de ligne.... Nom _____ Numéro de ligne.... Nom _____ Numéro de ligne....
TN13.	<i>Retourner à TN4 pour la moustiquaire suivante. S'il n'y a plus de moustiquaire, aller au module suivant.</i>	<i>Retourner à TN4 pour la moustiquaire suivante. S'il n'y a plus de moustiquaire, aller au module suivant.</i>	<i>Retourner à TN4 dans la première colonne d'un nouveau questionnaire pour la moustiquaire suivante. S'il n'y a plus de moustiquaire, aller au module suivant.</i>
			Cocher ici si un questionnaire supplémentaire est utilisé. <input type="checkbox"/>

EAU ET ASSAINISSEMENT		WS
WS1. D'OU PROVIENT <u>PRINCIPALEMENT</u> L'EAU QUE BOIVENT LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE ?	Robinet	
	Dans le logement 11	11⇒WS6
	Dans la concession, cour ou parcelle .. 12	12⇒WS6
	Robinet du voisin 13	13⇒WS6
	Robinet public / Borne fontaine 14	14⇒WS3
	Puits à pompe, Forage..... 21	21⇒WS3
	Puits creusé	
	Puits protégé 31	31⇒WS3
	Puits non protégé..... 32	32⇒WS3
	Eau de source	
	Source protégée 41	41⇒WS3
	Source non protégée..... 42	42⇒WS3
	Eau de pluie 51	51⇒WS3
	Camion-citerne 61	61⇒WS3
	Charrette avec petite citerne / tonneau..... 71	71⇒WS3
Eau de surface (rivière, fleuve, barrage, lac, mare, canal, canal d'irrigation) 81	81⇒WS3	
Eau en bouteille 91		
Eau en sachet 92		
Autre (<i>Préciser</i>) 96	96⇒WS3	
WS2. D'OU PROVIENT <u>PRINCIPALEMENT</u> L'EAU UTILISEE PAR VOTRE MENAGE POUR D'AUTRES CHOSES COMME CUISINER ET SE LAVER LES MAINS ?	Robinet	
	Dans le logement 11	11⇒WS6
	Dans la concession, cour ou parcelle .. 12	12⇒WS6
	Robinet du voisin 13	13⇒WS6
	Robinet public / Borne fontaine 14	
	Puits à pompe, Forage..... 21	
	Puits creusé	
	Puits protégé 31	
	Puits non protégé..... 32	
	Eau de source	
	Source protégée 41	
	Source non protégée..... 42	
	Eau de pluie 51	
	Camion-citerne 61	
	Charrette avec petite citerne / tonneau..... 71	
Eau de surface (rivière, fleuve, barrage, lac, mare, canal, canal d'irrigation) 81		
Autre (<i>Préciser</i>) 96		
WS3. OU CETTE SOURCE D'APPROVISIONNEMENT EN EAU EST-ELLE SITUÉE ?	Dans le logement 1	1⇒WS6
	Dans la cour / parcelle 2	2⇒WS6
	Ailleurs 3	
WS4. COMBIEN DE TEMPS FAUT-IL POUR S'Y RENDRE, PRENDRE DE L'EAU ET REVENIR ?	Nombre de minutes _ _ _	
	NSP..... 998	

<p>WS5. QUI SE REND HABITUELLEMENT A CETTE SOURCE D'APPROVISIONNEMENT POUR PRENDRE L'EAU POUR VOTRE MENAGE ?</p> <p><i>Insister:</i> EST-CE QUE CETTE PERSONNE A MOINS DE 15 ANS? DE QUEL SEXE ?</p>	<p>Femme adulte (de 15 ans ou plus)..... 1 Homme adulte (de 15 ans ou plus)2 Jeune fille (moins de 15 ans).....3 Jeune garçon (moins de 15 ans).....4 NSP.....8</p>	
<p>WS6. FAITES-VOUS QUELQUE CHOSE POUR RENDRE L'EAU PLUS SAINTE AVANT DE LA BOIRE ?</p>	<p>Oui 1 Non2 NSP.....8</p>	<p>2⇒WS8 8⇒WS8</p>
<p>WS7. HABITUELLEMENT, QUE FAITES-VOUS POUR RENDRE L'EAU QUE VOUS BUVEZ PLUS SAINTE ?</p> <p><i>Insister :</i> AUTRE CHOSE?</p> <p><i>Enregistrer tout ce qui est mentionné.</i></p>	<p>La faire bouillir..... A Y ajouter de l'eau de Javel / chlore B La filtrer à travers un linge C Utiliser un filtre (céramique, sable, composite, etc.) D Désinfection solaire E La laisser reposerF Autre (<i>Préciser</i>) X NSP.....Z</p>	
<p>WS8. HABITUELLEMENT, QUEL TYPE DE TOILETTES LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE UTILISENT-ILS?</p> <p><i>Si "chasse d'eau" ou "chasse d'eau manuelle", insister:</i> OU VONT LES EAUX USEES ?</p> <p><i>Si pas possible de déterminer le type de toilettes, demander la permission de voir les toilettes.</i></p>	<p>Chasse d'eau avec ou sans réservoir d'eau Connectée à système d'égouts 11 Connectée à fosse septique..... 12 Reliée à des latrines 13 Reliée à autre chose 14 Reliée à endroit inconnu/pas sûr/ NSP où..... 15 Fosses/latrines Latrines améliorées ventilées (LAV) 21 Latrines à fosses avec dalle..... 22 Latrines à fosses sans dalle/trou ouvert 23 Toilettes à compostage 31 Seaux/Tinette 41 Toilettes/latrines suspendues 51 Pas de toilettes, nature 95 Autre (<i>Préciser</i>) 96</p>	<p>95⇒Module suivant</p>
<p>WS9. PARTAGEZ-VOUS CES TOILETTES AVEC D'AUTRES PERSONNES QUI NE SONT PAS MEMBRES DE VOTRE MENAGE ?</p>	<p>Oui 1 Non2</p>	<p>2⇒Module suivant</p>
<p>WS10. PARTAGEZ-VOUS CES TOILETTES SEULEMENT AVEC DES MEMBRES D'AUTRES MENAGES QUE VOUS CONNAISSEZ, OU EST-CE QUE N'IMPORTE QUI PEUT UTILISER CES TOILETTES ?</p>	<p>Autres ménages seulement (pas publiques) 1 Toilettes publiques.....2</p>	<p>2⇒Module suivant</p>
<p>WS11. AU TOTAL, COMBIEN DE MENAGES, Y COMPRIS VOTRE MENAGE, UTILISENT CES TOILETTES ?</p>	<p>Nombre de ménages (si moins de 10).. 0 __ Dix ménages ou plus 10 NSP..... 98</p>	

LAVAGE DES MAINS		HW
<p>HW1. J'AIMERAI SAVOIR QUELS SONT LES ENDROITS QUE LES MEMBRES DU MENAGE UTILISENT POUR SE LAVER LES MAINS.</p> <p>MONTREZ-MOI, S'IL VOUS PLAIT, OU LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE SE LAVENT LES MAINS LA PLUPART DU TEMPS.</p>	<p>Observé..... 1</p> <p>Pas observé/Inexistant</p> <p>Pas dans le logement/terrain/jardin/cour. 2</p> <p>Pas de permission de voir 3</p> <p>Autre (Préciser) _____ 6</p>	<p>2 ⇒ HW4</p> <p>3 ⇒ HW4</p> <p>6 ⇒ HW4</p>
<p>HW2. Observer s'il y a de l'eau au lieu spécifique de lavage des mains.</p> <p>Contrôler en vérifiant s'il y a de l'eau au robinet/pompe/ou bassin, dans le seau, container d'eau ou objet similaire.</p>	<p>Eau disponible 1</p> <p>Eau non disponible 2</p>	
<p>HW3A. Y a-t-il du savon, de la lessive ou de la cendre/boue/sable sur le lieu de lavage des mains ?</p>	<p>Oui, il y en a 1</p> <p>Non, il n'y en a pas 2</p>	<p>2 ⇒ HW4</p>
<p>HW3B. Enregistrer l'observation.</p> <p>Encercler tout ce qui s'applique.</p>	<p>Morceau/Barre de savon.....A</p> <p>Lessive (Poudre / Liquide / Pate).....B</p> <p>Savon liquideC</p> <p>Cendre / Boue / SableD</p>	<p>Après avoir noté la (les) réponses(s) à cette question, passez ensuite à HH19</p>
<p>HW4. AVEZ-VOUS DU SAVON, DE LA LESSIVE OU DES CENDRES. BOUE/ SABLE DANS VOTRE MAISON POUR VOUS LAVER LES MAINS ?</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p>	<p>2 ⇒ HH19</p>
<p>HW5A. POUVEZ-VOUS, SVP ME LE MONTRER?</p>	<p>Oui, montré..... 1</p> <p>Non, non montré 2</p>	<p>2 ⇒ HH19</p>
<p>HW5B. Enregistrer l'observation.</p> <p>Encercler tout ce qui s'applique.</p>	<p>Morceau/Barre de savon.....A</p> <p>Lessive (Poudre / Liquide / Pate).....B</p> <p>Savon liquideC</p> <p>Cendre / Boue / SableD</p>	

HH19. Enregistrer l'heure.	Heure et minutes —	
-----------------------------------	--------------------------	--

IODATION DU SEL		SI
<p>SI1. NOUS VOUDRIONS VERIFIER SI LE SEL QUE VOUS UTILISEZ DANS VOTRE MENAGE EST IODE. PUIS-JE AVOIR UN ECHANTILLON DE SEL UTILISE POUR PREPARER LES REPAS DE VOTRE MENAGE ?</p> <p><i>Une fois le sel testé, encercler le code qui correspond au résultat du test.</i></p>	Pas iodé - 0 PPM	1
	Plus de 0 PPM et moins de 15 PPM	2
	15 PPM ou plus	3
	Pas de sel dans le ménage.....	4
	Sel non testé (Précisez la raison).....	5

HH20. Remercier le/la répondant(e) pour sa coopération et vérifier la liste d'enregistrement des membres du ménage :

Un QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL FEMME séparé a été préparé pour chaque femme de 15-49 ans qui figure dans la liste des membres du ménage (HL7)

Vérifier HH8. Si le ménage a été sélectionné pour un QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL HOMME

Un QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL HOMME séparé a été préparé pour chaque homme de 15-59 ans qui figure dans la liste des membres du ménage (HL7A)

Un QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL ENFANT séparé a été préparé pour chaque enfant de moins de 5 ans qui figure dans la liste des membres du ménage (HL7B)

Retourner à la page de couverture et assurez-vous que le résultat de l'enquête ménage (HH9), le nom et le numéro de ligne du répondant au questionnaire ménage (HH10) et le nombre de femmes éligibles (HH12), d'hommes éligibles (HH13A) et d'enfants de moins de 5 ans (HH14) sont enregistrés.

Faire les arrangements nécessaires pour l'administration des questionnaires qui restent à faire dans ce ménage.

Observations de l'enquêteur/enquêtrice

Observations de la contrôleuse/ du contrôleur de terrain

Observations du Chef d'équipe

Observations du superviseur



**ENQUÊTE PAR GRAPPES À INDICATEURS MULTIPLES- MICS 5
QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL FEMME**

PANNEAU D'INFORMATION SUR LA FEMME		WM
<p><i>Ce questionnaire doit être administré à toutes les femmes âgées de 15 à 49 ans (voir colonne HL7 de la liste des membres du ménage). Un questionnaire séparé doit être utilisé pour chaque femme éligible.</i></p>		
<p>WM1. Numéro séquentiel de Grappe : _____</p>	<p>WM2. Numéro de ménage : _____</p>	
<p>WM3. Nom de la femme : Nom _____</p>	<p>WM4. Numéro de ligne de la femme: _____</p>	
<p>WM5. Nom et code de l'enquêteur/enquêtrice : Nom _____</p>	<p>WM6. Jour / Mois / Année de l'interview : _____ / _____ / 2014</p>	

<p><i>Si ce n'est pas déjà fait, se présenter à l'enquêtée:</i> NOUS SOMMES DE L'INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE. NOUS TRAVAILLONS SUR UNE ENQUETE CONCERNANT LA SANTE ET LA SITUATION DES ENFANTS, DES FEMMES ET DES MENAGES. JE VOUDRAIS PARLER AVEC VOUS DE CES SUJETS. L'INTERVIEW DEVRAIT PRENDRE ENVIRON 30 A 45 MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET ANONYMES.</p>	<p><i>Si la présentation au début du questionnaire ménage a déjà été faite à cette répondante, lire la phrase suivante:</i> MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS PARLER DE VOTRE SANTE ET D'AUTRES SUJETS. L'INTERVIEW DEVRAIT PRENDRE ENVIRON 30 A 45 MINUTES. ENCORE UNE FOIS, TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET ANONYMES.</p>
---	--

PUIS-JE COMMENCER MAINTENANT?

Oui, permission accordée ⇒ Aller à WM10 pour enregistrer l'heure et commencer l'entretien.

Non, permission non accordée ⇒ Encercler '03' à WM7. Discuter ce résultat avec votre chef d'équipe.

<p>WM7. Résultat de l'enquête femme</p>	Rempli 01
	Pas à la maison 02
	Refusé 03
	Partiellement rempli 04
	Incapacité 05
Autre (Préciser) _____ 96	

<p>WM8. Contrôleuse/Contrôleur de terrain (Nom et code): Nom _____</p>	<p>WM9. Agent de saisie (Nom et code) : Nom _____</p>
---	--

WM10. Enregistrer l'heure.	Heure et minutes : ..	
-----------------------------------	-----------------------------	--

CARACTERISTIQUES DE LA FEMME		WB
-------------------------------------	--	-----------

WB1. EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE ETES-VOUS NEE ?	Date de naissance : Mois..... NSP mois..... 98 Année NSP année..... 9998	
WB2. QUEL AGE AVEZ-VOUS ? <i>Insister: QUEL AGE AVIEZ-VOUS A VOTRE DERNIER ANNIVERSAIRE ?</i> <i>Comparer et corrigerWB1 et/ou WB2 si incohérentes</i>	Âge (en années révolues).....	
WB3. AVEZ-VOUS DEJA FREQUENTE L'ECOLE OU L'ECOLE MATERNELLE ?	Oui 1 Non 2	2⇒WB7
WB4. QUEL EST LE PLUS HAUT NIVEAU D'ETUDES QUE VOUS AVEZ ATTEINT ?	Maternelle..... 0 Primaire..... 1 Secondaire 2 Supérieur..... 3	0⇒WB7
WB5. QUELLE EST LA DERNIERE ANNEE/CLASSE QUE VOUS AVEZ ACHIEVEE A CE NIVEAU ? <i>Si la 1^{ère} année/classe du niveau x n'a pas été complétée, inscrire "x0".</i>	Année/classe.....	

CODES WB5

NIVEAU	PRIMAIRE (NIVEAU=1)	SECONDAIRE (NIVEAU=2)	SUPERIEUR (NIVEAU=3)
CLASSE	SIL/Class1 = 11	6 ^{ème} /1 ^{ère} A/Form1 = 21	1 ^{ère} année/1 st year = 31
	CP/Class2 = 12	5 ^{ème} /2 ^{ème} A/Form2 = 22	2 ^{ème} année/2 nd year = 32
	CE1/Class3 = 13	4 ^{ème} /3 ^{ème} A/Form3 = 23	3 ^{ème} année/3 rd year = 33
	CE2/Class4 = 14	3 ^{ème} /4 ^{ème} A/Form4 = 24	4 ^{ème} année/4 th year = 34
	CM1/Class5 = 15	2 ^{nde} G ou T/Form5 = 25	5 ^{ème} année ou plus/5 th year or more = 35
	CM2/Class6/Class7 = 16	1 ^{ère} G ou T/Low er6 = 26	
		T ^e G ou T/Upper7 = 27	

WB6. Vérifier WB4:

Secondaire ou supérieur (WB4 = 2 ou 3) ⇒ Aller au module suivant

Primaire (WB4=1) ⇒ Continuer avec WB7

WB7. J'AIMERAIS MAINTENANT QUE VOUS ME LISIEZ CETTE PHRASE. <i>Montrer la phrase sur la carte à l'enquêtée.</i> <i>Si l'enquêtée ne peut pas lire une phrase entière, insister:</i> POUVEZ-VOUS ME LIRE CERTAINES PARTIES DE LA PHRASE ?	Ne peut pas lire du tout..... 1 Peut lire certaines parties 2 Peut lire la phrase entière 3 Pas de phrase dans la langue de l'enquêtée 4 <i>(Préciser langue)</i> Aveugle/problème de vue 5	
--	--	--

ACCES AUX MEDIAS ET UTILISATION DE LA TECHNOLOGIE DE L'INFORMATION/COMMUNICATION
MT
MT1. Vérifier WB7:

- Question laissée vide (la répondante a fait des études secondaires ou supérieures) ⇒ Continuer avec MT2
- Est capable de lire ou pas de phrase dans une des langues demandées (WB7 = 2, 3 ou 4) ⇒ Continuer avec MT2
- Ne peut pas lire du tout ou aveugle (WB7 = 1 ou 5) ⇒ Passer à MT3

MT2. A QUELLE FREQUENCE LISEZ-VOUS UN JOURNAL OU UN MAGAZINE: PRESQUE CHAQUE JOUR, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE OU PAS DU TOUT?

 Presque chaque jour 1
 Au moins une fois par semaine 2
 Moins d'une fois par semaine 3
 Pas du tout 4

MT3. ECOUTEZ-VOUS LA RADIO PRESQUE CHAQUE JOUR, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE OU PAS DU TOUT?

 Presque chaque jour 1
 Au moins une fois par semaine 2
 Moins d'une fois par semaine 3
 Pas du tout 4

MT4. A QUELLE FREQUENCE REGARDEZ-VOUS LA TELEVISION: DIRIEZ-VOUS PRESQUE CHAQUE JOUR, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE OU PAS DU TOUT?

 Presque chaque jour 1
 Au moins une fois par semaine 2
 Moins d'une fois par semaine 3
 Pas du tout 4

MT5. Vérifier WB2: Age de la répondante ?

- 15-24 ans ⇒ Continuer avec MT6
- 25-49 ans ⇒ Passer au module suivant

MT6. AVEZ-VOUS DEJA UTILISE UN ORDINATEUR ?

 Oui 1
 Non 2

2⇒MT9

MT7. AVEZ-VOUS UTILISE UN ORDINATEUR, QUEL QUE SOIT LE LIEU, AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?

 Oui 1
 Non 2

2⇒MT9

MT8. AU COURS DU DERNIER MOIS, A QUELLE FREQUENCE AVEZ-VOUS UTILISE UN ORDINATEUR: PRESQUE CHAQUE JOUR, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE OU PAS DU TOUT?

 Presque chaque jour 1
 Au moins une fois par semaine 2
 Moins d'une fois par semaine 3
 Pas du tout 4

MT9. AVEZ-VOUS DEJA UTILISE INTERNET ?

 Oui 1
 Non 2

2⇒Module suivant

MT10. AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, AVEZ-VOUS UTILISE INTERNET?

 Oui 1
 Non 2

2⇒Module suivant

Si nécessaire, insister pour connaître l'utilisation d'Internet quels que soient le lieu et l'appareil.
MT10A. OU AVEZ-VOUS UTILISE INTERNET AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS?

AUTRE LIEU?

Encercler les codes correspondants aux différents lieux d'utilisation d'Internet cités

 A domicile A
 Au lieu de travail B
 Au lieu d'études C
 Au domicile d'un autre particulier D
 Au cyber café/ Installation commerciale d'accès à Internet E
 Installation communautaire d'accès à Internet (télécentre communautaire, etc.) F
 N'importe où via un téléphone mobile G
 N'importe où via d'autres appareils mobiles (tablettes, etc.) H
 Autre (Préciser) X

MT11. AU COURS DU DERNIER MOIS, A QUELLE FREQUENCE AVEZ-VOUS UTILISE INTERNET: PRESQUE CHAQUE JOUR, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE OU PAS DU TOUT?

 Presque chaque jour 1
 Au moins une fois par semaine 2
 Moins d'une fois par semaine 3
 Pas du tout 4

FECONDITE/HISTORIQUE DES NAISSANCES		CM
CM1. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER DES QUESTIONS SUR TOUTES LES NAISSANCES QUE VOUS AVEZ EUES AU COURS DE VOTRE VIE. AVEZ-VOUS DEJA DONNE NAISSANCE ?	Oui..... 1 Non..... 2	2⇒CM8
CM4. AVEZ-VOUS DES FILS OU DES FILLES A QUI VOUS AVEZ DONNE NAISSANCE ET QUI VIVENT ACTUELLEMENT AVEC VOUS ?	Oui..... 1 Non..... 2	2⇒CM6
CM5. COMBIEN DE FILS VIVENT AVEC VOUS ? COMBIEN DE FILLES VIVENT AVEC VOUS ? <i>Si aucun, enregistrer '00'.</i>	Fils à la maison..... __ __ Filles à la maison..... __ __	
CM6. AVEZ-VOUS DES FILS OU DES FILLES A QUI VOUS AVEZ DONNE NAISSANCE QUI SONT EN VIE MAIS QUI NE VIVENT PAS AVEC VOUS ?	Oui..... 1 Non..... 2	2⇒CM8
CM7. COMBIEN DE FILS SONT EN VIE MAIS NE VIVENT PAS AVEC VOUS ? COMBIEN DE FILLES SONT EN VIE MAIS NE VIVENT PAS AVEC VOUS ? <i>Si aucun, enregistrer '00'.</i>	Fils ailleurs..... __ __ Filles ailleurs..... __ __	
CM8. AVEZ-VOUS DONNE NAISSANCE A UN FILS OU UNE FILLE QUI EST NE(E) VIVANT(E) MAIS QUI EST DECEDE(E) PAR LA SUITE ? <i>Si "Non" Insister et demander :</i> JE VEUX DIRE UN ENFANT QUI A RESPIRE, CRIE OU MONTRE D'AUTRES SIGNES DE VIE – MEME S'IL N'A VECU QUE QUELQUES MINUTES OU QUELQUES HEURES ?	Oui..... 1 Non..... 2	2⇒CM10
CM9. COMBIEN DE GARÇONS SONT DECEDES ? COMBIEN DE FILLES SONT DECEDEES ? <i>Si aucun, enregistrer '00'.</i>	Garçons décédés..... __ __ Filles décédées..... __ __	
CM10. Faire la somme des réponses à CM5, CM7 et CM9	Somme..... __ __	
CM11. JE VOUDRAIS ETRE SURE D'AVOIR BIEN COMPRIS : VOUS AVEZ EU AU TOTAL (nombre total à CM10) NAISSANCES AU COURS DE VOTRE VIE. EST-CE BIEN EXACT ? <input type="checkbox"/> <i>Oui. ⇒Vérifier ci-dessous :</i> <input type="checkbox"/> <i>Pas de naissance vivante ⇒Aller au module SYMPTÔMES DES MALADIES</i> <input type="checkbox"/> <i>Une ou plusieurs naissances vivantes ⇒Continuer avec le module HISTORIQUE DES NAISSANCES</i> <input type="checkbox"/> <i>Non ⇒Vérifier les réponses aux questions CM1-CM10 et faire les corrections nécessaires avant de continuer soit avec le module HISTORIQUE DES NAISSANCES, soit avec le module SYMPTÔMES DES MALADIES</i>		

HISTORIQUE DES NAISSANCES

BH

MAINTENANT, JE VOUDRAIS FAIRE LA LISTE DE TOUTES VOS NAISSANCES QU'ELLES SOIENT ENCORE EN VIE OU NON, EN COMMENÇANT PAR LA PREMIERE QUE VOUS AVEZ EUE.
Enregistrer le nom de toutes les naissances en BH1. Enregistrer les jumeaux/triplés sur des lignes séparées. S'il y a plus de 14 naissances, utilisez un autre questionnaire.

BH RANG DE NAIS- SAN- CE	BH1.	BH2.		BH3.		BH4.		BH5.		BH6.		BH7.		BH8.		BH9.		BH10.	
	QUEL PRENOM A ETE DONNE A VOTRE (premier/suivant) ENFANT?	PARMI CES NAISSANCES Y AVAIT-IL DES JUMEAUX?		(Nom) EST UN GARÇON OU UNE FILLE ?		EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE EST NE(E) (nom)? <i>Insister: QUELLE EST SA DATE DE NAISSANCE?</i>		(Nom) EST- IL/ELLE TOUJOURS EN VIE?		QUEL AGE A EU (nom) A SON DERNIER ANNIVER- SAIRE ? <i>Enregistrer l'âge en années révolues.</i>		EST-CE QUE (nom) HABITE AVEC VOUS ?		<i>Enregistrer N° de ligne de l'enfant (de HLI du questionnaire ménage)</i> <i>Noter "00" si enfant n'est pas dans le ménage.</i>		<i>Si décédé : QUEL AGE AVAIT (nom) QUAND IL/ELLE EST DECEDE(E) ?</i> <i>Si "1 an", insister: QUEL AGE AVAIT (nom) EN MOIS? Noter en jours si moins d'1 mois; Noter en mois si moins de 2 ans ; ou en années</i>		Y A-T-IL EU D'AUTRES NAISSANCES VIVANTES ENTRE (nom de la naissance précédente) ET (nom), Y COMPRIS UN ENFANT MORT JUSTE APRES LA NAISSANCE?	
	Nom	S	M	G	F	Mois	Année	O	N	Age	O	N	N°de ligne	Unité	Nombre	O	N		
01		1	2	1	2	___	___	1	2	___	1	2	___	Jours.....1 Mois2 Années3 ⇒ Ligne suivante	___				
02		1	2	1	2	___	___	1	2	___	1	2	___	Jours.....1 Mois2 Années3 ⇒ BH10	___	1	2	Ajouter Naissance Naissance Suivante.	
03		1	2	1	2	___	___	1	2	___	1	2	___	Jours.....1 Mois2 Années3 ⇒ BH10	___	1	2	Ajouter Naissance Naissance Suivante.	
04		1	2	1	2	___	___	1	2	___	1	2	___	Jours.....1 Mois2 Années3 ⇒ BH10	___	1	2	Ajouter Naissance Naissance Suivante.	
05		1	2	1	2	___	___	1	2	___	1	2	___	Jours.....1 Mois2 Années3 ⇒ BH10	___	1	2	Ajouter Naissance Naissance Suivante.	
06		1	2	1	2	___	___	1	2	___	1	2	___	Jours.....1 Mois2 Années3 ⇒ BH10	___	1	2	Ajouter Naissance Naissance Suivante.	
07		1	2	1	2	___	___	1	2	___	1	2	___	Jours.....1 Mois2 Années3 ⇒ BH10	___	1	2	Ajouter Naissance Naissance Suivante.	

BH RANG DE NAISSANCE	BH1.	BH2.	BH3.	BH4.		BH5.	BH6.	BH7.	BH8.	BH9.		BH10.	
	QUEL PRENOM A ETE DONNE A VOTRE (premier/suivant) ENFANT?	PARMI CES NAISSANCES Y AVAIT-IL DES JUMEAUX?	(Nom) EST UN GARÇON OU UNE FILLE ?	EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE EST NE(E) (nom)? <i>Insister: QUELLE EST SA DATE DE NAISSANCE?</i>		(Nom) EST-IL/ELLE TOUJOURS EN VIE?	QUEL AGE A EU (nom) A SON DERNIER ANNIVERSAIRE ? <i>Enregistrer l'âge en années révolues.</i>	EST-CE QUE (nom) HABITE AVEC VOUS ?	Enregistrer N° de ligne de l'enfant (de HLI du questionnaire ménage) <i>Noter "00" si enfant n'est pas dans le ménage.</i>	<i>Si décédé :</i> QUEL AGE AVAIT (nom) QUAND IL/ELLE EST DECEDE(E) ? <i>Si "1 an", insister: QUEL AGE AVAIT (nom) EN MOIS? Noter en jours si moins d'1 mois; Noter en mois si moins de 2 ans ; ou en années</i>		Y A-T-IL EU D'AUTRES NAISSANCES VIVANTES ENTRE (nom de la naissance précédente) ET (nom), Y COMPRIS UN ENFANT MORT JUSTE APRES LA NAISSANCE?	
Ligne	Nom	S M	G F	Mois	Année	O N	Age	O N	N°de ligne	Unité	Nombre	O N	
08		1 2	1 2	___	___	1 2 ↓ BH9	___	1 2	___ ⇒BH10	Jours.....1 Mois2 Années3	___	1 2 Ajouter Naissance Naissance Suivante.	
09		1 2	1 2	___	___	1 2 ↓ BH9	___	1 2	___ ⇒BH10	Jours.....1 Mois2 Années3	___	1 2 Ajouter Naissance Naissance Suivante.	
10		1 2	1 2	___	___	1 2 ↓ BH9	___	1 2	___ ⇒BH10	Jours.....1 Mois2 Années3	___	1 2 Ajouter Naissance Naissance Suivante.	
11		1 2	1 2	___	___	1 2 ↓ BH9	___	1 2	___ ⇒BH10	Jours.....1 Mois2 Années3	___	1 2 Ajouter Naissance Naissance Suivante.	
12		1 2	1 2	___	___	1 2 ↓ BH9	___	1 2	___ ⇒BH10	Jours.....1 Mois2 Années3	___	1 2 Ajouter Naissance Naissance Suivante.	
13		1 2	1 2	___	___	1 2 ↓ BH9	___	1 2	___ ⇒BH10	Jours.....1 Mois2 Années3	___	1 2 Ajouter Naissance Naissance Suivante.	
14		1 2	1 2	___	___	1 2 ↓ BH9	___	1 2	___ ⇒BH10	Jours.....1 Mois2 Années3	___	1 2 Ajouter Naissance Naissance Suivante	
BH11. AVEZ-VOUS D'AUTRES NAISSANCES VIVANTES DEPUIS LA NAISSANCE DE (nom de la dernière naissance figurant dans le tableau de l'historique des naissances) ?							Oui1 Non2			1⇒ Enregistrer dans l'historique			

CM12A. Comparer le nombre à CM10 avec le nombre de naissances dans le module *HISTORIQUE DES NAISSANCES* ci-dessus et vérifier :

Les nombres sont les mêmes ⇒ Continuer avec CM13

Les nombres sont différents ⇒ Insister et corriger

CM13. Vérifier BH4 pour la dernière naissance vivante. La dernière naissance a eu lieu dans les 2 dernières années, c'est-à-dire depuis le mois de (**Mois de l'entretien**) **2012** (si le mois de l'entretien et le mois de naissance sont les mêmes et l'année de naissance est **2012**, considérer SVP, comme une naissance ayant eu lieu dans les 2 dernières années).

Pas de naissances vivantes dans les 2 dernières années ⇒ Aller au module *SYMPTOMES DES MALADIES*.

Une ou plusieurs naissances vivantes dans les 2 dernières années ⇒ Enregistrer le nom du dernier-né et continuer avec le module suivant

Nom de l'enfant _____

Si l'enfant est décédé, faire preuve de tact en se référant à l'enfant par son nom dans les modules suivants.

DESIR DE LA DERNIERE NAISSANCE
DB

Ce module doit être administré à toutes les femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant la date de l'enquête.

Enregistrer le nom du dernier-né de CM13 ici : _____.

Utiliser le nom de cet enfant dans les questions suivantes, à l'endroit indiqué.

DB1. QUAND VOUS ETES TOMBEE ENCEINTE DE (nom), VOULIEZ-VOUS TOMBER ENCEINTE A CE MOMENT-LA ?	Oui1 Non.....2	1⇒Module suivant
DB2. VOULIEZ-VOUS AVOIR UN ENFANT PLUS TARD OU VOULIEZ-VOUS NE PAS (NE PLUS) AVOIR D'(AUTRES) ENFANTS ?	Plus tard1 Pas d'enfant2	2⇒ Module suivant
DB3. COMBIEN DE TEMPS AURIEZ-VOUS SOUHAI TTE ATTENDRE ? <i>Noter la réponse telle que donnée par l'enquêtée.</i>	Mois..... 1 _ _ Années 2 _ _ NSP..... 998	

SANTE MATERNELLE ET INFANTILE
MN

Ce module doit être administré à toutes les femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant la date de l'enquête. Enregistrer le nom du dernier-né de CM13 ici : _____.
Utiliser le nom de cet enfant dans les questions suivantes, à l'endroit indiqué.

MN1. AVEZ-VOUS REÇU DES SOINS PRENATALS AU COURS DE LA GROSSESSE DE(nom) ? <i>Insister sur le fait qu'il s'agit de soins visant spécifiquement à contrôler l'évolution de la grossesse et non pour d'autres raisons.</i>	Oui 1 Non 2	2⇒MN5												
MN2. QUI AVEZ-VOUS VU ? <i>Insister :</i> QUELQU'UN D'AUTRE ? <i>Insister pour obtenir le type de personne vue et encercler toutes les réponses données.</i>	Professionnel de la santé : Médecin A IS/IDEA/Infirmier(e)/sage-femme B IBA/Infirmier(e) adjoint/Sage-femme adjoint/Infirmier(e) assistant C Aide soignant(e) D Autre personne Accoucheuse traditionnelle F Agent de santé communautaire G Autre (Préciser) X													
MN2A. DE COMBIEN DE SEMAINES OU DE MOIS ETIEZ-VOUS ENCEINTE QUAND VOUS AVEZ REÇU DES SOINS PRENATALS POUR LA PREMIERE FOIS? <i>Enregistrer la réponse telle que donnée par la répondante.</i>	Semaines 1 __ __ Mois 2 0 __ NSP 998													
MN3. COMBIEN DE FOIS AVEZ-VOUS REÇU DES SOINS PRENATALS AU COURS DE CETTE GROSSESSE ? <i>Insister pour obtenir le nombre de fois où les consultations prénatales ont été reçues. Si une gamme de fois est donnée, enregistrer le nombre minimum de fois où les consultations prénatales ont été faites.</i>	Nombre de fois __ __ NSP 98													
MN4. DANS LE CADRE DES SOINS PRENATALS POUR CETTE GROSSESSE. AVEZ-VOUS EU LES EXAMENS SUIVANTS, AU MOINS UNE FOIS ? [A] VOUS A-T-ON PRIS LA TENSION ? [B] VOUS A-T-ON PRELEVE DE L'URINE ? [C] VOUS A-T-ON PRELEVE DU SANG ?	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>Oui</th> <th>Non</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tension</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Prélèvement d'urine</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Prélèvement sanguin</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		Oui	Non	Tension	1	2	Prélèvement d'urine	1	2	Prélèvement sanguin	1	2	
	Oui	Non												
Tension	1	2												
Prélèvement d'urine	1	2												
Prélèvement sanguin	1	2												
MN5. AVEZ-VOUS UN CARNET OU AUTRE DOCUMENT DANS LEQUEL SONT INSCRITES TOUTES VOS VACCINATIONS ? PUIS-JE LE VOIR, S'IL VOUS PLAIT ? <i>Si un carnet/document est présenté, l'utiliser pour les réponses aux questions suivantes.</i>	Oui (carnet vu) 1 Oui (carnet non vu) 2 Non 3 NSP 8													
MN6. QUAND VOUS ETIEZ ENCEINTE DE (nom), VOUS A-T-ON FAIT UNE INJECTION DANS LE BRAS OU A L'EPAULE POUR EVITER AU BEBE DE CONTRACTER LE TETANOS, C'EST-A-DIRE DES CONVULSIONS APRES LA NAISSANCE ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	2⇒MN9 8⇒MN9												
MN7. COMBIEN DE FOIS AVEZ-VOUS REÇU CETTE INJECTION CONTRE LE TETANOS AU COURS DE LA GROSSESSE DE (nom)? <i>Si 7 fois ou plus, enregistrer '7'.</i>	Nombre de fois __ NSP 8	8⇒MN9												

MN8. Combien d'injections antitétaniques ont été déclarées à MN7 pour la dernière grossesse ? <input type="checkbox"/> Au moins deux injections antitétaniques au cours de la dernière grossesse ⇒ Aller à MN12 <input type="checkbox"/> Une seule injection au cours de la dernière grossesse ⇒ Continuer avec MN9		
MN9. EST-CE QU'À N'IMPORTE QUEL MOMENT AVANT LA GROSSESSE DE (nom), VOUS AVEZ REÇU UNE INJECTION ANTITETANIQUE, SOIT POUR VOUS PROTEGER VOUS-MEME, SOIT POUR PROTEGER UN AUTRE BEBE ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	 2 ⇒ MN12 8 ⇒ MN12
MN10. AVANT LA GROSSESSE DE (nom), COMBIEN DE FOIS AVEZ-VOUS REÇU UNE INJECTION ANTITETANIQUE ? <i>Si 7 fois ou plus, enregistrer '7'.</i>	Nombre de fois NSP 8	 8 ⇒ MN12
MN11. CELA FAIT COMBIEN D'ANNEES QUE VOUS AVEZ REÇU LA DERNIERE INJECTION ANTITETANIQUE AVANT LA GROSSESSE DE (nom) ? <i>Si moins d'1 année, enregistrer '00'.</i>	Il y a années	
MN12. Vérifier MN1 pour voir si la femme a reçu des soins prénatals au cours de cette grossesse : <input type="checkbox"/> Oui, soins prénatals reçus ⇒ Continuer avec MN13 <input type="checkbox"/> Pas de soins prénatals ⇒ Aller à MN17		
MN13. AU COURS DE L'UNE DE CES VISITES PRENATALES POUR LA GROSSESSE DE (nom), EST-CE QUE VOUS AVEZ PRIS DES MEDICAMENTS POUR <u>EVITER</u> DE CONTRACTER LE PALUDISME ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	 2 ⇒ MN17 8 ⇒ MN17
MN14. QUELS MEDICAMENTS AVEZ-VOUS PRIS POUR EVITER DE CONTRACTER LE PALUDISME ? <i>Encercler tous les médicaments pris à titre préventif contre le paludisme durant la grossesse. Si le type de médicament n'est pas déterminé, montrer les images des antipaludiques courants à l'enquêtée.</i>	SP / Fansidar A Chloroquine/Nivaquine B Autre (Préciser) X NSP Z	
MN15. Vérifier MN14 pour le médicament pris : <input type="checkbox"/> SP / Fansidar pris ⇒ Continuer avec MN16 <input type="checkbox"/> SP / Fansidar non pris ⇒ Aller à MN17		
MN16. AU COURS DE LA GROSSESSE DE (nom), COMBIEN DE FOIS EN TOUT AVEZ-VOUS PRIS SP/FANSIDAR ? SVP, INCLURE TOUT SP/FANSIDAR QUE VOUS AVEZ REÇU DURANT LES VISITES PRENATALES, DURANT UNE VISITE DANS UN CENTRE DE SANTE OU DE TOUTE AUTRE SOURCE.	Nombre de fois NSP 98	

<p>MN17. QUI VOUS A ASSISTE PENDANT L'ACCOUCHEMENT DE (nom) ?</p> <p><i>Insister :</i> QUELQU'UN D'AUTRE ?</p> <p><i>Insister pour le type de personne qui a assisté l'accouchement et encercler toutes les réponses mentionnées.</i></p> <p><i>Si l'enquêtée déclare que personne ne l'a assistée, insister pour déterminer si aucun adulte n'était présent lors de l'accouchement.</i></p>	<p>Professionnel de la santé:</p> <p>Médecin..... A IS/IDEA/Infirmière / Sage-femme..... B IBA/Infirmier(e) adjoint/Sage-femme adjoint/Infirmier(e) assistant C Aide soignant(e) D</p> <p>Autre personne</p> <p>Accoucheuse traditionnelle F Agent de santé communautaire G Parent(e) / Ami(e) H</p> <p>Autre (Préciser) X Personne Y</p>	
<p>MN18. OU AVEZ-VOUS ACCOUCHE DE (nom) ?</p> <p><i>Insister pour obtenir le type d'endroit.</i></p> <p><i>S'il n'est pas possible de déterminer si l'endroit est un établissement public ou privé, inscrire le nom de l'endroit.</i></p> <p>_____</p> <p>(Nom de l'endroit)</p>	<p>Domicile</p> <p>Domicile de l'enquêtée 11 Autre domicile 12</p> <p>Secteur public</p> <p>Hôpital public 21 Centre de santé (CSI/CS/PMI/Dispensaire) public 22 Centre Médical d'Arrondissement (CMA) 24 Autre public médical (Préciser) 26</p> <p>Secteur médical privé</p> <p>Hôpital privé laïc 30 Hôpital privé confessionnel 31 Clinique privée laïque 32 Centre de santé/dispensaire confessionnel/missionnaire 34 Cabinet médical 35 Autre privé médical (Préciser) 36</p> <p>Autre (Préciser) 96</p>	<p>11⇒MN20 12⇒MN20</p> <p>96⇒MN20</p>
<p>MN19. AVEZ-VOUS ACCOUCHE DE (nom) PAR CESARIENNE, C'EST-A-DIRE EST-CE QU'ON VOUS A OUVERT LE VENTRE POUR SORTIR LE BEBE ?</p>	<p>Oui 1 Non 2</p>	<p>2⇒MN20</p>
<p>MN19A. QUAND EST-CE QUE LA DECISION DE FAIRE UNE CESARIENNE A-T-ELLE ETE PRISE ?</p> <p>ETAIT-CE AVANT OU APRES QUE LES DOULEURS DE L'ACCOUCHEMENT AIENT COMMENCE ?</p>	<p>Avant 1 Après 2</p>	
<p>MN20. QUAND (nom) EST NE(E), ETAIT-IL/ELLE : TRES GROS, PLUS GROS QUE LA MOYENNE, MOYEN, PLUS PETIT QUE LA MOYENNE, OU TRES PETIT ?</p>	<p>Très gros..... 1 Plus gros que la moyenne 2 Moyen..... 3 Plus petit que la moyenne 4 Très petit 5</p> <p>NSP 8</p>	
<p>MN21. (Nom) A-T-IL /ELLE ETE PESE (E) A LA NAISSANCE ?</p>	<p>Oui 1 Non 2</p> <p>NSP 8</p>	<p>2⇒MN23 8⇒MN23</p>

<p>MN22. COMBIEN (<i>nom</i>) PESAIT-IL/ELLE ?</p> <p><i>Enregistrer le poids du carnet de santé, s'il est disponible.</i></p>	<p>Du carnet de santé1 (kg) __ , __ __ __</p> <p>De mémoire2 (kg) __ , __ __ __</p> <p>NSP99998</p>	
<p>MN23. EST-CE-QUE VOS REGLES SONT REVENUES DEPUIS LA NAISSANCE DE (<i>nom</i>)?</p>	<p>Oui1</p> <p>Non2</p>	
<p>MN24. AVEZ-VOUS ALLAITE (<i>nom</i>)?</p>	<p>Oui1</p> <p>Non2</p>	2⇒ Module suivant
<p>MN25. COMBIEN DE TEMPS APRES LA NAISSANCE AVEZ-VOUS MIS (<i>nom</i>) AU SEIN POUR LA PREMIERE FOIS ?</p> <p><i>Si moins d'1 heure, noter '00' heure.</i> <i>Si moins de 24 heures, noter en heures.</i> <i>Autrement, noter en jours</i></p>	<p>Immédiatement 000</p> <p>Heures1 __ __</p> <p>Jours2 __ __</p> <p>NSP/ Ne se rappelle pas 998</p>	
<p>MN26. DANS LES 3 PREMIERS JOURS QUI ONT SUMI L'ACCOUCHEMENT, A-T-ON DONNE A BOIRE A (<i>nom</i>) AUTRE CHOSE QUE DU LAIT MATERNEL ?</p>	<p>Oui1</p> <p>Non2</p>	2⇒ Module suivant
<p>MN27. QU'A-T-ON DONNE A BOIRE A (<i>nom</i>) ?</p> <p><i>Insister :</i> RIEN D'AUTRE ?</p>	<p>Lait (autre que du lait maternel) A</p> <p>Eau B</p> <p>Eau sucrée/eau glucosée C</p> <p>Calmant pour coliques D</p> <p>Solution eau salée/sucrée E</p> <p>Jus de fruit F</p> <p>Préparation pour bébé G</p> <p>Thé / Infusions H</p> <p>Miel I</p> <p>Autre (<i>Préciser</i>) X</p>	

EXAMENS DE SANTE POST NATALS
PN

Ce module doit être administré à toutes les femmes ayant eu une naissance vivante au cours des 2 années précédant la date de l'entretien.

Enregistrer le nom du dernier nouveau-né à CM13 ici _____.

Utiliser le nom de cet enfant dans les questions suivantes, à l'endroit indiqué.

PN1. Vérifier MN18: L'enfant est-il né dans une structure de santé?

Oui, l'enfant est né dans une structure de santé (MN18=21-26 ou 30-36) ⇒ Continuer avec PN2

Non, l'enfant n'est pas né dans une structure de santé (MN18=11-12 ou 96) ⇒ Aller à PN6

PN2. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SUR CE QUI S'EST PASSE DANS LES HEURES ET LES JOURS SUIVANT LA NAISSANCE DE (*nom*).

VOUS AVEZ DIT QUE VOUS AVEZ ACCOUCHE A (*nom ou type de structure sanitaire MN18*). COMBIEN DE TEMPS ETES-VOUS RESTEE LA-BAS APRES L'ACCOUCHEMENT?

Si c'est moins d'une journée, noter en heures.

Si c'est moins d'une semaine, noter en jours.

Autrement, noter en semaines.

Heures1 ___

Jours2 ___

Semaines3 ___

NSP/ne se rappelle pas 998

PN3. JE VOUDRAIS VOUS PARLER DES EXAMENS DE SANTE DE (*nom*) APRES L'ACCOUCHEMENT – PAR EXEMPLE, SI QUELQU'UN A EXAMINE (*nom*), VERIFIE LE CORDON OMBILICAL, OU VOIR SI (*nom*) SE PORTE BIEN.

EST-CE-QUE QUELQU'UN A VERIFIE L'ETAT DE SANTE DE (*nom*) AVANT QUE VOUS NE QUITTIEZ (*nom ou type de structure sanitaire MN18*) ?

Oui1

Non2

PN4. ET QU'EN EST-IL DES EXAMENS DE VOTRE SANTE – JE VEUX DIRE, QUELQU'UN A-T-IL FAIT LE BILAN DE VOTRE SANTE, PAR EXEMPLE EN VOUS POSANT DES QUESTIONS SUR VOTRE SANTE OU EN VOUS EXAMINANT.

A-T-ON CONTROLE VOTRE SANTE AVANT QUE VOUS NE QUITTIEZ (*nom ou type de structure sanitaire MN18*) ?

Oui1

Non2

PN5. MAINTENANT JE VOUDRAIS QUE NOUS PARLIONS DE CE QUI S'EST PASSE QUAND VOUS AVEZ QUITTE (*nom ou type de structure sanitaire MN18*).

EST-CE QUE QUELQU'UN A EXAMINE L'ETAT DE SANTE DE (*nom*) APRES QUE VOUS AYEZ QUITTE (*nom ou type de structure sanitaire MN18*) ?

Oui1

Non2

1⇒PN11

2⇒PN16

PN6. Vérifier MN17: Est-ce qu'un professionnel de la santé, accoucheuse traditionnelle, ou agent de santé communautaire a assisté l'accouchement?

Oui, accouchement assisté par un professionnel de la santé, accoucheuse traditionnelle, ou agent de santé communautaire (MN17=A-G) ⇒ Continuer avec PN7

Non, accouchement pas assisté par un professionnel de la santé, ni accoucheuse traditionnelle, ni agent de santé communautaire (A-G pas encerclé à MN17) ⇒ Aller à PN10

<p>PN7. VOUS AVEZ DEJA DIT QUE (la ou les personnes à MN17) VOUS A/ONT ASSISTE A L'ACCOUCHEMENT. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS PARLER DES EXAMENS DE SANTE DE (nom) APRES L'ACCOUCHEMENT, PAR EXEMPLE EXAMINER (nom), VERIFIER LE CORDON OMBILICAL, OU VOIR SI (nom) SE PORTE BIEN.</p> <p>APRES L'ACCOUCHEMENT ET AVANT QUE (la ou les personnes à MN17) NE VOUS QUITTE, EST-CE QUE (la ou les personnes à MN17) A/ONT CONTROLE LA SANTE DE (nom) ?</p>	<p>Oui1 Non.....2</p>	
<p>PN8. EST-CE QUE (la ou les personnes à MN17) A/ONT CONTROLE VOTRE SANTE AVANT SON/LEUR DEPART?</p> <p>PAR CONTROLE DE SANTE, JE VEUX DIRE UN BILAN DE SANTE, PAR EXEMPLE POSER DES QUESTIONS SUR VOTRE SANTE OU VOUS EXAMINER.</p>	<p>Oui1 Non.....2</p>	
<p>PN9. APRES LE DEPART DE (la ou les personnes à MN17), EST-CE QUE QUELQU'UN D'AUTRE A CONTROLE LA SANTE DE (nom)?</p>	<p>Oui1 Non.....2</p>	<p>1⇒PN11 2⇒PN18</p>
<p>PN10. JE VOUDRAIS VOUS PARLER DES EXAMENS DE SANTE DE (nom) APRES L'ACCOUCHEMENT, PAR EXEMPLE EXAMINER (nom), VERIFIER LE CORDON OMBILICAL, OU VOIR SI (nom) SE PORTE BIEN.</p> <p>APRES LA NAISSANCE DE (nom), EST-CE QUE QUELQU'UN A CONTROLE SA SANTE?</p>	<p>Oui1 Non.....2</p>	<p>2⇒PN19</p>
<p>PN11. CE CONTROLE A-T-IL EU LIEU SEULEMENT UNE FOIS OU PLUS D'UNE FOIS?</p>	<p>Une fois1 Plus d'une fois2</p>	<p>1⇒PN12A 2⇒PN12B</p>
<p>PN12A. COMBIEN DE TEMPS APRES L'ACCOUCHEMENT LE CONTROLE A-T-IL EU LIEU?</p> <p>PN12B. COMBIEN DE TEMPS APRES L'ACCOUCHEMENT A EU LIEU LE PREMIER DE CES CONTROLES?</p> <p><i>Si c'est moins une journée, noter en heures. Si c'est moins d'une semaine, noter en jours. Autrement, noter en semaines.</i></p>	<p>Heures1 ___</p> <p>Jours2 ___</p> <p>Semaines3 ___</p> <p>NSP/ne se rappelle pas 998</p>	

<p>PN13. QUI A CONTROLE LA SANTE DE (nom) A CE MOMENT-LA?</p>	<p>Professionnel de la santé: Médecin..... A IS/IDEA/Infirmier(e)/Sage-femme B IBA/Infirmier(e) adjoint/Sage femme adjoint/Infirmier(e) assistant C Aide soignant(e)..... D</p> <p>Autre personne Accoucheuse traditionnelle F Agent de santé communautaire G Parent/Ami..... H</p> <p>Autre (Préciser) _____ X</p>	
<p>PN14. OU A EU LIEU CE CONTROLE?</p> <p><i>Insister pour déterminer le type d'endroit.</i></p> <p><i>S'il est impossible de déterminer si c'est public ou privé, écrire le nom du lieu.</i></p> <p>_____</p> <p>(Nom du lieu)</p>	<p>Domicile Domicile de l'enquêtée 11 Autre domicile 12</p> <p>Secteur public Hôpital public 21 Centre de santé (CSI/CS/PMI/Dispensaire) public..... 22 Centre Médical d'Arrondissement (CMA). 24 Autre public médical (Préciser) _____ 26</p> <p>Secteur médical privé Hôpital privé laïc 30 Hôpital privé confessionnel 31 Clinique privée laïque 32 Centre de santé/dispensaire confessionnel/missionnaire 34 Cabinet médical 35 Autre médical privé(Préciser) _____ 36</p> <p>Autre (Préciser) _____ 96</p>	
<p>PN15. Vérifier MN18: L'enfant est né dans une structure de santé?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, l'enfant est né dans une structure de santé (MN18=21-26 ou 30-36) ⇒ Continuer avec PN16</p> <p><input type="checkbox"/> Non, l'enfant n'est pas né dans une structure de santé (MN18=11-12 ou 96) ⇒ Aller à PN17</p>		
<p>PN16. APRES AVOIR QUITTE (nom ou type de structure sanitaire MN18), EST-CE QUE QUELQU'UN A EXAMINE VOTRE SANTE?</p>	<p>Oui 1 Non..... 2</p>	<p>1 ⇒ PN20 2 ⇒ Module suivant</p>
<p>PN17. Vérifier MN17: Est-ce qu'un professionnel de la santé, accoucheuse traditionnelle, ou agent de santé communautaire a assisté l'accouchement?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, accouchement assisté par un professionnel de la santé, une accoucheuse traditionnelle ou autre agent de santé (MN17=A-G) ⇒ Continuer avec PN18</p> <p><input type="checkbox"/> Non, accouchement pas assisté par un professionnel de la santé, une accoucheuse traditionnelle ou autre agent de santé (A-G pas encerclé à MN17) ⇒ Aller à PN19</p>		
<p>PN18. APRES L'ACCOUCHEMENT ET LE DEPART DE (la ou les personnes à MN17), EST-CE QUE QUELQU'UN A EXAMINE VOTRE SANTE?</p>	<p>Oui 1 Non..... 2</p>	<p>1 ⇒ PN20 2 ⇒ Module suivant</p>

<p>PN19. APRES LA NAISSANCE DE (NOM), A-T-ON CONTROLE <u>VOTRE</u> SANTE ?</p> <p>JE VEUX DIRE QUELQU'UN QUI A VERIFIE VOTRE SANTE, PAR EXEMPLE POSER DES QUESTIONS SUR VOTRE SANTE OU VOUS EXAMINER.</p>	<p>Oui1 Non.....2</p>	<p>2⇒Module suivant</p>
<p>PN20. CES CONTROLES ONT-ILS EU LIEU SEULEMENT UNE FOIS OU PLUS D'UNE FOIS ?</p>	<p>Une fois1 Plus d'une fois2</p>	<p>1⇒PN21A 2⇒PN21B</p>
<p>PN21A. COMBIEN DE TEMPS APRES L'ACCOUCHEMENT CE CONTROLE A-T-IL EU LIEU ?</p> <p>PN21B. COMBIEN DE TEMPS APRES L'ACCOUCHEMENT A EU LIEU LE PREMIER DE CES CONTROLES ?</p> <p><i>Si c'est moins d'une journée, noter en heures. Si c'est moins d'une semaine, noter en jours. Autrement, noter en semaines.</i></p>	<p>Heures1 ___</p> <p>Jours2 ___</p> <p>Semaines.....3 ___</p> <p>NSP/ne se rappelle pas 998</p>	
<p>PN22. QUI A CONTROLE VOTRE SANTE A CE MOMENT-LA ?</p>	<p>Professionnel de la santé: Médecin..... A IS/IDEA/Infirmier(e)/Sage-femme B IBA/Infirmier(e) adjoint/Sage femme adjoint/Infirmier(e) assistant C Aide soignant(e)..... D</p> <p>Autre personne Accoucheuse traditionnelle F Agent de santé communautaire G Parent/Ami..... H</p> <p>Autre (<i>Préciser</i>) X</p>	
<p>PN23. OU A EU LIEU CE CONTROLE?</p> <p><i>Insister pour déterminer le type d'endroit.</i></p> <p><i>S'il est impossible de déterminer si c'est public ou privé, écrire le nom du lieu.</i></p> <p>_____</p> <p>(Nom du lieu)</p>	<p>Domicile Domicile de l'enquêtée 11 Autre domicile 12</p> <p>Secteur public Hôpital public21 Centre de santé (CSI/CS/PMI/Dispensaire) public.....22 Centre Médical d'Arrondis- sment (CMA).24 Autre public médical (<i>Préciser</i>).....26</p> <p>Secteur médical privé Hôpital privé laïc30 Hôpital privé confessionnel31 Clinique privée laïque32 Centre de santé/dispensaire confessionnel/missionnaire34 Cabinet médical35</p> <p>Autre médical privé(<i>Préciser</i>)36</p> <p>Autre (<i>Préciser</i>)96</p>	

SYMPTOMES DES MALADIES

IS

IS1. Vérifier la Liste des membres du ménage, colonnes HL7B et HL15 du questionnaire ménage.
L'enquêtée est-elle la mère ou la gardienne d'un enfant de moins de cinq ans ?

Oui ⇒ Continuer avec IS2.

Non ⇒ Aller au Module suivant.

IS2. IL ARRIVE PARFOIS QUE LES ENFANTS SOIENT GRAVEMENT MALADES ET DOIVENT ETRE CONDUITS IMMEDIATEMENT DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTE. QUELS SONT LES TYPES DE SYMPTOMES QUI VOUS INCITERAIENT A AMENER IMMEDIATEMENT UN ENFANT DE MOINS DE 5 ANS DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTE ?

Insister :
AUCUN AUTRE SYMPTOME ?

Insister «pour autres signes ou symptômes» jusqu'à ce que la mère ou gardienne ne puisse plus citer d'autres signes ou symptômes.

Encercler tous les symptômes mentionnés, mais ne pas suggérer de réponses

L'enfant est incapable de boire ou de téter A
L'état de l'enfant s'aggrave B
L'enfant devient fiévreux C
L'enfant respire rapidement D
L'enfant a des difficultés à respirer E
L'enfant a du sang dans les selles F
L'enfant boit difficilement G

Autre (*Préciser*) X

Autre (*Préciser*) Y

Autre (*Préciser*) Z

CONTRACEPTION		CP
<p>CP1. JE VOUDRAIS VOUS PARLER D'UN AUTRE SUJET - LA PLANIFICATION FAMILIALE.</p> <p>ÊTES-VOUS ENCEINTE EN CE MOMENT ?</p>	<p>Oui, actuellement enceinte 1</p> <p>Non 2</p> <p>Pas sûre ou NSP 8</p>	1⇒CP2A
<p>CP2. CERTAINS COUPLES UTILISENT DIFFERENTS MOYENS OU METHODES POUR RETARDER OU EVITER UNE GROSSESSE.</p> <p>EN CE MOMENT, FAITES-VOUS QUELQUE CHOSE OU UTILISEZ-VOUS UNE METHODE POUR RETARDER OU EVITER UNE GROSSESSE ?</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p>	1⇒CP3
<p>CP2A. AVEZ-VOUS DEJA FAIT QUELQUE CHOSE OU UTILISE UNE METHODE POUR RETARDER UNE GROSSESSE OU POUR EVITER DE TOMBER ENCEINTE ?</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p>	1⇒ Module suivant 2⇒ Module suivant
<p>CP3. QUE FAITES-VOUS ACTUELLEMENT POUR RETARDER OU EVITER UNE GROSSESSE ?</p> <p>AUTRE METHODE ?</p> <p><i>Ne pas suggérer de réponse. Si plus d'une méthode est mentionnée, encercler chacune d'entre elles.</i></p>	<p>Stérilisation féminine A</p> <p>Stérilisation masculine B</p> <p>DIU C</p> <p>Injections D</p> <p>Implants E</p> <p>Pilules F</p> <p>Condom masculin G</p> <p>Condom féminin H</p> <p>Diaphragme I</p> <p>Mousse/gelée J</p> <p>Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA) K</p> <p>Abstinence périodique/Rythme L</p> <p>Retrait M</p> <p>Autre (<i>Préciser</i>) _____ X</p>	

BESOINS NON SATISFAITS		UN
UN1. Vérifier CP1. Actuellement enceinte? <input type="checkbox"/> <i>Oui, actuellement enceinte</i> ⇒ Continuer avec UN2 <input type="checkbox"/> <i>Non, pas sure ou NSP</i> ⇒ Aller à UN5		
UN2. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS PARLER DE VOTRE GROSSESSE ACTUELLE. QUAND VOUS ETES TOMBEE ENCEINTE, VOULIEZ-VOUS TOMBER ENCEINTE A CE MOMENT-LA ?	Oui 1 Non 2	1 ⇒ UN4
UN3. VOULIEZ-VOUS AVOIR UN ENFANT PLUS TARD OU VOULIEZ-VOUS NE PAS (NE PLUS) AVOIR D'(AUTRES) ENFANTS ?	Plus tard 1 Pas d'autre enfant 2	
UN4. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS AU SUJET DE L'AVENIR. APRES L'ENFANT QUE VOUS ATTENDEZ, VOUDRIEZ-VOUS AVOIR UN AUTRE ENFANT OU PREFERERIEZ-VOUS NE PLUS AVOIR D'ENFANTS DU TOUT ?	Avoir un autre enfant 1 Pas d'autre enfant 2 Indécise /NSP 8	1 ⇒ UN7 2 ⇒ UN13 8 ⇒ UN13
UN5. Vérifier CP3. Utilise la stérilisation féminine ? <input type="checkbox"/> <i>Oui</i> ⇒ Aller à UN13 <input type="checkbox"/> <i>Non</i> ⇒ Continuer avec UN6		
UN6. MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS AU SUJET DE L'AVENIR. VOULEZ-VOUS AVOIR UN (AUTRE) ENFANT OU VOULEZ-VOUS NE PAS/PLUS AVOIR D'ENFANTS DU TOUT ?	Avoir un (autre) enfant 1 Pas d'(autre) enfant 2 Dit qu'elle ne peut pas tomber enceinte..... 3 Indécise / NSP 8	2 ⇒ UN9 3 ⇒ UN11 8 ⇒ UN9
UN7. COMBIEN DE TEMPS VOUDRIEZ-VOUS ATTENDRE AVANT LA NAISSANCE D'UN (AUTRE) ENFANT ?	Mois 1 ___ Années 2 ___ Ne veut pas attendre 993 (Bientôt/Maintenant) Dit qu'elle ne peut pas tomber enceinte.. 994 Après le mariage 995 Autre 996 NSP..... 998	994 ⇒ UN11
UN8. Vérifier CP1. Actuellement enceinte? <input type="checkbox"/> <i>Oui, Actuellement enceinte</i> ⇒ Aller à UN13 <input type="checkbox"/> <i>Non, pas sure ou NSP</i> ⇒ Continuer avec UN9		

UN9. Vérifier CP2. Utilisez une méthode actuellement ? <input type="checkbox"/> Oui ⇒ Aller à UN13 <input type="checkbox"/> Non ⇒ Continuer avec UN10		
UN10. PENSEZ-VOUS QUE VOUS ÊTES PHYSIQUEMENT CAPABLE DE TOMBER ENCEINTE EN CE MOMENT?	Oui 1 Non 2 NSP 8	1 ⇒ UN13 8 ⇒ UN13
UN11. POURQUOI PENSEZ-VOUS QUE VOUS N'ÊTES PAS PHYSIQUEMENT CAPABLE DE TOMBER ENCEINTE? <i>Insister : AUTRE RAISON ?</i>	Pas de rapports sexuels/Rapports peu fréquents A Ménopause B N'a jamais eu de règles C Hystérectomie (utérus enlevé) D Essaye d'être enceinte depuis 2 ans ou plus sans succès E Est en aménorrhée postpartum F Allaite G Trop âgée H Fataliste I Autre (<i>Préciser</i>) X NSP Z	
UN12. Vérifier UN11. "N'a jamais eu de règles" mentionné? <input type="checkbox"/> Mentionné ⇒ Aller au Module suivant <input type="checkbox"/> Pas mentionné ⇒ Continuer avec UN13		
UN13. QUAND EST-CE QUE VOS DERNIÈRES RÈGLES ONT COMMENCÉ ? <i>Enregistrer l'information en utilisant la même unité de temps que celle donnée par l'enquêtée</i>	Jours 1 ___ Semaines 2 ___ Mois 3 ___ Années 4 ___ Ménopausée / A eu une hystérectomie 994 Avant la dernière grossesse 995 N'a jamais eu de règles 996	

MARIAGE/UNION		MA
MA1. ÊTES-VOUS ACTUELLEMENT MARIEE OU VIVEZ-VOUS ACTUELLEMENT AVEC UN HOMME, COMME SI VOUS ETIEZ MARIEE ?	Oui, actuellement mariée 1 Oui, vit avec un homme 2 Non, pas en union 3	3⇒MA5
MA2. QUEL AGE A VOTRE MARI/PARTENAIRE ? <i>Insister: QUEL AGE AVAIT-IL A SON DERNIER ANNIVERSAIRE ?</i>	Age en années _ _ NSP..... 98	
MA3. EN PLUS DE VOUS-MEME, EST-CE QUE VOTRE MARI/ PARTENAIRE A D'AUTRES EPOUSES/ FEMMES OU VIT-IL AVEC D'AUTRES FEMMES COMME S'IL ETAIT MARIE ?	Oui 1 Non 2	2⇒MA7
MA4. COMBIEN D'AUTRES FEMMES OU PARTENAIRE A-T-IL ?	Nombre..... _ _ NSP..... 98	⇒MA7 98⇒MA7
MA5. AVEZ-VOUS DEJA ETE MARIEE OU AVEZ-VOUS DEJA VECU AVEC UN HOMME COMME SI VOUS ETIEZ MARIEE ?	Oui, a été mariée 1 Oui, a vécu avec un homme 2 Non 3	3⇒Module suivant
MA5A. AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, ETIEZ-VOUS MARIEE OU VIVIEZ-VOUS AVEC UN HOMME, COMME SI VOUS ETIEZ MARIEE ?	Oui 1 Non 2	
MA6. QUELLE EST VOTRE SITUATION MATRIMONIALE ACTUELLE : ETES-VOUS VEUVE, DIVORCEE OU SEPEREE ?	Veuve 1 Divorcée 2 Séparée 3	
MA7. AVEZ-VOUS ETE MARIEE OU AVEZ-VOUS VECU AVEC UN HOMME UNE FOIS OU PLUS D'UNE FOIS ?	Une seule fois 1 Plus d'une fois 2	1⇒MA8A 2⇒MA8B
MA8A. EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE VOUS ETES-VOUS MARIEE OU AVEZ-VOUS COMMENCE A VIVRE AVEC UN HOMME ?	Date du (premier) mariage Mois _ _ NSPMois 98	
MA8B. EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE VOUS ETES-VOUS MARIEE POUR LA PREMIERE FOIS OU AVEZ-VOUS COMMENCE A VIVRE AVEC UN HOMME POUR LA PREMIERE FOIS?	Année..... _ _ _ _ NSPAnnée 9998	⇒ Module suivant
MA9. QUEL AGE AVIEZ-VOUS LORSQUE VOUS AVEZ COMMENCE A VIVRE AVEC VOTRE PREMIER MARI/PARTENAIRE ?	Age en années _ _	

Vérifier la présence d'autres personnes. Avant de continuer, assurez-vous que vous êtes en privé avec l'enquêtée.

<p>DV1. PARFOIS UN MARI EST CONTRAIRE OU EN COLERE A CAUSE DE CERTAINES CHOSES QUE FAIT SA FEMME. A VOTRE AVIS, EST-IL JUSTIFIE QU'UN MARI FRAPPE OU BATTE SA FEMME DANS LES SITUATIONS SUIVANTES :</p> <p>[A] SI ELLE SORT SANS LE LUI DIRE ?</p> <p>[B] SI ELLE NEGLIGE LES ENFANTS ?</p> <p>[C] SI ELLE SE DISPUTE AVEC LUI ?</p> <p>[D] SI ELLE REFUSE D'AVOIR DES RAPPORTS SEXUELS AVEC LUI ?</p> <p>[E] SI ELLE BRULE LA NOURRITURE ?</p> <p>[F] SI ELLE NE RESPECTE PAS SES BEAUX-PARENTS ?</p> <p>[G] SI ELLE A DES AMI(ES) JUGE(ES) PEU RECOMMANDABLES</p> <p>[H] SI ELLE NE S'HABILLE PAS A LA CONVENANCE DU MARI ?</p>		<p>Oui Non NSP</p>	
	Sort sans le lui dire	1 2 8	
	Néglige les enfants	1 2 8	
	Dispute avec lui	1 2 8	
	Refuse les rapports sexuels	1 2 8	
	Brûle la nourriture	1 2 8	
	Ne respecte pas ses beaux-parents	1 2 8	
	A des ami(es) jugé(es) peu recommandables	1 2 8	
	Ne s'habille pas à la convenance du mari	1 2 8	

DV2. Vérifier MA1 = 1 ou 2 ("Est actuellement mariée/en union") ou MA5A = 1 ("A été mariée/en union au cours des 12 derniers mois") encerclé ?

Encerclé ⇒ Continuer avec DV3

Pas encerclé ⇒ Aller au module suivant

<p>DV3. AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, EST-CE QU'IL EST ARRIVE SOUVENT, PARFOIS OU JAMAIS QUE VOTRE (DERNIER) MARI/PARTENAIRE VOUS FASSE UNE DES CHOSES SUIVANTES:</p> <p>[A] VOUS DISE OU FASSE QUELQUE CHOSE POUR VOUS HUMILIER DEVANT D'AUTRES PERSONNES?</p> <p>[B] VOUS MENACE MECHAMMENT, VOUS OU QUELQU'UN PROCHE DE VOUS?</p> <p>[C] VOUS INSULTE OU VOUS RABAISSÉ?</p> <p>[D] VOUS BOUSCULE, SECOUE, OU JETTE QUELQUE CHOSE CONTRE VOUS?</p> <p>[E] VOUS GIFLE?</p> <p>[F] VOUS TORDE LE BRAS OU VOUS TIRE LES CHEVEUX?</p> <p>[G] VOUS FRAPPE A COUPS DE POING OU AVEC QUELQUE CHOSE QUI PEUT VOUS BLESSER?</p> <p>[H] VOUS DONNE DES COUPS DE PIED OU TRAINE A TERRE?</p> <p>[I] ESSAYE DE VOUS ETRANGLER OU DE VOUS BRULER?</p> <p>[J] VOUS MENACE AVEC UN COUTEAU, UN PISTOLET OU UN AUTRE TYPE D'ARME?</p> <p>[K] VOUS FORCE PHYSIQUEMENT A AVOIR DES RAPPORTS SEXUELS AVEC LUI QUAND VOUS NE LE VOULIEZ PAS?</p> <p>[L] VOUS FORCE A PRATIQUER DES ACTES SEXUELS QUE VOUS NE VOULIEZ PAS?</p>		<p>Souvent Parfois Jamais</p>	
	Vous fasse quelque chose pour vous humilier	1 2 3	
	Vous menace méchamment	1 2 3	
	Vous insulte ou vous rabaisse	1 2 3	
	Vous bouscule, secoue	1 2 3	
	Vous gifle	1 2 3	
	Vous torde le bras ou tire les cheveux	1 2 3	
	Vous frappe à coups de poing	1 2 3	
	Vous donne des coups de pied	1 2 3	
	Essaye de vous étrangler	1 2 3	
	Vous menace avec un couteau	1 2 3	
	Vous force physiquement à avoir des rapports sexuels	1 2 3	
	Vous force à pratiquer des actes sexuels	1 2 3	

COMPORTEMENT SEXUEL
SB

Vérifier la présence d'autres personnes. Avant de continuer, assurez-vous que vous êtes en privé avec l'enquêtée.

<p>SB1. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SUR VOTRE ACTIVITE SEXUELLE AFIN DE MIEUX COMPRENDRE CERTAINS PROBLEMES DE LA VIE ?</p> <p>LES INFORMATIONS QUE VOUS FOURNIREZ RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES.</p> <p>QUEL AGE AVIEZ-VOUS QUAND VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS POUR LA TOUTE PREMIERE FOIS ?</p>	<p>N'a jamais eu de rapports sexuels 00</p> <p>Age en années __ __</p> <p>1ère fois en commençant à vivre avec (1er) mari/partenaire 95</p>	<p>00⇒Module suivant</p>
<p>SB2. LA PREMIERE FOIS QUE VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS, EST-CE QU'UN CONDOM A ETE UTILISE ?</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p> <p>NSP / Ne se souvient pas 8</p>	
<p>SB3. QUAND AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS POUR LA DERNIERE FOIS ?</p> <p><i>Enregistrer la réponse en nombre de jours, de semaines ou de mois si moins de 12 mois (1 an). Si plus de 12 mois (1 an), la réponse doit être enregistrée en années.</i></p>	<p>Il y a ... jours 1 __ __</p> <p>Il y a ... semaines 2 __ __</p> <p>Il y a ... mois 3 __ __</p> <p>Il y a ... ans 4 __ __</p>	<p>4⇒SB15</p>
<p>SB4. LA DERNIERE FOIS QUE VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS, EST-CE QU'UN CONDOM A ETE UTILISE ?</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p>	
<p>SB5. QUELLE ETAIT VOTRE RELATION AVEC LA PERSONNE AVEC QUI VOUS AVEZ EU VOS DERNIERS RAPPORTS SEXUELS ?</p> <p><i>Insister pour vous assurer que la réponse se réfère au type de relation au moment du rapport sexuel</i></p> <p><i>Si 'petit ami', demander: VIVIEZ-VOUS ENSEMBLE COMME SI VOUS ETIEZ MARIÉS ?</i></p> <p><i>Si 'oui', encercler '2'. Si 'non', encercler '3'.</i></p>	<p>Mari 1</p> <p>Partenaire cohabitant 2</p> <p>Petit ami 3</p> <p>Rencontre occasionnelle 4</p> <p>Autre(<i>Préciser</i>) 6</p>	<p>3⇒SB7</p> <p>4⇒SB7</p> <p>6⇒SB7</p>
<p>SB6. Vérifier MA1:</p> <p><input type="checkbox"/> Actuellement mariée ou vivant en union avec un homme (MA1 = 1 ou 2) ⇒ Aller à SB8</p> <p><input type="checkbox"/> Pas mariée / Pas en union (MA1 = 3) ⇒ Continuer avec SB7</p>		
<p>SB7. QUEL AGE A CETTE PERSONNE ?</p> <p><i>Si NSP, insister :</i></p> <p>QUEL AGE A CETTE PERSONNE ENVIRON ?</p>	<p>Âge du partenaire sexuel __ __</p> <p>NSP 98</p>	
<p>SB8. AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS AVEC UNE AUTRE PERSONNE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p>	<p>2⇒SB15</p>

SB9. LA DERNIERE FOIS QUE VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS AVEC CETTE AUTRE PERSONNE EST-CE QU'UN CONDOM A ETE UTILISE ?	Oui 1 Non 2	
SB10. QUELLE EST VOTRE RELATION AVEC CETTE PERSONNE ? <i>Insister pour vous assurer que la réponse fait référence au type de relation au moment du rapport sexuel.</i> <i>Si 'petit ami', demander:</i> VIVIEZ-VOUS ENSEMBLE COMME SI VOUS ETIEZ MARIÉS? <i>Si 'oui', encercler '2'. Si 'non', encercler '3'.</i>	Mari 1 Partenaire cohabitant 2 Petit ami 3 Rencontre occasionnelle 4 Autre(<i>Préciser</i>) 6	3⇒SB12 4⇒SB12 6⇒SB12
SB11. Vérifier MA1 et MA7: <input type="checkbox"/> Actuellement mariée ou vivant en union avec un homme (MA1 = 1 ou 2) ET A été mariée ou a vécu avec un homme seulement une fois (MA7 = 1) ⇒ Aller à SB13 <input type="checkbox"/> Sinon ⇒ Continuer avec SB12		
SB12. QUEL AGE A CETTE PERSONNE ? <i>Si NSP, insister :</i> QUEL AGE A CETTE PERSONNE ENVIRON ?	Age du partenaire sexuel__ __ NSP 98	
SB13. MIS A PART CES DEUX PERSONNES, AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS AVEC UNE AUTRE PERSONNE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?	Oui 1 Non 2	2⇒SB15
SB14. EN TOUT, AVEC COMBIEN DE PERSONNES DIFFERENTES AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?	Nombre de partenaires__ __	
SB15. EN TOUT, AVEC COMBIEN DE PERSONNES DIFFERENTES AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS DANS TOUTE VOTRE VIE ? <i>En cas de réponse non numérique, insister pour obtenir une estimation.</i> <i>Si le nombre de partenaires est égal à 95 ou plus, inscrire '95'.</i>	Nombre de partenaires au cours de la vie__ __ NSP 98	

VIH/SIDA		HA																
HA1. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS PARLER D'UN AUTRE SUJET. AVEZ-VOUS DEJA ENTENDU PARLER D'UNE MALADIE APPELEE SIDA ?	Oui1 Non.....2 NSP8	2⇒Module suivant																
HA2. EST-CE QUE LES GENS PEUVENT REDUIRE LEUR RISQUE DE CONTRACTER LE VIRUS DU SIDA EN AYANT SEULEMENT UN PARTENAIRE SEXUEL QUI N'EST PAS INFECTE ET QUI N'A AUCUN AUTRE PARTENAIRE ?	Oui1 Non.....2 NSP8																	
HA3. EST-CE QUE LES GENS PEUVENT ATTRAPER LE VIRUS DU SIDA PAR SORCELLERIE OU AUTRES MOYENS SURNATURELS ?	Oui1 Non.....2 NSP8																	
HA4. EST-CE QUE LES GENS PEUVENT REDUIRE LEUR RISQUE DE CONTRACTER LE VIRUS DU SIDA EN UTILISANT UN CONDOM CHAQUE FOIS QU'ILS ONT DES RAPPORTS SEXUELS ?	Oui1 Non.....2 NSP8																	
HA5. EST-CE QUE LES GENS PEUVENT CONTRACTER LE VIRUS DU SIDA PAR DES PIQURES DE MOUSTIQUES ?	Oui1 Non.....2 NSP8																	
HA6. EST-CE QUE LES GENS PEUVENT CONTRACTER LE VIRUS DU SIDA EN PARTAGEANT LA NOURRITURE AVEC UNE PERSONNE ATTEINTE DU VIRUS DU SIDA ?	Oui1 Non.....2 NSP8																	
HA7. EST-IL POSSIBLE QU'UNE PERSONNE PARAISSANT EN BONNE SANTE AIT, EN FAIT, LE VIRUS DU SIDA ?	Oui1 Non.....2 NSP8																	
HA8. EST-CE QUE LE VIRUS QUI CAUSE LE SIDA PEUT ETRE TRANSMIS DE LA MERE A SON BEBE : [A] AU COURS DE LA GROSSESSE ? [B] PENDANT L'ACCOUCHEMENT ? [C] EN ALLAITANT ?	<table style="width: 100%; border: none;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Oui</th> <th>Non</th> <th>NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Au cours de la grossesse</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>Pendant l'accouchement</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>En allaitant</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		Oui	Non	NSP	Au cours de la grossesse	1	2	8	Pendant l'accouchement	1	2	8	En allaitant	1	2	8	
	Oui	Non	NSP															
Au cours de la grossesse	1	2	8															
Pendant l'accouchement	1	2	8															
En allaitant	1	2	8															
HA8A. Vérifier HA8[A], [B] et [C]: <input type="checkbox"/> Toutes : 'Non' ou 'NSP' ⇒ Aller à HA9. <input type="checkbox"/> Au moins un 'oui' ⇒ Continuer avec HA8B.																		
HA8B. EST-CE QU'IL Y A DES MEDICAMENTS SPECIAUX QU'UN MEDECIN OU UNE INFIRMIERE PEUT DONNER A UNE FEMME QUI A LE VIRUS DU SIDA POUR REDUIRE LE RISQUE DE TRANSMISSION A SON BEBE ?	Oui1 Non.....2 NSP8																	
HA9. À VOTRE AVIS, SI UNE ENSEIGNANTE A LE VIRUS DU SIDA MAIS QU'ELLE N'EST PAS MALADE, EST-CE QU'ELLE DEVRAIT ETRE AUTORISEE A CONTINUER D'ENSEIGNER A L'ECOLE ?	Oui1 Non.....2 NSP / Pas sûre / Ça dépend.....8																	
HA10. EST-CE QUE VOUS ACHETERIEZ DES LEGUMES FRAIS A UN MARCHAND OU A UN VENDEUR SI VOUS SAVIEZ QUE CETTE PERSONNE A LE VIRUS DU SIDA ?	Oui1 Non.....2 NSP / Pas sûre / Ça dépend.....8																	

HA11. SI UN MEMBRE DE VOTRE FAMILLE ETAIT INFECTE PAR LE VIRUS DU SIDA, SOUHAITERIEZ-VOUS QUE SON ETAT RESTE SECRET ?	Oui 1 Non 2 NSP / Pas sûre / Ça dépend 8																					
HA12. SI UN MEMBRE DE VOTRE FAMILLE ETAIT INFECTE PAR LE VIRUS DU SIDA, SERIEZ-VOUS PRETE A PRENDRE SOIN DE LUI/ELLE DANS VOTRE PROPRE MENAGE ?	Oui 1 Non 2 NSP / Pas sûre / Ça dépend 8																					
HA13. Vérifier CMI3: Une naissance vivante au cours des 2 dernières années ? <input type="checkbox"/> Non, pas de naissance vivante au cours des 2 dernières années (CMI3=« Non » ou blanc). ⇒ Aller à HA24. <input type="checkbox"/> Une ou plusieurs naissances vivantes au cours des 2 dernières années ⇒ Continuer avec HA14																						
HA14. Vérifier MN1: A reçu des soins prénatals ? <input type="checkbox"/> Oui, soins prénatals reçus. ⇒ Continuer avec HA15 <input type="checkbox"/> Non, pas de soins prénatals ⇒ Aller à HA24																						
HA15. AU COURS D'UNE DES VISITES PRENATALES POUR VOTRE GROSSESSE DE (nom), AVEZ-VOUS REÇU DES INFORMATIONS SUR: [A] LES BEBES QUI ATTRAPENT LE VIRUS DU SIDA PAR LEUR MERE? [B] LES CHOSES QUE VOUS POUVEZ FAIRE POUR EVITER D'ATTRAPER LE VIRUS DU SIDA? [C] LA POSSIBILITE DE FAIRE UN TEST POUR LE VIRUS DU SIDA? VOUS A-T-ON: [D] PROPOSE DE FAIRE UN TEST POUR LE VIRUS DU SIDA?	<table border="0" style="width: 100%; text-align: right;"> <thead> <tr> <th></th> <th>O</th> <th>N</th> <th>NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SIDA par la mère</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>Choses à faire</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>Test de SIDA</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>Proposé un test.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		O	N	NSP	SIDA par la mère	1	2	8	Choses à faire	1	2	8	Test de SIDA	1	2	8	Proposé un test.....	1	2	8	
	O	N	NSP																			
SIDA par la mère	1	2	8																			
Choses à faire	1	2	8																			
Test de SIDA	1	2	8																			
Proposé un test.....	1	2	8																			
HA16. JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS, MAIS AVEZ-VOUS ETE TESTEE POUR LE VIRUS DU SIDA DANS LE CADRE DE VOS SOINS PRENATALS ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	2⇒ HA19 8⇒ HA19																				
HA17. JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS, MAIS AVEZ-VOUS OBTENU LES RESULTATS DU TEST ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	2⇒ HA22 8⇒ HA22																				
HA18. QUEL QUE SOIT LE RESULTAT, TOUTES LES FEMMES QUI ONT EFFECTUE LE TEST SONT SUPPOSEES RECEVOIR DES CONSEILS APRES AVOIR REÇU LES RESULTATS. APRES AVOIR ETE TESTEE, AVEZ-VOUS REÇU DES CONSEILS ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	1⇒ HA22 2⇒ HA22 8⇒ HA22																				
HA19. Vérifier MN17 : Accouchement par un professionnel de la santé (A, B,C ou D)? <input type="checkbox"/> Oui, accouchement par un professionnel de la santé ⇒ Continuer avec HA20 <input type="checkbox"/> Non, accouchement pas assisté par un professionnel de la santé ⇒ Aller à HA24																						

HA20. JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS MAIS AVEZ-VOUS ETE TESTEE POUR LE VIRUS DU SIDA ENTRE LE MOMENT OU VOUS ETES VENUE POUR L'ACCOUCHEMENT ET AVANT LA NAISSANCE DU BEBE?	Oui 1 Non 2	2⇒HA24
HA21. JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS MAIS AVEZ-VOUS OBTENU LES RESULTATS DU TEST ?	Oui 1 Non 2	
HA22. AVEZ-VOUS EFFECTUE UN TEST DU VIH/SIDA DEPUIS LE MOMENT OU VOUS AVEZ ETE TESTEE AU COURS DE VOTRE GROSSESSE ?	Oui 1 Non 2	1⇒HA25
HA23. QUAND AVEZ-VOUS EFFECTUE LE TEST DU VIH/ SIDA POUR LA DERNIERE FOIS ?	Il y a moins de 12 mois 1 Il y a 12-23 mois 2 Il y a 2 ans ou plus 3	1⇒Module suivant 2⇒ Module suivant 3⇒ Module suivant
HA24. JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS MAIS AVEZ-VOUS DEJA EFFECTUE UN TEST POUR SAVOIR SI VOUS AVIEZ LE VIRUS DU SIDA ?	Oui 1 Non 2	2⇒HA27
HA25. QUAND AVEZ-VOUS EFFECTUE LE TEST POUR LA DERNIERE FOIS ?	Il y a moins de 12 mois 1 Il y a 12-23 mois 2 Il y a 2 ans ou plus 3	
HA26. JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS MAIS AVEZ-VOUS OBTENU LES RESULTATS DU TEST ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	1⇒ Module suivant 2⇒ Module suivant 8⇒ Module suivant
HA27. CONNAISSEZ-VOUS UN ENDROIT OU LES GENS PEUVENT SE RENDRE POUR EFFECTUER LE TEST DU VIRUS DU SIDA ?	Oui 1 Non 2	

CONSOMMATION ET EXPOSITION AU TABAC		TC
TC1A. AVEZ-VOUS DEJA ESSAYE DE FUMER DU TABAC (DE LA CIGARETTE OU TOUTE AUTRE FORME DE TABAC), MEME UNE OU DEUX BOUFFEES ?	Oui, a fumé juste une ou quelques bouffées 1 Oui, a fumé au moins une dose ou une cigarette entière..... 2 Non, jamais fumé 3	3⇒ TC4
TC1B. QUEL AGE AVIEZ-VOUS LORSQUE VOUS AVEZ FUME DU TABAC POUR LA PREMIERE FOIS ? <i>Si 10 ans ou plus de 10 ans, enregistrer l'âge en années révolues.</i>	Age ____ ans Avant l'âge de 10 ans 10 NSP 98	
TC1. FUMEZ-VOUS ACTUELLEMENT DU TABAC TOUS LES JOURS, MOINS D'UNE FOIS PAR JOUR OU PAS DU TOUT ? <i>Insister pour que l'enquête indique la fréquence de sa consommation de tabac.</i>	Tous les jours 1 Moins d'une fois par jour 2 Pas du tout 3 NSP 8	1⇒ TC3 3⇒ TC2B 8⇒ TC4
TC2A. PARLE PASSE, AVEZ-VOUS FUME DU TABAC TOUS LES JOURS ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	1⇒ TC3 2⇒ TC3 8⇒ TC3
TC2B. PARLE PASSE, AVEZ-VOUS FUME DU TABAC TOUS LES JOURS, MOINS D'UNE FOIS PAR JOUR OU PAS DU TOUT ? <i>Si la personne interrogée a fumé tous les jours et moins d'une fois par jour par le passé, encercler le code "1" (tous les jours).</i>	Tous les jours 1 Moins d'une fois par jour 2 Pas du tout 3 NSP 8	1⇒ TC4 2⇒ TC4 3⇒ TC4 8⇒ TC4
TC3. EN MOYENNE, QUELLE QUANTITE DE PRODUITS SUIVANTS FUMEZ-VOUS ACTUELLEMENT CHAQUE (jour/semaine) ? INDIQUEZ-MOI EGALEMENT SI VOUS FUMEZ L'UN DE CES PRODUITS, MAIS PAS TOUS LES JOURS (TOUTES LES SEMAINES). <i>Vérifier TC1. Si la réponse à TC1 est "Tous les jours" (code 1), poser la question TC3 en demandant la quantité fumée « chaque jour ». Dans le cas contraire, demander la quantité de produits fumés par semaine.</i> <i>Si la personne interrogée déclare qu'elle fume le produit mais moins souvent que toutes les semaines, inscrire 888.</i> <i>Si la personne interrogée déclare ne pas du tout fumer le produit, inscrire 000.</i> <i>Vérifier qu'il s'agit du nombre de cigarettes et non de paquets.</i>	A. Cigarettes manufacturées ?..... ____ B. Cigarettes roulées a la main ?..... ____ D. Pipes remplies de tabac ?.. ____ E. Cigares, cheroots ou cigarillos?.. ____ F. Nombre de séances d'utilisation d'une pipe à eau (narguilé) ?..... ____ X. D'autres sortes de tabacs ____ (Préciser) _____	PAR JOUR/SEMAINE PAR JOUR/SEMAINE PAR JOUR/SEMAINE PAR JOUR/SEMAINE PAR JOUR/SEMAINE PAR JOUR/SEMAINE
TC4. CONSOMMEZ-VOUS ACTUELLEMENT DU TABAC SANS FUMEE TOUS LES JOURS, MOINS D'UNE FOIS PAR JOUR OU PAS DU TOUT ?	Tous les jours 1 Moins d'une fois par jour 2 Pas du tout 3 NSP 8	1⇒ TC6 3⇒ TC5B 8⇒ TC6

TC5A. PARLE PASSE, AVEZ-VOUS CONSOMME DU <u>TABAC SANS FUMEE</u> TOUS LES JOURS ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	1⇒ TC6 2⇒ TC6 8⇒ TC6
TC5B. PARLE PASSE, AVEZ-VOUS CONSOMME DU TABAC SANS FUMEE TOUS LES JOURS, MOINS D'UNE FOIS PAR JOUR OU PAS DU TOUT ? <i>Si la personne interrogée a consommé du tabac sans fumée tous les jours et moins d'une fois par jour par le passé, encercler le code «tous les jours».</i>	Tous les jours 1 Moins d'une fois par jour 2 Pas du tout 3 NSP 8	
TC6. SI QUELQU'UN FUME A L'INTERIEUR DE VOTRE DOMICILE, A QUELLE FREQUENCE ? DIRIEZ-VOUS : TOUS LES JOURS, UNE FOIS PAR SEMAINE, UNE FOIS PAR MOIS, MOINS D'UNE FOIS PAR MOIS OU JAMAIS ?	Tous les jours 1 Une fois par semaine 2 Une fois par mois 3 Moins d'une fois par mois 4 Jamais 5 NSP 8	
TC7. TRAVAILLEZ-VOUS ACTUELLEMENT EN DEHORS DE VOTRE DOMICILE ?	Oui 1 Non/ Ne travaille pas 2	2⇒TC10A
TC8. TRAVAILLEZ-VOUS GENERALEMENT A L'INTERIEUR OU A L'EXTERIEUR ?	A l'intérieur 1 A l'extérieur 2 Les deux 3	2⇒TC10A
TC9 AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, QUELQU'UN A-T-IL FUME A L'INTERIEUR DES LOCAUX OU VOUS TRAVAILLEZ ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
TC10A. Vérifier TC1 (code 1 ou 2 encerclé ?): <input type="checkbox"/> Fume actuellement du tabac tous les jours ou moins d'une fois par jour ⇒ Continuer à TC10 <input type="checkbox"/> Ne fume pas actuellement du tabac tous les jours ou moins d'une fois par jour ou non concerné ⇒ Aller à TC13		
TC10. AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, AVEZ-VOUS ESSAYE D'ARRETER DE FUMER ?	Oui 1 Non 2	
TC11. AVEZ-VOUS CONSULTE UN MEDECIN OU UN AUTRE PROFESSIONNEL DE SANTE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?	Oui 1 Non 2	2⇒TC13
TC12. LORS D'UNE CONSULTATION CHEZ UN MEDECIN OU UN AUTRE PROFESSIONNEL DE SANTE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, VOUS A-T-ON RECOMMANDE D'ARRETER DE FUMER ?	Oui 1 Non 2	
TC13. AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, AVEZ-VOUS REMARQUE DES INFORMATIONS SUR LES MEFAITS DE LA CIGARETTE OU DES INCITATIONS A ARRETER DE FUMER, DIFFUSEES DANS LES JOURNAUX OU LES MAGAZINES ?	Oui 1 Non 2 Sans objet/Non concerné 7	
TC14. AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, AVEZ-VOUS REMARQUE LES INFORMATIONS SUR LES DANGERS DE LA CIGARETTE OU LES INCITATIONS A ARRETER DE FUMER DIFFUSEES A LA TELEVISION ?	Oui 1 Non 2 Sans objet/Non concerné 7	

TC15. AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, AVEZ-VOUS REMARQUE DES MISES EN GARDE SANITAIRES SUR LES PAQUETS DE CIGARETTES ?	Oui 1 Non 2 N'a vu aucun paquet de cigarettes..... 3	2⇒TC17 3⇒TC17																					
TC15A. Vérifier TC1 (code 1 ou 2 encerclé ?): <input type="checkbox"/> Fume actuellement du tabac tous les jours ou moins d'une fois par jour, continuer à TC16 <input type="checkbox"/> Ne fume pas actuellement du tabac tous les jours ou moins d'une fois par jour ⇒ Aller à TC17																							
TC16. AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, LES MISES EN GARDE SANITAIRES SUR LES PAQUETS DE CIGARETTES VOUS ONT-ELLES DONNE ENVIE D'ARRETER DE FUMER ?	Oui 1 Non 2 NSP 8																						
TC17. AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, AVEZ-VOUS REMARQUE DES PUBLICITES SUR LES CIGARETTES OU DES PANNEAUX DE PROMOTION POUR LES CIGARETTES DANS LES LIEUX DE VENTE ?	Oui 1 Non 2 Sans objet/Non concerné 7																						
TC18. AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, AVEZ-VOUS REMARQUE L'UN DES TYPES DE PROMOTION SUIVANTS POUR LES CIGARETTES ? <i>Lire chaque question :</i> [A]. ECHANTILLONS GRATUITS DE CIGARETTES ? [B]. RABAIS SUR LE PRIX DES CIGARETTES ? [C]. BONS DE REDUCTION POUR DES CIGARETTES ? [D]. CADEAUX OU REMISE SUR D'AUTRES PRODUITS POUR L'ACHAT DE CIGARETTES ? [E]. VETEMENTS OU AUTRES ARTICLES PORTANT LE NOM OU LE LOGO D'UNE MARQUE DE CIGARETTES ? [F]. PROMOTION POUR LES CIGARETTES PAR COURRIER ?	<table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Oui</th> <th style="text-align: center;">Non</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Echantillons gratuits</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Rabais sur le prix</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Bons de réduction</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Cadeaux ou remise sur d'autres produits</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Vêtements ou autres articles</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Promotion pour les cigarettes</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table>		Oui	Non	Echantillons gratuits	1	2	Rabais sur le prix	1	2	Bons de réduction	1	2	Cadeaux ou remise sur d'autres produits	1	2	Vêtements ou autres articles	1	2	Promotion pour les cigarettes	1	2	
	Oui	Non																					
Echantillons gratuits	1	2																					
Rabais sur le prix	1	2																					
Bons de réduction	1	2																					
Cadeaux ou remise sur d'autres produits	1	2																					
Vêtements ou autres articles	1	2																					
Promotion pour les cigarettes	1	2																					
TC18A. Vérifier TC3 (rubrique A > 0 ?): <input type="checkbox"/> Oui, fume actuellement des cigarettes manufacturées ⇒ Continuer à TC19 <input type="checkbox"/> Non, ne fume pas actuellement des cigarettes manufacturées ⇒ Aller au module suivant																							
TC19. LA DERNIERE FOIS QUE VOUS AVEZ ACHETE DES CIGARETTES/PAQUETS DE CIGARETTES OU CARTOUCHES DE CIGARETTES POUR VOTRE USAGE PERSONNEL, COMBIEN EN AVEZ-VOUS ACHETE ? <i>Vérifier l'unité avec la répondante avant de consigner le nombre.</i> TC19A. SI PAQUET : QUEL EST LE NOMBRE DE CIGARETTES PAR PAQUET ? TC19B. SI CARTOUCHE : QUEL EST LE NOMBRE DE CIGARETTES PAR CARTOUCHE ? TC19C. SI AUTRE CONTENANT : QUEL EST LE NOMBRE DE CIGARETTES PAR CONTENANT ? <i>Si NSP, inscrire 998.</i>	Cigarettes.....1 ____ Paquets.....2 ____ Cartouches.....3 ____ Autre (Préciser)..... 6 ____ Nombre par paquet ____ Nombre par cartouche ____ Nombre par contenant... ____	1⇒ TC20 2⇒ TC19A 3⇒ TC19B 6⇒ TC19C ⇒ TC20 ⇒ TC20																					
TC20. AU TOTAL, COMBIEN AVEZ-VOUS DEPENSE POUR CET ACHAT ? <i>Si NSP, inscrire 99998.</i>	_____ F CFA																						

CONSOMMATION D'ALCOOL		TA
<p>TA14. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SUR LA CONSOMMATION D'ALCOOL C'EST-A-DIRE DE BIÈRE, DE VIN, DE COGNAC, DE VODKA, DE WHISKY OU DE RHUM, OU D'AUTRE ALCOOL MODERNE OU ARTISANAL.</p> <p>AVEZ-VOUS DÉJÀ BU DE L'ALCOOL?</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p>	2 ⇒ Module suivant
<p>TA15. NOUS COMPTONS COMME UNE DOSE D'ALCOOL, UNE CANETTE OU UNE BOUTEILLE DE BIÈRE, UN VERRE DE VIN, UNE DOSE DE COGNAC, DE VODKA, DE WHISKY OU DE RHUM, OU D'AUTRE ALCOOL.</p> <p>QUEL ÂGE AVIEZ-VOUS QUAND VOUS AVEZ BU POUR LA PREMIÈRE FOIS DE L'ALCOOL AUTRE QUE QUELQUES GORGÉES?</p>	<p>Jamais bu d'alcool 00</p> <p>Âge _____</p>	00 ⇒ Module suivant
<p>TA15A. AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, A QUELLE FRÉQUENCE AVEZ-VOUS BU AU MOINS UNE DOSE D'ALCOOL ?</p>	<p>N'a pas bu au cours des 12 derniers mois 0</p> <p>Moins d'1 fois par mois 1</p> <p>1 à 3 jours par mois 2</p> <p>1 à 4 jours par semaine 3</p> <p>5 jours ou plus par semaine 4</p>	0 ⇒ Module suivant
<p>TA16. AU COURS DU DERNIER MOIS, COMBIEN DE JOURS AVEZ-VOUS BU AU MOINS UNE DOSE D'ALCOOL?</p> <p><i>Si la répondante n'a pas bu, encercler "00". Si c'est moins de 10 jours, noter le nombre de jours. Si c'est 10 jours ou plus, mais moins d'un mois, encercler "10". Si c'est "chaque jour" ou "presque chaque jour", encercler "30"</i></p>	<p>N'a pas bu au cours du dernier mois 00</p> <p>Nombre de jours 0 _____</p> <p>10 jours ou plus mais moins d'un mois 10</p> <p>Chaque jour/Presque chaque jour 30</p>	00 ⇒ Module suivant
<p>TA17. AU COURS DU DERNIER MOIS, LES JOURS OU VOUS AVEZ BU DE L'ALCOOL, COMBIEN DE DOSES PRENIEZ-VOUS HABITUELLEMENT ?</p>	<p>Nombre de doses _____</p>	
<p>TA18. LES JOURS OU VOUS AVEZ BU DE L'ALCOOL AU COURS DU DERNIER MOIS, QUEL TYPE D'ALCOOL PRENIEZ-VOUS PRINCIPALEMENT ?</p>	<p>Alcool moderne</p> <p>Bière moderne 11</p> <p>Vin moderne 12</p> <p>Cognac/Vodka/Whisky/Rhum 13</p> <p>Autre alcool moderne (<i>Préciser</i>) 16</p> <p>Alcool artisanal</p> <p>Vin de palme/Vin de raphia 21</p> <p>Bière de maïs/Kwata 22</p> <p>BiliBili/Bière de mil 23</p> <p>Odontol/Arki 24</p> <p>Autre alcool artisanal (<i>Préciser</i>) 26</p> <p>Autre alcool (<i>Préciser</i>) 96</p>	
<p>TA19. LES JOURS OU VOUS AVEZ BU DE L'ALCOOL AU COURS DU DERNIER MOIS, QUEL TYPE DE DOSE PRENIEZ-VOUS PRINCIPALEMENT ?</p>	<p>Prise/Conso de Cognac/Vodka/Whisky/Rhum .. 11</p> <p>Sachet de Cognac/Vodka/Whisky/Rhum 12</p> <p>Verre ou équivalent 13</p> <p>Canette 14</p> <p>Petite bouteille (≈ 30-33 cl de bière ou 18-20 cl de vin, de Cognac/Vodka/Whisky/ Rhum) 15</p> <p>Moyenne bouteille (≈ 50 cl) 16</p> <p>Grande bouteille (≈ 65 cl de bière, ≈ 70 ou 75 cl de vin, de Cognac/Vodka/Whisky/Rhum etc.) 17</p> <p>Bouteille familiale (≈ 1 l à 1,5 l de vin, de Cognac/Vodka/Whisky/Rhum, etc.) 18</p> <p>Brique de Vin/Cognac/Vodka/Whisky/Rhum 19</p> <p>Calebasse 20</p> <p>Autre dose (<i>Préciser</i>) 96</p>	

SATISFACTION DE LA VIE

LS

LS1. Vérifier WB2: Age de la répondante entre 15 et 24 ans?

Age 25 à 49 ans ⇒ Aller au module suivant

Age 15 à 24 ans ⇒ Continuer avec LS2

LS2. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SIMPLES A PROPOS DU BONHEUR ET DE LA SATISFACTION.

PREMIEREMENT, DANS L'ENSEMBLE, DIRIEZ-VOUS QUE VOUS ETES TRES HEUREUSE, ASSEZ HEUREUSE, NI HEUREUSE NI MALHEUREUSE, ASSEZ MALHEUREUSE OU TRES MALHEUREUSE ?

VOUS POUVEZ EGALEMENT REGARDER CES IMAGES POUR GUIDER VOS REPONSES.

Montrer le coté 1 de la carte réponse et expliquer ce que représente chaque symbole. Encercler la réponse montrée par l'enquêtée.

Très heureuse1
 Assez heureuse.....2
 Ni heureuse ni malheureuse3
 Assez malheureuse4
 Très malheureuse.....5

LS3. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SUR VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION DANS DIFFERENTS DOMAINES.

POUR CHAQUE CAS, IL Y A CINQ REPONSES POSSIBLES : DITES-MOI, SVP, POUR CHAQUE QUESTION, SI VOUS ETES TRES SATISFAITE, ASSEZ SATISFAITE, NI SATISFAITE NI INSATISFAITE, ASSEZ INSATISFAITE OU TRES INSATISFAITE.

VOUS POUVEZ EGALEMENT REGARDER CES IMAGES POUR GUIDER VOS REPONSES.

Montrer le coté 2 de la carte réponse et expliquer ce que représente chaque symbole. Encercler la réponse montrée par l'enquêtée pour les questions LS3 à LS13.

QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION DE VOTRE VIE DE FAMILLE ?

Très satisfaite1
 Assez satisfaite2
 Ni satisfaite ni insatisfaite3
 Assez insatisfaite.....4
 Très insatisfaite5

LS4. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOS AMIS ?

Très satisfaite1
 Assez satisfaite2
 Ni satisfaite ni insatisfaite3
 Assez insatisfaite.....4
 Très insatisfaite5

LS5. DURANT L'ANNEE SCOLAIRE ACTUELLE/ 2013-2014, ETES-VOUS ALLEE A L'ECOLE ?

Oui1
 Non.....2

2⇒LS7

LS6. QUEL EST (ETAIT) VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE ECOLE ?

Très satisfaite1
 Assez satisfaite2
 Ni satisfaite ni insatisfaite3
 Assez insatisfaite.....4
 Très insatisfaite5

LS7. QUEL EST (ETAIT) VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE TRAVAIL ACTUEL ?	N'a pas de travail0 Très satisfaite1 Assez satisfaite2 Ni satisfaite ni insatisfaite3 Assez insatisfaite4 Très insatisfaite5	
LS8. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE SANTE ?	Très satisfaite1 Assez satisfaite2 Ni satisfaite ni insatisfaite3 Assez insatisfaite4 Très insatisfaite5	
LS9. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE L'ENDROIT OU VOUS VIVEZ ? <i>Au besoin, expliquer que la question fait référence à l'environnement où elle vit, notamment le quartier et l'habitat.</i>	Très satisfaite1 Assez satisfaite2 Ni satisfaite ni insatisfaite3 Assez insatisfaite4 Très insatisfaite5	
LS10. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE LA FAÇON DONT LES GENS AUTOUR DE VOUS VOUS TRAITENT ?	Très satisfaite1 Assez satisfaite2 Ni satisfaite ni insatisfaite3 Assez insatisfaite4 Très insatisfaite5	
LS11. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE APPARENCE PHYSIQUE ?	Très satisfaite1 Assez satisfaite2 Ni satisfaite ni insatisfaite3 Assez insatisfaite4 Très insatisfaite5	
LS12. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE VIE EN GENERAL ?	Très satisfaite1 Assez satisfaite2 Ni satisfaite ni insatisfaite3 Assez insatisfaite4 Très insatisfaite5	
LS13. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE REVENU ACTUEL ? <i>Si l'enquêtée répond qu'elle n'a pas de revenu, Encercler le code "0" et aller à la question suivante. N'insister pas pour savoir comment elle se sent vis-à-vis du fait de ne pas avoir de revenu, à moins qu'elle ne le dise d'elle-même.</i>	N'a pas de revenu0 Très satisfaite1 Assez satisfaite2 Ni satisfaite ni insatisfaite3 Assez insatisfaite4 Très insatisfaite5	
LS14. COMPARE A L'ANNEE DERNIERE A LA MEME EPOQUE, DIRIEZ-VOUS QUE, DE MANIERE GENERALE, VOTRE VIE S'EST AMELIOREE, EST RESTEE PLUS OU MOINS LA MEME OU A EMPIRE ?	Améliorée1 Plus ou moins la même2 Empiré3	
LS15. ET DANS UN AN, A COMPTER DE MAINTENANT, VOUS ATTENDEZ-VOUS A CE QUE, D'UNE MANIERE GENERALE, VOTRE VIE SOIT MEILLEURE, SOIT PLUS OU MOINS LA MEME OU SOIT PIRE ?	Meilleure1 Plus ou moins la même2 Pire3	

PARTICIPATION DE LA FEMME AU DEVELOPPEMENT		WD
<p>WD1. MAINTENANT JE VOUDRAI VOUS PARLER DE VOS ACTIVITES AU SEIN DU MENAGE ET DANS VOTRE COMMUNAUTE</p> <p>QUEL EST VOTRE TYPE D'OCCUPATION, C'EST-A-DIRE QUEL GENRE DE TRAVAIL FAITES-VOUS PRINCIPALEMENT ?</p> <p><i>Laisser l'enquêtée décrire ce qu'elle fait et encercler le code correspondant.</i></p>	Ménage/travaux domestiques01 Ecole/études02 Sans occupation03 Secteurs d'activités Agriculture.....04 Industrie05 Commerce06 Services et Administration07 Autre (<i>Préciser</i>)96	 04 ⇨WD3 05 ⇨WD3 06 ⇨WD3 07 ⇨WD3
<p>WD2. FAITES-VOUS QUELQUE CHOSE QUI VOUS RAPPORTE UN REVENU EN NATURE OU EN ESPECES ?</p>	Oui.....1 Non.....2	 2 ⇨WD3
<p>WD2A. QUELLE EST L'ACTIVITE PRINCIPALE QUI VOUS RAPPORTE DES REVENUS EN NATURE OU EN ESPECES ?</p>	Agriculture.....1 Industrie2 Commerce3 Services et Administration4 Autre (<i>Préciser</i>)6	
<p>WD3. EST-CE QUE VOUS PRENEZ EN CHARGE TOUTES VOS DEPENSES PERSONNELLES, UNE PARTIE DE VOS DEPENSES PERSONNELLES OU AUCUNE DE VOS DEPENSES PERSONNELLES ?</p>	Toutes les dépenses1 Une partie des dépenses2 Aucune dépense3	1⇨WD4 3⇨WD4
<p>WD3A. QUELS SONT LES POSTES DE VOS DEPENSES PERSONNELLES QUE VOUS PRENEZ EN CHARGE ?</p> <p>AUTRE CHOSE ?</p> <p><i>Insister sur le type de dépenses et encercler le code correspondant, chaque fois qu'un type de dépense est spontanément cité. Mais ne suggérez pas de réponse.</i></p>	Alimentation, boissonA Habillage mentB EducationC Santé et soins personnelsD Autre (<i>Préciser</i>)X	
<p>WD4. EST-CE QUE VOUS PRENEZ EN CHARGE TOUTES LES DEPENSES DU MENAGE, UNE PARTIE LES DEPENSES DU MENAGE OU AUCUNE DES DEPENSES DU MENAGE ?</p>	Toutes les dépenses1 Une partie des dépenses2 Aucune dépense3	1⇨WD5 3⇨WD5
<p>WD4A. QUELS SONT LES POSTES DES DEPENSES DE VOTRE MENAGE QUE VOUS PRENEZ EN CHARGE ?</p> <p>AUTRE CHOSE ?</p> <p><i>Insister sur le type de dépenses et encercler le code correspondant, chaque fois qu'un type de dépense est spontanément cité. Mais ne pas suggérer de réponse.</i></p>	Alimentation, boissonA Habillage mentB EducationC Santé et soins personnelsD Equipement de la maisonE LogementF Autre (<i>Préciser</i>)X	
<p>WD5. ASSUMEZ-VOUS UNE RESPONSABILITE QUELCONQUE DANS VOTRE QUARTIER/VILLAGE/VILLE PAR EXEMPLE COMME CHEF DE BLOC, CHEF DE QUARTIER, CHEF DE VILLAGE, MAIRE/CONSEILLER MUNICIPAL, DEPUTE, OU AUTRE ?</p>	Oui.....1 Non.....2	

WD6. ETES-VOUS PROPRIETAIRE D'UN TERRAIN BATI QUI VOUS APPARTIENT EXCLUSIVEMENT ? SI OUI, AVEZ-VOUS UN TITRE FONCIER ?	Oui, avec titre foncier..... 1 Oui, sans titre foncier..... 2 Non..... 3																															
WD7. ETES-VOUS PROPRIETAIRE D'UN TERRAIN NON BATI QUI VOUS APPARTIENT EXCLUSIVEMENT ? SI OUI, AVEZ-VOUS UN TITRE FONCIER ?	Oui, avec titre foncier..... 1 Oui, sans titre foncier..... 2 Non..... 3																															
WD8. ETES-VOUS MEMBRE D'UNE ASSOCIATION : [A] CULTURELLE ? [B] RELIGIEUSE ? [C] POLITIQUE ? [D] TONTINE ? [E] COMITE DE DEVELOPPEMENT ? [F] SPORTIVE ? [G] AMICALE ? [H] PROFESSIONNELLE ? [X] AUTRE (A PRECISER) _____ <i>Lire chaque type d'association et encercler le code correspondant à la réponse de l'enquêtée.</i>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 80%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Oui</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Non</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a) Culturelle</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>b) Religieuse</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>c) Politique</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>d) Tontine</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>e) Comité de développement</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>f) Sportive</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>g) Amicale</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>h) Professionnelle</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>i) Autre (<i>Préciser</i>)</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table>		Oui	Non	a) Culturelle	1	2	b) Religieuse	1	2	c) Politique	1	2	d) Tontine	1	2	e) Comité de développement	1	2	f) Sportive	1	2	g) Amicale	1	2	h) Professionnelle	1	2	i) Autre (<i>Préciser</i>)	1	2	
	Oui	Non																														
a) Culturelle	1	2																														
b) Religieuse	1	2																														
c) Politique	1	2																														
d) Tontine	1	2																														
e) Comité de développement	1	2																														
f) Sportive	1	2																														
g) Amicale	1	2																														
h) Professionnelle	1	2																														
i) Autre (<i>Préciser</i>)	1	2																														
WD8A. Vérifier WD8: <input type="checkbox"/> Réponse 2 encerclée partout ⇒ Aller à WD10 <input type="checkbox"/> Au moins une réponse 1 encerclée ⇒ Continuer à WD9																																
WD9. EXERCEZ-VOUS UNE RESPONSABILITE DANS CETTE/ AU MOINS UNE DE CES ASSOCIATIONS ?	Oui..... 1 Non..... 2																															
WD10. AU COURS DES 24 DERNIERS MOIS AVEZ-VOUS OBTENU UN CREDIT?	Oui..... 1 Non..... 2	2 ⇒ WM11																														
WD10A. A QUOI A SERVI PRINCIPALEMENT LE DERNIER CREDIT OBTENU ?	Scolarité..... 01 Santé..... 02 Obsèques/funérailles..... 03 Mariage/baptême/anniversaire..... 04 Accouchement..... 05 Construction ou amélioration de l'habitat .. 06 Activité génératrice de revenu..... 07 Equipement pour la maison..... 08 Autre (<i>Préciser</i>)..... 96																															
WD11. QUELLE A ETE L'ORIGINE DU DERNIER CREDIT QUE VOUS AVEZ OBTENU ?	Banque..... 01 Coopérative d'Epargne et de Crédit..... 02 Tontine..... 03 Parents/Amis..... 04 Organisme de financement..... 05 Association professionnelle..... 06 Autre (<i>Préciser</i>)..... 96																															

WM11. Enregistrer l'heure.

Heure et minutes :

WM12. Vérifier la liste des membres du ménage, colonnes HL7B et HL15.






L'enquêtée est-elle la mère ou la gardienne ou la personne qui prend soin d'un enfant de 0-4 ans vivant dans le ménage ?

Oui ⇒ Compléter le résultat de ce questionnaire femme (WM7) sur la page de couverture et puis aller au QUESTIONNAIRE ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS pour cet enfant et commencer l'interview avec cette enquêtée.






Non ⇒ Terminer l'interview avec cette enquêtée en la remerciant pour sa coopération et compléter le résultat du questionnaire femme (WM7) sur la page de couverture.

CARTE REPONSE POUR SATISFACTION DE VIE

CARTE COTE 1

Très heureuse	Assez heureuse	Ni heureuse, ni malheureuse	Assez malheureuse	Très malheureuse
				

CARTE COTE 2

Très satisfaite	Assez satisfaite	Ni satisfaite, ni insatisfaite	Assez insatisfaite	Très insatisfaite
				

Observations de l'enquêteur/enquêtrice

Observations de la contrôleuse/ du contrôleur de terrain

Observations du Chef d'équipe

Observations du superviseur



ENQUÊTE PAR GRAPPES À INDICATEURS MULTIPLES - MICS 5
QUESTIONNAIRE POUR ENFANT DE MOINS DE 5 ANS

PANNEAU D'INFORMATIONS SUR LES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS **UF**

Ce questionnaire doit être administré à toutes les mères ou gardiennes/personnes en charge (voir liste des membres du ménage, colonne HL15) qui prennent soin d'enfants de moins de 5 ans vivant avec elles (voir liste des membres du ménage, colonne HL7B). Un questionnaire séparé doit être utilisé pour chaque enfant éligible.

UF1. Numéro séquentiel de grappe : ___ ___ ___	UF2. Numéro de ménage : ___ ___
UF3. Nom de l'enfant : Nom _____	UF4. Numéro de ligne de l'enfant : ___ ___
UF5. Nom de la mère / gardienne/pers. en charge : Nom _____	UF6. Numéro de ligne de la mère / gardienne /pers. en charge: ___ ___
UF7. Nom et code de l'enquêteur/enquêtrice : Nom _____	UF8. Jour / Mois / Année de l'interview : ___ ___ / ___ ___ / 2014

Si ce n'est pas déjà fait, se présenter à la personne qui répond :
NOUS SOMMES DE L'INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE. NOUS TRAVAILLONS SUR UN PROJET CONCERNANT LA SANTE FAMILIALE ET L'EDUCATION. JE VOUDRAIS VOUS PARLER DE LA SANTE ET DU BIEN-ETRE DE (nom de l'enfant en UF3). L'INTERVIEW DEVRAIT PRENDRE ENVIRON 15 A 25 MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET ANONYMES.

Si la présentation au début du questionnaire ménage a déjà été faite à la personne qui répond, lire la phrase suivante:
MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS PARLER DE LA SANTE ET DU BIEN-ETRE DE (nom de l'enfant en UF3). L'INTERVIEW DEVRAIT PRENDRE ENVIRON 15 A 25 MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET ANONYMES.

PUIS-JE COMMENCER MAINTENANT ?

- Oui, permission accordée* ⇒ Aller à UF12 pour enregistrer l'heure et commencer l'interview.
 Non, permission non accordée ⇒ Encercler '03' à UF9. Discuter ce résultat avec votre chef d'équipe.

UF9. Résultat de l'interview pour les enfants de moins de 5 ans : <i>Les codes font référence à la mère/gardien(ne)/personne en charge.</i>	Rempli 01 Pas à la maison 02 Refusé 03 Partiellement rempli 04 Incapacité 05 Autre (<i>Préciser</i>) _____ 96
---	--

UF10. Contrôleuse/Contrôleur de terrain (Nom et code) : Nom _____	UF11. Agent de saisie (Nom et code) : Nom _____
---	---

UF12. Enregistrer l'heure.	Heure et minutes__ __ : __ __	
-----------------------------------	-------------------------------------	--

AGE	AG
<p>AG1. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER DES QUESTIONS SUR LE DEVELOPPEMENT ET LA SANTE DE (<i>nom</i>).</p> <p>QUEL JOUR, QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE (<i>nom</i>) EST-IL/ELLE NE/E ?</p> <p><i>Insister:</i> QUELLE EST SA DATE DE NAISSANCE ?</p> <p><i>Si la mère/gardienne connaît la date de naissance exacte, inscrire également le jour ; sinon, encercler 98 pour jour</i></p> <p><i>Le mois et l'année doivent être enregistrés.</i></p>	<p>Date de naissance :</p> <p>Jour__ __</p> <p>NSP Jour98</p> <p>Mois__ __</p> <p>Année.....2 0__ __</p>
<p>AG2. QUEL AGE A (<i>nom</i>) ?</p> <p><i>Insister : QUEL AGE A EU (<i>nom</i>) A SON DERNIER ANNIVERSAIRE ?</i></p> <p><i>Enregistrer l'âge en années révolues.</i></p> <p><i>Si moins de 1 an, enregistrer '0'.</i></p> <p><i>Comparer et corriger AG1 et/ou AG2 si incohérentes.</i></p>	<p>Âge (en années révolues).....__</p>

ENREGISTREMENT DES NAISSANCES		BR
BR1. (<i>Nom</i>) A-T-IL/ELLE UN CERTIFICAT/ACTE DE NAISSANCE ? <i>Si oui, demander</i> PUIS-JE LE VOIR ?	Oui, vu1	1⇒ Module Suivant 2⇒ Module Suivant
	Oui, non vu2	
	Non3	
	NSP8	
BR2. LA NAISSANCE DE (<i>nom</i>) A-T-ELLE ETE ENREGISTREE AUPRES DE L'AUTORITE CIVILE/ L'ETAT CIVIL C'EST-A-DIRE DANS UNE MAIRIE OU DANS UN CENTRE SPECIAL D'ETAT-CIVIL?	Oui1	1⇒ Module Suivant
	Non2	
	NSP8	
BR3. SAVEZ-VOUS COMMENT FAIRE ENREGISTRER LA NAISSANCE DE (<i>nom</i>) ?	Oui1	
	Non2	

DEVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT		EC
<p>EC1. COMBIEN DE LIVRES D'ENFANTS OU DE LIVRES D'IMAGES AVEZ-VOUS POUR (<i>nom</i>) ?</p>	<p>Aucun00</p> <p>Nombre de livres d'enfant0 __</p> <p>Dix livres ou plus10</p>	
<p>EC2. JE VOUDRAIS SAVOIR QUELS OBJETS (<i>nom</i>) UTILISE POUR JOUER QUAND IL/ELLE EST A LA MAISON.</p> <p>EST-CE QU'IL/ELLE JOUE AVEC :</p> <p>[A] DES JOUETS FABRIQUES A LA MAISON (COMME DES POUPEES, VOITURES OU AUTRES JOUETS FABRIQUES A LA MAISON) ?</p> <p>[B] DES JOUETS D'UN MAGASIN OU DES JOUETS D'UN FABRICANT ?</p> <p>[C] OBJETS DU MENAGE (COMME DES BASSINES, CASSEROLES), OU DES OBJETS TROUVES DEHORS (COMME DES BATONS, PIERRES, ANIMAUX, COQUILLES OU FEUILLES) ?</p> <p><i>Si l'enquêté(e) dit "Oui" à une des catégories ci-dessus, insister pour savoir précisément avec quoi l'enfant joue pour être sûr de la réponse.</i></p>	<p style="text-align: right;">O N NSP</p> <p>Jouets fabriqués à la maison 1 2 8</p> <p>Jouets de magasin 1 2 8</p> <p>Objets du ménage ou objets du dehors 1 2 8</p>	
<p>EC3. PARFOIS LES ADULTES QUI S'OCCUPENT DES ENFANTS DOIVENT QUITTER LA MAISON POUR ALLER FAIRE DES COURSES, FAIRE LA LESSIVE, OU POUR D'AUTRES RAISONS ET DOIVENT LAISSER LES JEUNES ENFANTS.</p> <p>AU COURS DE LA SEMAINE PASSEE, COMBIEN DE JOURS (<i>nom</i>) A-T-IL/ELLE ETE:</p> <p>[A] LAISSE SEUL(E) PENDANT PLUS D'UNE HEURE ?</p> <p>[B] LAISSE A LA GARDE D'UN AUTRE ENFANT C'EST-A-DIRE QUELQU'UN DE MOINS DE 10 ANS, PENDANT PLUS D'UNE HEURE ?</p> <p><i>Si 'jamais', inscrire '0'. Si 'Ne sait pas', inscrire '8'</i></p>	<p>Nombre de jours laissé seul pendant plus d'une heure __</p> <p>Nombre de jours laissé avec un enfant pendant plus d'une heure __</p>	
<p>EC4. Vérifier AG2: Age de l'enfant</p> <p><input type="checkbox"/> Enfant de 0, 1 ou 2 ans ⇒ Aller au Module suivant</p> <p><input type="checkbox"/> Enfant de 3 ou 4 ans ⇒ Continuer avec EC5</p>		
<p>EC5. (<i>Nom</i>) SUI-IL/ELLE UN PROGRAMME D'APPRENTISSAGE EDUCATIF OU UNE CLASSE D'EVEIL, DANS UN ETABLISSEMENT PUBLIC OU PRIVE, Y COMPRIS UN JARDIN D'ENFANTS OU UNE GARDERIE COMMUNAUTAIRE ?</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p> <p>NSP 8</p>	

<p>EC7. PENDANT LES TROIS DERNIERS JOURS, AVEZ-VOUS, VOUS OU UN AUTRE MEMBRE DU MENAGE DE 15 ANS OU PLUS, PARTICIPE AVEC (<i>nom</i>) A L'UNE DES ACTIVITES SUIVANTES :</p> <p><i>Si oui, demander:</i> QUI A PARTICIPE A CETTE ACTIVITE AVEC (<i>nom</i>) ?</p> <p><i>Encercler tout ce qui est mentionné.</i></p> <p>[A] LIRE DES LIVRES OU REGARDER DES LIVRES ILLUSTRÉS AVEC (<i>nom</i>) ?</p> <p>[B] RACONTER DES HISTOIRES A (<i>nom</i>) ?</p> <p>[C] CHANTER DES CHANSONS A (<i>nom</i>) OU AVEC (<i>nom</i>), Y COMPRIS DES BERCEUSES ?</p> <p>[D] EMMENER (<i>nom</i>) EN PROMENADE EN DEHORS DE LA MAISON, DE LA RESIDENCE, DE LA COUR OU DE L'ENCEINTE ?</p> <p>[E] JOUER AVEC (<i>nom</i>) ?</p> <p>[F] NOMMER, COMPTER, ET/OU DESSINER DES CHOSES POUR OU AVEC (<i>nom</i>)?</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Mère</th> <th>Père</th> <th>Autre</th> <th>Pers-son-ne</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Lire des livres</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> <tr> <td>Raconter des histoires</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> <tr> <td>Chanter des chansons</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> <tr> <td>Promener</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> <tr> <td>Jouer</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> <tr> <td>Nommer/Compter</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> </tbody> </table>		Mère	Père	Autre	Pers-son-ne	Lire des livres	A	B	X	Y	Raconter des histoires	A	B	X	Y	Chanter des chansons	A	B	X	Y	Promener	A	B	X	Y	Jouer	A	B	X	Y	Nommer/Compter	A	B	X	Y	
	Mère	Père	Autre	Pers-son-ne																																	
Lire des livres	A	B	X	Y																																	
Raconter des histoires	A	B	X	Y																																	
Chanter des chansons	A	B	X	Y																																	
Promener	A	B	X	Y																																	
Jouer	A	B	X	Y																																	
Nommer/Compter	A	B	X	Y																																	
<p>EC8. JE VOUDRAIS MAINTENANT VOUS POSER DES QUESTIONS SUR LA SANTE ET LE DEVELOPPEMENT DE (<i>nom</i>). LES ENFANTS NE SE DEVELOPPENT PAS TOUS DE MANIERE IDENTIQUE ET ILS N'APPRENNENT PAS TOUS A LA MEME VITESSE. CERTAINS, PAR EXEMPLE, MARCHENT PLUS TOT QUE D'AUTRES. CES QUESTIONS PORTENT SUR PLUSIEURS ASPECTS DU DEVELOPPEMENT DE VOTRE ENFANT.</p> <p>EST-CE QUE (<i>nom</i>) CONNAIT OU PEUT CITER AU MOINS DIX LETTRES DE L'ALPHABET ?</p>	<p>Oui..... 1</p> <p>Non..... 2</p> <p>NSP..... 8</p>																																				
<p>EC9. EST-CE QUE (<i>nom</i>) PEUT LIRE AU MOINS QUATRE MOTS SIMPLES, COURANTS ?</p>	<p>Oui..... 1</p> <p>Non..... 2</p> <p>NSP..... 8</p>																																				
<p>EC10. EST-CE QUE (<i>nom</i>) PEUT CITER ET RECONNAITRE TOUS LES CHIFFRES DE 1 A 10?</p>	<p>Oui..... 1</p> <p>Non..... 2</p> <p>NSP..... 8</p>																																				
<p>EC11. EST-CE QUE (<i>nom</i>) PEUT ATTRAPER PAR TERRE AVEC DEUX DOIGTS UN PETIT OBJET, COMME UN BATON OU UN CAILLOU?</p>	<p>Oui..... 1</p> <p>Non..... 2</p> <p>NSP..... 8</p>																																				
<p>EC12. EST-CE QUE (<i>nom</i>) EST PARFOIS TROP MALADE POUR JOUER ?</p>	<p>Oui..... 1</p> <p>Non..... 2</p> <p>NSP..... 8</p>																																				
<p>EC13. EST-CE QUE (<i>nom</i>) EST CAPABLE DE SUIVRE DE SIMPLES INSTRUCTIONS SUR COMMENT FAIRE QUELQUE CHOSE CORRECTEMENT ?</p>	<p>Oui..... 1</p> <p>Non..... 2</p> <p>NSP..... 8</p>																																				

EC14. QUAND ON DONNE QUELQUE CHOSE A FAIRE A (<i>nom</i>), EST-IL/ELLE CAPABLE DE LE FAIRE DE MANIERE INDEPENDANTE ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
EC15. EST-CE QUE (<i>nom</i>) S'ENTEND BIEN AVEC LES AUTRES ENFANTS ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
EC16. EST-CE QUE (<i>nom</i>) DONNE DES COUPS DE PIEDS, MORD, OU FRAPPE LES AUTRES ENFANTS OU LES ADULTES ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
EC17. EST-CE QUE (<i>nom</i>) EST FACILEMENT DISTRAIT?	Oui 1 Non 2 NSP 8	

ALLAITEMENT ET APPORT ALIMENTAIRE
BD
BD1. Vérifier AG2: Age de l'enfant

- L'enfant a 0, 1 ou 2 ans ⇒ Continuer avec BD2
- L'enfant a 3 ou 4 ans ⇒ Aller au Module Traitement des maladies

BD2. EST-CE QUE (nom) A ETE ALLAITE ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	2⇒BD4 8⇒BD4
BD3. EST-CE QUE (nom) EST ENCORE ALLAITE ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
BD4. HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT, EST-CE QUE (nom) A BU QUELQUE CHOSE A LA BOUTEILLE AVEC TETINE OU AU BIBERON ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
BD5. HIER PENDANT LE JOUR OU LA NUIT, EST-CE QUE (nom) A BU UNE SRO (SOLUTION DE REHYDRATATION ORALE) ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
BD6. HIER PENDANT LE JOUR OU LA NUIT, EST-CE QUE (nom) A BU OU MANGE DES VITAMINES, DES MEDICAMENTS OU DES SUPPLEMENTS MINERAUX ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
BD7. MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS POSER DES QUESTIONS SUR LES (AUTRES) LIQUIDES QUE (nom) POURRAIT AVOIR PRIS HIER, DURANT LE JOUR OU LA NUIT. JE VOUDRAIS SAVOIR SI (nom) A RECU CE LIQUIDE MEME SI COMBINE AVEC D'AUTRES ALIMENTS. SVP, INCLURE AUSSI TOUS LES LIQUIDES CONSOMMES EN DEHORS DE LA MAISON. EST-CE QUE (nom) A BU (Nom de la boisson) HIER, DURANT LE JOUR OU LA NUIT:		
[A] DE L'EAU SIMPLE?	De l'eau	O N NSP 1 2 8
[B] DU JUS DE FRUITS OU DES BOISSONS A BASE DE FRUITS?	Jus ou boissons à base de fruits	1 2 8
[C] DU BOUILLON CLAIR DE LEGUME/VIANDE/POISSON SANS MORCEAU ?	Bouillon clair	1 2 8
[D] DU LAIT EN BOITE, EN POUDRE OU DU LAIT FRAIS D'ANIMAL ?	Lait	1 2 8
<i>Si oui : COMBIEN DE FOIS EST-CE-QUE (nom) A BU DU LAIT ? Si 7 fois ou plus, enregistrer '7'. Si NSP, enregistrer '8'.</i>	Nombre de fois lait bu	—
[E] UNE PREPARATION POUR BEBE VENDUE EN COMMERCE?	Préparation pour bébé	1 2 8
<i>Si oui : COMBIEN DE FOIS EST-CE-QUE (nom) A BU UNE PREPARATION POUR BEBE ? Si 7 fois ou plus, enregistrer '7'. Si NSP, enregistrer '8'.</i>	Nombre de fois préparation pour bébé	—
[F] N'IMPORTE QUELS AUTRES LIQUIDES ? <i>Préciser _____</i>	Autres liquides	1 2 8

BD8. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER DES QUESTIONS SUR LES (AUTRES) ALIMENTS QUE (nom) POURRAIT AVOIR PRIS HIER, DURANT LE JOUR OU LA NUIT. À NOUVEAU, JE VOUDRAIS SAVOIR SI (nom) A EU CET ALIMENT MEME S'IL EST COMBINÉ AVEC D'AUTRES ALIMENTS. SVP, INCLURE AUSSI TOUS LES ALIMENTS CONSOMMÉS EN DEHORS DE LA MAISON.		
EST-CE QUE (nom) A MANGÉ (Nom de l'aliment) HIER DURANT LE JOUR OU LA NUIT :		O N NSP
[A] YAOURT ?	Yaourt	1 2 8
<i>Si Oui: COMBIEN DE FOIS EST-CE-QUE (nom) A MANGÉ/BU DU YAOURT ? Si 7 fois ou plus, enregistrer '7'. Si NSP, enregistrer '8'.</i>	Nombre de fois a mangé/bu yaourt	—
[B] N'IMPORTE QUEL TYPE DE CÉREALES POUR BÉBÉ COMME, CERELAC, BLELILAC, PHOSPHATINE, ETC.?	Céréales pour bébé	1 2 8
[C] DU PAIN, RIZ, PÂTES, PUREE/BOUILLIE, OU AUTRES ALIMENTS À BASE DE GRAINS ?	Aliments faits à base de grains ?	1 2 8
[D] COURGE, CAROTTE, CITROUILLE, PATATE DOUCE QUI SONT JAUNE OU ORANGE À L'INTÉRIEUR ?	Courge, carottes, citrouille, etc.	1 2 8
[E] DES POMMES DE TERRES, DES IGNAME, DU MANIOC, DU MACABO, DES PATATES DOUCES BLANCHES OU TOUT AUTRE ALIMENT FAIT AVEC DES TUBERCULES/RACINES ?	P. de terres, ignames, manioc etc.	1 2 8
[F] N'IMPORTE QUELS LÉGUMES À FEUILLES VERT FONCÉ?	Légumes à feuilles vert foncé	1 2 8
[G] DES MANGUES/PAPAYES MÛRES/MELONS/ABRICOTS/GOYAVES ROUGES	Mangues/papayes mûres, etc.	1 2 8
[H] N'IMPORTE QUELS AUTRES FRUITS OU LÉGUMES ?	Autres fruits et légumes	1 2 8
[I] DU FOIE, DES ROGNONS, DU CŒUR OU TOUT AUTRE ABAT ?	Foie, rognons, cœur ou autres abats	1 2 8
[J] DE LA VIANDE DE BŒUF, PORC, AGNEAU, CHEVRE, POULET OU CANARD ?	Viande de bœuf, porc, agneau, chèvre, etc.	1 2 8
[K] DES OEUFS ?	Oeufs	1 2 8
[L] DU POISSON FRAIS OU SÈCHE OU DES FRUITS DE MER (CREVETTES, CRABES, ESCARGOTS DE MER, ETC.)?	Poisson frais ou séché, etc.	1 2 8
[M] N'IMPORTE QUELS ALIMENTS À BASE DE HARICOTS, POIS, LENTILLES OU ARACHIDES OU AUTRES NOIX ?	Aliments à base de haricots, pois, etc.	1 2 8
[P] DES INSECTES COMESTIBLES COMME LES SAUTERELLES, CRIQUETS, GRILLONS, ESCARGOTS, TERMITES, CHENILLES, HANNETONS, LARVES ?	Insectes comestibles	1 2 8
[N] DU FROMAGE OU TOUT AUTRE PRODUIT À BASE DE LAIT ?	Fromage ou autres produits à base de lait	1 2 8
[O] N'IMPORTE QUELS AUTRES ALIMENTS SOLIDES, SEMI-SOLIDES, OU MOUS QUE JE N'AI PAS MENTIONNÉ ? <i>Préciser _____</i>	Autres aliments solides, semi-solides, ou mous	1 2 8
BD9. Vérifier BD8 (Catégories "A" jusqu'à "O") <input type="checkbox"/> Au moins un "Oui" ou toutes "NSP" ⇒ Aller à BD11 <input type="checkbox"/> Sinon ⇒ Continuer avec BD10		
BD10. Insister pour déterminer si l'enfant a mangé des aliments solides, semi solides ou mous hier, pendant le jour ou la nuit ? <input type="checkbox"/> L'enfant n'a rien mangé ou la répondante ne sait pas ⇒ Aller au module suivant <input type="checkbox"/> L'enfant a mangé au moins un aliment solide, semi-solide ou mou mentionné par la répondante ⇒ Retourner à BD8 pour enregistrer l'aliment mangé hier [A à O]. Quand c'est fait, continuer avec BD11		
BD11. COMBIEN DE FOIS (nom) A-T-IL MANGÉ DES ALIMENTS SOLIDES, SEMI SOLIDES OU MOUS_HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ? <i>Si 7 fois ou plus, enregistrer '7'.</i>	Nombre de fois..... — NSP 8	

VACCINATIONS
IM

Si un carnet/carte de vaccination est disponible, recopier les dates à IM3 pour chaque vaccination et Vitamine A enregistrées sur le carnet/carte. Les questions IM6-IM17 ne seront posées que si un carnet/carte n'est pas disponible.

IM1. AVEZ-VOUS UN CARNET/CARTE OU LES VACCINATIONS DE (nom) SONT ENREGISTRÉES? (Si Oui) PUIS-JE LE VOIR, S'IL VOUS PLAÎT ?	Oui, vu	1	1⇒IM3 2⇒IM6
	Oui, non vu	2	
	Pas de carnet	3	

IM2. AVEZ-VOUS DÉJÀ EU UN CARNET/CARTE DE VACCINATION POUR (nom) ?	Oui	1	1⇒IM6 2⇒IM6
	Non	2	

IM3. (a) Copier les dates de chaque vaccin de la carte ou du carnet. (b) Ecrire '44' dans la colonne "jour" si la carte ou le carnet montre qu'un vaccin a été fait mais la date n'est pas donnée.	Date de la vaccination						
	Jour	Mois		Année			

		Jour	Mois		Année		
BCG À LA NAISSANCE	BCG						
POLIO A LA NAISSANCE (OU VPO-0)	POLIO-0						
POLIO 1 (OU VPO-1)	POLIO 1						
POLIO 2 (OU VPO-2)	POLIO 2						
POLIO 3 (OU VPO-3)	POLIO 3						
PENTAVALENT 1 (DTC-HEP B1+HIB1 OU PENTA 1)	PENTA 1						
PENTAVALENT 2 (DTC-HEP B2+HIB2 OU PENTA 2)	PENTA 2						
PENTAVALENT 3 (DTC-HEP B3+HIB3 OU PENTA 3)	PENTA 3						
PNEUMO1 (OU PCV1)	PNEUMO 1						
PNEUMO2 (OU PCV2)	PNEUMO2						
PNEUMO3 (OU PCV3)	PNEUMO3						
ROUGEOLE (VAR OU MMROU MR)	ROUG.						
FIEVRE JAUNE (FJ)	VAA						
VITAMINE A (DOSE LA PLUS RECENTE)	VITA1						
VITAMINE A (DOSE AVANT LA PLUS RECENTE)	VITA2						

IM4. Vérifier IM3.

Est-ce que tous les vaccins (de BCG à VAA/FIEVRE JAUNE) sont enregistrés ?

Oui ⇒ Aller à IM19

Non ⇒ Continuer avec IM5

<p>IM5. EN PLUS DE CE QUI EST ENREGISTRE SUR CE CARNET OU CETTE CARTE, EST-CE QUE (<i>nom</i>) A REÇU D'AUTRES VACCINS – Y COMPRIS DES VACCINS AU COURS DE CAMPAGNES OU DE JOURNEES DE VACCINATIONS ?</p> <p><input type="checkbox"/> <i>Oui</i> ⇒ Retourner à IM3, insister sur ces vaccinations et écrire '66' dans la colonne jour correspondante de chaque vaccin mentionné. Quand complété, passer à IM19</p> <p><input type="checkbox"/> <i>Non/NSP</i> ⇒ Aller à IM19</p>		
<p>IM6. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A DEJA REÇU DES VACCINS POUR LUI EVITER DE CONTRACTER DES MALADIES, Y COMPRIS DES VACCINS REÇUS AU COURS DES CAMPAGNES OU DES JOURNEES DE VACCINATIONS ?</p>	<p>Oui..... 1</p> <p>Non.....2</p> <p>NSP.....8</p>	<p>2⇒IM19</p> <p>8⇒IM19</p>
<p>IM7. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A DEJA REÇU LE VACCIN DU BCG CONTRE LA TUBERCULOSE – C'EST-A-DIRE UNE INJECTION FAITE DANS LE BRAS OU L'ÉPAULE ET QUI LAISSE HABITUELLEMENT UNE CICATRICE ?</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non.....2</p> <p>NSP.....8</p>	
<p>IM8. EST-CE QUE (NOM) A DEJA REÇU UN « VACCIN SOUS FORME DE GOUTTES DANS LA BOUCHE » POUR LE/LA PROTÉGER CONTRE LA POLIO ?</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non.....2</p> <p>NSP.....8</p>	<p>2⇒IM11</p> <p>8⇒IM11</p>
<p>IM9. LA PREMIERE FOIS QUE LE VACCIN CONTRE LA POLIO A ÉTÉ DONNÉ, ÉTAIT-CE DANS LES DEUX SEMAINES QUI ONT SUIVI LA NAISSANCE ?</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non.....2</p>	
<p>IM10. COMBIEN DE FOIS LE VACCIN CONTRE LA POLIO A-T-IL ÉTÉ DONNÉ ? <i>Si le nombre de fois déclaré est égal à 7 ou plus, inscrire '7'.</i></p>	<p>Nombre de fois _</p> <p>NSP 8</p>	
<p>IM11. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A DEJA REÇU « UN VACCIN DTC-HEP B +HIB ENCORE APPELÉ PENTAVALENT » – C'EST-A-DIRE UNE INJECTION A LA CUISSE OU A LA FESSE – POUR LUI EVITER DE CONTRACTER LE TÉTANOS, LA COQUELUCHE, LA DIPHTÉRIE, L'HEPATITE B ET LES INFECTIONS A HEMOPHILUS INFLUENZA DE TYPE B (HIB) ? <i>Insister en précisant que ce vaccin est parfois donné en même temps que le vaccin contre la polio.</i></p>	<p>Oui 1</p> <p>Non.....2</p> <p>NSP.....8</p>	<p>2⇒IM16A</p> <p>8⇒IM16A</p>
<p>IM12. COMBIEN DE FOIS LE VACCIN DTC-HEP B +HIB ENCORE APPELÉ PENTAVALENT A-T-IL ÉTÉ DONNÉ ?</p>	<p>Nombre de fois _</p>	
<p>IM16A. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A DEJA REÇU « UN VACCIN PNEUMO » – C'EST-A-DIRE UNE INJECTION A LA CUISSE OU A LA FESSE – POUR LUI EVITER DE CONTRACTER L'INFECTION A PNEUMOCOQUE? <i>Insister en précisant que le vaccin PNEUMO est parfois donné en même temps que le vaccin contre la polio et le DTC-HEP B +HIB.</i></p>	<p>Oui 1</p> <p>Non.....2</p> <p>NSP.....8</p>	<p>2⇒IM16</p> <p>8⇒IM16</p>
<p>IM16B. COMBIEN DE FOIS LE VACCIN PNEUMO A-T-IL ÉTÉ DONNÉ ?</p>	<p>Nombre de fois _</p>	
<p>IM16. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A DEJA REÇU UNE INJECTION CONTRE LA ROUGEOLE (VAR OU ROR) C'EST-A-DIRE UNE INJECTION FAITE AU BRAS A L'ÂGE DE 9 MOIS OU PLUS - POUR LUI EVITER DE CONTRACTER LA ROUGEOLE ?</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non.....2</p> <p>NSP..... 8</p>	
<p>IM17. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A DEJA REÇU UNE INJECTION CONTRE LA FIEVRE JAUNE - C'EST-A-DIRE UNE INJECTION FAITE AU BRAS A L'ÂGE DE 9 MOIS OU PLUS - POUR LUI EVITER DE CONTRACTER LA FIEVRE JAUNE ? <i>Insister en précisant que le vaccin de la fièvre jaune est parfois donné en même temps que le vaccin de la rougeole.</i></p>	<p>Oui 1</p> <p>Non.....2</p> <p>NSP..... 8</p>	

<p>IM19. DITES-MOI, S'IL VOUS PLAÎT, SI (<i>nom</i>) A PARTICIPE A L'UNE DES CAMPAGNES SUIVANTES :</p> <p>[A] JOURNEES NATIONALES DE VACCINATION (JNV) CONTRE LA POLIO DE MAI 2014</p> <p>[B] JOURNEES NATIONALES DE VACCINATION (JNV) CONTRE LA POLIO D'AVRIL 2014</p> <p>[C] JOURNEES NATIONALES DE VACCINATION (JNV) CONTRE LA POLIO DE MARS 2014</p> <p>[D] JOURNEES NATIONALES DE VACCINATION (JNV) CONTRE LA POLIO DE FEVRIER 2014</p> <p>[E] JOURNEES NATIONALES DE VACCINATION (JNV) CONTRE LA POLIO DE JANVIER 2014</p> <p>[F] AUTRES JOURNEES NATIONALES DE VACCINATION (JNV) CONTRE LA POLIO EN 2013</p> <p>[G] CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA ROUGEOLE</p> <p>[H] CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA FIEVRE JAUNE</p> <p>[I] AUTRE CAMPAGNE DE VACCINATION (CONTRE LA MENINGITE, ETC.)</p>	<p style="text-align: right;">O N NSP</p> <p>JNV 05 14(POLIO)..... 1 2 8</p> <p>JNV 04 14(POLIO)..... 1 2 8</p> <p>JNV 03 14(POLIO)..... 1 2 8</p> <p>JNV 02 14(POLIO)..... 1 2 8</p> <p>JNV 01 14(POLIO)..... 1 2 8</p> <p>JNV 2013 (POLIO)..... 1 2 8</p> <p>Campagne Rougeole 1 2 8</p> <p>Campagne FJ..... 1 2 8</p> <p>Autre campagne 1 2 8</p>	
<p>IM20. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A REÇU DES SUPPLEMENTS EN VITAMINE A AU COURS DES 6 DERNIERS MOIS ?</p> <p><i>Insister en montrant à l'enquête un échantillon de comprimés/ampoules de Vitamine A. Préciser aussi que la Vitamine A s'administre également sous la forme de gouttes buvables, souvent en même temps que le vaccin contre la Polio au cours de certaines campagnes de vaccination.</i></p>	<p>Oui 1</p> <p>Non..... 2</p> <p>NSP 8</p>	

TRAITEMENT DES MALADIES		CA
CA1. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A EU LA DIARRHÉE AU COURS DES DEUX DERNIÈRES SEMAINES?	Oui 1 Non 2 NSP 8	2⇒CA6A 8⇒CA6A
CA2. JE VOUDRAIS SAVOIR QUELLE QUANTITÉ DE LIQUIDES A ÉTÉ DONNÉE A (<i>nom</i>) DURANT SA DIARRHÉE (Y COMPRIS LE LAIT MATERNEL). PENDANT QUE (<i>nom</i>) AVAIT LA DIARRHÉE, A-T-IL/ELLE REÇU A BOIRE MOINS QUE D'HABITUDE, ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ OU PLUS QUE D'HABITUDE ? <i>Si moins, insister :</i> EST-CE QU'IL/ELLE A REÇU BEAUCOUP MOINS A BOIRE QUE D'HABITUDE, OU UN PEU MOINS A BOIRE QUE D'HABITUDE ?	Beaucoup moins 1 Un peu moins 2 Environ la même quantité 3 Plus 4 Rien à boire 5 NSP 8	
CA3. PENDANT QUE (<i>nom</i>) AVAIT LA DIARRHÉE, A-T-IL/ELLE REÇU A MANGER MOINS QUE D'HABITUDE, ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ, PLUS QUE D'HABITUDE OU N'A-T-IL/ELLE RIEN MANGÉ ? <i>Si moins, insister :</i> EST-CE QU'IL/ELLE A REÇU BEAUCOUP MOINS A MANGER QUE D'HABITUDE, OU UN PEU MOINS A MANGER QUE D'HABITUDE ?	Beaucoup moins 1 Un peu moins 2 Environ la même quantité 3 Plus 4 A stoppé la nourriture 5 N'a jamais donné à manger 6 NSP 8	
CA3A. AVEZ-VOUS RECHERCHE DES CONSEILS OU UN TRAITEMENT CONTRE LA DIARRHÉE ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	2⇒CA4 8⇒CA4
CA3B. OU AVEZ-VOUS RECHERCHE DES CONSEILS OU UN TRAITEMENT ? <i>Insister :</i> NULLE PART AILLEURS ? <i>Encercler tous les endroits mentionnés, Mais ne PAS suggérer de réponse.</i> <i>Insister pour identifier chaque type d'endroit.</i> <i>Si ce n'est pas possible de déterminer si l'endroit appartient au secteur public ou privé, inscrire le nom de l'endroit.</i> _____ (<i>Nom de l'endroit</i>)	Secteur public Hôpital public A Centre de santé (CS/CS/Dispensaire/PMI) public B Centre Médical d'Arrondissement (CMA) F Autre médical public (<i>Préciser</i>) H Secteur médical privé Hôpital laïc/Clinique privée G Hôpital privé confessionnel I Personnel de santé hors d'une structure de santé/Conseil d'un personnel de santé au téléphone J Pharmacie privée K Cabinet médical M Centre de santé/Dispensaire confessionnel/Mission N Autre médical privé (<i>Préciser</i>) O Autre endroit Parent (e)/ Ami (e) P Boutique Q Guérisseur traditionnel R GIC/ONG santé S Vendeur informel de médicament T Agent de santé communautaire U En avait déjà à la maison V Autre (<i>Préciser</i>) X	

<p>CA4. AU COURS DE SA DIARRHEE, EST-CE QU'ON A DONNE A BOIRE A (<i>nom</i>) L'UN DES PRODUITS SUIVANTS:</p> <p>[A] UN LIQUIDE PREPARE A PARTIR D'UN SACHET SPECIAL APPELE SRO (PAR EXEMPLE ORASEL) ?</p> <p>[B] UN LIQUIDE SRO PRE-CONDITIONNE POUR LA DIARRHEE ?</p>	<p style="text-align: right;">O N NSP</p> <p>Liquide sachet SRO 1 2 8</p> <p>Liquide SRO pré conditionné 1 2 8</p>	
<p>CA4A. Vérifier CA4 : SRO</p> <p><input type="checkbox"/> SRO a été donné à l'enfant ('oui' encerclé à A ou B dans CA4) ⇒ Continuer avec CA4B</p> <p><input type="checkbox"/> SRO n'a pas été donné à l'enfant ⇒ Aller à CA4C</p>		
<p>CA4B. OU AVEZ-VOUS EU LE SRO ?</p> <p><i>Insister pour identifier le type d'endroit.</i></p> <p><i>Si ce n'est pas possible de déterminer si l'endroit appartient au secteur public ou privé, inscrire le nom de l'endroit.</i></p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;"><i>(Nom de l'endroit)</i></p>	<p>Secteur public</p> <p>Centre Médical d'Arrondissement/ (CMA)10</p> <p>Hôpital public11</p> <p>Centre de santé (CSI/CS/ Dispensaire/PMI) public12</p> <p>Autre médical publique (Préciser)16</p> <p>Secteur médical privé</p> <p>Hôpital laïc/Clinique privée20</p> <p>Hôpital privé confessionnel21</p> <p>Personnel de santé hors d'une structure de santé22</p> <p>Pharmacie privée23</p> <p>Centre de santé/Dispensaire confessionnel/Mission25</p> <p>Cabinet médical27</p> <p>Autre médical privé (Préciser)26</p> <p>Autre endroit</p> <p>Parent (e)/ Ami (e)31</p> <p>Boutique32</p> <p>Guérisseur traditionnel33</p> <p>GIC/ONG santé34</p> <p>Vendeur informel de médicament35</p> <p>Agent de santé communautaire36</p> <p>En avait déjà à la maison40</p> <p>Autre (Préciser)96</p>	
<p>CA4C. DURANT LE TEMPS OU (<i>nom</i>) A EU LA DIARRHEE, LUI A-T-ON DONNE :</p> <p>[A] DES COMPRIMES DE ZINC ?</p> <p>[B] DU SIROP DE ZINC ?</p> <p>[C] SRO ASSOCIE AU ZINC ?</p>	<p style="text-align: right;">O N NSP</p> <p>Comprimés de Zinc 1 2 8</p> <p>Sirop de Zinc 1 2 8</p> <p>SRO associé au zinc 1 2 8</p>	
<p>CA4D. Vérifier CA4C : A eu du zinc?</p> <p><input type="checkbox"/> L'enfant a eu du zinc ('Oui' encerclé à 'A' ou 'B' dans CA4C) ⇒ Continuer avec CA4E</p> <p><input type="checkbox"/> L'enfant n'a pas eu de zinc ⇒ Aller à CA4F</p>		

<p>CA4E. OU AVEZ-VOUS EU LE ZINC ?</p> <p><i>Insister pour identifier le type d'endroit.</i></p> <p><i>Si ce n'est pas possible de déterminer si l'endroit appartient au secteur public ou privé, inscrire le nom de l'endroit.</i></p> <p>_____</p> <p>(Nom de l'endroit)</p>	<p>Secteur public</p> <p>Centre Médical d'Arrondissement (CMA) .. 10</p> <p>Hôpital public 11</p> <p>Centre de santé public (CSI/CS/ Dispensaire/PMI)..... 12</p> <p>Autre médical publique (Préciser) _____ 16</p> <p>Secteur médical privé</p> <p>Hôpital laïc/Clinique privée20</p> <p>Hôpital privé confessionnel21</p> <p>Personnel de santé hors d'une structure de santé22</p> <p>Pharmacie privée23</p> <p>Centre de santé/Dispensaire confessionnel/Mission.....25</p> <p>Cabinet médical27</p> <p>Autre médical privé (Préciser) _____26</p> <p>Autre endroit</p> <p>Parent (e)/ Ami (e)31</p> <p>Boutique32</p> <p>Guérisseur traditionnel33</p> <p>GIC/ONG santé34</p> <p>Vendeur informel de médicament35</p> <p>Agent de santé communautaire36</p> <p>En avait déjà à la maison40</p> <p>Autre (Préciser)_____96</p>	
<p>CA4F. AU COURS DE SA DIARRHEE, EST-CE QU'ON A DONNE A BOIRE A (nom) L'UN DES PRODUITS SUIVANTS :</p> <p><i>Lire à haute voix le nom de chaque produit et enregistrer la réponse avant de passer au produit suivant.</i></p> <p>[A] EAU SALEE SUCREE</p> <p>[B] EAU DE RIZ</p>	<p style="text-align: right;">O N NSP</p> <p>Eau salée sucrée.....1 2 8</p> <p>Eau de riz1 2 8</p>	
<p>CA5. EST-CE QUE QUELQUE CHOSE (D'AUTRE) A ETE DONNE POUR TRAITER LA DIARRHEE ?</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non2</p> <p>NSP.....8</p>	<p>2⇒CA6A</p> <p>8⇒CA6A</p>

<p>CA6. QU'A-T-ON DONNE (D'AUTRE) POUR TRAITER LA DIARRHÉE?</p> <p><i>Insister :</i> RIEN D'AUTRE ?</p> <p><i>Enregistrer tous les traitements donnés. Incrire le nom des marques de tous les médicaments mentionnés.</i></p> <p>_____</p> <p>(Nom des médicaments)</p>	<p>Comprimé ou Sirop Antibiotique..... A Antimotilité/Contre la diarrhée B Autre comprimé ou sirop (pas antibiotique, antimotilité ou zinc) .. G Comprimé ou sirop inconnu H</p> <p>Injection Antibiotique..... L Non-antibiotique M Injection inconnue N</p> <p>Intraveineuse..... O</p> <p>Remède maison/ herbes médicinales Q</p> <p>Autre (<i>Préciser</i>) _____ X</p>	
<p>CA6A. EST-CE QU'AU COURS DES DEUX DERNIÈRES SEMAINES, (<i>nom</i>) A EU DE LA FIEVRE A N'IMPORTE QUEL MOMENT ?</p>	<p>Oui 1 Non 2 NSP 8</p>	<p>2⇒ CA7 8⇒ CA7</p>
<p>CA6B. À N'IMPORTE QUEL MOMENT DURANT SA MALADIE, EST-CE QUE (<i>nom</i>) A EU DU SANG PRELEVE AU BOUT DE SON DOIGT OU AU TALON POUR EFFECTUER UN TEST ?</p>	<p>Oui 1 Non 2 NSP 8</p>	
<p>CA7. EST-CE QU'AU COURS DES DEUX DERNIÈRES SEMAINES, (<i>nom</i>) A ETE MALADE AVEC DE LA TOUX ?</p>	<p>Oui 1 Non 2 NSP 8</p>	<p>2⇒ CA9A 8⇒ CA9A</p>
<p>CA8. QUAND (<i>nom</i>) ETAIT MALADE AVEC DE LA TOUX, EST-CE QU'IL/ELLE RESPIRAIT PLUS VITE QUE D'HABITUDE AVEC UN SOUFFLE COURT ET RAPIDE OU EST-CE QU'IL/ELLE AVAIT DES DIFFICULTES POUR RESPIRER ?</p>	<p>Oui 1 Non 2 NSP 8</p>	<p>2⇒ CA10 8⇒ CA10</p>
<p>CA9. LA RESPIRATION RAPIDE OU LES DIFFICULTES RESPIRATOIRES ETAIENT-ELLES DUES A UN PROBLEME DE BRONCHES, OU A UN NEZ BOUCHE OU QUI COULAIT ?</p>	<p>Problème de bronches seulement 1 Nez bouché ou qui coulait seulement 2 Les deux 3 Autre (<i>Préciser</i>) _____ 6 NSP 8</p>	<p>1⇒ CA10 2⇒ CA10 3⇒ CA10 6⇒ CA10 8⇒ CA10</p>
<p>CA9A. Vérifier CA6A : A eu de la fièvre ?</p> <p><input type="checkbox"/> L'enfant a eu de la fièvre ⇒ Continuer avec CA10</p> <p><input type="checkbox"/> L'enfant n'a pas eu de fièvre ⇒ Aller à CA14</p>		
<p>CA10. AVEZ-VOUS RECHERCHE DES CONSEILS OU UN TRAITEMENT POUR LA MALADIE QUELQUE PART ?</p>	<p>Oui 1 Non 2 NSP 8</p>	<p>2⇒ CA12 8⇒ CA12</p>

<p>CA11. OU AVEZ-VOUS RECHERCHE DES CONSEILS OU UN TRAITEMENT ?</p> <p><i>Insister :</i> NULLE PART AILLEURS ?</p> <p><i>Encercler tous les endroits mentionnés, mais ne pas suggérer de réponse.</i></p> <p><i>Insister pour identifier chaque type d'endroit.</i></p> <p><i>Si ce n'est pas possible de déterminer si l'endroit appartient au secteur public ou privé, inscrire le nom de l'endroit.</i></p> <p>_____</p> <p>(Nom de l'endroit)</p>	<p>Secteur public Hôpital publicA Centre de santé (CSI/CS/Dispensaire/PMI) publicB Centre Médical d'Arrondissement (CMA) F Autre médical public (<i>Préciser</i>) _____H</p> <p>Secteur médical privé Hôpital laïc/Clinique privéeG Hôpital privé confessionnel I Personnel de santé hors d'une structure de santé/ / Conseil d'un personnel de santé au téléphoneJ Pharmacie privéeK Cabinet médical M Centre de santé/Dispensaire confessionnel/MissionN Autre médical privé (<i>Préciser</i>)_____O</p> <p>Autre endroit Parent (e)/ Ami (e) P BoutiqueQ Guérisseur traditionnelR GIC/ONG santéS Vendeur informel de médicament T Agent de santé communautaireU</p> <p>En avait déjà à la maison V</p> <p>Autre (<i>Préciser</i>)_____X</p>	
<p>CA12. A N'IMPORTE QUEL MOMENT DURANT LA MALADIE, EST-CE QU'ON A DONNE A (nom) UN MEDICAMENT POUR TRAITER CETTE MALADIE ?</p>	<p>Oui 1 Non 2 NSP..... 8</p>	<p>2⇒CA14 8⇒CA14</p>
<p>CA13. QUEL(S) MEDICAMENT(S) A-T-ON DONNE A (nom) ?</p> <p><i>Insister :</i> AUCUN AUTRE MEDICAMENT ?</p> <p><i>Encercler tous les médicaments donnés. Inscrive le nom des marques de tous les médicaments mentionnés.</i></p> <p>_____</p> <p>(Nom des médicaments)</p>	<p>Anti-paludéens : SP / Fansidar.....A ChloroquineB AmodiaquineC QuinineD Combinaison avec ArtémisinineE Autre anti-paludéen (<i>Préciser</i>)_____H</p> <p>Antibiotiques: Comprimés / Sirop I InjectionJ</p> <p>Autres médicaments : Paracetamol/ Panadol /AcetaminophenP AspirineQ IbuprofenR</p> <p>Autre (<i>Préciser</i>)_____X</p> <p>NSP..... Z</p>	
<p>CA13A. Vérifier CA13 : Antibiotique mentionné (code I ou J encerclé) ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui. ⇒ Continuer avec CA13B</p> <p><input type="checkbox"/> Non. ⇒ Aller à CA13C</p>		

<p>CA13B. OU AVEZ-VOUS EU (<i>nom du médicament de CA13</i>)?</p> <p><i>Insister pour identifier le type d'endroit.</i></p> <p><i>Si ce n'est pas possible de déterminer si l'endroit appartient au secteur public ou privé, inscrire le nom de l'endroit.</i></p> <p>_____</p> <p>(<i>Nom de l'endroit</i>)</p>	<p>Secteur public</p> <p>Centre Médical d'Arrondissement (CMA) 10</p> <p>Hôpital public 11</p> <p>Centre de santé (CSI/CS/Dispensaire/PMI) public ... 12</p> <p>Autre médical publique (<i>Préciser</i>) _____ 16</p> <p>Secteur médical privé</p> <p>Hôpital laïc/Clinique privée 20</p> <p>Hôpital privé confessionnel 21</p> <p>Personnel de santé hors d'une structure de santé 22</p> <p>Pharmacie privée 23</p> <p>Centre de santé/Dispensaire confessionnel/ Mission..... 25</p> <p>Cabinet médical 27</p> <p>Autre médical privé (<i>Préciser</i>) _____ 26</p> <p>Autre endroit</p> <p>Parent (e)/ Ami (e) 31</p> <p>Boutique 32</p> <p>Guérisseur traditionnel 33</p> <p>GIC/ONG santé 34</p> <p>Vendeur informel de médicament 35</p> <p>Agent de santé communautaire 36</p> <p>En avait déjà à la maison 40</p> <p>Autre (<i>Préciser</i>) _____ 96</p>
<p>CA13C. Vérifier CA13 : Antipaludéens mentionnés (codes A à H) ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui ⇒ Continuer avec CA13D</p> <p><input type="checkbox"/> Non ⇒ Aller à CA14</p>	
<p>CA13D. OU AVEZ-VOUS EU (<i>nom du médicament de CA13</i>)?</p> <p><i>Insister pour identifier le type d'endroit.</i></p> <p><i>Si ce n'est pas possible de déterminer si l'endroit appartient au secteur public ou privé, inscrire le nom de l'endroit.</i></p> <p>_____</p> <p>(<i>Nom de l'endroit</i>)</p>	<p>Secteur public</p> <p>Centre Médical d'Arrondissement (CMA) 10</p> <p>Hôpital public 11</p> <p>Centre de santé public (CSI/CS/ Dispensaire/PMI)..... 12</p> <p>Autre médical publique (<i>Préciser</i>) _____ 16</p> <p>Secteur médical privé</p> <p>Hôpital laïc/Clinique privée 20</p> <p>Hôpital privé confessionnel 21</p> <p>Personnel de santé hors d'une structure de santé 22</p> <p>Pharmacie privée 23</p> <p>Centre de santé/Dispensaire confessionnel/Mission 25</p> <p>Cabinet médical 27</p> <p>Autre médical privé (<i>Préciser</i>) _____ 26</p> <p>Autre endroit</p> <p>Parent (e)/ Ami (e) 31</p> <p>Boutique 32</p> <p>Guérisseur traditionnel 33</p> <p>GIC/ONG santé 34</p> <p>Vendeur informel de médicament 35</p> <p>Agent de santé communautaire 36</p> <p>En avait déjà à la maison 40</p> <p>Autre (<i>Préciser</i>) _____ 96</p>

<p>CA13E. COMBIEN DE TEMPS APRES QUE LA FIEVRE A COMMENCE, (nom) A-T-IL PRIS POUR LA PREMIERE FOIS (nom de l'antipaludéen déclaré à CA13) ?</p> <p><i>Si plusieurs antipaludéens ont été déclarés à CA13, donner le nom de tous les antipaludéens mentionnés.</i></p>	<p>Même jour0 Jour suivant1 2 jours après début de la fièvre2 3 jours après début de la fièvre3 4 jours ou plus après début de la fièvre4 NSP8</p>	
<p>CA14. Vérifier AG2 : Age de l'enfant</p> <p><input type="checkbox"/> Enfant âgé de 0, 1 ou 2 ans ⇒ Continuer avec CA15</p> <p><input type="checkbox"/> Enfant âgé de 3 ou 4 ans ⇒ Aller à UF13</p>		
<p>CA15. LA DERNIERE FOIS QUE (nom) EST ALLE DEFEQUER, QU'AVEZ-VOUS FAIT POUR VOUS DEBARRASSER DES EXCREMENTS?</p>	<p>Enfant a utilisé toilettes / latrines01 Jeté / Rincé dans toilettes ou latrines02 Jeté / Rincé dans égout ou rigole03 Jeté aux ordures (déchets solides).....04 Enterré05 Lissé à l'air libre06</p> <p>Autre (Préciser)96 NSP98</p>	

<p>UF13. Enregistrer l'heure.</p>	<p>Heure et minutes __ __ : __ __</p>	
--	---	--

<p>UF14. Vérifier la liste des membres du ménage, colonnes HL7B et HL15 <i>Est-ce que l'enquêté(e) est la mère ou le/la gardien(ne)/personne en charge d'un autre enfant âgé de 0-4 ans vivant dans ce ménage ?</i></p> <p><input type="checkbox"/> <i>Oui. ⇒ Indiquer à l'enquêté(e) que vous allez avoir à mesurer la taille et le poids de l'enfant plus tard. Aller au prochain QUESTIONNAIRE ENFANT DE MOINS DE 5 ANS qui doit être administré à la/au même répondant (e)</i></p> <p><input type="checkbox"/> <i>Non. ⇒ Terminer l'entretien avec l'enquêté(e) en le/ la remerciant pour sa coopération et lui dire que vous allez avoir à mesurer la taille et le poids de l'enfant avant de quitter le ménage</i></p> <p><i>Vérifier s'il y a une autre femme, homme ou un autre enfant de moins de 5ans à qui il faut administrer un questionnaire dans ce ménage.</i></p>
--

ANTHROPOMÉTRIE
AN

Après que les questionnaires aient été remplis pour tous les enfants, le technicien pèse et mesure chaque enfant. Enregistrer ci-dessous le poids et la taille/longueur, en prenant soin d'enregistrer les mesures anthropométriques sur le bon questionnaire pour chaque enfant. Vérifier le nom et le numéro de ligne de l'enfant dans la liste des membres du ménage avant d'inscrire les mesures anthropométriques.

AN1. Nom et code du Mesureur :	Nom _____	
AN2. Résultat des mesures de la taille en position debout/allongé et du poids	Une ou les deux mesures 1	
	Enfant non présent 2	2⇒ AN6
	Enfant ou gardienne a refusé 3	3⇒ AN6
	Autre (Préciser) _____ 6	6⇒ AN6
AN3. Poids de l'enfant	Kilogrammes (kg) _____	
	Poids non mesuré 99.9	
AN3A. Est-ce que l'enfant a été déshabillé jusqu'au minimum ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non, l'enfant n'a pas été déshabillé jusqu'au minimum		
AN3B. Vérifier l'âge de l'enfant à AG2: <input type="checkbox"/> L'enfant a moins de 2 ans ou taille inférieure à 87 cm ⇒ Mesurer la longueur (l'enfant doit être couché). <input type="checkbox"/> L'enfant a 2 ans ou plus ou taille supérieure à 87 cm ⇒ Mesurer la taille (l'enfant doit être debout).		
AN4. Longueur ou taille de l'enfant	Longueur/Taille _____	
	Longueur/Taille pas mesurée 999.9	⇒ AN4B
AN4A. Est-ce que l'enfant a été mesuré couché ou debout ?	Couché 1	
	Debout 2	
AN4B. Vérifier l'âge de l'enfant à AG2: <input type="checkbox"/> L'enfant a moins de 6 mois ⇒ Aller à AN6. <input type="checkbox"/> L'enfant a 6 mois ou plus ⇒ Continuer à AN4C.		
AN4C. Test rapide de présence d'œdèmes bilatéraux (sur les deux pieds)?	Présence d'œdèmes bilatéraux 1	
	Absence d'œdèmes bilatéraux 2	
	Enfant non testé 8	

AN6. Ya-t-il un autre enfant dans le ménage qui est éligible pour les mesures anthropométriques ?

- Oui. ⇒ Enregistrer les mesures pour l'enfant suivant.
- Non. ⇒ Vérifier s'il y a d'autres questionnaires individuels à faire dans ce ménage.

Observations de l'enquêteur/enquêtrice

Observations de la contrôleuse/ du contrôleur de terrain

Observations du Chef d'équipe

Observations du Mesureur

Observations du Superviseur



ENQUÊTE PAR GRAPPES À INDICATEURS MULTIPLES- MICS 5
QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL HOMME

PANNEAU D'INFORMATION SUR L'HOMME		MWM
<p><i>Ce questionnaire doit être administré à tous les hommes âgés de 15 à 59 ans (voir colonne HL7A de la liste des membres du Ménage). Un questionnaire séparé doit être utilisé pour chaque homme éligible.</i></p>		
<p>MWM1. Numéro séquentiel de Grappe: _____</p>	<p>MWM2. Numéro de ménage : _____</p>	
<p>MWM3. Nom de l'homme : Nom _____</p>	<p>MWM4. Numéro de ligne de l'homme : _____</p>	
<p>MWM5. Nom et code de l'enquêteur/enquêtrice : Nom _____</p>	<p>MWM6. Jour / Mois / Année de l'interview : _____ / _____ / 2014</p>	

<p><i>Si vous ne l'avez pas déjà fait, se présenter à l'enquêté :</i> NOUS SOMMES DE L'INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE. NOUS TRAVAILLONS SUR UN PROJET CONCERNANT LA SANTE FAMILIALE ET L'EDUCATION. JE VOUDRAIS PARLER AVEC VOUS DE CES SUJETS. L'INTERVIEW DEVRAIT PRENDRE ENVIRON 15 A 25 MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET ANONYMES.</p>	<p><i>Si la présentation au début du questionnaire ménage a déjà été faite à ce répondant, lire la phrase suivante :</i> MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS PARLER DE VOTRE SANTE ET D'AUTRES SUJETS. L'INTERVIEW DEVRAIT PRENDRE ENVIRON 15 A 25 MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET ANONYMES</p>
<p>PUIS-JE COMMENCER MAINTENANT?</p> <p><input type="checkbox"/> <i>Oui, permission accordée</i> ⇒ Aller à MWM10 pour enregistrer l'heure et commencer l'entretien</p> <p><input type="checkbox"/> <i>Non, permission non accordée</i> ⇒ Encercler '03' à MWM7. Discuter ce résultat avec votre chef d'équipe.</p>	

<p>MWM7. Résultat de l'enquête Homme</p>	<p>Rempli 01</p> <p>Pas à la maison 02</p> <p>Refus 03</p> <p>Partiellement rempli 04</p> <p>Incapacité 05</p> <p>Autre (<i>Préciser</i>) _____ 96</p>
---	--

<p>MWM8. Contrôleuse/Contrôleur de terrain (Nom et code): Nom _____</p>	<p>MWM9. Agent de saisie (Nom et code) : Nom _____</p>
--	---

MWM10. Enregistrer l'heure	Heure et minutes : ..	
-----------------------------------	-----------------------------	--

CARACTERISTIQUES DE L'HOMME	MWB
------------------------------------	------------

MWB1. EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE ETES-VOUS NE ?	Date de naissance Mois NSP mois 98 Année NSP année9998	
MWB2. QUEL AGE AVEZ-VOUS ? <i>Insistez: QUEL AGE AVIEZ-VOUS A VOTRE DERNIER ANNIVERSAIRE ?</i> <i>Comparez et corrigez MWB1 et/ou MWB2 si incohérentes</i>	Age (en années révolues) --	
MWB3. AVEZ-VOUS DEJA FREQUENTE L'ECOLE OU L'ECOLE MATERNELLE ?	Oui 1 Non 2	2⇒ MWB7
MWB4. QUEL EST LE PLUS HAUT NIVEAU D'ETUDES QUE VOUS AVEZ ATTEINT ?	Maternelle 0 Primaire 1 Secondaire 2 Supérieur 3	0⇒ MWB7
MWB5. QUELLE EST LA DERNIERE ANNEE/CLASSE QUE VOUS AVEZ ACHEVEE A CE NIVEAU ? <i>Si la 1^{ère} année/classe du niveau x n'a pas été complétée, inscrivez "x0".</i>	Année/Classe --	

CODES MWB5

LEVEL	PRIMARY (LEVEL=1)	SECONDARY (LEVEL=2)	HIGHER EDUCATION (LEVEL=3)
GRADE/CLASS	SIL/Class1 = 11 CP/Class2 = 12 CE1/Class3 = 13 CE2/Class4 = 14 CM1/Class5 = 15 CM2/Class6/Class7 = 16	6 ^{ème} /1 ^{ère} A/Form1 = 21 5 ^{ème} /2 ^{ème} A/Form2 = 22 4 ^{ème} /3 ^{ème} A/Form3 = 23 3 ^{ème} /4 ^{ème} A/Form4 = 24 2 ^{nde} G ou T/Form5 = 25 1 ^{ère} G ou T/Low er6 = 26 T ^e G ou T/Upper7 = 27	1 ^{ère} année/1 st year = 31 2 ^{ème} année/2 nd year = 32 3 ^{ème} année/3 rd year = 33 4 ^{ème} année/4 th year = 34 5 ^{ème} année ou plus/5 th year or more = 35

MWB6. Vérifier MWB4:

Secondaire ou supérieur (MWB4 = 2 ou 3) ⇒ Aller au module suivant

Primaire (MWB4 = 1) ⇒ Continuer avec MWB7

MWB7. J'AIMERAI MAINTENANT QUE VOUS ME LISIEZ CETTE PHRASE. <i>Montrer la phrase sur la carte à l'enquêté.</i> <i>Si l'enquêté ne peut pas lire une phrase entière, insister :</i> POUVEZ-VOUS ME LIRE CERTAINES PARTIES DE LA PHRASE ?	Ne peut pas lire du tout 1 Peut lire certaines parties 2 Peut lire la phrase entière 3 Pas de phrase dans la langue de l'enquêté 4 <i>(préciser langue)</i> Aveugle/problème de vue 5	
---	--	--

ACCES AUX MEDIAS ET UTILISATION DE LA TECHNOLOGIE DE L'INFORMATION/COMMUNICATION MT
MMT1. Vérifier MWB7:

- Question laissée vide (Le répondant a fait des études secondaires ou supérieure) ⇒ Continuer avec MMT2
- Est capable de lire ou pas de phrase dans une des langues demandées (MBW7 = 2, 3 ou 4) ⇒ Continuer avec MMT2
- Ne peut pas lire du tout ou aveugle (MBW7 = 1 ou 5) ⇒ Passer à MMT3

MMT2. A QUELLE FREQUENCE LISEZ-VOUS UN JOURNAL OU UN MAGAZINE: PRESQUE CHAQUE JOUR, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE OU PAS DU TOUT?	Presque chaque jour.....1 Au moins une fois par semaine.....2 Moins d'une fois par semaine3 Pas du tout.....4	
MMT3. VOUS ECOUTEZ LA RADIO: PRESQUE CHAQUE JOUR, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE OU PAS DU TOUT?	Presque chaque jour.....1 Au moins une fois par semaine.....2 Moins d'une fois par semaine3 Pas du tout.....4	
MMT4. A QUELLE FREQUENCE REGARDEZ-VOUS LA TELEVISION: DIRIEZ-VOUS PRESQUE CHAQUE JOUR, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE OU PAS DU TOUT?	Presque chaque jour.....1 Au moins une fois par semaine.....2 Moins d'une fois par semaine3 Pas du tout.....4	

MMT5. Vérifier MWB2: Age du répondant ?

- Age 15-24 ⇒ Continuer avec MMT6
- Age 25-59 ⇒ Aller au Module suivant

MMT6. AVEZ-VOUS DEJA UTILISE UN ORDINATEUR?	Oui1 Non2	2⇒MMT9
MMT7. AVEZ- VOUS UTILISE UN ORDINATEUR, QUEL QUE SOIT LE LIEU AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS?	Oui1 Non2	2⇒MMT9
MMT8. AU COURS DU DERNIER MOIS A QUELLE FREQUENCE AVEZ-VOUS UTILISE UN ORDINATEUR: PRESQUE CHAQUE JOUR, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE OU PAS DU TOUT?	Presque chaque jour.....1 Au moins une fois par semaine.....2 Moins d'une fois par semaine3 Pas du tout.....4	
MMT9. AVEZ-VOUS DEJA UTILISE INTERNET?	Oui1 Non2	2⇒ Module suivant
MMT10. AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, AVEZ-VOUS UTILISE INTERNET? <i>Si nécessaire, insister pour connaître l'utilisation d'Internet quel que soit le lieu et avec n'importe quel appareil.</i>	Oui1 Non2	2⇒ Module suivant
MMT10A. OU AVEZ-VOUS UTILISE INTERNET AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS? N'IMPORTE QUEL AUTRE LIEU? <i>Encercler les codes correspondants aux différents lieux d'utilisation d'Internet cités</i>	A domicile A Au lieu de travail..... B Au lieu d'études C Au domicile d'un autre particulier D Au cyber café/ Installation commerciale d'accès à Internet..... E Installation communautaire d'accès à Internet (télécentre communautaire, etc.)F N'importe où via un téléphone mobile G N'importe où via d'autres appareils mobiles (tablettes, etc.)..... H Autre (<i>préciser</i>) X	
MMT11. AU COURS DU DERNIER MOIS, A QUELLE FREQUENCE AVEZ-VOUS UTILISE INTERNET: PRESQUE CHAQUE JOUR, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE OU PAS DU TOUT?	Presque chaque jour.....1 Au moins une fois par semaine.....2 Moins d'une fois par semaine3 Pas du tout.....4	

FECONDITE		MCM
<p>MCM1. MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS POSER DES QUESTIONS SUR TOUTES LES NAISSANCES QUE VOUS AVEZ EUES AU COURS DE VOTRE VIE. JE SUIS INTERESSE PAR TOUS LES ENFANTS QUI SONT LES VOTRES BIOLOGIQUEMENT, MEME SI LEGALEMENT CE NE SONT PAS LES VOTRES OU S'ILS NE PORTENT PAS VOTRE NOM.</p> <p>AVEZ-VOUS DEJA EU DES ENFANTS?</p>	<p>Oui 1 Non 2 NSP 8</p>	<p>2⇒MCM8 8⇒MCM8</p>
<p>MCM3. QUEL AGE AVIEZ-VOUS A LA NAISSANCE DE VOTRE PREMIER ENFANT ?</p>	<p>Age en années _ _</p>	
<p>MCM4. AVEZ-VOUS DES FILS OU DES FILLES A QUI VOUS AVEZ DONNE NAISSANCE ET QUI VIVENT ACTUELLEMENT AVEC VOUS ?</p>	<p>Oui 1 Non 2</p>	<p>2⇒MCM6</p>
<p>MCM5. COMBIEN DE FILS VIVENT AVEC VOUS ?</p> <p>COMBIEN DE FILLES VIVENT AVEC VOUS ?</p> <p><i>Si aucun, enregistrer '00'.</i></p>	<p>Fils à la maison _ _ Filles à la maison _ _</p>	
<p>MCM6. AVEZ-VOUS DES FILS OU DES FILLES A QUI VOUS AVEZ DONNE NAISSANCE QUI SONT EN VIE MAIS QUI NE VIVENT PAS AVEC VOUS ?</p>	<p>Oui 1 Non 2</p>	<p>2⇒MCM8</p>
<p>MCM7. COMBIEN DE FILS SONT EN VIE MAIS NE VIVENT PAS AVEC VOUS ?</p> <p>COMBIEN DE FILLES SONT EN VIE MAIS NE VIVENT PAS AVEC VOUS ?</p> <p><i>Si aucun, enregistrer '00'.</i></p>	<p>Fils ailleurs _ _ Filles ailleurs _ _</p>	
<p>MCM8. AVEZ-VOUS DONNE NAISSANCE A UN FILS OU UNE FILLE QUI EST NE(E) VIVANT(E) MAIS QUI EST DECEDE(E) PAR LA SUITE ?</p> <p><i>Si "Non" insister et demander : JE VEUX DIRE UN ENFANT QUI A RESPIRE, CRIE OU MONTRE D'AUTRES SIGNES DE VIE – MEME S'IL N'A VECU QUE QUELQUES MINUTES OU QUELQUES HEURES ?</i></p>	<p>Oui 1 Non 2</p>	<p>2⇒MCM10</p>
<p>MCM9. COMBIEN DE FILS SONT DECEDES ?</p> <p>COMBIEN DE FILLES SONT DECEDEES ?</p> <p><i>Si aucun, enregistrer '00'.</i></p>	<p>Fils décédés _ _ Filles décédées _ _</p>	
<p>MCM10. <i>Faire la somme des réponses à MCM5, MCM7 et MCM9.</i></p>	<p>Somme _ _</p>	

MCM11. JE VOUDRAIS ETRE SUR D'AVOIR BIEN COMPRIS : VOUS AVEZ EU AU TOTAL (*nombre total a MCM10*)
 NAISSANCES AU COURS DE VOTRE VIE. EST-CE BIEN EXACT ?

Oui. Vérifier ci-dessous :

Pas de naissance vivante ⇒ Aller au module suivant

Une naissance ou plus ⇒ Continuer avec MCM11A

Non. ⇒ Vérifier les réponses aux questions MCM1-MCM10 et faire les corrections si nécessaire

<p>MCM11A. EST-CE QUE TOUS LES ENFANTS DONT VOUS ETES LE PERE BIOLOGIQUE ONT LA MEME MERE ?</p>	Oui 1 Non 2	1⇒MCM12
<p>MCM11B. AU TOTAL, AVEC COMBIEN DE FEMMES AVEZ- VOUS EU DES ENFANTS ?</p>	Nombre de femmes __ __	
<p>MCM12. QUAND EST-CE QU'EST NE LE DERNIER ENFANT DES (<i>nombre total à MCM10</i>) ENFANTS DONT VOUS ETES LE PERE BIOLOGIQUE (MEME S'IL OU ELLE EST DECEDE(E)) ?</p> <p><i>Le mois et l'année doivent être enregistrés.</i></p>	Date de la dernière naissance Mois..... __ __ Année __ __ __ __	

MARIAGE/UNION		MMA
MMA1. ETES-VOUS ACTUELLEMENT MARIE OU VIVEZ-VOUS ACTUELLEMENT AVEC UNE FEMME, COMME SI VOUS ETIEZ MARIE ?	Oui, actuellement marié 1 Oui, vit avec une femme 2 Non, pas en union 3	3⇒MMA5
MMA3. AVEZ-VOUS D'AUTRES EPOUSES OU VIVEZ-VOUS AVEC D'AUTRES FEMMES COMME SI VOUS ETIEZ MARIE ?	Oui (plus d'une femme) 1 Non (seulement une femme)..... 2	2⇒MMA7
MMA4. COMBIEN D'AUTRES EPOUSES / FEMMES AVEC QUI VOUS VIVEZ COMME SI VOUS ETIEZ MARIE AVEZ-VOUS ?	Nombre _ _	⇒MMA8B
MMA5. AVEZ-VOUS DEJA ETE MARIE OU AVEZ-VOUS DEJA VECU AVEC UNE FEMME COMME SI VOUS ETIEZ MARIE ?	Oui, a été marié 1 Oui, a vécu avec une femme 2 Non 3	3 ⇒ Module suivant
MMA5A. AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, ETIEZ-VOUS MARIE OU VIVEZ-VOUS AVEC UNE FEMME, COMME SI VOUS ETIEZ MARIE ?	Oui 1 Non 2	
MMA6. QUELLE EST VOTRE SITUATION MATRIMONIALE ACTUELLE : ETES-VOUS VEUF, DIVORCE OU SEPRE ?	Veuf 1 Divorcé..... 2 Séparé 3	
MMA7. AVEZ-VOUS ETE MARIE OU AVEZ-VOUS VECU AVEC UNE FEMME UNE FOIS OU PLUS D'UNE FOIS ?	Une seule fois 1 Plus d'une fois 2	1⇒MMA8A 2⇒MMA8B
MMA8A. EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE VOUS ETES-VOUS MARIE OU AVEZ-VOUS COMMENCE A VIVRE AVEC UNE FEMME COMME SI VOUS ETIEZ MARIE?	Date du premier mariage Mois _ _ NSP mois 98	
MMA8B. EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE VOUS ETES-VOUS MARIE POUR <u>LA PREMIERE FOIS</u> , OU AVEZ-VOUS COMMENCE A VIVRE POUR <u>LA PREMIERE FOIS</u> AVEC UNE FEMME COMME SI VOUS ETIEZ MARIE	Année _ _ _ _ NSP année 9998	⇒ Module suivant
MMA9. QUEL AGE AVIEZ-VOUS LORSQUE VOUS AVEZ COMMENCE A VIVRE AVEC VOTRE (PREMIERE) EPOUSE/PARTENAIRE ?	Age en années _ _	

ATTITUDES ET PRATIQUE VIS-À-VIS DE LA VIOLENCE DOMESTIQUE		MDV			
<i>Vérifier la présence d'autres personnes. Avant de continuer, assurez vous que vous êtes en privé avec l'enquêté.</i>					
<p>MDV1. PARFOIS UN MARI EST CONTRAIRE OU EN COLERE A CAUSE DE CERTAINES CHOSES QUE FAIT SA FEMME. A VOTRE AVIS, EST-IL JUSTIFIE QU'UN MARI FRAPPE OU BATTE SA FEMME DANS LES SITUATIONS SUIVANTES :</p> <p>[A] SI ELLE SORT SANS LE LUI DIRE ?</p> <p>[B] SI ELLE NEGLIGE LES ENFANTS ?</p> <p>[C] SI ELLE SE DISPUTE AVEC LUI ?</p> <p>[D] SI ELLE REFUSE D'AVOIR DES RAPPORTS SEXUELS AVEC LUI ?</p> <p>[E] SI ELLE BRULE LA NOURRITURE ?</p> <p>[F] SI ELLE NE RESPECTE PAS SES BEAUX-PARENTS ?</p> <p>[G] SI ELLE A DES AMI(ES) JUGE(ES) PEU RECOMMANDABLES</p> <p>[H] SI ELLE NE S'HABILLE PAS A LA CONVENANCE DU MARI ?</p>					
			Oui	Non	NSP
	Sort sans le lui dire	1	2	8	
	Néglige les enfants	1	2	8	
	Se dispute	1	2	8	
	Refuse les rapports sexuels	1	2	8	
	Brûle la nourriture	1	2	8	
	Ne respecte pas ses beaux-parents	1	2	8	
	A des ami(es) juge(es) peu recommandables	1	2	8	
	Ne s'habille pas à la convenance du mari	1	2	8	
<p>MDV2. Vérifier MMA1= 1 ou 2 ("Est actuellement marié/en union") ou MMA5A= 1 ou 2 ("A été marié/en union au cours des 12 derniers mois ") encerclé?</p> <p><input type="checkbox"/> Encerclé ⇒ Continuer avec MDV3</p> <p><input type="checkbox"/> Pas encerclé ⇒ Aller au module suivant</p>					
<p>MDV3. AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, EST-CE QU'IL EST ARRIVE SOUVENT, PARFOIS OU JAMAIS QUE VOUS FASSIEZ UNE DES CHOSES SUIVANTES A VOTRE (DERNIERE) FEMME/PARTENAIRE:</p> <p>[A] DITES OU FAITES QUELQUE CHOSE POUR L'HUMILIER DEVANT D'AUTRES PERSONNES?</p> <p>[B] MENACIEZ DE FAIRE MAL A VOTRE (DERNIERE) FEMME/PARTENAIRE OU A QUELQU'UN QUI LUI EST PROCHE?</p> <p>[C] L'INSULTIEZ OU LA RABAISSEZ?</p> <p>[D] L'AVEZ-VOUS DEJA BOUSCULEE, SECOUEE, OU AVEZ-VOUS JETTEE QUELQUE CHOSE CONTRE ELLE?</p> <p>[E] L'AVEZ-VOUS DEJA GIFLEE?</p> <p>[F] LUI AVEZ-VOUS DEJA TORDU LE BRAS OU TIRE LES CHEVEUX?</p> <p>[G] L'AVEZ-VOUS DEJA FRAPPEE A COUPS DE POING OU AVEC QUELQUE CHOSE QUI POUVAIT LA BLESSER?</p> <p>[H] LUI AVEZ-VOUS DEJA DONNE DES COUPS DE PIED, L'AVEZ-VOUS DEJA TRAINEE A TERRE, OU L'AVEZ-VOUS BATTUE?</p> <p>[I] AVEZ-VOUS DEJA ESSAYE DE L'ETRANGLER OU DE LA BRULER?</p> <p>[J] L'AVEZ-VOUS DEJA MENACEE AVEC UN COUTEAU, UN PISTOLET OU UN AUTRE TYPE D'ARME?</p> <p>[K] L'AVEZ-VOUS DEJA FORCEE PHYSIQUEMENT A AVOIR DES RAPPORTS SEXUELS AVEC VOUS QUAND ELLE NE VOULAIT PAS?</p> <p>[L] L'AVEZ-VOUS DEJA FORCEE A PRATIQUER DES ACTES SEXUELS QU'ELLE NE VOULAIT PAS?</p>			Souvent	Parfois	Jamais
	Dites ou faites quelque chose pour l'humilier	1	2	3	
	Menaciez de faire mal	1	2	3	
	Insultiez ou rabaissiez	1	2	3	
	L'a bousculée, secouée	1	2	3	
	L'a giflée	1	2	3	
	Lui a tordu bras ou tiré cheveux	1	2	3	
	L'a frappée à coups de poing	1	2	3	
	Lui a donné des coups de pied	1	2	3	
	A essayé de l'étrangler	1	2	3	
	L'a menacée avec couteau	1	2	3	
	L'a forcée à avoir rapports sexuels	1	2	3	
	L'a forcée à pratiquer des actes sexuels	1	2	3	

COMPORTEMENT SEXUEL		MSB
<i>Vérifier la présence d'autres personnes. Avant de continuer, assurez vous que vous êtes en privé avec l'enquêté.</i>		
<p>MSB1. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SUR VOTRE ACTIVITE SEXUELLE AFIN DE MIEUX COMPRENDRE CERTAINS PROBLEMES DE LA VIE ?</p> <p>LES INFORMATIONS QUE VOUS NOUS FOURNIREZ RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES.</p> <p>QUEL AGE AVIEZ-VOUS QUAND VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS POUR LA TOUTE PREMIERE FOIS ?</p>	<p>N'a jamais eu de rapports sexuels 00</p> <p>Age en années __ __</p> <p>1ère fois en commençant à vivre avec (1ère) femme/partenaire 95</p>	00⇒ Module suivant
<p>MSB2. LA PREMIERE FOIS QUE VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS, EST-CE QU'UN CONDOM A ETE UTILISE ?</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p> <p>NSP / Ne se souvient pas 8</p>	
<p>MSB3. QUAND AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS POUR LA DERNIERE FOIS ?</p> <p><i>Enregistrer la réponse en nombre de jours, semaines ou mois si moins de 12 mois (1 an).</i></p> <p><i>Si plus de 12 mois (1 an), la réponse doit être enregistrée en années.</i></p>	<p>Il y a ... jours 1 __ __</p> <p>Il y a ... semaines 2 __ __</p> <p>Il y a ... mois 3 __ __</p> <p>Il y a ... ans 4 __ __</p>	4⇒MSB15
<p>MSB4. LA DERNIERE FOIS QUE VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS, EST-CE QU'UN CONDOM A ETE UTILISE ?</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p>	
<p>MSB5. QUELLE ETAIT VOTRE RELATION AVEC LA PERSONNE AVEC QUI VOUS AVEZ EU VOS DERNIERS RAPPORTS SEXUELS?</p> <p><i>Insister pour vous assurer que la réponse réfère au type de relation au moment du rapport sexuel</i></p> <p><i>Si 'petite amie', demander : VIVIEZ-VOUS ENSEMBLE COMME SI VOUS ETIEZ MARIÉS? Si 'oui', encercler '2'. Si 'non', encercler '3'.</i></p>	<p>Epouse/femme 1</p> <p>Partenaire cohabitante 2</p> <p>Petite amie 3</p> <p>Rencontre occasionnelle 4</p> <p>Prostituée 5</p> <p>Autre (<i>Préciser</i>) 6</p>	
<p>MSB8. AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS AVEC UNE AUTRE PERSONNE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p>	2⇒MSB15
<p>MSB9. LA DERNIERE FOIS QUE VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS AVEC CETTE AUTRE PERSONNE EST-CE QU'UN CONDOM A ETE UTILISE ?</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p>	

<p>MSB10. QUELLE ETAIT VOTRE RELATION AVEC CETTE PERSONNE ?</p> <p><i>Insister pour vous assurer que la réponse réfère au type de relation au moment du rapport sexuel</i></p> <p><i>Si 'petite amie', demander : VIVIEZ-VOUS ENSEMBLE COMME SI VOUS ETIEZ MARIÉS? Si 'oui', encercler '2'. Si 'non', encercler '3'.</i></p>	<p>Epouse/femme 1 Partenaire cohabitante 2 Petite amie 3 Rencontre occasionnelle 4 Prostituée..... 5 Autre (<i>Préciser</i>) 6</p>	
<p>MSB13. MIS A PART CES DEUX PERSONNES, AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS AVEC UNE AUTRE PERSONNE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?</p>	<p>Oui 1 Non..... 2</p>	2⇒MSB15
<p>MSB14. EN TOUT, AVEC COMBIEN DE PERSONNES DIFFERENTES AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?</p>	<p>Nombre de partenaires..... __ __</p>	
<p>MSB15. EN TOUT, AVEC COMBIEN DE PERSONNES DIFFERENTES AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS DANS TOUTE VOTRE VIE ?</p> <p><i>En cas de réponse non numérique, insister pour obtenir une estimation.</i></p> <p><i>Si le nombre de partenaires est égal à 95 ou plus, inscrire '95'.</i></p>	<p>Nombre de partenaires au cours de la vie __ __</p> <p>NSP98</p>	

VIH/SIDA	MHA																	
MHA1. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS PARLER D'UN AUTRE SUJET. AVEZ-VOUS DEJA ENTENDU PARLER D'UNE MALADIE APPELEE SIDA ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	2⇒ Module suivant																
MHA2. EST-CE QUE LES GENS PEUVENT REDUIRE LEUR RISQUE DE CONTRACTER LE VIRUS DU SIDA EN AYANT SEULEMENT UN PARTENAIRE SEXUEL QUI N'EST PAS INFECTE ET QUI N'A AUCUN AUTRE PARTENAIRE ?	Oui 1 Non 2 NSP 8																	
MHA3. EST-CE QUE LES GENS PEUVENT ATTRAPER LE VIRUS DU SIDA PAR SORCELLERIE OU AUTRES MOYENS SURNATURELS ?	Oui 1 Non 2 NSP 8																	
MHA4. EST-CE QUE LES GENS PEUVENT REDUIRE LEUR RISQUE DE CONTRACTER LE VIRUS DU SIDA EN UTILISANT UN CONDOM CHAQUE FOIS QU'ILS ONT DES RAPPORTS SEXUELS ?	Oui 1 Non 2 NSP 8																	
MHA5. EST-CE QUE LES GENS PEUVENT CONTRACTER LE VIRUS DU SIDA PAR DES PIQUES DE MOUSTIQUES ?	Oui 1 Non 2 NSP 8																	
MHA6. EST-CE QUE LES GENS PEUVENT CONTRACTER LE VIRUS DU SIDA EN PARTAGEANT LA NOURRITURE AVEC UNE PERSONNE ATTEINTE DU VIRUS DU SIDA ?	Oui 1 Non 2 NSP 8																	
MHA7. EST-IL POSSIBLE QU'UNE PERSONNE PARAISSANT EN BONNE SANTE AIT, EN FAIT, LE VIRUS DU SIDA ?	Oui 1 Non 2 NSP 8																	
MHA8. EST-CE QUE LE VIRUS QUI CAUSE LE SIDA PEUT ETRE TRANSMIS DE LA MERE A SON BEBE : [A] AU COURS DE LA GROSSESSE ? [B] PENDANT L'ACCOUCHEMENT ? [C] EN ALLAITANT ?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">O</th> <th style="text-align: center;">N</th> <th style="text-align: center;">NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Au cours de la grossesse</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>Pendant l'accouchement</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>En allaitant</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </tbody> </table>		O	N	NSP	Au cours de la grossesse	1	2	8	Pendant l'accouchement	1	2	8	En allaitant	1	2	8	
	O	N	NSP															
Au cours de la grossesse	1	2	8															
Pendant l'accouchement	1	2	8															
En allaitant	1	2	8															
MHA8A. Vérifier MHA8[A], [B] et [C]: <input type="checkbox"/> Toutes 'Non' ou 'NSP' ⇒ Aller à MHA9. <input type="checkbox"/> Au moins un 'oui' ⇒ Continuer avec MHA8B.																		
MHA8B. EST-CE QU'IL Y A DES MEDICAMENTS SPECIAUX QU'UN MEDECIN OU UNE INFIRMIERE PEUT DONNER A UNE FEMME QUI A LE VIRUS DU SIDA POUR REDUIRE LE RISQUE DE TRANSMISSION A SON BEBE ?	Oui 1 Non 2 NSP 8																	
MHA9. À VOTRE AVIS, SI UNE ENSEIGNANTE A LE VIRUS DU SIDA MAIS QU'ELLE N'EST PAS MALADE, EST-CE QU'ELLE DEVRAIT ETRE AUTORISEE A CONTINUER D'ENSEIGNER A L'ECOLE ?	Oui 1 Non 2 NSP / Pas sûr / Ça dépend 8																	
MHA10. EST-CE QUE VOUS ACHETERIEZ DES LEGUMES FRAIS A UN MARCHAND OU A UN VENDEUR SI VOUS SAVIEZ QUE CETTE PERSONNE A LE VIRUS DU SIDA ?	Oui 1 Non 2 NSP / Pas sûr / Ça dépend 8																	

MHA11. SI UN MEMBRE DE VOTRE FAMILLE ETAIT INFECTE PAR LE VIRUS DU SIDA, SOUHAITERIEZ-VOUS QUE SON ETAT RESTE SECRET OU NON ?	Oui1 Non2 NSP / Pas sûr / Ça dépend8	
MHA12. SI UN MEMBRE DE VOTRE FAMILLE ETAIT INFECTE PAR LE VIRUS DU SIDA, SERIEZ-VOUS PRET A PRENDRE SOIN DE LUI/ELLE DANS VOTRE PROPRE MENAGE ?	Oui1 Non2 NSP / Pas sûr / Ça dépend8	
MHA24. JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS MAIS AVEZ-VOUS DEJA EFFECTUE UN TEST POUR SAVOIR SI VOUS AVIEZ LE VIRUS DU SIDA ?	Oui1 Non2	2⇒MHA27
MHA25. QUAND AVEZ-VOUS EFFECTUE LE TEST POUR LA DERNIERE FOIS ?	Il y a moins de 12 mois1 Il y a 12-23 mois2 Il y a 2 ans ou plus.....3	
MHA26. JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS MAIS AVEZ-VOUS OBTENU LES RESULTATS DU TEST ?	Oui1 Non2 NSP.....8	1⇒ Module suivant 2⇒ Module suivant 8⇒ Module suivant
MHA27. CONNAISSEZ-VOUS UN ENDROIT OU LES GENS PEUVENT SE RENDRE POUR EFFECTUER LE TEST DU VIRUS DU SIDA ?	Oui1 Non2	

CONSOMMATION ET EXPOSITION AU TABAC		MTC
MTC1A. AVEZ-VOUS DEJA ESSAYE DE FUMER DU TABAC (DE LA CIGARETTE OU TOUTE AUTRE FORME DE TABAC), MEME UNE OU DEUX BOUFFEES ?	Oui, a fumé juste une ou quelques bouffées 1 Oui, a fumé au moins une dose ou une cigarette entière 2 Non, jamais fumé 3	3⇒ MTC4
MTC1B. QUEL AGE AVIEZ-VOUS LORSQUE VOUS AVEZ FUME DU TABAC POUR LA PREMIERE FOIS ? <i>Si 10 ans ou plus de 10 ans enregistrer l'âge en années révolues</i>	Age __ __ ans Avant l'âge de 10 ans 10 NSP 98	
MTC1. FUMEZ-VOUS ACTUELLEMENT DU TABAC TOUS LES JOURS, MOINS D'UNE FOIS PAR JOUR OU PAS DU TOUT ? <i>Insister pour que l'enquête indique la fréquence de sa consommation de tabac</i>	Tous les jours 1 Moins d'une fois par jour 2 Pas du tout 3 NSP 8	1⇒ MTC3 3⇒ MTC2B 8⇒ MTC4
MTC2A. PAR LE PASSE, AVEZ-VOUS FUME DU TABAC TOUS LES JOURS ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	1⇒ MTC3 2⇒ MTC3 8⇒ MTC3
MTC2B. PAR LE PASSE, AVEZ-VOUS FUME DU TABAC TOUS LES JOURS, MOINS D'UNE FOIS PAR JOUR OU PAS DU TOUT ? <i>Si la personne interrogée a fumé tous les jours et moins d'une fois par jour par le passé, encercler le code tous les jours</i>	Tous les jours 1 Moins d'une fois par jour 2 Pas du tout 3 NSP 8	1⇒ MTC4 2⇒ MTC4 3⇒ MTC4 8⇒ MTC4
MTC3. EN MOYENNE, QUELLE QUANTITE DE PRODUITS SUIVANTS FUMEZ-VOUS ACTUELLEMENT CHAQUE (jour /semaine) ? INDIQUEZ-MOI EGALEMENT SI VOUS FUMEZ L'UN DE CES PRODUITS, MAIS PAS TOUS LES JOURS (TOUTES LES SEMAINES). <i>Vérifier MTC1. Si la réponse à MTC1 est "Tous les jours" (code 1), poser la question MTC3 en demandant la quantité fumée « chaque jour ».. Dans le cas contraire, demander la quantité de produits fumés par semaine.</i> <i>Si la personne interrogée déclare qu'elle fume le produit mais moins souvent que toutes les semaines, inscrire 888</i> <i>Si la personne interrogée déclare ne pas du tout fumer le produit, inscrire 000.</i> <i>Vérifier qu'il s'agit du nombre de cigarettes et non de paquets</i>	A. Cigarettes manufacturées ?..... __ __ __ B. Cigarettes roulées a la main ?... __ __ __ D. Pipes remplies de tabac ?.. .. __ __ __ E. Cigares, cheroots ou cigarillos?... .. __ __ __ F. Nombre de séances d'utilisation d'une pipe à eau (narguilé) ?..... __ __ __ X. D'autres sortes de tabacs __ __ __ (Préciser) _____	PAR JOUR/SEMAINE PAR JOUR/SEMAINE PAR JOUR/SEMAINE PAR JOUR/SEMAINE PAR JOUR/SEMAINE PAR JOUR/SEMAINE
MTC4. CONSOMMEZ-VOUS ACTUELLEMENT DU TABAC SANS FUMEE TOUS LES JOURS, MOINS D'UNE FOIS PAR JOUR OU PAS DU TOUT ?	Tous les jours 1 Moins d'une fois par jour 2 Pas du tout 3 NSP 8	1⇒ MTC6 3⇒ MTC5B 8⇒ MTC6

MTC5A. PAR LE PASSE, AVEZ-VOUS CONSOMME DU TABAC SANS FUMEE TOUS LES JOURS ?	Oui..... 1 Non 2 NSP 8	1⇒ MTC6 2⇒ MTC6 8⇒ MTC6
MTC5B. PAR LE PASSE, AVEZ-VOUS CONSOMME DU TABAC SANS FUMEE TOUS LES JOURS, MOINS D'UNE FOIS PAR JOUR OU PAS DU TOUT ? <i>Si la personne interrogée a consommé du tabac sans fumée tous les jours et moins d'une fois par jour par le passé, encercler le code « tous les jours »</i>	Tous les jours 1 Moins d'une fois par jour..... 2 Pas du tout 3 NSP 8	
MTC6. SI QUELQU'UN FUME A L'INTERIEUR DE VOTRE DOMICILE, A QUELLE FREQUENCE ? DIRIEZ-VOUS : TOUS LES JOURS, UNE FOIS PAR SEMAINE, UNE FOIS PAR MOIS, MOINS D'UNE FOIS PAR MOIS OU JAMAIS ?	Tous les jours 1 Une fois par semaine 2 Une fois par mois 3 Moins d'une fois par mois 4 Jamais 5 NSP 8	
MTC7. TRAVAILLEZ-VOUS ACTUELLEMENT EN DEHORS DE VOTRE DOMICILE	Oui..... 1 Non/ Ne travaille pas 2	2⇒ MTC10A
MTC8. TRAVAILLEZ-VOUS GENERALEMENT A L'INTERIEUR OU A L'EXTERIEUR ?	A l'intérieur 1 A l'extérieur 2 Les deux 3	2⇒ MTC10A
MTC9 AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, QUELQU'UN A-T-IL FUME A L'INTERIEUR DES LOCAUX OU VOUS TRAVAILLEZ ?	Oui..... 1 Non 2 NSP 8	
MTC10A. Vérifier MTC1 (code 1 ou 2 encerclé ?): <input type="checkbox"/> Fume actuellement du tabac tous les jours ou moins d'une fois par jour ⇒ Continuer à MTC10 <input type="checkbox"/> Ne fume pas actuellement du tabac tous les jours ou moins d'une fois par jour ou non concerné ⇒ Aller à MTC13		
MTC10. AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, AVEZ-VOUS ESSAYE D'ARRETER DE FUMER ?	Oui..... 1 Non 2	
MTC11. AVEZ-VOUS CONSULTE UN MEDECIN OU UN AUTRE PROFESSIONNEL DE SANTE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?	Oui..... 1 Non 2	2⇒ MTC13
MTC12. LORS D'UNE CONSULTATION EN CHEZ UN MEDECIN OU UN AUTRE PROFESSIONNEL DE SANTE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, VOUS A-T-ON RECOMMANDE D'ARRETER DE FUMER ?	Oui..... 1 Non 2	
MTC13. AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, AVEZ-VOUS REMARQUE DES INFORMATIONS SUR LES MEFAITS DE LA CIGARETTE OU DES INCITATIONS A ARRETER DE FUMER DIFFUSEES DANS LES JOURNAUX OU LES MAGAZINES ?	Oui..... 1 Non 2 Sans objet/Non concerné 7	
MTC14. AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, AVEZ-VOUS REMARQUE LES INFORMATIONS SUR LES DANGERS DE LA CIGARETTE OU LES INCITATIONS A ARRETER DE FUMER DIFFUSEES A LA TELEVISION ?	Oui..... 1 Non 2 Sans objet/Non concerné 7	

MTC15. AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, AVEZ-VOUS REMARQUE DES MISES EN GARDE SANITAIRES SUR LES PAQUETS DE CIGARETTES ?	Oui..... 1 Non 2 N'a vu aucun paquet de cigarettes 3	2⇒ MTC17 3⇒ MTC17																					
MTC15A. Vérifier MTC1 (code 1 ou 2 encerclé ?): <input type="checkbox"/> Fume actuellement du tabac tous les jours ou moins d'une fois par jour, continuer à MTC16 <input type="checkbox"/> Ne fume pas actuellement du tabac tous les jours ou moins d'une fois par jour ou non concerné ⇒ Aller à MTC17																							
MTC16. AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, LES MISES EN GARDE SANITAIRES SUR LES PAQUETS DE CIGARETTES VOUS ONT-ELLES DONNE ENVIE D'ARRETER DE FUMER ?	Oui..... 1 Non 2 NSP 8																						
MTC17. AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, AVEZ-VOUS REMARQUE DES PUBLICITES SUR LES CIGARETTES OU DES PANNEAUX DE PROMOTION POUR LES CIGARETTES DANS LES LIEUX DE VENTE ?	Oui..... 1 Non 2 Sans objet/Non concerné 7																						
MTC18. AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, AVEZ-VOUS REMARQUE L'UN DES TYPES DE PROMOTION SUIVANTS POUR LES CIGARETTES ? <i>Lire chaque question :</i> [A]. ECHANTILLONS GRATUITS DE CIGARETTES ? [B]. RABAIS SUR LE PRIX DES CIGARETTES? [C]. BONS DE REDUCTION POUR DES CIGARETTES ? [D]. CADEAUX OU REMISE SUR D'AUTRES PRODUITS POUR L'ACHAT DE CIGARETTES? [E]. VETEMENTS OU AUTRES ARTICLES PORTANT LE NOM OU LE LOGO D'UNE MARQUE DE CIGARETTES ? [F]. PROMOTION POUR LES CIGARETTES PAR COURRIER?	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>Oui</th> <th>Non</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Echantillons gratuits.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Rabais sur le prix.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Bons de réduction.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Cadeaux ou remise sur d'autres produits.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Vêtements ou autres articles</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Promotion pour les cigarettes.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		Oui	Non	Echantillons gratuits.....	1	2	Rabais sur le prix.....	1	2	Bons de réduction.....	1	2	Cadeaux ou remise sur d'autres produits.....	1	2	Vêtements ou autres articles	1	2	Promotion pour les cigarettes.....	1	2	
	Oui	Non																					
Echantillons gratuits.....	1	2																					
Rabais sur le prix.....	1	2																					
Bons de réduction.....	1	2																					
Cadeaux ou remise sur d'autres produits.....	1	2																					
Vêtements ou autres articles	1	2																					
Promotion pour les cigarettes.....	1	2																					
MTC18A. Vérifier MTC3 (rubrique A >0 ?): <input type="checkbox"/> Oui, fume actuellement des cigarettes manufacturées ⇒ Continuer à MTC19 <input type="checkbox"/> Non, ne fume pas actuellement des cigarettes manufacturées ⇒ Aller au module suivant																							
MTC19. LA DERNIERE FOIS QUE VOUS AVEZ ACHETE DES CIGARETTES/PAQUETS DE CIGARETTES OU CARTOUCHES DE CIGARETTES POUR VOTRE USAGE PERSONNEL, COMBIEN EN AVEZ-VOUS ACHETE ? <i>Vérifier l'unité avec la répondante avant de consigner le nombre</i> MTC19A. SI PAQUET : QUEL EST LE NOMBRE DE CIGARETTES PAR PAQUET ? MTC19B. SI CARTOUCHE : QUEL EST LE NOMBRE DE CIGARETTES PAR CARTOUCHE ? MTC19C. SI AUTRE CONTENANT : QUEL EST LE NOMBRE DE CIGARETTES PAR CONTENANT ? <i>Si NSP, inscrire 998</i>	Cigarettes..... 1 ____ Paquets..... 2 ____ Cartouches..... 3 ____ Autre (Préciser)..... 6 ____ Nombre par paquet ____ Nombre par cartouche ... ____ Nombre par contenant ... ____	1⇒ MTC20 2⇒ MTC19A 3⇒ MTC19B 6⇒ MTC19C ⇒ MTC20 ⇒ MTC20																					
MTC20. AU TOTAL, COMBIEN AVEZ-VOUS DEPENSE POUR CET ACHAT ? <i>Si NSP, inscrire 99998</i>	_____ F CFA																						

CONSOMMATION D'ALCOOL		MTA
MTA14. MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SUR LA CONSOMMATION D'ALCOOL C'EST-A-DIRE DE BIERE, DE VIN, DE COGNAC, VODKA, WHISKY OU RHUM, OU D'AUTRE ALCOOL MODERNE OU ARTISANAL. AVEZ-VOUS DEJA BU DE L'ALCOOL ?	Oui 1 Non 2	2⇒ Module suivant
MTA15. NOUS COMPTONS COMME UNE DOSE D'ALCOOL, UNE CANETTE OU UNE BOUTEILLE DE BIERE, UN VERRE DE VIN, UNE DOSE DE COGNAC, VODKA, WHISKY OU RHUM, OU D'AUTRE ALCOOL. QUEL AGE AVIEZ-VOUS QUAND VOUS AVEZ BU POUR LA PREMIERE FOIS DE L'ALCOOL AUTRE QUE QUELQUES GORGEES ?	Jamais bu d'alcool.....00 Age..... _____	00⇒ Module suivant
MTA15A. AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, A QUELLE FREQUENCE AVEZ-VOUS BU AU MOINS UNE DOSE D'ALCOOL ?	N'a pas bu au cours des 12 derniers mois.....0 Moins d'1 fois par mois.....1 1 à 3 jours par mois.....2 1 à 4 jours par semaine.....3 5 jours ou plus par semaine.....4	0⇒ Module suivant
MTA16. AU COURS DU DERNIER MOIS, COMBIEN DE JOURS AVEZ-VOUS BU AU MOINS UNE DOSE D'ALCOOL ? <i>Si le répondant n'a pas bu, encercler "00". Si c'est moins de 10 jours, noter le nombre de jours. Si c'est 10 jours ou plus, mais moins d'un mois, encercler "10". Si c'est "chaque jour" ou "presque chaque jour", encercler "30"</i>	N'a pas bu au cours du dernier mois00 Nombre de jours 0 ____ 10 jours ou plus mais moins d'un mois.....10 Chaque jour/Presque chaque jour.....30	00⇒ Module suivant
MTA17. AU COURS DU DERNIER MOIS, LES JOURS OU VOUS AVEZ BU DE L'ALCOOL, COMBIEN DE DOSES PRENIEZ-VOUS HABITUELLEMENT ?	Nombre de doses _____	
MTA18. LES JOURS OU VOUS AVEZ BU DE L'ALCOOL AU COURS DU DERNIER MOIS, QUEL TYPE D'ALCOOL PRENIEZ-VOUS PRINCIPALEMENT ?	Alcool moderne Bière moderne11 Vin moderne.....12 Cognac/Vodka/Whisky/Rhum.....13 Autre alcool moderne (<i>préciser</i>) -----16 Alcool artisanal Vin de palme/Vin de raphia.....21 Bière de maïs/Kwata.....22 Bili Bili/Bière de mil.....23 Odontol/Arki.....24 Autre alcool artisanal (<i>préciser</i>) -----26 Autre alcool (<i>préciser</i>)-----96	
MTA19. LES JOURS OU VOUS AVEZ BU DE L'ALCOOL AU COURS DU DERNIER MOIS, QUEL TYPE DE DOSE PRENIEZ-VOUS PRINCIPALEMENT ?	Prise/Conso de Cognac/Vodka/Whisky/Rhum ..11 Sachet de Cognac/Vodka/Whisky/Rhum12 Verre ou équivalent.....13 Canette14 Petite bouteille (≈ 30-33 cl de bière ou 18-20 cl de vin, de Cognac/Vodka/Whisky/ Rhum)15 Moyenne bouteille (≈ 50 cl)16 Grande bouteille (≈ 65 cl de bière, ≈ 70 ou 75 cl de vin, de Cognac/Vodka/Whisky/Rhum etc.)17 Bouteille familiale (≈ 1 l à 1,5l de vin, de Cognac/Vodka/Whisky/Rhum, etc.)18 Brique de Vin/Cognac/Vodka/Whisky/Rhum19 Calebasse20 Autre dose (<i>préciser</i>)96	

SATISFACTION DE LA VIE

MLS

MLS1. Vérifier MWB2: Age du répondant entre 15 et 24 ?

- Age 25- 59 ⇒ Aller à MWM11
- Age 15-à 24 ⇒ Continuer avec MLS2

MLS2. MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SIMPLES A PROPOS DU BONHEUR ET DE LA SATISFACTION.

PREMIEREMENT, DANS L'ENSEMBLE, DIRIEZ-VOUS QUE VOUS ETES TRES HEUREUX, ASSEZ HEUREUX, NI HEUREUX NI MALHEUREUX, ASSEZ MALHEUREUX OU TRES MALHEUREUX ?

VOUS POUVEZ EGALEMENT REGARDER CES IMAGES POUR GUIDER VOS REPONSES.

Montrer le coté 1 de la carte réponse et expliquer ce que représente chaque symbole. Encercler la réponse montrée par l'enquête.

- Très heureux1
- Assez heureux.....2
- Ni heureux ni malheureux3
- Assez malheureux4
- Très malheureux.....5

MLS3. MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SUR VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION DANS DIFFERENTS DOMAINES.

POUR CHAQUE CAS, IL Y A CINQ REPONSES POSSIBLES : DITES-MOI, SVP, POUR CHAQUE QUESTION SI VOUS ETES TRES SATISFAIT, ASSEZ SATISFAIT, NI SATISFAIT NI INSATISFAIT, ASSEZ INSATISFAIT OU TRES INSATISFAIT.

VOUS POUVEZ EGALEMENT REGARDER CES IMAGES POUR GUIDER VOS REPONSES.

Montrer le coté 2 de la carte réponse et expliquer ce que représente chaque symbole. Encercler la réponse montrée par l'enquête pour les questions MLS3 à MLS13.

QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE VIE DE FAMILLE?

- Très satisfait1
- Assez satisfait2
- Ni satisfait ni insatisfait3
- Assez insatisfait.....4
- Très insatisfait5

MLS4. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOS AMIS?

- Très satisfait1
- Assez satisfait2
- Ni satisfait ni insatisfait3
- Assez insatisfait.....4
- Très insatisfait5

MLS5. DURANT L'ANNEE SCOLAIRE (*actuelle / 2013-2014*), ETES-VOUS ALLE A L'ECOLE ?

- Oui1
- Non.....2

2⇒MLS7

MLS6. QUEL EST (ETAIT) VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE ECOLE?

- Très satisfait1
- Assez satisfait2
- Ni satisfait ni insatisfait3
- Assez insatisfait.....4
- Très insatisfait5

<p>MLS7. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE TRAVAIL ACTUEL ?</p>	<p>N'a pas de travail 0</p> <p>Très satisfait 1</p> <p>Assez satisfait 2</p> <p>Ni satisfait ni insatisfait 3</p> <p>Assez insatisfait 4</p> <p>Très insatisfait 5</p>	
<p>MLS8 QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE SANTE ?</p>	<p>Très satisfait 1</p> <p>Assez satisfait 2</p> <p>Ni satisfait ni insatisfait 3</p> <p>Assez insatisfait 4</p> <p>Très insatisfait 5</p>	
<p>MLS9. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE L'ENDROIT OU VOUS VIVEZ ?</p> <p><i>Au besoin, expliquez que la question fait référence à l'environnement où il vit, notamment le quartier et l'habitat.</i></p>	<p>Très satisfait 1</p> <p>Assez satisfait 2</p> <p>Ni satisfait ni insatisfait 3</p> <p>Assez insatisfait 4</p> <p>Très insatisfait 5</p>	
<p>MLS10. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE LA FAÇON DONT LES GENS AUTOUR DE VOUS, VOUS TRAITENT ?</p>	<p>Très satisfait 1</p> <p>Assez satisfait 2</p> <p>Ni satisfait ni insatisfait 3</p> <p>Assez insatisfait 4</p> <p>Très insatisfait 5</p>	
<p>MLS11. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE APPARENCE PHYSIQUE ?</p>	<p>Très satisfait 1</p> <p>Assez satisfait 2</p> <p>Ni satisfait ni insatisfait 3</p> <p>Assez insatisfait 4</p> <p>Très insatisfait 5</p>	
<p>MLS12. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE VIE EN GENERAL ?</p>	<p>Très satisfait 1</p> <p>Assez satisfait 2</p> <p>Ni satisfait ni insatisfait 3</p> <p>Assez insatisfait 4</p> <p>Très insatisfait 5</p>	
<p>MLS13. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE REVENU ACTUEL ?</p> <p><i>Si l'enquêté répond qu'il n'a pas de revenu, encercler le code "0" et aller à la question suivante. Ne pas insister pour savoir comment il se sent vis-à-vis du fait de ne pas avoir de revenu, à moins qu'il ne le dise de lui-même.</i></p>	<p>N'a pas de revenu 0</p> <p>Très satisfait 1</p> <p>Assez satisfait 2</p> <p>Ni satisfait ni insatisfait 3</p> <p>Assez insatisfait 4</p> <p>Très insatisfait 5</p>	
<p>MLS14. COMPARE A L'ANNEE DERNIERE A LA MEME EPOQUE, DIRIEZ-VOUS QUE, DE MANIERE GENERALE, VOTRE VIE S'EST AMELIOREE, EST RESTEE PLUS OU MOINS LA MEME OU A EMPIRE ?</p>	<p>Améliorée 1</p> <p>Plus ou moins la même 2</p> <p>Empiré 3</p>	
<p>MLS15. ET DANS UN AN, A COMPTER DE MAINTENANT, PENSEZ-VOUS QUE, DE MANIERE GENERALE, VOTRE VIE SERA MEILLEURE, SERA PLUS OU MOINS LA MEME OU SERA PIRE ?</p>	<p>Meilleure 1</p> <p>Plus ou moins la même 2</p> <p>Pire 3</p>	

MWM11. Enregistrer l'heure

Heure et minutes__ : __






MWM12. Vérifier la liste des membres du ménage, colonnes HLB7 et HL15.

Est-ce que le répondant est le gardien/personne en charge d'un enfant de 0-4 ans qui vit dans ce ménage ?






- Oui. ⇒ Compléter le résultat de ce questionnaire homme (MWM7) sur la page de couverture et puis aller au QUESTIONNAIRE ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS pour cet enfant et commencer l'interview avec cet enquêté.*
- Non. ⇒ Terminer l'interview avec cet enquêté en le remerciant pour sa coopération et compléter le résultat du questionnaire homme (MWM7) sur la page de couverture.*

CARTE REPONSE POUR SATISFACTION DE VIE

CARTE COTÉ 1

Très heureux	Assez heureux	Ni heureux, ni malheureux	Assez malheureux	Très malheureux
				

CARTE COTÉ 2

Très satisfait	Assez satisfait	Ni satisfait, ni insatisfait	Assez insatisfait	Très insatisfait
				

Observations de l'enquêteur/enquêtrice

Observations de la contrôlease/ du contrôleur de terrain

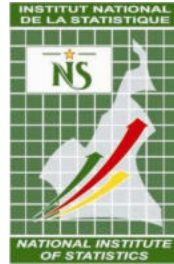
Observations du Chef d'équipe

Observations du superviseur

RÉPUBLIQUE DU CAMEROUN

Paix – Travail – Patrie

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE



REPUBLIC OF CAMEROON

Peace – Work – Fatherland

NATIONAL INSTITUTE OF STATISTICS

ENQUETE PAR GRAPPES A INDICATEURS MULTIPLES (MICS 5)

TEST D'ALPHABETISATION DES ADULTES 15 ANS OU PLUS

Phrases simples pour Test de lecture en français et en anglais

Jean joue dans la cour.
Paul mange une banane.
Marie va à l'école.

John plays in the yard.

Paul eats a banana.

Mary goes to school.