MALI



Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS)

RAPPORT FINAL

2015

MINISTÈRE DE L'AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE
ET DE LA POPULATION

MICS

L'enquête par grappes à indicateurs multiples au Mali (MICS-Mali) a été réalisée en 2015 par l'Institut national de la statistique (INSTAT), en collaboration avec le ministère de la Santé et le ministère de l'Éducation à travers leur cellule de planification et de statistiques (CPS), 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, Population Services International (PSI Mali), le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) et le gouvernement malien ont fourni un support financier pour la mise en œuvre des activités du projet MICS-Mali de 2015.

Le programme mondial des enquêtes MICS a été développé par l'UNICEF dans les années 1990 en tant que programme d'enquête ménage international qui vise à soutenir les pays dans la collecte de données comparables au niveau international sur un large éventail d'indicateurs relatifs à la situation des enfants et des femmes. Les enquêtes MICS mesurent les indicateurs clés qui permettent aux pays de produire des données en vue de leur utilisation dans les politiques et programmes et de suivre les progrès vers les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) et d'autres engagements convenus au niveau international. Les données de l'enquête MICS-Mali 2015 permettront au gouvernement malien de faire une évaluation à mi-parcours du Cadre stratégique pour la croissance et la réduction de la pauvreté au Mali et de disposer d'indicateurs à jour reflétant la situation du pays après le contexte de crise au nord en 2012. Cette crise a conduit à l'occupation des trois régions du nord (Gao, Tombouctou et Kidal), ainsi que de trois cercles de la région de Mopti (Douentza, Youwarou et Tenenkou) par des groupes armés et paralyse depuis lors presque toute activité.

Citation suggérée:
Institut national de la statistique, 2016. Enquête par grappes à indicateurs multiples au Mali (MICS-Mali), 2015, Rapport final. Bamako, Mali, INSTAT

Photographie : UNICEF

MICS

MALI

Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS)

RAPPORT FINAL

NOVEMBRE, 2016

INSTAT Institut National de la Statistique

psi Mali

Le Fonds mondial
De lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

UNFPA

unicef



TABLEAU RÉCAPITULATIF DE LA MISE EN ŒUVRE

DE L'ENQUÊTE ET DE LA POPULATION D'ENQUÊTE, MICS-MALI, 2015

MISE EN ŒUVRE DE L'ENQUÊTE

BASE DE SONDAGE	Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) Avril, 2009
- Actualisée	
FORMATION DES ENQUÊTEURS	1er au 23 Juin, 2015
ÉCHANTILLON DE L'ENQUÊTE	
Ménages	
- Échantillonnés	12 460
- Occupés	11 856
- Interrogés	11 830
- Taux de réponse (Pour cent)	99,8
Femmes	
- Éligibles pour les entrevues	19 438
- Interrogées	18 409
- Taux de réponse (%)	94,7

QUESTIONNAIRES	Ménage Femmes (15-49 ans) Hommes (15-49 ans) Enfants moins de 5 ans
TRAVAIL SUR LE TERRAIN	20 Juillet au 21 Octobre, 2015
Enfants de moins de cinq ans	
- Éligibles	16 468
- Mères/gardiennes interrogées	16 202
- Taux de réponse (Pour cent)	98,4
Hommes	
- Éligibles pour les entrevues	8 419
- Interrogés	7 430
- Taux de réponse (%)	88,3

POPULATION D'ENQUÊTE

Taille moyenne du ménage	8,4
POURCENTAGE DE LA POPULATION DE MOINS DE:	
- 5 ans	16,9
- 18 ans	54,3
Pourcentage femmes âgées de 15-49 ans ayant au moins une naissance vivante au cours des 2 dernières années	36,7

POURCENTAGE DE LA POPULATION VIVANT EN/À	
- Milieu urbain	21,3
- Milieu rural	78,7
- Kayes	10,9
- Koulikoro	20,4
- Sikasso	17,1
- Ségou	17,3
- Mopti	14,7
- Tombouctou	4,5
- Gao	3,3
- Bamako	11,8

CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES

POURCENTAGE DES MÉNAGES AYANT :	
- Electricité	40,0
- Revêtement de sol fini	33,9
- Toiture finie	82,2
- Murs finis	55,9
Nombre moyen de personnes par chambre utilisée pour dormir	2,58

BIENS DES MÉNAGES OU PERSONNELS

POURCENTAGE DES MÉNAGES POSSÉDANT :	
- Un appareil de télévision	39,5
- Un réfrigérateur	9,8
- Une terre agricole	66,4
- Des animaux de ferme/du bétail	65,0
POURCENTAGE DES MÉNAGES OÙ AU MOINS UN MEMBRE A OU POSSÈDE	
- Un téléphone portable	89,7
- Une voiture ou un camion	6,3



TABLEAU RÉCAPITULATIF DES RÉSULTATS[1]

ENQUÊTES PAR GRAPPES À INDICATEURS MULTIPLES (MICS) ET OBJECTIFS DU MILLÉNAIRE POUR LE DÉVELOPPEMENT (OMD), MICS-MALI, 2015

MORTALITÉ DES ENFANTS

MORTALITÉ DES JEUNES ENFANTS*

INDICATEUR MICS	INDICATEUR	DESCRIPTION	VALEUR
1.1	Quotient de mortalité néonatale	Probabilité de décéder dans le premier mois de vie	31
1.2 **OMD 4.2**	Quotient de mortalité infantile	Probabilité de décéder entre la naissance et le premier anniversaire	56
1.3	Quotient de mortalité post-néonatale	Différence entre les quotients de mortalité infantile et néonatale	24
1.4	Quotient de mortalité juvénile	Probabilité de décéder entre le premier et le cinquième anniversaire	55
1.5 **OMD 4.1**	Quotient de mortalité des enfants de moins de 5 ans	Probabilité de décéder entre la naissance et le cinquième anniversaire	108

*La valeur de l'Indicateur s'exprime pour 1 000 naissances vivantes et fait référence à une période de 5 ans avant l'enquête.

NUTRITION

ÉTAT NUTRITIONNEL

INDICATEUR MICS	INDICATEUR	DESCRIPTION	VALEUR
	Prévalence de l'insuffisance pondérale	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans qui se situent :	
2.1a **OMD 1.8**	(a) Modérée et sévère (- 2 SD)	(a) en dessous de moins 2 écarts-types (modéré et sévère)	25,0
2.1b	(b) Sévère (- 3 SD)	(b) en dessous de moins 3 écarts-types (sévère) de la médiane poids-pour-âge du standard de l'OMS	8,3
	Prévalence du retard de croissance	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans qui se situent :	
2.2a	(a) Modérée et sévère (- 2 SD)	(a) en dessous de moins 2 écarts-types (modéré et sévère)	30,4
2.2b	(b) Sévère (- 3 SD)	(b) en dessous de moins 3 écarts-types (sévère) de la médiane taille-pour-âge du standard de l'OMS	13,2
	Prévalence de l'émaciation	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans qui se situent :	
2.3a	(a) Modérée et sévère (- 2 SD)	(a) en dessous de moins 2 écarts-types (modéré et sévère)	13,5
2.3b	(b) Sévère (- 3 SD)	(b) en dessous de moins 3 écarts-types (sévère) de la médiane poids-pour-taille du standard de l'OMS	3,4

[1] Voir « Annexe E » pour une description détaillée des indicateurs MICS

INDICATEUR MICS	INDICATEUR	DESCRIPTION	VALEUR
2.4	Prévalence de l'obésité	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans qui se situent au-dessus de 2 écarts-types par rapport à la médiane poids-pour-taille du standard de l'OMS	1,9
ALLAITEMENT ET ALIMENTATION INFANTILE			
2.5	Enfants allaités	Pourcentage de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les deux ans précédant l'enquête et qui ont allaité leur dernier enfant né vivant, quel que soit le moment	95,7
2.6	Initiation précoce de l'allaitement	Pourcentage de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les deux dernières années et qui ont allaité leur dernier nouveau-né dans la première heure après la naissance	53,2
2.7	Allaitement exclusif des moins de 6 mois	Pourcentage de nourrissons de moins de 6 mois qui sont exclusivement allaités	32,6
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	83,4
2.9	Allaitement continu à 1 an	Pourcentage d'enfants de 12-15 mois qui ont été allaités durant le jour précédent	92,3
2.10	Allaitement continu à 2 ans	Pourcentage d'enfants de 20-23 mois qui ont été allaités durant le jour précédent	53,4
2.11	Durée médiane de l'allaitement	Âge en mois où 50 % d'enfants de 0-35 mois n'ont pas été allaités au sein maternel le jour précédent	21,7
2.12	Allaitement approprié selon l'âge	Pourcentage d'enfants de 0-23 mois qui ont été nourris de façon adéquate le jour précédent	55,5
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 le jour précédent	41,8
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 le jour précédent	38,9
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	22,5
2.16	Diversité minimum alimentaire	Pourcentage d'enfants de 6-23 mois qui ont reçu des aliments de 4 groupes d'aliments (ou plus) le jour précédent	13,5

INDICATEUR MICS	INDICATEUR	DESCRIPTION	VALEUR
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	3,3
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	6,0
2.18	Alimentation au biberon	Pourcentage d'enfants de 0-23 mois qui ont pris un biberon durant le jour précédent	6,2
IODATION DU SEL			
2.19	Consommation de sel iodé	Pourcentage de ménages avec du sel testé à 15 parties par million ou plus d'iodate	77,5
INSUFFISANCE PONDÉRALE À LA NAISSANCE			
2.20	Nourrissons de faible poids à la naissance	Pourcentage de naissances vivantes les plus récentes dans les deux dernières années qui pèsent moins de 2 500 g à la naissance	21,8
2.21	Nourrissons pesés à la naissance	Pourcentage de naissances vivantes les plus récentes dans les deux dernières années qui ont été pesées à la naissance	44,1

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	71,9
3.2	Couverture vaccinale contre la poliomyélite	Pourcentage d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu la troisième dose du vaccin contre la polio (Polio_3) avant leur premier anniversaire	39,2
3.3	Couverture vaccinale de la diphtérie, du tétanos et de la coqueluche, de l'hépatite B et de l'Haemophilus influenzae de type b (Hib) (Penta)	Pourcentage d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu la troisième dose du vaccin contre le DTCoq, l'hépatite B et l'Haemophilus influenzae de type b (Hib) (Penta_3) avant leur premier anniversaire	54,5
3.4 **OMD 4.3**	Couverture vaccinale contre la rougeole	Pourcentage d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu le vaccin contre la rougeole avant leur premier anniversaire	56,9
3.S1	Couverture vaccinale contre la pneumonie ou la méningite à pneumocoque (PCV13)	Pourcentage d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu la troisième dose du vaccin contre la pneumonie ou la méningite à pneumocoque (PCV13_3) avant leur premier anniversaire	47,1

INDICATEUR MICS	INDICATEUR	DESCRIPTION	VALEUR
3.S2	Couverture vaccinale contre la diarrhée (ROTATEQ)	Pourcentage d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu la troisième dose du vaccin contre la diarrhée (RotaTeq_3) avant leur premier anniversaire	22,6
3.7	Couverture vaccinale contre la fièvre jaune	Pourcentage d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu le vaccin contre la fièvre jaune avant leur premier anniversaire	55,1
3.8	Couverture vaccinale complète	Pourcentage d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu toutes les vaccinations recommandées par le Programme national de vaccination avant leur premier anniversaire	20,2
VACCIN ANTITÉTANIQUE			
3.9	Protection contre le tétanos néonatal	Pourcentage de femmes de 15-49 ans avec une naissance vivante dans les deux dernières années qui ont reçu au moins deux doses de vaccin antitétanique dans l'intervalle de temps approprié avant la naissance la plus récente	52,7
DIARRHÉE			
-	Enfants souffrant de diarrhée	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans avec diarrhée dans les deux dernières semaines	14.6
3.10	Recours à des soins pour diarrhée	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans avec diarrhée dans les deux dernières semaines pour qui des conseils ou un traitement ont été recherchés auprès d'une structure/d'un prestataire de santé	26.3
3.11	Traitement de la diarrhée avec solution de réhydratation orale (SRO) et zinc	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans avec diarrhée dans les deux dernières semaines qui ont reçu du SRO et du zinc	2.3
3.12	Traitement de la diarrhée avec thérapie de réhydratation orale (TRO) et alimentation continue	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu la diarrhée dans les deux dernières semaines et 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	28,7
SYMPTÔMES D'UNE INFECTION RESPIRATOIRE AIGUË (IRA)			
-	Enfants avec symptômes d'IRA	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans avec symptômes d'IRA dans les deux dernières semaines	1,7
3.13	Recherche de soins pour enfants avec symptômes d'IRA	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans avec symptômes d'IRA dans les deux dernières semaines pour qui des conseils ou un traitement ont été recherchés auprès d'une structure/d'un agent de santé	23,0

INDICATEUR MICS	INDICATEUR	DESCRIPTION	VALEUR
3.14	Traitement antibiotique pour enfants avec symptômes d'IRA	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans avec symptômes d'IRA dans les deux dernières semaines qui ont reçu des antibiotiques	17,8
UTILISATION DE COMBUSTIBLE SOLIDE			
3.15	Utilisation de combustible solide pour la cuisine	Pourcentage de membres des ménages dans les foyers/ logements qui utilisent un combustible solide comme source première d'énergie domestique pour cuisiner	99,0
PALUDISME/FIÈVRE			
-	Enfants avec fièvre	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans avec fièvre dans les deux dernières semaines	15,1
	Disponibilité de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) dans les ménages	Pourcentage de ménages avec :	
3.16a		(a) au moins une MII	89,3
3.16b		(b) au moins une MII pour deux personnes	48,1
	Vecteur de contrôle des ménages	Pourcentage de ménages qui :	
3.17a		(a) ont au moins une MII ou dont le domicile a été pulvérisé par pulvérisation intradomiciliaire (PID) au cours des 12 derniers mois	89,5
3.17b		(b) ont au moins une MII pour deux personnes ou dont le domicile a été pulvérisé par PID au cours des 12 derniers mois	50,0
3.18 **OMD 6.7**	Enfants de moins de 5 ans dormant sous MII	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans qui ont dormi sous MII la nuit précédente	79,3
3.19	Population dormant sous MII	Pourcentage de membres des ménages qui ont dormi sous MII la nuit précédente	73,3
3.20	Recherche de soins pour la fièvre	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans avec fièvre dans les deux dernières semaines pour qui des conseils ou un traitement ont été recherchés auprès d'une structure/d'un agent de santé	43,9
3.21	Utilisation des tests de diagnostic de paludisme	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans avec fièvre dans les deux dernières semaines et qui ont eu un test de paludisme au doigt ou au talon	19,1
3.22 **OMD 6.8**	Traitement antipaludéen des enfants de moins de 5 ans	Pourcentage des enfants de moins de 5 ans avec fièvre dans les deux dernières semaines qui ont reçu n'importe quel traitement antipaludéen	18,1
3.23	Combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (CTA) parmi les enfants qui ont reçu un traitement antipaludéen	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre dans les deux dernières semaines et qui ont reçu une CTA (ou autre traitement de première ligne en accord avec la politique nationale)	8,3
3.24	Femmes enceintes dormant sous MII	Pourcentage de femmes enceintes qui ont dormi sous MII la nuit précédente	66,2

INDICATEUR MICS	INDICATEUR	DESCRIPTION	VALEUR
3.25	Traitement préventif intermittent contre le paludisme durant la grossesse	Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont reçu trois doses ou plus de SP/ Fansidar, dont au moins une a été reçue lors d'une visite prénatale, durant leur dernière grossesse ayant abouti à une naissance vivante dans les deux dernières années	17,5

EAU ET ASSAINISSEMENT

INDICATEUR MICS	INDICATEUR	DESCRIPTION	VALEUR
4.1 **OMD 7.8**	Utilisation de sources d'eau de boisson améliorées	Pourcentage de membres des ménages utilisant des sources d'eau de boisson améliorées	69,2
4.2	Traitement de l'eau	Pourcentage de membres des ménages dans les foyers/ logements utilisant de l'eau de sources non améliorées qui utilisent une méthode de traitement appropriée	25,4
4.3 **OMD 7.9**	Utilisation de toilettes améliorées	Pourcentage de membres des ménages utilisant des toilettes améliorées qui ne sont pas partagées	33,3
4.4	Évacuation hygiénique des excréments d'enfants	Pourcentage d'enfants de 0-2 ans dont les dernières selles ont été évacuées de façon hygiénique	60,7
4.5	Lavage des mains	Pourcentage 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	28,7
4.6	Disponibilité de savon ou de tout autre produit pour se laver	Pourcentage de ménages qui ont du savon ou tout autre produit pour se laver	33,6

SANTÉ DE LA REPRODUCTION

CONTRACEPTION ET BESOINS NON SATISFAITS

INDICATEUR MICS	INDICATEUR	DESCRIPTION	VALEUR
-	Natalité	Taux brut de natalité des femmes âgées de 15-49 ans	38,4
	Indice synthétique de fécondité (ISF)	Indice synthétique de fécondité des femmes de 15-49 ans	6,0
5.1 **OMD 5.4**	Taux de fécondité des adolescentes	Taux de fécondité par âge spécifique des femmes de 15-19 ans	151
5.2	Fécondité précoce	Pourcentage de femmes âgées de 20-24 ans qui ont eu au moins une naissance vivante avant l'âge de 18 ans	36,5
5.3 **OMD 5.3**	Taux de prévalence de la contraception	Pourcentage 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)	15,6

INDICATEUR MICS	INDICATEUR	DESCRIPTION	VALEUR
5.4 **OMD 5.6**	Besoins non satisfaits	Pourcentage 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	15,8
SANTÉ MATERNELLE ET DU NOUVEAU-NÉ			
	Couverture des soins prénatals	Pourcentage de femmes de 15-49 ans avec une naissance vivante dans les deux dernières années qui ont été suivies durant leur dernière grossesse ayant abouti à une naissance vivante :	
5.5a **OMD 5.5**		(a) au moins une fois par un personnel de santé qualifié	47,9
5.5b **OMD 5.5**		(b) au moins 4 fois par n'importe quel prestataire de santé	38,0
5.6	Contenu des soins prénatals	Pourcentage de femmes de 15-49 ans avec une naissance vivante dans les deux 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	45,6
5.7 **OMD 5.2**	Assistance qualifiée durant l'accouchement	Pourcentage de femmes de 15-49 ans avec une naissance vivante dans les deux dernières années qui ont été assistées durant l'accouchement de la plus récente naissance vivante par du personnel de santé qualifié : médecin/sage-femme/infirmier(e)	43,7
5.S1	Assistance qualifiée durant l'accouchement	Pourcentage de femmes de 15-49 ans avec une naissance vivante dans les deux dernières années qui ont été assistées durant l'accouchement de la plus récente naissance vivante par du personnel de santé qualifié : médecin/sage-femme/infirmier(e)/matrone	60,4
5.8	Accouchement en centre de santé	Pourcentage de femmes de 15-49 ans dont la plus récente naissance vivante au cours des deux dernières années a été accouchée dans un centre de santé	64,5
5.9	Accouchement par césarienne	Pourcentage de femmes de 15-49 ans dont la plus récente naissance vivante au cours des deux dernières années a été accouchée par césarienne	2,0
EXAMENS DE SANTÉ POST-NATALS			
5.10	Séjour post-partum dans une structure de santé	Pourcentage 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 deux dernières années	22,2

INDICATEUR MICS	INDICATEUR	DESCRIPTION	VALEUR
5.11	Examen de santé post-natal du nouveau-né	Pourcentage de dernières naissances vivantes dans les deux dernières années qui ont eu un examen de santé post-natal dans la structure de santé ou à la maison juste après l'accouchement, ou un examen de santé post-natal dans les deux jours après la naissance	62,7
5.12	Examen de santé post-natal de la mère	Pourcentage 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 dans les deux jours après l'accouchement de leur plus récente naissance vivante des deux dernières années	58,1

DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

INDICATEUR MICS	INDICATEUR	DESCRIPTION	VALEUR
6.1	Fréquentation du préscolaire	Pourcentage d'enfants de 36-59 mois qui fréquentent un programme d'instruction préscolaire	5,3
6.2	Soutien à l'apprentissage	Pourcentage d'enfants de 36-59 mois avec qui un adulte s'est engagé dans 4 activités (ou plus) de promotion d'apprentissage et de préparation scolaire dans les 3 derniers jours	54,6
6.3	Soutien paternel à l'apprentissage	Pourcentage d'enfants de 36-59 mois dont le père biologique s'est engagé dans 4 activités (ou plus) de promotion d'apprentissage et de préparation scolaire dans les 3 derniers jours	5,1
6.4	Soutien maternel à l'apprentissage	Pourcentage d'enfants de 36-59 mois dont la mère biologique s'est engagée dans 4 activités (ou plus) de promotion d'apprentissage et de préparation scolaire dans les 3 derniers jours	19,0
6.5	Disponibilité de livres d'enfants	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans qui ont au moins 3 livres d'enfants	0,3
6.6	Disponibilité de jouets	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans qui jouent avec deux sortes de jouets (ou plus)	51,7
6.7	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 durant plus d'une heure au moins une fois durant la semaine précédente	32,2
6.8	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	61,6

ALPHABÉTISATION ET ÉDUCATION

INDICATEUR MICS	INDICATEUR	DESCRIPTION	VALEUR
7.1 **OMD 2.3**	Taux d'alphabétisation des jeunes	Pourcentage de jeunes 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 : (a) Femmes (b) Hommes	 34,9 48,0
7.2	Préparation à l'école	Pourcentage d'enfants en 1re année d'études primaires qui sont allés au préscolaire l'année scolaire précédente	14,7
7.3	Taux net d'admission à l'école primaire	Pourcentage d'enfants en âge d'aller à l'école primaire qui sont entrés en première année de l'école primaire	36,3
7.S1	Taux net d'admission à l'école primaire	Pourcentage d'enfants en âge d'aller à l'école primaire qui sont entrés en première année de l'école primaire	30,4
7.4 **OMD 2.1**	Taux net de fréquentation du primaire (ajusté)	Pourcentage d'enfants ayant l'âge d'entrer au cycle primaire qui fréquentent une école primaire ou secondaire	52,1
7.S2	Taux net de fréquentation du primaire (ajusté)	Pourcentage d'enfants ayant l'âge d'entrer au cycle primaire qui fréquentent une école primaire ou secondaire	53,1
7.5	Taux net de fréquentation du secondaire (ajusté)	Pourcentage d'enfants ayant l'âge d'entrer au cycle secondaire qui fréquentent une école secondaire ou supérieure	27,3
7.S3	Taux net de fréquentation du secondaire (ajusté)	Pourcentage d'enfants ayant l'âge d'entrer au cycle secondaire qui fréquentent une école secondaire ou supérieure	28,5
7.6	Enfants atteignant la dernière classe du primaire	Proportion d'enfants commençant la 1re année d'études primaires et finissant par atteindre la dernière année de ce cycle	88,8
7.S4	Enfants atteignant la dernière classe du primaire	Proportion d'enfants commençant la 1re année d'études primaires et finissant par atteindre la dernière année de ce cycle	88,8
7.7	Taux d'achèvement du primaire	Nombre d'enfants fréquentant la dernière année de l'école primaire (redoublants exclus) divisé par le nombre d'enfants en âge de compléter le niveau primaire (âge approprié à la dernière classe du niveau primaire)	47,3
7.S5	Taux d'achèvement du primaire	Nombre d'enfants fréquentant la dernière année de l'école primaire (redoublants exclus) divisé par le nombre d'enfants en âge de compléter le niveau primaire (âge approprié à la dernière classe du niveau primaire)	47,8

INDICATEUR MICS	INDICATEUR	DESCRIPTION	VALEUR
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 dans la première année du secondaire au cours de l'année scolaire en cours divisé par le nombre d'enfants fréquentant la dernière année de l'école primaire durant l'année scolaire précédente	77,3
7.S6	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 dans la première année du secondaire au cours de l'année scolaire en cours divisé par le nombre d'enfants fréquentant la dernière année de l'école primaire durant l'année scolaire précédente	77,3
7.9 **OMD 3.1**	Indice de parité entre les sexes (niveau primaire)	Ratio net de fréquentation du primaire (ajusté) des filles divisé par le ratio net de fréquentation du primaire (ajusté) des garçons	0,94
7.S7 **OMD 3.1**	Indice de parité entre les sexes (niveau primaire)	Ratio net de fréquentation du primaire (ajusté) des filles divisé par le ratio net de fréquentation du primaire (ajusté) des garçons	0,93
7.10 **OMD 3.1**	Indice de parité entre les sexes (niveau secondaire)	Ratio net de fréquentation du secondaire (ajusté) des filles divisé par le ratio net de fréquentation du secondaire (ajusté) des garçons	0,84
7.S8	Indice de parité entre les sexes (niveau secondaire)	Ratio net de fréquentation du secondaire (ajusté) des filles divisé par le ratio net de fréquentation du secondaire (ajusté) des garçons	0,85

PROTECTION DE L'ENFANT

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 rapportée comme enregistrée	87,2

TRAVAIL DES ENFANTS

8.2	Travail des enfants	Pourcentage d'enfants âgés de 5-17 ans qui sont impliqués dans le travail des enfants	55,8

DISCIPLINE DE L'ENFANT

8.2	Discipline violente	Pourcentage d'enfants de 1-14 ans qui ont subi une agression psychologique ou un châtiment corporel durant le mois précédent	72,7

MARIAGE PRÉCOCE ET POLYGAMIE

INDICATEUR MICS	INDICATEUR	DESCRIPTION	VALEUR
8.4	Mariage avant 15 ans	Pourcentage de personnes de 15-49 ans qui ont été mariées ou en union avant l'âge de 15 ans :	
		(a) Femmes	16,1
		(b) Hommes	1,3
8.5	Mariage avant 18 ans	Pourcentage de personnes de 20-49 ans qui ont été mariées ou en union avant l'âge de 18 ans :	
		(a) Femmes	48,9
		(b) Hommes	4,3
8.6	Jeunes âgés de 15-19 ans actuellement mariés ou en union	Pourcentage de jeunes de 15-19 ans qui sont mariés ou en union :	
		(a) Femmes	38,9
		(b) Hommes	2,0
8.7	Polygamie	Pourcentage de personnes de 15-49 ans qui sont dans une union polygame :	
		(a) Femmes	40,3
		(b) Hommes	21,0
	Différence d'âge entre conjoints	Pourcentage de jeunes femmes qui sont mariées ou en union et dont le conjoint est 10 ans (ou plus) plus âgé qu'elles :	
8.8a		(a) parmi les femmes de 15-19 ans	42,0
8.8b		(b) parmi les femmes de 20-24 ans	41,3

MUTILATION GÉNITALE FÉMININE/EXCISION

8.9	Approbation des mutilations génitales féminines/excision (MGF/E)	Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui disent que la pratique des MGF/E doit continuer	75,2
8.10	Prévalence des MGF/E parmi les femmes	Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui déclarent avoir subi n'importe quelle forme de MGF/E	82,7
8.11	Prévalence des MGF/E parmi les filles	Pourcentage de filles de 0-14 ans qui ont subi n'importe quelle forme de MGF/E tel que rapporté par les mères de 15-49 ans	76,4

ATTITUDES ENVERS LA VIOLENCE DOMESTIQUE

8.12	Attitudes vis-à-vis de la violence domestique	Pourcentage de personnes de 15-49 ans 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 :	
		(a) Femmes	72,6
		(b) Hommes	50,9

ARRANGEMENT DE VIE DES ENFANTS

INDICATEUR MICS	INDICATEUR	DESCRIPTION	VALEUR
8.13	Arrangement de vie des enfants	Pourcentage d'enfants de 0-17 ans qui ne vivent avec aucun de leurs parents biologiques	9,2
8.14	Prévalence d'enfants dont un ou les deux parents sont décédés	Pourcentage d'enfants de 0-17 ans, dont un ou les deux parents biologiques sont décédés	6,8
8.15	Enfants dont au moins un des parents vit à l'étranger	Pourcentage d'enfants de 0-17 ans dont au moins un des parents biologiques vit à l'étranger	2,1

VIH/SIDA ET COMPORTEMENT SEXUEL

CONNAISSANCE DU VIH/SIDA (ET COMPORTEMENTS)

INDICATEUR MICS	INDICATEUR	DESCRIPTION	VALEUR
-	Connaissance du sida	Pourcentage de personnes de 15-49 ans qui ont entendu parler du sida :	
		(a) Femmes	89,0
		(b) Hommes	97,4
9.1	Connaissance de la prévention du VIH parmi les jeunes	Pourcentage de jeunes de 15-24 ans qui identifient correctement les moyens de prévenir la transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales idées fausses sur la transmission du VIH :	
		(a) Femmes	19,1
		(b) Hommes	32,3
9.2	Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH	Pourcentage de personnes de 15-49 ans qui identifient correctement les trois moyens de transmission mère-enfant du VIH :	
		(a) Femmes	44,7
		(b) Hommes	35,2
9.3	Attitudes d'acceptation à l'égard des personnes vivant avec le VIH	Pourcentage de personnes de 15-49 ans exprimant leur acceptation aux 4 questions vis-à-vis des personnes vivant avec le VIH :	
		(a) Femmes	11,7
		(b) Hommes	17,5

DÉPISTAGE DU VIH

9.4	Personnes qui connaissent un lieu où se faire tester pour le VIH	Pourcentage de personnes de 15-49 ans qui déclarent connaître un lieu où se faire tester pour le VIH :	
		(a) Femmes	35,7
		(b) Hommes	53,1
9.5	Personnes qui ont été testées pour le VIH et qui connaissent le résultat	Pourcentage de personnes de 15-49 ans qui ont eu un test de dépistage du VIH durant les 12 derniers mois et qui connaissent leur résultat :	
		(a) Femmes	7,3
		(b) Hommes	4,4

INDICATEUR MICS	INDICATEUR	DESCRIPTION	VALEUR
9.6	Jeunes sexuellement actifs qui ont été testés pour le VIH et qui connaissent le résultat	Pourcentage de jeunes 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 connaissent leur résultat : (a) Femmes (b) Hommes	 9,2 3,2
9.7	Conseils sur le VIH pendant les visites prénatales	Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les deux dernières années, ont eu des consultations prénatales durant la grossesse de leur naissance la plus récente et rapportent avoir reçu des conseils sur le VIH pendant les consultations prénatales	22,2
9.8	Test du VIH pendant les visites prénatales	Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les deux dernières années, ont eu des consultations prénatales durant la grossesse de leur naissance la plus récente et rapportent qu'on leur a proposé et qu'elles ont accepté un test de dépistage du VIH pendant leurs consultations prénatales et ont reçu leur résultat	20,3
COMPORTEMENT SEXUEL			
9.9	Jeunes qui n'ont jamais eu de relations sexuelles	Pourcentage de jeunes de 15-24 ans jamais mariés ou en union et qui n'ont jamais eu de relations sexuelles : (a) Femmes (b) Hommes	 69,5 54,6
9.10	Relations sexuelles avant 15 ans chez les jeunes	Pourcentage de jeunes de 15-24 ans qui ont eu des relations sexuelles avant 15 ans : (a) Femmes (b) Hommes	 13,8 6,0
9.11	Différence d'âge entre partenaires sexuels	Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui ont eu des relations sexuelles dans les 12 derniers mois avec un partenaire de 10 ans leur aîné (ou plus)	39,8
9.12	Partenaires sexuels multiples	Pourcentage de personnes de 15-49 qui ont eu des rapports sexuels avec plus d'un(e) partenaire dans les 12 derniers mois : (a) Femmes (b) Hommes	 1,2 10,3
9.13	Utilisation de préservatif lors du dernier rapport sexuel parmi les personnes qui ont de multiples partenaires	Pourcentage de personnes de 15-49 ans qui rapportent avoir eu des rapports sexuels avec plus d'un(e) partenaire dans les 12 derniers mois et rapportent également qu'un préservatif a été utilisé lors du dernier rapport sexuel : (a) Femmes (b) Hommes	 17,2 31,0

INDICATEUR MICS	INDICATEUR	DESCRIPTION	VALEUR
9.14	Rapports sexuels avec partenaires non réguliers	Pourcentage de jeunes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois avec un(e) partenaire autre que le/la conjoint(e) ou le/la partenaire cohabitant(e) :	
		(a) Femmes	13,6
		(b) Hommes	31,7
9.15 **OMD 6.2**	Utilisation de préservatif avec partenaires non réguliers	Pourcentage de jeunes de 15-24 ans qui rapportent avoir utilisé un préservatif durant le dernier rapport sexuel avec un(e) partenaire autre que le/la conjoint(e) ou le/la partenaire cohabitant(e) dans les 12 derniers mois :	
		(a) Femmes	20,4
		(b) Hommes	38,1
ENFANTS ORPHELINS			
9.16 **OMD 6.4**	Ratio de fréquentation scolaire des orphelins par rapport aux non-orphelins	Proportion qui fréquente l'école parmi les enfants de 10-14 ans qui ont perdu leurs deux parents divisée par la proportion qui fréquente l'école parmi les enfants de 10-14 ans dont les deux parents sont vivants et qui vivent avec un ou les deux parents	0,70

ACCÈS AUX MASS MEDIA ET À LA TECHNOLOGIE DE L'INFORMATION/COMMUNICATION (TIC)

ACCÈS AUX MASS MEDIA

INDICATEUR MICS	INDICATEUR	DESCRIPTION	VALEUR
10.1	Exposition aux mass media	Pourcentage de personnes de 15-49 ans qui, au moins une fois par semaine, lisent un journal ou un magazine, écoutent la radio et regardent la télévision :	
		(a) Femmes	5,0
		(b) Hommes	9,4
EXPOSITION AUX MESSAGES SUR LES MOUSTIQUAIRES IMPRÉGNÉES D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MIILDA)			
10.S1	Exposition aux messages sur les MIILDA	Pourcentage de personnes de 15-49 ans qui ont été exposées aux messages sur l'utilisation et l'entretien des MIILDA :	
		(a) Femmes	87,5
		(b) Hommes	92,8
UTILISATION DES TECHNOLOGIES D'INFORMATION/COMMUNICATION			
10.2	Utilisation d'ordinateurs	Pourcentage de jeunes de 15-24 ans qui ont utilisé un ordinateur durant les 12 derniers mois :	
		(a) Femmes	7,2
		(b) Hommes	14,2
10.3	Utilisation d'Internet	Pourcentage de jeunes de 15-24 ans qui ont utilisé Internet durant les 12 derniers mois :	
		(a) Femmes	8,5
		(b) Hommes	19,9

INDICATEUR MICS	INDICATEUR	DESCRIPTION	VALEUR
BIEN-ÊTRE SUBJECTIF			
INDICATEUR MICS	INDICATEUR	DESCRIPTION	VALEUR
11.1	Satisfaction de vie	Pourcentage de jeunes de 15-24 ans qui sont très satisfaits ou satisfaits de leur vie en général :	
		(a) Femmes	81,6
		(b) Hommes	80,4
11.2	Bonheur	Pourcentage de jeunes de 15-24 ans qui sont très heureux ou heureux de leur vie en général :	
		(a) Femmes	85,7
		(b) Hommes	82,9
11.3	Perception d'une vie meilleure	Pourcentage de jeunes de 15-24 ans qui pensent que leur vie s'est améliorée durant la dernière année et qui s'attendent à ce que leur vie soit meilleure dans un an :	
		(a) Femmes	51,7
		(b) Hommes	45,2
CONSOMMATION DE TABAC ET D'ALCOOL			
CONSOMMATION DE TABAC			
INDICATEUR MICS	INDICATEUR	DESCRIPTION	VALEUR
12.1	Consommation de tabac	Pourcentage de personnes de 15-49 ans qui ont fumé des cigarettes ou ont consommé des produits à base de tabac qui se fument ou non n'importe quand durant le mois précédent :	
		(a) Femmes	0,7
		(b) Hommes	16,5
12.2	Consommation de tabac avant 15 ans	Pourcentage de personnes de 15-49 ans qui ont fumé une cigarette entière avant l'âge de 15 ans :	
		(a) Femmes	0,2
		(b) Hommes	3,8
CONSOMMATION D'ALCOOL			
12.3	Consommation d'alcool	Pourcentage de personnes de 15-49 ans qui ont bu au moins une boisson alcoolisée n'importe quand durant le mois précédent :	
		(a) Femmes	1,1
		(b) Hommes	3,0
12.4	Consommation d'alcool avant 15 ans	Pourcentage de personnes de 15-49 ans qui ont bu au moins un breuvage alcoolisé avant l'âge de 15 ans :	
		(a) Femmes	1,2
		(b) Hommes	2,1



TABLE DES MATIÈRES

Tableau récapitulatif de la mise en œuvre de l'enquête et de la population d'enquête, MICS-Mali, 2015 ..... **5**
Tableau récapitulatif des résultats **7**
Table des matières **23**
Liste des Tableaux **24**
Liste des graphiques **29**
Liste des abréviations **30**
Préface **33**
Remerciements **35**
Résumé analytique **37**
I. Introduction **49**
Contexte 49
Présentation du Mali 50
Objectifs de l'enquête 52
Cadre institutionnel du projet 52
II. Méthodologie d'échantillonnage et d'enquête **55**
Plan de sondage 55
Questionnaires 55
Formation et travail sur le terrain 57
Traitement des données 57
III. Couverture de l'échantillon et caractéristiques des ménages et des répondant(e)s **59**
Couverture de l'échantillon 59
Caractéristiques des ménages 61
Caractéristiques des répondant(e)s de 15-49 ans et des enfants de moins de 5 ans 64
Caractéristiques du logement, possession de biens et quintiles de bien-être économique 68
IV. Mortalité des enfants **73**
V. Nutrition **79**
Etat nutritionnel 79
Insuffisance pondérale à la naissance 80
Allaitement et alimentation du nourrisson et du jeune enfant 86
Iodation du sel 98
VI. Santé de l'enfant **101**
Vaccinations 101
Protection contre le tétanos néonatal 105
Soins des maladies 107
Exposition aux messages sur l'utilisation et l'entretien des MIILDA 148
VII. Eau et assainissement **153**
Utilisation de sources d'eau améliorées 153
Utilisation d'installations d'assainissement 160
Lavage des mains 168
VIII. Santé de la reproduction **175**
Fécondité 175
Contraception 180
Besoins non satisfaits 184
Soins prénatals 186
Assistance à l'accouchement 192
Lieu d'accouchement 195
Examens de santé post-natals 197
IX. Développement du jeune enfant **211**
Soins et éducation de la petite enfance 211
Qualité des soins 213
Etat de développement de l'enfant 219

X. Alphabétisme et éducation **223**
Alphabétisme des jeunes femmes et hommes 223
Préparation à la scolarisation 225
Fréquentation de l'école primaire et secondaire 227
XI. Protection de l'enfance **241**
Enregistrement des naissances 241
Travail des enfants 243
Discipline des enfants 249
Mariage précoce et polygamie 253
Mutilation génitale féminine /Excision 260
Attitudes envers la violence familiale 265
Modes de vie des enfants 269
XII. VIH/SIDA et comportement sexuel **273**
Connaissance de la transmission du VIH et idées fausses sur le VIH 273
Attitudes bienveillantes envers les gens vivant avec le VIH 281
Connaissance d'un lieu de dépistage du VIH, de conseils et tests de dépistage dans le cadre des soins prénatals 284
Comportement sexuel lié à la transmission du VIH 289
Indicateurs VIH relatifs aux jeunes femmes et aux jeunes hommes 292
Orphelin(e)s 302
XIII. Accès aux média et utilisation de la technologie de l'information / la communication **305**
Accès aux médias 305
Utilisation de la technologie de l'information/communication 308
XIV. Bien-être subjectif **313**
XV. Consommation de tabac et d'alcool **325**
Consommation de tabac 325
Consommation d'alcool 331

ANNEXES

Annexe A. Plan de sondage 335
Annexe B. Liste du personnel impliqué dans l'enquête 344
Annexe C. Estimations des erreurs d'échantillonnage 346
Annexe D. Tableaux de qualité des données 359
Annexe E. Indicateurs MICS5 : Numérateurs et Dénominateurs 377
Annexe F. Questionnaires de l'enquête MICS-Mali de 2015 388
Annexe G. Cartes à lire (pour questions WB7 et MWB7) 448
Annexe H. Tableaux du Chapitre 10 sur la scolarisation selon les standards de la CITE 448

LISTE DES TABLEAUX

Tableau HH.1 : Résultats des enquêtes auprès des ménages, des femmes, des hommes et des enfants de moins de 5 ans 60
Tableau HH.2 : Distribution de la population des ménages par âge et sexe 61
Tableau HH.3 : Composition des ménages 63
Tableau HH.4 : Caractéristiques de base des femmes 65
Tableau HH.4M : Caractéristiques de base des hommes 66
Tableau HH.5 : Caractéristiques de base des enfants de moins de 5 ans 67
Tableau HH.6 : Caractéristiques du logement 69
Tableau HH.7 : Biens des ménages et des individus 70

Tableau HH.8 : Indice de bien-être économique 71
Tableau CM.1: Quotient de mortalité des moins de cinq ans 73
Tableau CM.2: Quotient de mortalité de la petite enfance par caractéristiques socio-économiques 75
Tableau CM.3: Quotient de mortalité de la petite enfance par caractéristiques sociodémographiques 76
Tableau NU.1 : Enfants de faible poids à la naissance 81
Tableau NU.2 : État nutritionnel des enfants 83
Tableau NU.3 : Allaitement initial au sein 87
Tableau NU.4 : Allaitement 90
Tableau NU.5 : Durée de l'allaitement au sein 92
Tableau NU.6 : Allaitement approprié à l'âge 93
Tableau NU.7 : Introduction d'aliments solides, semi-solides ou mous 94
Tableau NU.8 : Pratiques alimentaires des nourrissons et jeunes enfants (IYCF) 95
Tableau NU.9 : Allaitement au biberon 97
Tableau NU.10 : Consommation de sel iodé 98
Tableau CH.1 : Vaccinations dans les premières années de vie 102
Tableau CH.2 : Vaccinations par caractéristiques de base 104
Tableau CH.3 : Protection contre le tétanos néonatal 106
Tableau CH.4 : Épisodes de maladie rapportés 108
Tableau CH.5 : Recherche de traitement durant la diarrhée 110
Tableau CH.6 : Pratiques d'alimentation durant la diarrhée 112
Tableau CH.7 : Solutions de réhydratation orale, liquides maison recommandés et zinc 114
Tableau CH.8 : Thérapie de réhydratation orale avec poursuite de l'alimentation et autres traitements 116
Tableau CH.9 : Source des SRO et du zinc 119
Tableau CH.10 : Recherche de soins et traitement antibiotique des symptômes d'infection respiratoire aiguë (IRA) 122
Tableau CH.11 : Connaissance des deux signes d'alerte de la pneumonie 125
Tableau CH.12 : Utilisation de combustible solide 127
Tableau CH.13 : Combustible solide utilisé selon le lieu de cuisine 128
Tableau CH.14 : Disponibilité de moustiquaires imprégnées d'insecticide au niveau des ménages et protection par une méthode de contrôle du vecteur 131
Tableau CH.15 : Accès à une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) - Nombre de membres des ménages 133
Tableau CH.16 : Accès à une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII)) par caractéristiques de base 134
Tableau CH.17 : Utilisation des MII 135
Tableau CH.18 : Enfants ayant dormi sous moustiquaires 136
Tableau CH.19 : Utilisation de moustiquaires par la population des ménages 137
Tableau CH.20 : Recherche de traitement durant la fièvre 139
Tableau CH.21 : Traitement des enfants avec fièvre 140
Tableau CH.22 : Diagnostics et traitement antipaludéens des enfants 142
Tableau CH.23 : Source des antipaludéens 143
Tableau CH.24 : Femmes enceintes dormant sous moustiquaires 145
Tableau CH.25 : Traitement préventif intermittent (TPI) du paludisme 147
Tableau CH.S26 : Exposition aux messages sur l'utilisation/entretien des MIILDA (femmes) 149
Tableau CH.S26M : Exposition aux messages sur l'utilisation/entretien des MIILDA (hommes) 150
Tableau WS.1 : Utilisation de sources d'eau améliorées 154
Tableau WS.2 : Traitement de l'eau par les ménages 156

Tableau WS.3 : Temps mis pour atteindre la source d'eau de boisson 158
Tableau WS.4 : Personne qui va aller chercher de l'eau 159
Tableau WS.5 : Types d'infrastructures sanitaires 161
Tableau WS.6 : Utilisation et partage des toilettes 163
Tableau WS.7 : Échelle d'utilisation d'eau et de toilettes 165
Tableau WS.8 : Évacuation des matières fécales de l'enfant 167
Tableau WS.9 : Eau et savon à l'endroit spécifique de lavage de mains 169
Tableau WS.10 : Disponibilité de savon ou d'autres produits nettoyants 172
Tableau RH.1 : Taux de fécondité 175
Tableau RH.2 : Taux de natalité des adolescentes et Indice synthétique de Fécondité 177
Tableau RH.3 : Grossesses précoces 178
Tableau RH.4 : Tendances des grossesses précoces 179
Tableau RH.5 : Utilisation de la contraception 181
Tableau RH.6 : Besoins non satisfaits en matière de contraception 185
Tableau RH.7 : Couverture des soins prénatals 187
Tableau RH.8 : Nombre de consultations prénatales et moment de la première visite 189
Tableau RH.9 : Contenu des consultations prénatales 191
Tableau RH.10 : Assistance à l'accouchement et accouchement par césarienne 183
Tableau RH.11 : Lieu de l'accouchement 196
Tableau RH.12 : Séjour post-partum dans un établissement de santé 198
Tableau RH.13 : Examens de santé post-natals des nouveau-nés 199
Tableau RH.14 : Examens de santé post-natals des nouveau-nés dans la semaine de la naissance 201
Tableau RH.15 : Examens de santé post-natals des mères 203
Tableau RH.16 : Examens de santé post-natals des mères dans la semaine de la naissance 205
Tableau RH.17 : Examens de santé post-natal des mères et des nouveau-nés 208
Tableau CD.1 : Fréquentation du préscolaire 212
Tableau CD.2 : Soutien à l'apprentissage 214
Tableau CD.3 : Matériel d'apprentissage 216
Tableau CD.4 : Garde inadéquate 218
Tableau CD.5 : Indice de développement de la petite enfance 220
Tableau ED.1 : Alphabétisation (jeunes femmes) 224
Tableau ED.1M : Alphabétisation (jeunes hommes) 225
Tableau ED.2 : Préparation à l'école 226
Tableau ED.3 : Entrée à l'école primaire 228
Tableau ED.4 : Fréquentation de l'école primaire et enfants hors de l'école 229
Tableau ED.5 : Fréquentation de l'école secondaire et enfants non scolarisés 232
Tableau ED.S6 : Enfants atteignant la dernière classe de l'école primaire 234
Tableau ED.S7 : Achèvement de l'école primaire et passage à l'école secondaire 236
Tableau ED.S8 : Parité entre les sexes en matière d'éducation 237
Tableau ED.S9 : Parité par genre - Enfants hors de l'école 238
Tableau CP.1 : Enregistrement des naissances 242
Tableau CP.2 : Implication des enfants dans les activités économiques 245
Tableau CP.3 : Implication des enfants dans les tâches ménagères 247
Tableau CP.4 : Travail des enfants 248
Tableau CP.5 : Discipline des enfants 250

Tableau CP.6 : Attitudes vis-à-vis des châtiments physiques 252
Tableau CP.7 : Mariage précoce et polygamie (femmes) 254
Tableau CP.7M : Mariage précoce et polygamie (hommes) 255
Tableau CP.8 : Tendances du mariage précoce (femmes) 257
Tableau CP.8M : Tendances du mariage précoce (hommes) 257
Tableau CP.9 : Différence d'âge entre conjoints 259
Tableau CP.10 : Mutilation génitale féminine/Excision (MGF/E) parmi les femmes 261
Tableau CP.11 : Mutilation génitale féminine/Excision (MGF/E) parmi les filles 262
Tableau CP.12 : Approbation des Mutilations génitales féminines/Excision (MGF/E) 264
Tableau CP.13 : Attitudes vis-à-vis de la violence domestique (femmes) 266
Tableau CP.13M : Attitudes vis-à-vis de la violence domestique (hommes) 268
Tableau CP.14 : Arrangement de vie des enfants et orphelins 270
Tableau CP.15 : Enfants dont les parents vivent à l'étranger 271
Tableau HA.1 : Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées sur le VIH/SIDA et connaissance approfondie de la transmission du VIH (femmes) 274
Tableau HA.1M : Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées sur le VIH/SIDA et connaissance approfondie de la transmission du VIH (hommes) 276
Tableau HA.2 : Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH (femmes) 279
Tableau HA.2M : Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH (hommes) 280
Tableau HA.3 : Attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH (femmes) 281
Tableau HA.3M : Attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH (hommes) 283
Tableau HA.4 : Connaissance d'un lieu de test de VIH (femmes) 285
Tableau HA.4M : Connaissance d'un lieu de test de VIH (hommes) 286
Tableau HA.5 : Conseils et tests de HIV durant les consultations prénatales 288
Tableau HA.6 : Rapports sexuels avec partenaires multiples (femmes) 290
Tableau HA.6M : Rapports sexuels avec partenaires multiples (hommes) 291
Tableau HA.7 : Indicateurs clés sur le VIH et le SIDA (jeunes femmes) 293
Tableau HA.7M : Indicateurs clés sur le VIH et le SIDA (jeunes hommes) 295
Tableau HA.8 : Indicateurs clés de comportement sexuel (jeunes femmes) 298
Tableau HA.8M : Indicateurs clés de comportement sexuel (jeunes hommes) 300
Tableau HA.9 : Fréquentation scolaire des orphelins et des non-orphelins 303
Tableau MT.1 : Exposition aux masses média (femmes) 305
Tableau MT.1M : Exposition aux masses média (hommes) 307
Tableau MT.2 : Utilisation d'ordinateurs et d'Internet (femmes) 309
Tableau MT.2M : Utilisation d'ordinateurs et d'Internet (hommes) 311
Tableau SW.1 : Domaines de satisfaction de vie (femmes) 314
Tableau SW.1M : Domaines de satisfaction de vie (hommes) 316
Tableau SW.2 : Satisfaction de vie générale et bonheur (femmes) 319
Tableau SW.2M : Satisfaction de vie générale et bonheur (hommes) 320
Tableau SW.3 : Perception d'une meilleure vie (femmes) 322
Tableau SW.3M : Perception d'une meilleure vie (hommes) 323
Tableau TA.1 : Consommation passée et actuelle de tabac (femmes) 326
Tableau TA.1M : Consommation passée et actuelle de tabac (hommes) 327
Tableau TA.2 : Âge à la première cigarette et fréquence de consommation (femmes) 329
Tableau TA.2M : Âge à la première cigarette et fréquence de consommation (hommes) 330

Tableau TA.3 : Consommation d'alcool (femmes) 332
Tableau TA.3M : Consommation d'alcool (hommes) 333

Annexes:

Tableau SE.1 : Indicateurs retenus pour les calculs d'erreur d'échantillonnage 347
Tableau SE.2 : Erreurs d'échantillonnage : Échantillon Total 348
Tableau SE.3 : Erreurs d'échantillonnage : Milieu urbain 349
Tableau SE.4 : Erreurs d'échantillonnage : Milieu rural 350
Tableau SE.5 : Erreurs d'échantillonnage : Région de Kayes 321
Tableau SE.6 : Erreurs d'échantillonnage : Région de Koulikoro 352
Tableau SE.7 : Erreurs d'échantillonnage : Région de Sikasso 353
Tableau SE.8 : Erreurs d'échantillonnage : Région de Ségou 354
Tableau SE.9 : Erreurs d'échantillonnage : Région de Mopti 355
Tableau SE.10 : Erreurs d'échantillonnage : Région de Tombouctou 356
Tableau SE.11 : Erreurs d'échantillonnage : Région de Gao 357
Tableau SE.12 : Erreurs d'échantillonnage : District de Bamako 358
Tableau DQ.1 : Distribution par âge de la population des ménages 359
Tableau DQ.2 : Distribution par âge des femmes éligibles et des femmes enquêtées 360
Tableau DQ.3 : Distribution par âge des hommes éligibles et des hommes enquêtés 361
Tableau DQ.4 : Distribution par âge des enfants dans les ménages et les questionnaires enfants de moins de 5 ans 361
Tableau DQ.5 : Rapportage de la date de naissance: population des ménages 362
Tableau DQ.6 : Rapportage sur la date de naissance et l'âge: Femmes 363
Tableau DQ.7 : Rapportage sur la date de naissance et l'âge: Hommes 363
Tableau DQ.8 : Rapportage sur de la date de naissance et l'âge: Enfants moins de 5 ans 364
Tableau DQ.9 : Information sur la date de naissance: Enfants, adolescents et jeunes gens 364
Tableau DQ.10 : Rapportage de la date de naissance: Première et dernière naissances 365
Tableau DQ.11 : Complétude des informations 366
Tableau DQ.12 : Complétude de l'information pour les indicateurs anthropométriques: Insuffisance pondérale 367
Tableau DQ.13 : Complétude de l'information pour les indicateurs anthropométriques: Retard de croissance 367
Tableau DQ.14 : Complétude de l'information pour les indicateurs anthropométriques: Émaciation 368
Tableau DQ.15 : Heaping dans les mesures anthropométriques 368
Tableau DQ:16 : Observation des certificats de naissance 369
Tableau DQ.17 : Observation des cartes de vaccination 370
Tableau DQ.18 : Observation des cartes de santé des femmes 371
Tableau DQ.19 : Observation des moustiquaires et des lieux de lavage des mains 372
Tableau DQ.20 : Présence de la mère dans le ménage et personne enquêtée pour le questionnaire enfant de moins de 5 ans 373
Tableau DQ.21 : Sélection des enfants de 1-17 ans pour les modules travail et discipline des enfants 373
Tableau DQ.22 : Fréquentation scolaire par année d'âge 374
Tableau DQ.23 : Ratio par sexe à la naissance parmi les enfants nés vivants et les survivants 375
Tableau DQ.24 : Naissances par périodes précédant l'enquête 375
Tableau DQ.25 : Rapportage de l'âge au décès en jours 376
Tableau DQ.26 : Rapportage de l'âge au décès en mois 376
Tableau ED.3 : Entrée à l'école primaire 448
Tableau ED.4 : Fréquentation de l'école primaire et enfants hors de l'école 449

Tableau ED.5 : Fréquentation de l'école secondaire et enfants non scolarisés 451
Tableau ED.6 : Enfants atteignant la dernière classe de l'école primaire 453
Tableau ED.7 : Achèvement de l'école primaire et passage à l'école secondaire 454
Tableau ED.8 : Parité entre les sexes en matière d'éducation 455
Tableau ED.9 : Parité par genre - Enfants hors de l'école 456

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique HH.1 : Répartition par âge et par sexe de la population des ménages 62
Graphique CM.1 : Quotients de mortalité de la petite enfance 74
Graphique CM.2 : Quotient de mortalité des enfants de moins de 5 ans par milieu de résidence et régions 77
Graphique CM.3 : Tendances des quotients de mortalité des enfants de moins de 5 ans 77
Graphique NU.1 : Enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale, un retard de croissance et une émaciation (modéré(e) et grave) 85
Graphique NU.2 : Initiation à l'allaitement 89
Graphique NU.3 : Évolution de l'alimentation du nourrisson selon l'âge 91
Graphique NU.4 : Consommation de sel iodé 99
Graphique CH.1 : Vaccinations avant l'âge de 12 mois 103
Graphique CH.2 : Enfants de moins de 5 ans souffrant de diarrhée et ayant reçu des SRO ou des liquides maison recommandés 115
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 118
Graphique CH.S3 : Faciès de la transmission du paludisme au Mali, PNLP, 2013 130
Graphique CH.4 : Pourcentage de population des ménages ayant accès à une MII à domicile 135
Graphique CH.S4 : Canaux d'information sur l'utilisation/entretien des MIILDA 151
Graphique WS.1 : Répartition en pourcentage des membres du ménage par source d'eau potable 155
Graphique WS.2 : Répartition en pourcentage des membres des ménages selon l'utilisation et le partage des installations d'assainissement 164
Graphique WS.3 : Utilisation de sources d'eau de boisson améliorées et d'installations sanitaires améliorées selon les quintiles de bien-être économique 166
Graphique RH.1 : Taux de fécondité par âge par milieu de résidence 176
Graphique RH.2 : différences dans l'utilisation de contraceptifs 183
Graphique RH.3 : Personne assistant l'accouchement 195
Graphique ED.S1 : Indicateurs d'instruction selon le sexe (âge d'entrée à l'école primaire = 7 ans) 239
Graphique CP.1 : Enfants de moins de 5 ans ayant un certificat de naissance 243
Graphique CP.2 : Méthodes disciplinaires envers les enfants, enfants âgés de 1-14 ans 251
Graphique CP.3 : Mariage précoce des femmes 258
Graphique HA.1 : Femmes et hommes ayant une connaissance approfondie de la transmission du VIH 278
Graphique HA.2 : Attitudes bienveillantes envers les gens avec VIH/SIDA 284
Graphique HA.3 : Comportement sexuel augmentant le risque d'infection au VIH, jeunes de 15-24 ans 302
Graphique TA.1 : Fumeurs passés et actuels 328

Annexes:

Graphique DQ.1 : Effectif de la population des ménages par âges simples 360
Graphique DQ.2 : Mesures poids et taille / longueur par chiffres déclarés pour les décimales 369
Graphique ED.1 : Indicateurs d'instruction selon le sexe (âge d'entrée à l'école primaire = 7 ans) 457

LISTE DES ABRÉVIATIONS

$_1q_0$	Probabilité de décès entre la naissance et le premier anniversaire
$_4q_1$	Probabilité de décès entre le premier et le cinquième anniversaire
$_5q_0$	Probabilité de décès entre la naissance et le cinquième anniversaire
ANJE	Pratiques alimentaires des nourrissons et jeunes enfants
BCG	Bacille de Calmette et Guérin (tuberculose)
BIT	Bureau international du Travail
CAPI	Computer-Assisted Personal Interviewing
CCC	Communication pour le changement de comportement
CDE	Convention relative aux droits de l'enfant
CP	Comité de pilotage
CPN	Consultation prénatale
CPS	Cellule de planification et de statistique
CSCOM	Centre de santé communautaire
CSCRP	Cadre stratégique pour la croissance et la réduction de la pauvreté
CSPro	Census and Survey Processing system
CSRef	Centre de santé de référence
CT	Comité technique
CTA	Combinaison thérapeutique à base d'artémisinine
DIU	Dispositif intra-utérin
DNEPS	Direction nationale de l'éducation préscolaire et spéciale
DNP	Direction nationale de la population
DTCoq	Diphtérie Tétanos Coqueluche
EDSM	Enquête démographique et de santé au Mali
EPN	Examens post-natals
GAPPD	Plan d'action mondial pour la prévention et la lutte contre la pneumonie et la diarrhée
GMAP	Plan d'action mondial contre le paludisme
GVAP	Plan d'action mondial pour les vaccins
ID_SE	Identité du secteur d'énumération
IDJE	Indice de développement du jeune enfant
INSTAT	Institut national de la statistique
IP	Indice plasmodique
IPS	Indice de parité entre les sexes
IRA	Infection respiratoire aiguë
IRS	Pulvérisation intradomiciliaire à effet rémanent
ISF	Indice synthétique de fécondité
IST	Infections sexuellement transmissibles
JMP	Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement
MAMA	Méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée
MDE	Monde digne des enfants
MGF/E	Mutilations génitales féminines/excision
MICS	Multiple Indicator Cluster Survey (Enquête par grappes à indicateurs multiples)
MII	Moustiquaire imprégnée d'insecticide
MIILDA	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action

NN	Néonatal
NUM_SE	Numéro secteur d'énumération (numéro d'ordre du SE)
ODD	Objectifs de développement durable
OMD	Objectifs du Millénaire pour le développement
OMS	Organisation mondiale de la Santé
OUA	Organisation de l'unité africaine
PEV	Programme élargi de vaccination
PIB	Produit intérieur brut
PID	Pulvérisation intradomiciliaire
PNC	Postnatal care
PNLP	Programme national de lutte contre le paludisme
PNN	Post-néonatal
PNPPE	Politique nationale de promotion et de protection de l'enfant
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
ppm	Parties par million
PRI	Pulvérisation résiduelle intradomiciliaire
PRODEC	Programme décennal de développement de l'éducation
PRODEJ	Programme décennal de développement de la justice
PRODESS	Programme de développement sanitaire et social
PSI/Mali	Population Services International/Mali
RGPH	Recensement général de la population et de l'habitat
ROR	Rougeole-Oreillons-Rubéole
SE	Sections d'énumération
Sida	Syndrome d'immunodéficience acquise
SO^2	Dioxyde de soufre
SP	Sulfadoxine-pyriméthamine
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
SRO	Solution de réhydratation orale
TBN	Taux brut de natalité
TCI	Troubles dus à une carence en iode
TDR	Test de diagnostic rapide
TFA	Taux de fécondité par âge
TFG	Taux de fécondité générale
TNS	Taux net de scolarisation
TPI	Traitement préventif intermittent
TRO	Thérapie de réhydratation orale
UEMOA	Union économique et monétaire ouest-africaine
UNAIDS	United Nations Programme on HIV/AIDS (Programme des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA)
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la population
UNGASS	Session spéciale de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
UN-IGME	United Nations – Inter-agency Group for Child Mortality Estimation
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
WFFC	A World Fit for Children (Monde digne des enfants)



PRÉFACE

L'enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS-Mali) de 2015, deuxième du genre après celle de 2010, donne un éclairage dans le domaine de la santé, de l'éducation, de la protection et de la nutrition des enfants et des femmes. Elle renseigne également sur l'assainissement du cadre de vie des populations et leur accessibilité à l'eau potable. Les résultats de cette enquête innovent avec de nouvelles connaissances sur la discipline des jeunes enfants, la consommation de tabac et d'alcool, l'utilisation de l'ordinateur et d'Internet par les jeunes, ainsi que la perception de ces derniers de leur bien-être actuel et futur. En outre, cette fois-ci, les opinions des hommes ont été recueillies et les indicateurs élaborés permettent de comparer leur situation à celle des femmes.

La réalisation de cette enquête prenant en compte les régions de Tombouctou, Gao et Mopti après la crise qui a conduit à l'occupation des régions du nord ainsi que de trois cercles de la région de Mopti par des groupes armés a été un grand défi. Avec cette investigation importante pour le pays, les différents acteurs du développement (décideurs, partenaires techniques et financiers, chercheurs, société civile, responsables de programmes de développement, etc.) disposent de données statistiques fiables actualisées et suffisamment désagrégées sur les thématiques traitées par l'enquête. Une connaissance nécessaire et indispensable pour les besoins d'évaluation des projets et programmes mis en œuvre au Mali au bénéfice de la population en général, et de l'enfant et de la femme en particulier. En effet, les enquêtes MICS proposent des indicateurs clés pour suivre les progrès vers les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) et contribuer à l'évaluation à mi-parcours au Mali, du Cadre stratégique pour la croissance et la réduction de la pauvreté (CSCRP). Aussi, la mise en place des politiques et stratégies conséquentes de promotion des droits de l'enfant est un devoir pour construire une culture de redevabilité basée sur l'évidence des résultats.

L'enquête MICS-Mali 2015 est le fruit de l'intervention de plusieurs acteurs sous la conduite du ministère de l'Aménagement du territoire et de la population à travers l'Institut national de la statistique (INSTAT). Elle a bénéficié de la collaboration de l'ensemble des structures du système statistique national et en particulier des ministères de la Santé et de l'Hygiène publique, de l'Éducation nationale et celui de l'Environnement, de l'Assainissement et du Développement durable à travers leur cellule de planification statistique (CPS). Le financement de cette vaste opération a été assuré par le gouvernement malien, le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), Population Services International (PSI Mali) et le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA). L'assistance technique a été assurée, tout au long du processus, par le bureau pays UNICEF/Mali, le Bureau régional de l'UNICEF basé à Dakar (Sénégal) et l'équipe MICS Global à New York (USA).

Ce rapport complète celui des résultats clés qui a été largement diffusé en mars 2016. Il convient de rappeler que la méthodologie appliquée dans les enquêtes MICS étant similaire, elle donne l'avantage de faire des rapprochements de ces résultats avec ceux de la précédente, mais aussi avec ceux d'autres pays. Des approches possibles pour évaluer les différences entre milieux de résidence et régions au Mali, mais aussi pour comparer la situation du pays à celle d'autres pays ayant réalisé ce type d'enquête.

Les données de cette enquête sont disponibles pour des analyses plus détaillées, et j'encourage les institutions de recherches, les services publics de planification et de suivi-évaluation, les chercheurs et les étudiants à les exploiter au maximum pour mieux éclairer les prises de décision dans la conduite des projets et programmes de développement.

Je ne saurais terminer sans féliciter la bonne collaboration et les efforts soutenus de l'UNICEF, de l'UNFPA et de PSI Mali en faveur du système statistique national pour la collecte de données de qualité en vue d'éclairer les politiques et la prise de décision.



Ministre de l'Aménagement du territoire et de la Population

Sambel Bana DIALLO
Chevalier de l'Ordre National



REMERCIEMENTS

La République du Mali vient de réaliser sa deuxième enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS-Mali 2015) avec la participation de plusieurs structures et personnes-ressources. La Direction nationale de cette enquête, assurée par l'Institut national de la statistique (INSTAT), exprime sa gratitude à toutes ces structures et personnes-ressources qui ont contribué à la réussite de ce projet.

De prime abord, ses remerciements s'adressent à l'UNICEF, à travers sa représentation à Bamako (Mali) et sa section Planification, Suivi et Évaluation (PME), son Bureau régional à Dakar (Sénégal) et le Siège à New York (USA) qui ont accepté d'accompagner le gouvernement du Mali dans la réalisation de ce projet, important pour le pays, dans un contexte post-crise. Une mention spéciale à Monsieur Donatien Tameko, chef de section PME à l'UNICEF, pour son écoute, sa disponibilité et ses précieux conseils tout au long du processus.

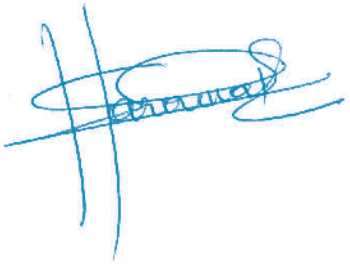
La gratitude de la Direction nationale de l'enquête MICS-Mali de 2015 va ensuite aux autorités politiques du pays, en particulier le ministre de l'Aménagement du territoire et de la Population qui, convaincu de la nécessité de cette opération, n'a ménagé aucun effort pour la mise en place du cadre institutionnel pour la conduite des activités du projet. Au ministre de la Santé et de l'Hygiène publique et au ministre de l'Éducation nationale, la Direction nationale renouvelle ses sincères remerciements pour la bonne collaboration et le partage d'expériences de leurs experts des cellules de planification et de statistique ayant apporté leur appui à l'INSTAT durant la mise en œuvre du projet.

L'INSTAT exprime toute sa reconnaissance à l'UNICEF, à l'UNFPA et à PSI Mali pour l'assistance technique, les moyens financiers et logistiques mis à sa disposition pour la réalisation effective des activités du projet.

Les remerciements de la Direction nationale de MICS-Mali de 2015 s'adressent également aux membres du comité de pilotage qui ont su donner les grandes orientations et assurer la mobilisation des ressources pour la réalisation de l'enquête, ainsi qu'aux membres du comité technique chargés du suivi régulier des aspects techniques et logistiques de l'enquête.

La Direction nationale de l'enquête réitère sa reconnaissance aux autorités administratives, politiques, coutumières et religieuses, tant au niveau national, régional et local, pour leur accueil et leur soutien aux équipes d'enquête, ainsi qu'aux populations des ménages maliens pour avoir consacré un moment précieux de leur temps aux agents de collecte.

Enfin, la Direction nationale de l'enquête MICS-Mali de 2015 adresse toutes ses félicitations au personnel d'appui technique et administratif du projet (comptable, assistant comptable, assistants administratifs, agent de liaison), au personnel de terrain (superviseurs, chefs d'équipe, enquêtrices, enquêteurs) et aux agents d'édition des données. Leur engagement et leur sens des responsabilités auront permis à l'INSTAT de relever le défi en conduisant une opération d'une telle envergure dans un contexte marqué par l'insécurité consécutive à la grave crise politique et sécuritaire que le pays a connue depuis 2012.



Directeur général de l'INSTAT

Harouna Koné
Chevalier de l'Ordre National



RÉSUMÉ ANALYTIQUE

L'enquête par grappes à indicateurs multiples au Mali (MICS-Mali) de 2015 est la deuxième du genre réalisée dans le cadre du cinquième cycle mondial du programme MICS (MICS5). Elle a été conduite par l'Institut national de la statistique (INSTAT) du ministère de l'Aménagement du territoire et de la Population, en collaboration avec le ministère de la Santé et de l'Hygiène publique ainsi que le ministère de l'Éducation nationale à travers leur cellule de planification et de statistique (CPS). Elle a bénéficié de l'appui technique et financier de l'UNICEF, de PSI Mali et de l'UNFPA.

Comme pour la précédente enquête (MICS-Mali 2010), un sondage probabiliste aréolaire à deux degrés avec stratification au premier degré a été adopté. Quinze strates (milieu urbain et milieu rural) de chacune des 7 régions retenues et du district de Bamako (urbain) ont été constituées sur l'ensemble de l'univers statistique. Au total, 12 460 ménages ont été sélectionnés et répartis dans 631 grappes de 30 ménages chacune dans la région de Tombouctou, 25 dans celle de Gao et 20 dans les autres régions et le district de Bamako.

La collecte des données a été effectuée du 20 juillet au 21 octobre 2015 par 20 équipes de travail composées chacune d'un chef d'équipe, de deux enquêtrices, d'un enquêteur, d'une mesureuse et d'un chauffeur, soit au total 120 agents de collecte et 20 chauffeurs.

Lors des travaux de collecte des données auprès des ménages, 11 830 ménages ont été enquêtés avec succès parmi 11 856 effectivement occupés, soit un taux de couverture de 99,8 %. Par ailleurs, 18 409 femmes et 7 430 hommes de 15-49 ans ont été enquêtés sur respectivement 19 439 femmes et 8 419 hommes identifiés dans les ménages enquêtés, soit un taux de couverture de 95 % pour les femmes et de 88 % pour les hommes. Enfin, 16 468 enfants de moins de 5 ans ont été identifiés et 16 202 d'entre eux ont été effectivement enquêtés, soit un taux de couverture de 98 %.

Plus d'une personne sur deux (54 %) au Mali a moins de 18 ans et près d'une sur cinq (17 %) est âgée de moins de 5 ans. Des résultats qui confirment l'importance de la population mineure au Mali et celle des 0-4 ans révolus. Les femmes en âge de procréer qui ont eu une naissance vivante sur la période 2013-2015 (deux ans avant l'enquête) sont relativement nombreuses, près de deux femmes sur cinq (37 %). Les résultats de l'enquête MICS-Mali de 2015 viennent confirmer que les femmes sont légèrement plus nombreuses que les hommes (respectivement 50,1 % contre 49,9 %). Par ailleurs, les populations économiquement dépendantes de moins de 15 ans et de 65 ans ou plus représentent respectivement 49 % et 4 %.

Au Mali, la quasi-totalité des ménages sont dirigés par des hommes (92 %) ; seuls 8 % des ménages ont à leur tête une femme. Les chefs de ménage sont majoritairement sans instruction (73 %). Les ménages composés d'une seule personne (2 %) ou de deux personnes (4 %) sont peu nombreux ; ceux comptant 4 à 7 personnes atteignent au moins 10 %. Les ménages de grande taille sont prépondérants, car près d'un ménage sur trois dans le pays (29 %) compte au moins 10 membres.

MORTALITÉ DES ENFANTS

Les résultats de l'enquête MICS-Mali confirment les niveaux encore élevés de mortalité des enfants au Mali. En effet, le quotient de mortalité infantile est estimé à 56 ‰ naissances vivantes, tandis que le quotient de mortalité infanto-juvénile est de 108 ‰. Les quotients de mortalité infantile et infanto-juvénile sont les plus faibles dans le district de Bamako (respectivement 19 ‰ et 30 ‰) et la région de Mopti (respectivement 28 ‰ et 61 ‰). Les niveaux observés pour les régions de Ségou (respectivement 84 ‰ et 166 ‰) et Sikasso (67 ‰ et 124 ‰) représentent plus du double de ceux de la région de Mopti. Par ailleurs, les niveaux de la mortalité dans l'enfance sont nettement plus élevés en milieu rural qu'en milieu urbain. Il existe également des différences de mortalité selon le niveau d'instruction de la mère et le statut de bien-être économique du ménage, la mortalité infantile et celle des enfants de moins de 5 ans étant plus élevées chez les femmes non instruites ou issues de ménages des trois premiers quintiles.

Malgré son niveau qui reste relativement élevé, les résultats de l'enquête MICS-Mali 2015 confirment la tendance à la baisse des niveaux de mortalité des jeunes enfants au Mali.

ÉTAT NUTRITIONNEL

Les niveaux des indicateurs de la malnutrition indiquent que le phénomène demeure préoccupant dans le pays :

- un enfant sur quatre (25 %) au Mali présente une insuffisance pondérale, dont 8 % sous la forme sévère ;
- près d'un enfant sur trois (30 %) souffre d'un retard de croissance (malnutrition chronique), dont plus d'un sur dix (13 %) sous la forme sévère ;
- environ 14 % ont une émaciation, dont 4 % sous la forme sévère.

Il existe des variations des indicateurs nutritionnels selon les caractéristiques de base :

- les garçons semblent être légèrement plus susceptibles que les filles de souffrir d'insuffisance pondérale, de retard de croissance ou d'émaciation ;
- les régions de Ségou, Tombouctou, Mopti et dans une moindre mesure Sikasso semblent les plus touchées par les différentes formes de malnutrition, surtout sous leur forme sévère.

ALLAITEMENT ET ALIMENTATION DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT

La pratique de l'allaitement au sein (96 %) est universelle au Mali, et plus d'un enfant sur deux (53 %) a été nourri au sein dans l'heure qui a suivi sa naissance. La pratique de l'allaitement dans l'heure qui suit la naissance est faible dans la région de Sikasso (42 %), parmi les enfants nés dans un établissement de santé privé (39 %, contre 54 % pour le public) et parmi les enfants de 0-11 mois (48 %).

Environ un tiers (33 %) des enfants âgés de moins de 6 mois sont allaités exclusivement au sein. Les proportions d'enfants de moins de 6 mois exclusivement allaités sont plus faibles dans les régions de Tombouctou (23 %), Gao (27 %), Mopti (28 %) et le district de Bamako (29 %). La durée médiane de l'allaitement est de 21,7 mois. Elle plus courte à Ségou (20,7 mois) et plus longue à Sikasso (22,8 mois).

L'évaluation globale à l'aide de l'indicateur du régime alimentaire minimum acceptable révèle que 3 % seulement des enfants de 6-23 mois ont bénéficié d'un régime alimentaire suffisant à la fois en termes de diversité et de fréquence. Le niveau de l'indicateur du régime alimentaire minimum acceptable varie : il est de 6 % pour les enfants qui ne sont plus allaités et de 3 % pour ceux encore allaités. Le niveau de l'indicateur pour l'ensemble des enfants varie de 0 % dans la région de Tombouctou à 8 % dans le district de Bamako.

Concernant l'alimentation au biberon, 6 % des nourrissons de moins de 2 ans sont nourris à l'aide de celui-ci. Cette pratique est plus répandue dans la région de Tombouctou et dans celle de Gao avec une proportion d'enfants de moins de 2 ans nourris à l'aide d'un biberon supérieure à la moyenne nationale.

IODATION DU SEL

Au niveau national, près de quatre ménages sur cinq (78 %) consomment du sel suffisamment iodé, avec cependant d'importantes disparités régionales. Cette proportion est de seulement 15 % à Gao ; à Kayes (54 %) et Tombouctou (55 %), à peine la moitié des ménages en consomment. Dans les autres régions et le district de Bamako, les pourcentages dépassent la moyenne nationale. La consommation de sel suffisamment iodé est plus faible dans les ménages les plus pauvres (66 %, contre plus de la moyenne nationale dans les autres).

INSUFFISANCE PONDÉRALE À LA NAISSANCE

Plus de deux enfants sur cinq (44 %) nés au cours des deux années précédant l'enquête (2013-2015) ont été pesés à la naissance. Parmi eux, plus d'un sur cinq (22 %) avait un faible poids à la naissance (inférieur à 2 500 grammes). C'est parmi les enfants des régions de Mopti (29 %), Gao (26 %) et Tombouctou (24 %) ainsi que parmi ceux des ménages les plus pauvres (26 %) ou du deuxième quintile (24 %) que les pourcentages de faible poids à la naissance sont les plus élevés.

VACCINATION

Au Mali, un enfant sur cinq (20 %) âgé de 12-23 mois a reçu toutes les vaccinations recommandées par le Programme élargi de vaccination (PEV) avant l'âge de 12 mois. Autant d'enfants (20 %) de cet âge n'ont reçu aucune vaccination. Selon l'antigène, les résultats de l'enquête MICS-Mali montrent qu'avant leur premier anniversaire :

- 72 % des enfants de 12-23 mois ont été vaccinés contre la tuberculose ;
- 39 % ont reçu la troisième dose de vaccin contre la polio ;
- 55 % ont reçu la troisième dose du vaccin Penta ;
- 47 % ont reçu la troisième dose du vaccin PCV13 ;
- 23 % ont reçu la troisième dose du vaccin RotaTeq ;
- 57 % ont reçu le vaccin contre la rougeole ;
- 55 % ont reçu le vaccin contre la fièvre jaune.

La couverture vaccinale augmente avec le niveau d'instruction de la mère et l'indice de bien-être économique du ménage. Les plus faibles couvertures vaccinales sont observées dans les régions de Gao, Tombouctou et Mopti.

PROTECTION CONTRE LE TÉTANOS NÉONATAL

Environ 53 % des femmes ayant eu une naissance vivante durant les deux dernières années ont été vaccinées contre le tétanos néonatal, la majorité l'ayant été durant leur dernière grossesse. Tout comme pour la couverture vaccinale chez les enfants, les régions de Gao, Tombouctou et Mopti se caractérisent par de faibles pourcentages de femmes protégées contre le tétanos néonatal. Pour cet indicateur également, un meilleur niveau d'instruction de la mère ou de bien-être économique du ménage s'accompagne d'un accroissement des pourcentages de femmes protégées.

THÉRAPIE DE RÉHYDRATATION ORALE (TRO)

Près d'un enfant sur cinq (15 %) âgé de moins de 5 ans a eu la diarrhée au cours des deux semaines précédant l'enquête. Parmi eux, des soins et/ou un traitement ont été recherchés auprès d'un établissement de santé ou d'un prestataire de santé dans seulement 26 % des cas. Par ailleurs, seuls 29 % de ces enfants avec diarrhée ont reçu la TRO (SRO ou liquides maison recommandés ou augmentation de liquides) avec poursuite de l'alimentation. Trois enfants sur dix (30 %) malades durant les deux semaines ayant précédé l'enquête n'ont reçu aucun traitement et/ou médicament pendant l'épisode de diarrhée.

C'est dans les régions de Ségou (21 %) et Kayes (25 %), parmi les enfants de 12-23 mois (22 %) et 24-35 mois (16 %) que la prévalence de la diarrhée est la plus élevée. Elle est plus faible dans les régions de Koulikoro, Gao, Sikasso et Mopti, parmi les enfants plus âgés (36-59 mois), de mères plus instruites ou de ménages plus riches.

RECOURS AUX SOINS ET ANTIBIOTHÉRAPIE DES INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUËS (IRA)

Environ 2 % des enfants de moins de 5 ans ont présenté des symptômes d'infections respiratoires aiguës (IRA) au cours des deux semaines qui ont précédé l'enquête. Environ un sur quatre (23 %) a été emmené chez un prestataire qualifié (établissement de santé ou prestataire de santé). Parmi ces enfants présentant des symptômes d'IRA au cours de la période de référence, seuls 18 % ont reçu des antibiotiques dont la plupart ont été administrés dans des établissements de santé publics. Les agents communautaires ont contribué à l'administration des antibiotiques à hauteur de 41 %. Très peu de mères (17 %) connaissent au moins l'un des deux signes de danger de pneumonie – respiration rapide et/ou difficile. Parmi les mères interrogées, 13 % ont identifié la respiration rapide et environ 7 % la respiration difficile comme symptômes incitant à emmener immédiatement les enfants chez un prestataire de soins de santé.

UTILISATION DES COMBUSTIBLES SOLIDES

La quasi-totalité (99 %) de la population vivant dans les ménages au Mali utilise des combustibles solides pour cuisiner, principalement du bois (83 %). C'est seulement à Bamako, dans les ménages dont le chef a un niveau d'instruction secondaire (ou plus) et dans les ménages les plus riches que le charbon de bois est plus utilisé comparativement au bois.

PALUDISME/FIÈVRE

Près d'un enfant sur deux (15 %) de 0-59 mois a eu de la fièvre au cours des deux semaines précédant l'enquête. Le diagnostic du paludisme est une des stratégies utilisées dans la prise en charge des cas. Les résultats de l'enquête indiquent que 19 % des enfants souffrant de fièvre au cours des deux semaines précédentes ont eu du sang prélevé sur un doigt ou au talon pour les tests. Ce niveau montre que la confirmation biologique du paludisme demeure faible au Mali. Parmi les enfants malades, environ un sur dix (11 %) a reçu un antipaludéen, et seuls 1 % ont été traités par une combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (CTA) le jour où la fièvre a commencé ou le jour suivant.

Dans le domaine de la prévention du paludisme, les résultats de l'enquête montrent que 89 % des ménages disposent d'au moins une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII). Il apparaît également que 79 % des enfants de moins de 5 ans et 66 % des femmes enceintes ont dormi sous une moustiquaire imprégnée la nuit précédant l'enquête. La proportion des femmes enceintes ayant bénéficié du traitement préventif intermittent (au moins trois doses de SP/Fansidar) est de 18 %.

Moins de la moitié (48 %) des ménages maliens possèdent au moins une MII pour chaque deux personnes du ménage. Près de 9 femmes sur 10 (88 %) et plus de 9 hommes sur 10 (93 %) ont entendu un message (ou vu une image) au moins une fois sur l'utilisation et/ou l'entretien des moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA). Les principaux canaux ayant contribué à cela sont principalement la télévision (63 % des femmes et 77 % des hommes), la radio (73 % des femmes et 74 % des hommes) et les proches, c'est-à-dire un autre membre du ménage ou de la famille ou un ami (63 % des femmes et 66 % des hommes).

UTILISATION DE SOURCES D'EAU AMÉLIORÉES

Au Mali, 69 % de la population utilisent une source améliorée d'eau potable – 93 % en milieu urbain et 63 % en milieu rural, mettant en exergue une grande disparité entre ces deux milieux. Le pourcentage de la population des ménages utilisant une source améliorée d'eau potable est plus faible dans les régions de Mopti (60 %) et de Gao (60 %) et plus élevé dans les régions de Tombouctou (71 %) et de Sikasso (69 %). Dans le district de Bamako, la quasi-totalité de la population des ménages (99 %) a accès à une source améliorée d'eau potable.

Les résultats de l'enquête MICS-Mali de 2010 indiquaient que 57 % de la population malienne utilisait une source améliorée d'eau potable. Le niveau de 69 % de l'indicateur en 2015 montre une relative amélioration dans ce domaine.

Les membres d'un ménage sur quatre (25 %) utilisant des sources d'eau de boisson non améliorées emploient une méthode appropriée de traitement de l'eau. Les ménages adoptant ces pratiques appropriées sont plus nombreux dans les régions de Sikasso (47 %) et de Koulikoro (31 %) et dans le milieu urbain (55 %, contre 24 % en milieu rural).

UTILISATION D'INSTALLATIONS SANITAIRES AMÉLIORÉES

Les résultats de l'enquête MICS-Mali montrent qu'environ un tiers (33 %) de la population des ménages utilisent des toilettes améliorées qui ne sont pas partagées. Au Mali, 1 % de la population des ménages utilisent des toilettes publiques et environ 9 % des toilettes améliorées partagées avec d'autres ménages. Les membres des ménages urbains sont bien plus susceptibles que ceux des ménages ruraux d'utiliser des toilettes communes d'un type amélioré (respectivement 27 % et 4 %). Les toilettes améliorées partagées avec d'autres ménages sont une pratique plus répandue dans le district de Bamako (35 %).

Au Mali, 6 % de la population des ménages utilisent les toilettes considérées non améliorées, soit publiques, soit partagées avec d'autres ménages. C'est dans les régions de Kayes (8 %), Sikasso (9 %) et Tombouctou (8 %) que les populations des ménages sont les plus nombreuses à recourir à ces types de toilettes.

Les résultats de l'enquête montrent que 28 % de la population des ménages utilisent à la fois une source d'eau de boisson améliorée et des toilettes améliorées. Autrement dit, moins d'un tiers de la population des ménages au Mali bénéficie des grands avantages de santé publique. Les populations des ménages qui en bénéficient le plus sont surtout celles du district de Bamako (56 %) et de Kayes (34 %) dans une moindre mesure, comparé aux autres régions ; celles des villes (51 %) plutôt que des campagnes (22 %). Les pourcentages de la population des ménages qui en bénéficient augmentent considérablement avec le niveau d'instruction du chef de famille ou le bien-être économique du ménage.

L'enquête MICS-Mali de 2010 estimait à 14 % le pourcentage de la population des ménages qui faisaient leurs besoins dans la nature. Le niveau de l'indicateur obtenu dans la présente enquête (11 %) montre que la pratique a légèrement régressé en 5 ans.

LAVAGE DES MAINS

Au Mali, plus de 3 ménages sur 5 (61 %) se servent d'une bouilloire, d'un bol ou d'un bassin mobile pour le lavage des mains. Il a été observé que seuls 12 % des ménages disposent d'un lieu spécifique pour le lavage des mains. Dans près d'un tiers (29 %) des ménages où un lieu spécifique pour le lavage des mains a été observé, l'eau et le savon ou un autre produit nettoyant étaient disponibles.

FÉCONDITÉ

La maternité au Mali demeure élevée (indice synthétique de fécondité [ISF] de 6,0 enfants en moyenne par femme) du fait, entre autres, d'un début de vie procréative relativement précoce (taux de fécondité des 15-19 ans estimé à 151 ‰) et d'une sortie de vie procréative à des âges très avancés (taux de fécondité des 45-49 ans de 36 ‰).

Le milieu rural (6,5 enfants par femme), les régions de Ségou (ISF de 7,0), Kayes-Sud (ISF de 6,8), Tombouctou (ISF de 6,6) et Koulikoro (ISF de 6,2), les femmes non instruites (ISF de 6,5) ainsi que celles des trois premiers quintiles, c'est-à-dire les plus pauvres, se caractérisent par les nombres moyens d'enfants par femme les plus élevés.

GROSSESSE PRÉCOCE

Au Mali, 32 % des femmes de 15-19 ans ont déjà commencé leur vie féconde : 27 % ont déjà eu une naissance vivante et 5 % sont enceintes de leur premier enfant. 5 % des adolescentes de 15-19 ans ont eu une naissance vivante avant l'âge de 15 ans et 37 % des femmes de 20-24 ans ont eu une naissance vivante avant l'âge de 18 ans. C'est dans les régions de Kayes (taux de fécondité des 15-19 ans de 204 ‰) et Koulikoro (taux de fécondité des 15-19 ans de 180 ‰) que le niveau de fécondité des adolescentes est le plus élevé.

CONTRACEPTION

Parmi les femmes mariées ou en union au moment de l'enquête au Mali, 16 % utilisent une méthode de contraception, essentiellement des méthodes modernes (15 %). Les méthodes les plus populaires sont les injectables utilisées par 6 % des femmes au Mali, suivies des implants et de la pilule, qui sont utilisées chacune par 4 % des femmes actuellement mariées ou en union. Les adolescentes (femmes de 15-19 ans) et les femmes de 45-49 ans sont beaucoup moins susceptibles de recourir à la contraception que les autres. Seules environ 8 % des femmes de 15-19 ans mariées ou en union et 11 % de celles de 45-49 ans utilisent actuellement une méthode de contraception. Le niveau d'instruction des femmes est fortement associé à la prévalence contraceptive.

La prévalence contraceptive dans le district de Bamako est de 32 %, soit le double de la moyenne nationale. Dans les autres régions, elle varie de moins de 5 % au nord à 17 % à Koulikoro et 19 % à Sikasso.

BESOINS NON SATISFAITS

Dans l'ensemble, 16 % des femmes mariées ou en union ont des besoins non satisfaits en matière de contraception, soit 14 % des besoins non satisfaits pour l'espacement des naissances et 2 % des besoins non satisfaits pour la limitation de celles-ci.

Ces besoins non satisfaits sont plus faibles à Tombouctou (8 %) et Gao (13 %), et plus importants à Mopti (17 %) et surtout à Ségou (20 %). Ils sont aussi plus élevés en milieu rural (16 %) qu'en milieu urbain (14 %) et parmi les jeunes générations comparativement aux anciennes.

Les besoins non satisfaits sont également plus élevés chez les femmes rurales, celles âgées de 15 à 24 ans et celles non instruites ou des ménages des trois premiers quintiles.

SOINS PRÉNATALS

Plus d'une femme sur cinq (23 %) au Mali ne fait pas l'objet de consultations prénatales (CPN) et ne reçoit donc pas de soins prénatals. La majorité des consultations prénatales sont assurées par des sages-femmes (37 %) et des matrones (20 %), tandis qu'une minorité de femmes reçoivent des soins d'une accoucheuse traditionnelle. Les consultations assurées par un personnel qualifié sont positivement associées au niveau d'instruction et au statut de bien-être économique du ménage.

Les pourcentages de femmes reçues en CPN par un personnel de santé qualifié sont plus faibles en milieu rural (41 %, contre 78 % en milieu urbain), à Tombouctou (28 %) et Mopti (31 %). Les femmes âgées de moins de 20 ans (46 %) sont moins nombreuses à être reçues par des agents de santé qualifiés que celles âgées de 30-34 ans (51 %).

Plus de sept mères sur dix (71 %) sont allées en consultations prénatales plus d'une fois, et près de deux sur cinq y sont allées au moins quatre fois (38 %). Les mères des ménages les plus pauvres et celles ayant suivi le cycle primaire ou qui sont non instruites sont moins susceptibles de faire l'objet de consultations prénatales que les autres.

ACCOUCHEMENT

Environ 44 % des accouchements ayant eu lieu au Mali au cours des deux années précédant l'enquête (2013-2015) ont été assistés par un personnel qualifié. En prenant en compte, outre le personnel qualifié, la catégorie des matrones, 60 % des accouchements pratiqués au cours de la période susmentionnée ont été assistés. Ce pourcentage varie de 29 % à Gao à 76 % à Koulikoro et atteint 91 % dans le district de Bamako. Plus une femme est instruite ou issue d'un ménage riche, plus elle est susceptible d'avoir accouché avec l'assistance d'un intervenant qualifié.

Plus d'un accouchement sur trois (35 %) survenu au cours de la période de référence a été effectué avec l'assistance d'une sage-femme. Des médecins ont assisté 4 % des accouchements, des infirmières 5 % et des matrones 17 %. 4 % des accouchements n'ont bénéficié d'aucune assistance.

Les accouchements à domicile ont moins bénéficié de l'assistance d'un personnel qualifié (10 %, contre 88 % en établissement de santé). Dans les établissements de santé, la quasi-totalité des accouchements ont été assistés par un personnel qualifié dans le secteur médical privé (99 %, contre 87 % dans le secteur médical public).

SOINS POSTNATALS

Dans l'ensemble, 63 % de tous les nouveau-nés bénéficient d'un examen de santé post-natal. Ce pourcentage varie de 34 % à Tombouctou à 77 % à Koulikoro ; il atteint 93 % dans le district de Bamako. Les examens de santé après la naissance s'effectuent principalement suite aux accouchements dans les établissements de santé (88 % public, 94 % privé). Quand l'accouchement a eu lieu à domicile, seuls 4 % des nouveau-nés ont bénéficié d'un examen post-natal.

Concernant les mères, les résultats montrent que plus d'une sur deux (58 %) a fait un examen de santé post-natal. Ce pourcentage varie de 30 % à Mopti à 70 % à Koulikoro ; il atteint 92 % dans le district de Bamako.

Les résultats de l'enquête MICS-Mali montrent également que, pour 56 % des naissances vivantes, les mères et leurs nouveau-nés ont bénéficié soit d'un contrôle de santé après la naissance soit d'une visite de soins post-natals en temps opportun (dans les deux jours après la naissance), alors que 36 % des naissances n'ont fait ni contrôle de santé ni visite en temps opportun. Les nouveau-nés du milieu rural ayant bénéficié de soins post-natals en temps opportun sont plus de deux fois mieux servis par des contrôles de santé ou des visites en temps opportun (7 %) que ceux de milieu urbain (3 %). Les chiffres entre les régions varient de 2 % dans le district de Bamako à 9 % à Ségou et Mopti.

DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

Moins d'un enfant de 36-59 mois sur dix (5 %) suit un programme d'éducation préscolaire. On observe peu de différence dans l'accès à ce type d'éducation entre garçons et filles. Cependant, d'importantes disparités existent notamment entre les milieux de résidence (16 % en milieu urbain contre 3 % en milieu rural) et les régions (20 % à Bamako, 2 % à Mopti et à Gao).

Durant les trois jours précédant l'enquête, 55 % des enfants de 36-59 mois se sont engagés avec un adulte du ménage dans quatre activités favorisant l'apprentissage et la préparation scolaire. Moins de 1 % des ménages avec enfants de moins de 5 ans disposent d'au moins 3 livres pour enfants. En revanche, 52 % des enfants de moins de 5 ans disposent d'au moins deux types de jouets à la maison. Ce pourcentage est supérieur en milieu urbain (63 %, contre 49 % en milieu rural) et croît légèrement avec le niveau d'instruction de la mère ou le quintile de bien-être économique.

Environ un tiers (32 %) des enfants de moins de 5 ans ont été laissés sous une garde inappropriée la semaine précédant l'enquête :

- laissés à la garde d'un enfant de moins de 10 ans (25 %) ;
- laissés seuls (26 %).

Pour renseigner les politiques publiques relatives à l'état de développement des enfants, un module de 10 éléments a servi à calculer l'indice de développement du jeune enfant (IDJE) dans l'enquête MICS-Mali 2015. Selon cet indice, globalement, 62 % des enfants de 36-59 mois sont dans un processus de développement normal. L'IDJE est légèrement plus élevé pour les filles (63 %) que pour les garçons (60 %). En outre, on constate qu'il est plus élevé chez les enfants ayant suivi l'école maternelle (préscolaire), soit 76 % contre 61 % chez ceux qui n'ont pas fréquenté l'école maternelle. L'analyse des quatre domaines du processus de développement de l'enfant montre que 85 % des enfants suivent un processus de développement normal dans le domaine de l'apprentissage, 94 % pour le développement physique, 8 % pour l'alphabétisation et la capacité de calcul, et 73 % pour le développement socio-émotionnel.

ALPHABÉTISATION DES JEUNES FEMMES ET HOMMES

Environ un tiers des jeunes femmes (35 %) et près de la moitié des jeunes hommes (48 %) au Mali savent lire et écrire. Quel que soit le sexe, les jeunes alphabétisés sont plus nombreux en milieu urbain, dans les ménages riches et les régions du sud.

PRÉPARATION À L'ÉCOLE

Environ 15 % des enfants en première année d'école primaire ont fréquenté le préscolaire l'année précédente (14 % chez les filles et 15 % chez les garçons). Ce pourcentage est de 24 % en milieu urbain et de 11 % en milieu rural. La proportion des enfants en première année d'école primaire ayant fréquenté le préscolaire l'année précédente est de 29 % dans le district de Bamako (proportion la plus élevée) et de 7 % dans la région de Ségou. La préparation à l'école concerne 8 % des enfants appartenant aux ménages les plus pauvres et 30 % des enfants vivant dans les ménages les plus riches.

FRÉQUENTATION DE L'ÉCOLE PRIMAIRE ET SECONDAIRE

Parmi les enfants en âge d'entrer à l'école primaire (7 ans) au Mali, 30 % sont admis en première année d'école primaire (31 % chez les filles et 30 % chez les garçons). Par ailleurs, environ 53 % des enfants d'âge scolaire primaire fréquentent l'école primaire. En milieu urbain, 83 % des enfants vont à l'école, alors qu'en milieu rural, la fréquentation n'est que de 46 %. C'est dans les régions du sud que les proportions d'enfants fréquentant l'école sont les plus élevées. Les régions du nord et Mopti au centre présentent les pourcentages les plus faibles. Les enfants des ménages économiquement aisés ou de mères mieux instruites sont proportionnellement plus nombreux à fréquenter l'école que les autres.

D'une manière générale, les filles sont moins nombreuses que les garçons à fréquenter le primaire. Ce constat est vrai, quel que soit le milieu de résidence, le niveau d'instruction de la mère ou l'indice de bien-être économique. Cependant, au regard de la région de résidence, les résultats montrent qu'à Mopti (37 % de filles et 32 % de garçons) et à Tombouctou (33 % de filles et 29 % de garçons), les pourcentages de filles fréquentant l'école sont plus élevés que ceux des garçons ; à Gao, les pourcentages sont presque similaires.

Le ratio net de fréquentation de l'école secondaire est de l'ordre de 29 %. Le pourcentage d'enfants entrant en première année et qui atteignent la sixième et dernière année de l'école primaire est de 89 %. L'indice de parité entre les sexes (IPS), obtenu à partir des ratios nets de fréquentation ajustés de l'école primaire, est proche de 1,00, ne dénotant ainsi aucune différence dans la fréquentation scolaire primaire entre les filles et les garçons. Toutefois, l'indicateur baisse pour se situer à 0,85 pour l'enseignement secondaire. Le désavantage des filles au niveau du secondaire est très accentué en milieu rural (IPS de 0,73 contre 0,90 pour l'urbain).

PROTECTION DE L'ENFANT

Au Mali, près de neuf enfants de moins de 5 ans sur dix (87 %) ont vu leur naissance enregistrée. La différence entre fille et garçon est négligeable. En revanche, l'écart entre les milieux de résidence est important (urbain : 97 % ; rural : 85 %), ainsi qu'entre les régions (98 % à Bamako contre 53 % à Tombouctou). Le même constat est valable selon le niveau de vie des ménages (69 % pour les ménages les plus pauvres contre 98 % pour les plus riches).

Durant la semaine précédant l'enquête, 56 % des enfants âgés de 5-17 ans (59 % pour les garçons et 52 % pour les filles) ont été impliqués dans le travail des enfants. Ce pourcentage est plus élevé en zone rurale (61 %) qu'en zone urbaine (34 %). Le niveau de bien-être économique influe aussi fortement : 58 % des enfants vivant dans les ménages les plus pauvres sont touchés alors qu'ils ne sont que 34 % dans les ménages les plus riches.

Dans l'enquête MICS-Mali de 2015, on a posé aux répondant(e)s au questionnaire « Ménage » une série de questions sur les méthodes utilisées par les adultes dans le ménage pour discipliner un enfant. Il en ressort que plus de sept enfants de 1-14 ans sur dix (73 %) subissent des méthodes de discipline violente de la part des adultes, contre 13 % pour les méthodes non violentes. Les filles et les garçons subissent cette discipline violente au même degré. Il n'existe pas de disparité selon le sexe de l'enfant et son milieu de résidence.

Dans l'ensemble, 16 % des femmes se marient avant l'âge de 15 ans et 49 % avant l'âge de 18 ans. Le mariage précoce est plus fréquent en milieu rural qu'en milieu urbain (53 % des femmes mariées avant 18 ans en milieu rural contre 36 % en milieu urbain) et chez les femmes sans instruction. Le pourcentage de femmes mariées/union polygamique de 15-49 ans est de 40 % pour l'ensemble du pays. Il est plus élevé à Sikasso (51 %) et plus faible à Gao (23 %). Il est de 28 % en milieu urbain contre 43 % en milieu rural.

La prévalence de la mutilation génitale féminine/excision (MGF/E) chez les femmes de 15-49 ans est de 83 %. Elle est supérieure à 80 % dans toutes les régions à l'exception des régions de Mopti (74 %), Tombouctou (33 %) et Gao (moins de 1 %). On observe une légère différence selon le milieu de résidence (85 % en milieu urbain contre 82 % en milieu rural). En considérant le niveau de vie des ménages, on constate paradoxalement que l'excision touche moins les femmes des ménages les plus pauvres (64 %) que les femmes des ménages les plus riches (87 %). En outre, 76 % des filles de 0-14 ans sont excisées.

Le taux d'acceptation de l'excision reste encore fort parmi les femmes aujourd'hui : 75 % d'entre elles estiment que cette pratique doit continuer, tandis que 14 % pensent qu'elle doit cesser. L'approbation de la pratique baisse avec le niveau d'instruction de la femme : 54 % des femmes instruites souhaitent la pérennisation de l'excision contre 79 % pour les femmes non instruites.

Au Mali, plus de sept femmes sur dix (73 %) estiment que leur mari/partenaire a le droit de frapper ou battre sa femme dans certaines situations. La proportion de femmes qui approuvent la violence domestique faite aux femmes est plus importante chez les femmes non instruites (75 %) et vivant en milieu rural (75 %).

CONNAISSANCE DE LA TRANSMISSION DU VIH ET CONCEPTIONS ERRONÉES SUR LE VIH/SIDA

La grande majorité des femmes (89 %) et des hommes (97 %) au Mali ont entendu parler du sida. Toutefois, le pourcentage de personnes qui connaissent les deux principaux moyens de prévenir la transmission du VIH (n'avoir qu'un seul partenaire fidèle et non infecté – utiliser un préservatif chaque fois) n'est que de 59 % pour les femmes et 74 % pour les hommes.

La connaissance approfondie des méthodes de prévention et de transmission du VIH est relativement faible dans le pays (19 % des femmes et 32 % des hommes). Le pourcentage des femmes et des hommes ayant une connaissance approfondie augmente avec leur niveau d'instruction.

Au Mali, 66 % des femmes et 69 % des hommes savent que le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant. Le pourcentage de femmes et d'hommes qui connaissent les trois moyens de transmission de la mère à l'enfant est de 45 % et de 35 % respectivement, alors que 23 % des femmes et 28 % des hommes ne connaissent pas de moyens spécifiques. Cette méconnaissance est faible dans la région de Sikasso (13 %) et le district de Bamako (20 %) pour les femmes, ainsi que les régions de Tombouctou (4 %) et de Sikasso (12 %) pour les hommes. Selon l'âge, c'est parmi les jeunes de 15-19 ans que les pourcentages de ceux qui ne connaissent aucun des moyens spécifiques de la transmission « mère-enfant » du VIH sont les plus élevés (26 % pour les jeunes filles et 33 % pour les jeunes garçons) ; les plus faibles sont retrouvés chez les femmes âgées de 40-49 ans (22 %) et les hommes de 30-39 ans et 40-49 ans (26 %). Cette méconnaissance est plus courante chez les hommes que chez les femmes, quelle que soit la caractéristique considérée.

ATTITUDES BIENVEILLANTES ENVERS LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH/SIDA

Dans l'ensemble, 93 % des femmes et 96 % des hommes ayant entendu parler du sida expriment au moins une attitude bienveillante à l'égard des personnes vivant avec le VIH. L'attitude bienveillante la plus courante est de prendre soin d'un membre de la famille porteur du virus du sida dans leur propre ménage (73 % des femmes et 87 % des hommes). Les individus plus instruits et ceux des ménages les plus riches expriment plus souvent des attitudes bienveillantes que ceux moins scolarisés et plus pauvres.

Les hommes, quel que soit leur âge, sont plus nombreux que les femmes à accepter de s'occuper d'un membre de la famille ayant le virus du sida dans leur propre foyer. Ils sont également plus nombreux à penser qu'il ne faut pas garder secret le fait qu'un membre de la famille est atteint du virus du sida. Les jeunes femmes de 15-24 ans sont plus nombreuses que les jeunes hommes du même âge à penser qu'il est acceptable de faire des achats auprès d'une personne qui a le virus du sida ou qu'une enseignante ayant le virus mais qui n'a pas développé la maladie ne soit pas autorisée à continuer à enseigner. Au-delà de ces âges, la tendance s'inverse au profit des hommes.

CONNAISSANCE D'UN ENDROIT POUR LE DÉPISTAGE DU VIH, CONSEILS ET TESTS AU COURS DES SOINS PRÉNATALS

Les résultats de l'enquête montrent que 36 % des femmes et 53 % des hommes savaient où se faire dépister. Mais seuls 21 % des femmes et 18 % des hommes ont été effectivement dépistés, 20 % des femmes et 17 % des hommes connaissant le résultat de leur test le plus récent.

Très peu de femmes (8 %) et d'hommes (5 %) ont fait le test de dépistage au cours des 12 derniers mois ; une proportion encore plus faible a été dépistée au cours des 12 derniers mois et connaît le résultat (7 % des femmes et 4 % des hommes).

Dans l'ensemble, environ une femme sur cinq (22 %) a reçu des conseils sur le VIH pendant les visites prénatales ; parmi celles à qui le test a été proposé, 20 % l'ont accepté et connaissent les résultats. Les proportions de celles ayant reçu les conseils lors des CPN, accepté le test et connaissant les résultats sont faibles à Mopti et Tombouctou, plus élevées à Kayes, Koulikoro et surtout dans le district de Bamako.

COMPORTEMENT SEXUEL LIÉ À LA TRANSMISSION DU VIH

Près d'une femme sur cent (1 %) et d'un homme sur dix (10 %) déclarent avoir eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois. Parmi eux, seuls 17 % des femmes et 31 % des hommes déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel. Le multipartenariat sexuel au cours des 12 derniers mois chez les femmes est plus important dans les régions de Kayes, Koulikoro et le district de Bamako ; il est relativement faible dans les autres régions. Chez les hommes, les régions de Koulikoro, Ségou, Sikasso et le district de Bamako sont les plus touchés.

INDICATEURS VIH RELATIFS AUX JEUNES FEMMES DE 15-24 ANS ET AUX JEUNES HOMMES DE 15-24 ANS

Les niveaux de connaissance approfondie (20 % de jeunes femmes et 29 % de jeunes hommes), de connaissance de la transmission mère-enfant (43 % de jeunes femmes et 32 % de jeunes hommes) et de connaissance d'un endroit pour se faire dépister (35 % des jeunes femmes et 47 % des jeunes hommes) sont généralement meilleurs dans ce groupe d'âges par rapport à la population âgée de 15-49 ans dans son ensemble. 9 % des jeunes femmes et 3 % des jeunes hommes dans ce groupe d'âge, sexuellement actifs, ont subi un dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois et connaissent le résultat.

ORPHELIN(E)S

Environ 2 % des enfants âgés de 10-14 ans au Mali sont orphelins (père et mère décédés). Parmi eux, 37 % vont à l'école contre un taux de fréquentation scolaire de 53 % chez les enfants non orphelins du même groupe d'âge qui vivent avec au moins un parent. Le ratio de fréquentation scolaire « orphelins-non-orphelins », estimé à 0,70, confirme que les orphelins sont désavantagés par rapport aux non-orphelins. Le ratio est plus élevé pour les filles (0,75) que pour les garçons (0,64), tandis qu'il est similaire pour les milieux rural et urbain.

ACCÈS AUX MÉDIAS ET UTILISATION DES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION/ COMMUNICATION

Au Mali, seules 6 % des femmes lisent un journal ou un magazine au moins une fois par semaine, plus de 3 femmes sur 5 (61 %) écoutent la radio et près de la moitié (48 %) regardent la télévision. Dans l'ensemble, près d'un tiers (28 %) ne sont pas régulièrement exposées à l'un des trois médias, tandis que 72 % sont exposées à au moins un média et 5 % aux trois types de médias chaque semaine. Les pourcentages d'hommes âgés de 15-49 ans exposés à tous les types de médias sont légèrement plus élevés que ceux des femmes.

L'exposition des femmes aux trois médias de masse est plus forte à Koulikoro (6 %) et dans le district de Bamako (13 %). Elle est plus faible dans les régions de Tombouctou, Mopti, Kayes et Gao. Les jeunes femmes (15-19 ans et 20-24 ans) sont plus exposées aux trois médias que les plus âgées. En revanche, chez les hommes, ce sont les plus âgés (20 ans ou plus) qui sont les plus exposés.

Les questions relatives à l'utilisation des ordinateurs et Internet ont seulement concerné les hommes et les femmes âgés de 15-24 ans. Les résultats montrent que l'utilisation récente (au moins une fois par semaine durant le mois dernier) d'Internet est une pratique plus répandue que celle de l'ordinateur aussi bien parmi les jeunes femmes (7 % pour Internet contre 5 % pour l'ordinateur) que parmi les jeunes hommes (15 % pour Internet contre 9 % pour l'ordinateur).

CONSOMMATION DE TABAC ET D'ALCOOL

Au Mali, la consommation de tabac et d'alcool est rare chez les femmes. Par contre, elle est plus fréquente chez les hommes.

La consommation passée et actuelle des produits du tabac est estimée à près de 31 % chez les hommes contre seulement 2 % chez les femmes. 17 % des hommes et 1 % des femmes ont fumé des cigarettes ou consommé d'autres produits du tabac à fumer ou sans combustion pendant un jour ou plus le mois dernier. Si la quasi-totalité des femmes (98 %) au Mali n'a jamais bu d'alcool, les hommes concernés représentent 94 %.

La consommation récente de tabac (durant le mois ayant précédé l'enquête) chez les femmes est plus faible en milieu urbain (moins de 1 %) qu'en milieu rural (1 %), tandis que la proportion d'hommes consommant du tabac est plus élevée en milieu urbain (19 %) qu'en milieu rural (16 %). Les pourcentages de femmes consommatrices de tabac au cours de la période récente sont plus élevés à Gao (5 %), à Tombouctou (2 %) et dans une moindre mesure à Kayes (1 %) et Koulikoro (1 %). Les hommes résidant à Gao (33 %) sont les plus gros consommateurs de produits du tabac, suivis de ceux du district de Bamako (22 %), de Koulikoro (18 %) et de Mopti (17 %). Le plus faible pourcentage des consommateurs de ces produits revient aux hommes vivant à Sikasso. Les résultats montrent que les grands fumeurs sont des hommes adultes, vivant à Tombouctou, non instruits ou vivant dans des ménages pauvres.

La consommation d'alcool chez les femmes est relativement élevée dans la région de Ségou. Chez les hommes, la région de Ségou et le district de Bamako présentent les pourcentages les plus élevés de consommateurs d'alcool.

BIEN-ÊTRE SUBJECTIF (PERCEPTION DU BIEN-ÊTRE)

La satisfaction à l'égard de la vie est une mesure de la perception par l'individu du niveau de bien-être. Les femmes et les hommes de 15-24 ans ont été invités à répondre à une série de questions sur la satisfaction de la vie, sur le bonheur et la perception qu'ont les jeunes femmes et hommes interrogés d'une vie meilleure.

Les jeunes femmes sont principalement satisfaites de leurs amitiés (90 %), de leur vie de famille (86 %) et de leur santé (85 %). Chez les jeunes hommes également, l'amitié et la santé (90 %) viennent en première position et la vie de famille en troisième position (83 %).

Le niveau de satisfaction est comparable dans tous les domaines pour les jeunes femmes dans chaque région, à l'exception de Gao où il est plus élevé. En revanche, chez les jeunes hommes, c'est dans la région de Tombouctou, suivie de Mopti, de Kayes et du district de Bamako que le niveau de satisfaction est le plus élevé dans chacun des domaines étudiés.

Les résultats de l'enquête montrent qu'au Mali, les jeunes femmes de 15-24 ans (86 %) sont plus nombreuses que les jeunes hommes de 15-24 ans (83 %) à se sentir très ou assez heureuses de leur vie. Elles sont également plus nombreuses (52 %) que les jeunes hommes (45 %) à penser que leur vie s'est améliorée au cours de l'année dernière et à s'attendre à ce que leur vie s'améliore au bout d'un an.



I. INTRODUCTION

CONTEXTE

Ce rapport est basé sur les résultats de l'enquête par grappes à indicateurs multiples au Mali (MICS-Mali), menée en 2015 par l'Institut national de la statistique (INSTAT) du ministère de l'Aménagement du territoire et de la Population en collaboration avec le ministère de la Santé et le ministère de l'Éducation à travers leur cellule de planification et de statistique (CPS). L'assistance technique a été fournie par le Fonds des Nations Unies pour les enfants (UNICEF). L'UNICEF, Population Services International (PSI Mali), le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) et le gouvernement malien ont fourni un support financier pour la mise en œuvre des activités du projet MICS-Mali de 2015.

L'enquête 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 mondiale sur l'éducation 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'activité périodique.

« […] 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. »

L'enquête MICS, que le Mali a organisée en 2015, s'inscrit dans la cinquième série du programme mondial de MICS. L'enquête MICS-Mali de 2015 est la deuxième du genre que le pays réalise après celle de 2010. Elle est la première grande enquête à l'échelle nationale après le contexte de crise au nord en 2012. Cette crise a conduit à l'occupation des trois régions du nord (Gao, Tombouctou et Kidal) ainsi que de trois cercles de la région de Mopti (Douentza, Youwarou et Tenenkou) par des groupes armés et paralyse, depuis lors, presque toute activité. Cette opération se justifie, entre autres, par le besoin de connaître la situation réelle des indicateurs sociaux en matière de santé, d'éducation et de protection des enfants et des femmes, trois ans après la dégradation de la situation sécuritaire au nord et le bouleversement de l'ordre politique. Elle permettra alors de disposer ainsi d'un outil de référence, d'appréciation de l'impact de la crise sur les populations de façon générale et sur les femmes et les enfants en particulier. L'enquête MICS-Mali permettra au pays de faire une évaluation intermédiaire du Cadre stratégique pour la croissance et la réduction de la pauvreté au Mali (CSCRP 2012-2017) qui est le cadre de référence des politiques et stratégies de développement du pays. Le CSCRP intègre l'atteinte des OMD et se base sur trois axes stratégiques :

- la promotion d'une croissance accélérée, durable, favorable aux pauvres, créatrice d'emplois et d'activités génératrices de revenus ;
- le renforcement des bases à long terme du développement et l'accès équitable à des services sociaux de qualité ;
- le développement institutionnel et la gouvernance.

L'enquête MICS-Mali de 2015 vise également à faire un meilleur suivi des engagements internationaux comme les OMD ayant couvert les 15 dernières années et les mouvements pour un Monde digne des enfants (MDE). En septembre 2015, à l'occasion de l'ouverture de la 70e Assemblée générale de l'ONU et du sommet sur le développement durable, de nouveaux objectifs de développement durable (ODD) ont été officiellement adoptés à l'échéance de 2030. Les pays membres se sont engagés sur 17 ODD qu'ils doivent intégrer dans leurs stratégies de développement. 63 indicateurs de mesures des ODD sont fournis par les enquêtes ménages de type MICS, la moitié de ceux-ci étant déjà collectés par la série actuelle. L'enquête MICS-Mali de 2015 permettra donc également d'établir la situation de référence pour les indicateurs des ODD au niveau du pays.

Les résultats de l'enquête MICS-Mali de 2015 contribuent également à générer des évidences pour plusieurs autres initiatives importantes, dont notamment l'« Engagement en faveur de la survie des enfants », « Une promesse renouvelée », « Un mouvement mondial pour mettre fin aux décès d'enfants dus 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 des indicateurs et des thèmes abordés dans l'enquête.

PRÉSENTATION DU MALI

CADRE GÉOGRAPHIQUE ET CLIMATIQUE DU MALI

Avec une superficie de 1 241 238 km², le Mali est l'un des pays les plus vastes de l'Afrique au sud du Sahara, à 60 % désertique (régions de Tombouctou, Gao et Kidal). Le Mali partage près de 7 000 km de frontières avec 7 États voisins (Algérie, Niger, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Guinée-Conakry, Sénégal et Mauritanie). L'hydrographie du pays est principalement bâtie autour du fleuve Niger (sur environ 1 700 km) et du fleuve Sénégal (sur environ 700 km), ainsi que de leurs affluents respectifs. Le relief du pays est marqué par un ensemble de plateaux et monts entrecoupés de vallées inondées ou désertiques. On distingue :

- le plateau mandingue (400 à 800 m) au sud-ouest ;
- la falaise de Bandiagara culminant avec les 1 155 m du Mont Hombori au centre-est ;
- l'Adrar des Ifoghas à l'extrême nord-est ;
- le bassin du Macina et les plaines du Gourma et du Tilemsi, y compris les savanes, forêts claires et galeries forestières de la zone soudanienne du sud.

CADRE ADMINISTRATIF

La République du Mali est administrativement divisée en 8 régions plus le district de Bamako, la capitale du pays. En outre, le pays compte 49 cercles et, à la faveur de la décentralisation, 703 communes ont été créées dont 37 urbaines et 666 rurales.

DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES

Le Mali connaît depuis 50 ans une croissance démographique rapide. De 3,5 millions d'habitants en 1960 (source : Enquête démographique, 1960), la population est passée à 6,3 millions d'habitants (source : RGPH 1976), 7,6 millions d'habitants (source : RGPH 1987) puis à 9,8 millions d'habitants (source : RGPH, 1998) et à 14,5 millions d'habitants (source : RGPH, 2009). Il en résulte des taux d'accroissement intercensitaire de 1,7 % sur la période 1976-1987, de 2,2 % sur la période 1987-1998 et de 3,6 % sur la période 1998-2009. Sur la base de l'accroissement moyen de 3,6 % par an sur la période intercensitaire de 1998 à 2009, la population totale du Mali a été estimée à 17 819 000 habitants en 2015 (Direction nationale de la population [DNP], projections démographiques 2015).

CARACTÉRISTIQUES ÉCONOMIQUES

La situation économique du Mali est caractérisée par :

- une forte dépendance vis-à-vis du secteur primaire qui contribue en moyenne à hauteur de 3 % à la formation du PIB. L'inflation est maîtrisée au Mali et se situe en deçà de la norme communautaire de l'Union économique et monétaire ouest-africaine (UEMOA) qui est de 3 % au maximum. Sur les dix dernières années, le taux d'inflation moyen est d'environ 2 % ;
- une évolution du PIB et du PIB/tête sur une période de 7 ans.

Le taux de croissance économique a connu une baisse de 1,0 point de pourcentage. Il est passé de 7,0 % en 2014 à 6,0 % en 2015. Cette évolution est imputable principalement aux secteurs primaire (7,5 %) et tertiaire (7,0 %). Le niveau des prix a été maîtrisé avec un taux d'inflation de 1,5 % en 2015 contre 0,9 % en 2014[2].

PROGRAMMES NATIONAUX DE DÉVELOPPEMENT

Le cadre stratégique de lutte contre la pauvreté 3e génération, dénommé Cadre stratégique pour la croissance et la réduction de la pauvreté (CSCRP 2012-2017), a été adopté par le Conseil des ministres du 28 décembre 2011. Ce document, un cadre unique de référence des politiques et stratégies de développement du Mali, fédère l'ensemble des politiques et stratégies sectorielles et identifie les besoins financiers ainsi que les moyens de les couvrir. Le CSCRP, qui prend en compte les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), est le fruit d'un long travail largement participatif et impliquant l'ensemble des acteurs : administration centrale et décentralisée, organisations de la société civile et du secteur privé, monde universitaire, médias, syndicats, partenaires techniques et financiers.

Le CSCRP 2012-2017 se base sur deux axes préalables (le renforcement de la paix et de la sécurité et le renforcement de la stabilité du cadre macro-économique). Les objectifs stratégiques du CSCRP seront atteints à travers les trois axes stratégiques suivants[3] :

- la promotion d'une croissance accélérée, durable, favorable aux pauvres, créatrice d'emplois et d'activités génératrices de revenus ;
- le renforcement des bases à long terme du développement et l'accès équitable à des services sociaux de qualité ;
- le développement institutionnel et la gouvernance.

OBJECTIFS DE L'ENQUÊTE

L'enquête MICS-Mali de 2015 a pour principaux objectifs de :

- fournir des informations actualisées pour évaluer la situation des enfants et des femmes au Mali ;
- produire des données pour l'évaluation critique des progrès réalisés dans divers domaines et éclairer davantage les efforts supplémentaires nécessaires 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 en vue de la production d'indicateurs désagrégés pour une meilleure appréciation 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 de données de référence pour l'agenda post-2015 ;
- valider les données provenant d'autres sources et les résultats des interventions ciblées.

[2] Source : Situation économique et financière du Mali en 2015 et perspectives pour 2016. MEF (DNP), 2016.
[3] Source : Cadre stratégique pour la relance économique et le développement durable du Mali (CREDD 2016-2018), 2015.

CADRE INSTITUTIONNEL DU PROJET

Pour la mise en œuvre des activités du projet MICS-Mali de 2015, un cadre institutionnel composé d'une agence d'exécution (Institut national de la statistique [INSTAT]) et d'un organe de gestion de l'enquête a été mis en place (Comité de pilotage et Comité technique).

Le Comité de pilotage (CP), présidé par le Directeur général de l'INSTAT, a assuré le suivi de l'état d'avancement des activités et apporté les facilités pour leur mise en œuvre (définition des grandes orientations de l'enquête, mobilisation des ressources, validation des questionnaires et des résultats de l'enquête, etc.). Il se compose de représentants des institutions gouvernementales en charge des questions de population, de développement humain et social, de l'UNICEF, de PSI et de l'UNFPA.

Le CP, pour marquer le lancement de la phase de collecte des données de l'enquête, s'est réuni le 29 juin 2015 à la Maison des Aînés, sous la présidence de Monsieur le ministre de l'Aménagement du territoire et de la Population.

Le Comité technique (CT), présidé par le Directeur général adjoint de l'INSTAT, a assuré la gestion technique et logistique quotidienne de l'enquête.



II. MÉTHODOLOGIE DE L'ÉCHANTILLONNAGE ET DE L'ENQUÊTE

PLAN DE SONDAGE

L'échantillon relatif à l'enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS) du Mali 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 urbains et ruraux et pour les régions de Kayes, Koulikoro, Sikasso, Ségou, Mopti, Tombouctou et Gao, ainsi que le district de Bamako. Les zones urbaines et rurales au sein de chaque région ont été répertoriées comme les principales strates d'échantillonnage et 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. Pour l'enquête du Mali, un échantillon représentatif de 631 grappes (zones de dénombrement) a été initialement tiré. Lors de la phase de mise à jour cartographique et de dénombrement des ménages de ces grappes, 28 d'entre elles (13 à Tombouctou et 15 à Gao) n'ont pas pu être visitées à cause de l'insécurité au Nord-Mali. Pour les besoins de l'enquête MICS-Mali de 2015, il était initialement prévu d'échantillonner systématiquement 20 ménages dans chaque grappe au second degré. Avec la réduction du nombre de grappes effectivement couvertes (603 au lieu de 631), l'option de sur-échantillonner Tombouctou et Gao a été envisagée pour accroître la taille globale en ménages dans chacune de ces deux régions. Après l'établissement de listes de ménages dans les grappes sélectionnées, à l'exception des régions de Tombouctou et Gao, un échantillon systématique de 20 ménages a été tiré dans chaque grappe (zone de dénombrement) échantillon. Pour les régions de Tombouctou et Gao, l'échantillon de ménages tiré par grappe est respectivement de 30 et 25. Sur le total de 603 grappes pour lesquelles les ménages-échantillons ont été tirés au second degré, 9 grappes (8 à Tombouctou et 1 à Gao) n'ont finalement pas pu être visitées en raison de l'insécurité au cours de la période de travail sur le terrain. L'échantillon a été stratifié par région, milieux urbain et rural et n'est pas auto-pondéré. Pour rendre compte de tous les résultats, des pondérations sont utilisées. Une description plus détaillée du plan de sondage se trouve dans l'Annexe A « Plan de sondage ».

QUESTIONNAIRES

Quatre jeux de questionnaires ont été utilisés dans l'enquête :

- un questionnaire « ménage » qui a servi à recueillir des informations démographiques de base sur tous les membres du ménage, le ménage et l'habitation ;
- un questionnaire individuel « femme » administré dans chaque ménage à toutes les femmes âgées de 15-49 ans ;
- un questionnaire individuel « homme » administré dans un ménage sur deux à tous les hommes âgés de 15-49 ans ;
- 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.

Le questionnaire « ménage » comprenait les modules suivants :

- liste des membres du ménage ;
- éducation ;
- travail des enfants ;
- discipline de l'enfant ;
- caractéristiques des ménages ;
- moustiquaire imprégnée ;
- pulvérisation intradomiciliaire ;
- 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 :

- informations sur la femme ;
- accès aux mass media 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 de maladies ;
- contraception ;
- besoins non satisfaits ;
- mutilations génitales féminines/excision ;
- attitudes vis-à-vis de la violence domestique ;
- mariage/union ;
- comportement sexuel ;
- VIH/sida ;
- consommation de tabac et d'alcool ;
- satisfaction de la vie.

Le questionnaire individuel « homme » a été administré à tous les hommes âgés de 15-49 ans vivant dans le sous-échantillon sélectionné des ménages (un sur deux) et incluait les modules suivants :

- informations sur l'homme ;
- accès aux mass media et utilisation de la technologie de l'information/communication ;
- fécondité ;
- attitudes vis-à-vis de la violence domestique ;
- mariage/union ;
- comportement sexuel ;
- VIH/sida ;
- consommation de tabac et d'alcool ;
- satisfaction de la vie.

Le questionnaire « enfants de moins de 5 ans » a été administré aux mères (ou gardien(ne)s) d'enfants de moins de 5 ans[4] vivant dans des ménages. Normalement, le questionnaire doit être administré aux mères d'enfants de moins de 5 ans ; cependant, 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 :

- âge ;
- enregistrement des naissances ;
- développement du jeune enfant ;
- allaitement et apport alimentaire ;
- vaccination ;
- traitement des maladies ;
- anthropométrie.

[4] Les expressions « enfants de moins de 5 ans », « enfants de 0-4 ans » et « enfants de 0-59 mois » sont utilisées de façon interchangeable dans ce rapport.

Les questionnaires sont basés sur le modèle des questionnaire MICS5[5]. À partir de la version française du modèle MICS5, les questionnaires ont été adaptés au Mali et ont été testés au préalable dans trois grappes ne faisant pas partie de l'échantillon de l'enquête au cours du mois de mai 2015. Les résultats du pré-test ont permis d'améliorer la formulation de certaines questions et catégories de réponse. Bien que le questionnaire n'ait pas été traduit en langues nationales, des séances en langues (traduction de questions et jeux de rôle en bamanan) ont été pratiquées et ont contribué à une plus grande appropriation et maîtrise du contenu des questionnaires et à une standardisation de la formulation des questions par les agents.

L'enquête MICS-Mali a été réalisée sur tablettes à l'aide du programme CAPI (Computer-Assisted Personal Interviewing) développé avec le logiciel CSPro. Sur la base des enseignements du pré-test sur questionnaires papier, l'équipe technique a élaboré et finalisé ce programme d'application CAPI. Un exemplaire des questionnaires de l'enquête MICS-Mali de 2015 figure dans l'Annexe F.

Outre l'administration de 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 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 trois semaines du 1er au 23 juin 2015 au bénéfice de 125 candidats (75 femmes et 50 hommes) agents de terrain. La formation comprenait des exposés sur les techniques d'entrevue, les contenus des questionnaires et des simulations d'entrevues d'une part entre les apprenants, et d'autre part avec des personnes externes à la formation en bamanan pour acquérir la pratique dans l'art de poser des questions. Avant les affectations réelles dans leur zone d'enquête, les agents retenus après la formation ont passé quatre jours à pratiquer des entretiens sur tablettes dans trois quartiers du district de Bamako et quatre localités rurales ne faisant pas partie de l'échantillon de l'enquête principale pour tester les applications CAPI.

Le recueil des informations auprès des ménages et des individus enquêtés a été fait à l'aide de tablettes. Les données ont été recueillies par 20 équipes, chacune composée de 6 personnes : un chef d'équipe, deux enquêtrices, un enquêteur, un mesureur pour les mesures anthropométriques et un chauffeur. Le travail sur le terrain a débuté le 20 juillet 2015 et a pris fin le 21 octobre 2015, soit une durée de trois mois.

TRAITEMENT DES DONNÉES

Les données ont été directement saisies sur tablettes à l'aide du logiciel CSPro (version 5.0) par les agents de terrain. Lorsque la collecte dans une grappe était achevée, les données étaient envoyées par les équipes de terrain à un serveur central basé à l'INSTAT sous la responsabilité de la responsable de traitement des données. Afin d'assurer le contrôle qualité, trois cadres de l'INSTAT, assistés par deux stagiaires sous la supervision de la responsable du traitement des données et l'appui technique du spécialiste CAPI du Bureau régional de l'UNICEF (BR), ont travaillé sur l'édition primaire des données (contrôle d'exhaustivité, correction des erreurs mineures, etc.) d'août à octobre 2015. Cette étape de contrôle qualité s'est poursuivie avec l'édition secondaire (correction des erreurs d'incohérence) des données, ainsi que l'apurement de la base de données. Les données ont été analysées à l'aide du programme Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), version 18. La syntaxe et le plan de tabulation standards développés par l'UNICEF ont été adaptés à l'enquête du Mali.

[5] Les modèles des questionnaires MICS5 sont consultables à l'adresse : http://mics.unicef.org/tools


8 MAIS 2010

III. COUVERTURE DE L'ÉCHANTILLON ET CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES ET DES RÉPONDANT(E)S

COUVERTURE DE L'ÉCHANTILLON

Parmi les 12 460 ménages sélectionnés pour l'échantillon, 11 856 ont été trouvés occupés. Parmi ceux-ci, 11 830 ont été interrogés avec succès, soit un taux de réponse des ménages de 99,8 %.

Dans les ménages interrogés, 19 438 femmes âgées de 15-49 ans ont été dénombrées. Parmi celles-ci, 18 409 ont été interrogées avec succès, soit un taux de réponse de 94,7 % au sein des ménages interrogés.

L'enquête a également ciblé les hommes de 15-49 ans, mais seulement dans un sous-échantillon de ménages (1 ménage sur 2). Tous les hommes âgés de 15-49 ans des 5 915 ménages ont été identifiés. 8 419 hommes de 15-49 ans ont été dénombrés dans les questionnaires « ménage ». Les questionnaires « homme » ont été remplis pour 7 430 hommes éligibles, ce qui correspond à un taux de réponse de 88,3 % au sein des ménages éligibles interrogés.

16 468 enfants de moins de 5 ans ont été répertoriés dans le questionnaire « ménage ». Les questionnaires « enfant de moins de 5 ans » ont été remplis pour 16 202 enfants, ce qui correspond à un taux de réponse de 98,4 % au sein des ménages interrogés.

Les taux de réponse globaux de 95 % pour le questionnaire individuel « femmes », 88 % pour le questionnaire individuel « hommes » et 98 % pour le questionnaire « enfants de moins de 5 ans » sont calculés pour les entrevues individuelles avec les femmes, les hommes et les enfants de moins de 5 ans (Tableau HH.1).

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 réponse des ménages, femmes, hommes et enfants de moins de 5 ans, MICS-Mali, 2015

		Milieu		Région							
	Total	Urbain	Rural	Kayes	Koulikoro	Sikasso	Ségou	Mopti	Tombouctou	Gao	Bamako
Ménages											
Échantillonnés	**12 460**	3 651	8 809	1 980	1 460	1 260	1 560	1 600	869	1 471	2 260
Occupés	**11 856**	3 405	8 451	1 900	1 395	1 202	1 494	1 545	824	1 377	2 119
Enquêtés	**11 830**	3 390	8 440	1 897	1 393	1 202	1 489	1 545	824	1 376	2 104
Taux de réponse des ménages	**99,8**	99,6	99,9	99,8	99,9	100,0	99,7	100,0	100,0	99,9	99,3
Femmes											
Éligibles	**19 438**	5 381	14 057	2 732	3 343	2 236	2 570	2 468	969	1 564	3 556
Enquêtées	**18 409**	5 147	13 262	2 626	3 084	2 152	2 396	2 295	927	1 532	3 397
Taux de réponse des femmes	**94,7**	95,7	94,3	96,1	92,3	96,2	93,2	93,0	95,7	98,0	95,5
Taux de réponse global des femmes	**94,5**	95,2	94,2	96,0	92,1	96,2	92,9	93,0	95,7	97,9	94,9
Hommes											
Éligibles	**8 419**	2 496	5 923	1 071	1 417	978	1 137	1 160	396	599	1 661
Enquêtés	**7 430**	2 233	5 197	1 015	1 172	920	931	1 041	336	549	1 466
Taux de réponse des hommes	**88,3**	89,5	87,7	94,8	82,7	94,1	81,9	89,7	84,8	91,7	88,3
Taux de réponse global des hommes	**88,1**	89,1	87,6	94,6	82,6	94,1	81,6	89,7	84,8	91,6	87,6
Enfants de moins de 5 ans											
Éligibles	**16 468**	3 497	12 971	2 682	3 045	1 962	2 416	2 130	870	1 219	2 144
Mères/ gardiennes enquêtées	**16 202**	3 442	12 760	2 655	2 973	1 948	2 386	2 072	860	1 209	2 099
Taux de réponse des enfants < 5 ans	**98,4**	98,4	98,4	99,0	97,6	99,3	98,8	97,3	98,9	99,2	97,9
Taux de réponse global des enfants < 5 ans	**98,2**	98,0	98,2	98,8	97,5	99,3	98,4	97,3	98,9	99,1	97,2

De façon générale, le taux de couverture des interviews ménages indique que la quasi-totalité des ménages échantillonnés et retrouvés lors de la collecte par les agents de terrain ont accepté les interviews, quel que soit le milieu ou la région de résidence. Concernant les interviews individuelles, les femmes et les enfants, probablement plus disponibles, ont dans leur grande majorité été interviewés. Les hommes, par contre, ont été plus difficiles à atteindre, en particulier ceux vivant en milieu rural (88 % contre 90 % en milieu urbain) ou dans les régions de Ségou (82 %), Koulikoro (83 %) et Tombouctou (85 %). Cette faible couverture chez les hommes du milieu rural et dans ces régions pourrait être attribuée à la non-disponibilité de ces derniers à cause des travaux champêtres puisque la collecte s'est déroulée en pleine période hivernale. Certains rentraient relativement tard la nuit et repartaient très tôt le matin si bien qu'il n'a pas été facile de

les contacter. En outre, dans certaines localités où la situation sécuritaire n'était pas garantie, il n'était pas indiqué que les équipes du MICS travaillent la nuit moment où il était pourtant plus facile de trouver les hommes à leur domicile.

Le faible taux de réponse pour les hommes (inférieur à 85 %) dans les régions de Koulikoro et Ségou commande que leurs résultats pour ces régions soient interprétés avec prudence.

CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES

La répartition pondérée par âge et par sexe de la population de l'enquête MICS-Mali de 2015 figure dans le tableau HH.2. À l'aide de ces informations, la pyramide des âges (Graphique HH.1) a été réalisée. Dans les 11 830 ménages interrogés avec succès dans l'enquête, 99 542 membres des ménages ont été dénombrés. Parmi ceux-ci, 49 710 (49,9 %) étaient des hommes, et 49 833 (50,1 %) étaient des femmes.

Tableau HH.2 : Distribution de la population des ménages par âge et par sexe

Distribution en pourcentage et en fréquence de la population des ménages par groupes d'âge quinquennaux, de dépendance et par population d'enfants (0-17 ans) et d'adultes (18 ans ou plus) selon le sexe, MICS-Mali, 2015

	Total		Hommes		Femmes	
	Nombre	Pourcentage	**Nombre**	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Total	**99 542**	**100,0**	**49 710**	**100,0**	**49 833**	**100,0**
Âge						
0-4	16 827	16,9	8 602	17,3	8 224	16,5
5-9	17 421	17,5	8 898	17,9	8 523	17,1
10-14	14 337	14,4	7 270	14,6	7 067	14,2
15-19	8 772	8,8	4 594	9,2	4 179	8,4
20-24	6 955	7,0	3 316	6,7	3 639	7,3
25-29	6 173	6,2	2 617	5,3	3 556	7,1
30-34	5 374	5,4	2 468	5,0	2 906	5,8
35-39	4 897	4,9	2 318	4,7	2 580	5,2
40-44	3 548	3,6	1 846	3,7	1 701	3,4
45-49	2 488	2,5	1 422	2,9	1 066	2,1
50-54	4 281	4,3	1 621	3,3	2 660	5,3
55-59	2 561	2,6	1 260	2,5	1 302	2,6
60-64	2 113	2,1	1 192	2,4	921	1,8
65-69	1 430	1,4	815	1,6	615	1,2
70-74	1 084	1,1	682	1,4	403	0,8
75-79	598	0,6	372	0,7	226	0,5
80-84	362	0,4	229	0,5	133	0,3
85+	230	0,2	136	0,3	94	0,2
Manquant/NSP	90	0,1	53	0,1	38	0,1
Groupes d'âge de dépendance						
0-14	48 585	48,8	24 770	49,8	23 815	47,8
15-64	47 162	47,4	22 654	45,6	24 508	49,2
65+	3 705	3,7	2 233	4,5	1 472	3,0
Manquant/NSP	90	0,1	53	0,1	38	0,1
Populations d'enfants et d'adultes						
Enfants de 0-17 ans	54 006	54,3	27 690	55,7	26 316	52,8
Adultes de 18 ans ou +	45 446	45,7	21 967	44,2	23 479	47,1
Manquant/NSP	90	0,1	53	0,1	38	0,1

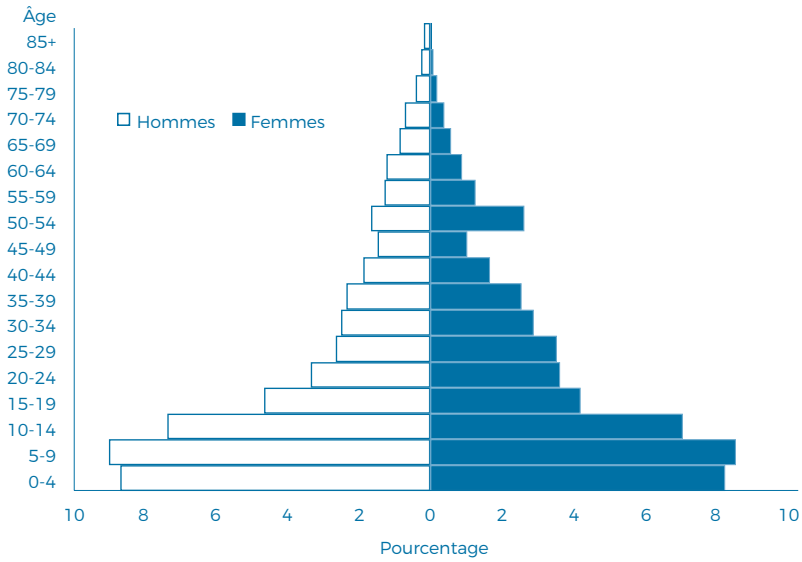
Dans l'enquête MICS-Mali de 2015, la population des ménages ordinaires est composée de 50,1 % de femmes et 49,9 % d'hommes, soit la même répartition que celle observée lors du recensement d'avril 2009 (50,4 % de femmes et 49,6 % d'hommes).

Près d'une personne sur deux (49 %) a moins de 15 ans et plus d'une sur deux (54 %) a moins de 18 ans). L'ampleur des moins de 15 ans et des moins de 18 ans dans la population totale a légèrement augmenté depuis le dernier recensement qui donnait pour ces catégories, respectivement, 47 % et 53 %. Les enfants de moins de 5 ans représentent 17 % de la population totale ; au dernier recensement, ce pourcentage était de 18 %.

Les personnes âgées de 65 ans ou plus représentent environ 4 % de la population et auraient connu une légère augmentation par rapport au recensement de 2009 (3 %).

Ces résultats montrent que la population malienne reste marquée par son extrême jeunesse caractérisée par la base large de la pyramide des âges (Graphique HH.1). La forme de la pyramide révèle quelques distorsions imputables à de mauvaises déclarations d'âges. Elles sont perceptibles notamment à 5-9 ans (vieillissement des 0-4 ans éligibles pour le questionnaire « enfant »), à 10-14 ans (rajeunissement des 15-19 ans éligibles pour les interviews individuelles) et à 50-54 ans (vieillissement des 45-49 ans éligibles pour les interviews individuelles, surtout chez les femmes).

Graphique HH.1 : Répartition par âge et par sexe de la population des ménages, MICS-Mali, 2015



Note : 90 membres des ménages avec âge et/ou sexe manquant(s) exclus

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 15-49 ans et aux enfants de moins de 5 ans. Les nombres tant non pondérés que pondérés sont présentés. Ces informations sont essentielles pour l'interprétation des résultats présentés plus loin dans le rapport et fournissent des informations de base sur la représentativité de l'échantillon de l'enquête. Les autres tableaux de ce rapport ne sont présentés qu'avec des chiffres pondérés[6].

Le tableau HH.3 fournit les renseignements de base relatifs aux ménages : le sexe du chef de ménage[7], la région, le milieu de résidence, le nombre de membres des ménages et le niveau d'instruction du chef de ménage. Ces caractéristiques de base sont utilisées dans les tableaux qui suivent dans le présent rapport ; les chiffres figurant dans le tableau sont également destinés à montrer le nombre d'observations par grandes catégories d'analyse dans le rapport.

[6] Voir Annexe A, « Plan de sondage », pour davantage de détails sur le poids de l'échantillon.
[7] « Le ménage est constitué d'un individu ou d'un groupe d'individus apparentés ou non, vivant sous le même toit et reconnaissant l'autorité (ou non dans certains cas) d'une personne appelée chef de ménage. » (Définition du ménage, extrait du rapport RGPH de 2009, p. 33). La prise des repas ensemble a été ajoutée dans la définition du concept lors de l'enquête MICS-Mali de 2015.

Tableau HH.3 : Composition des ménages

Distribution en pourcentage et en fréquence des ménages selon des caractéristiques sélectionnées, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage pondéré	Nombre de ménages	
		Pondéré	Non pondéré
Total	**100,0**	**11 830**	**11 830**
Sexe du chef de ménage			
Masculin	91,9	10 877	10 799
Féminin	8,1	953	1 031
Région			
Kayes	12,2	1 443	1 897
Koulikoro	15,5	1 829	1 393
Sikasso	15,3	1 806	1 202
Ségou	17,1	2 028	1 489
Mopti	14,8	1 751	1 545
Tombouctou	6,1	727	824
Gao	4,9	577	1 376
Bamako	14,1	1 668	2 104
Milieu de résidence			
Urbain	24,6	2 909	3 390
Rural	75,4	8 921	8 440
Nombre de membres du ménage			
1	1,7	200	189
2	3,5	412	434
3	6,7	796	832
4	9,9	1 176	1 230
5	11,7	1 379	1 439
6	12,4	1 467	1 461
7	10,3	1 216	1 221
8	8,6	1 019	994
9	6,4	761	724
10+	28,8	3 403	3 306
Instruction du chef du ménage			
Aucune	73,0	8 631	8 640
Primaire (Fondamental 1)	10,8	1 276	1 237
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	6,1	724	704
Secondaire 2nd cycle ou +	9,7	1 146	1 204
Manquant/NSP	0,5	53	45
Taille moyenne des ménages	8,4	11 830	11 830

Les effectifs pondérés et non pondérés de ménages sont égaux, les poids d'échantillonnage ayant été normalisés. Le tableau HH.3 montre également la taille moyenne pondérée des ménages estimée par l'enquête.

Au Mali, la quasi-totalité des ménages sont dirigés par des hommes (92 %). Cette tendance est comparable à celle observée lors de l'enquête MICS de 2010 (90 % d'hommes contre 10 % de femmes chefs de ménage) et à l'Enquête démographique et de santé au Mali (EDSM-V) de 2012-2013 (91 % d'hommes contre 9 % de femmes chefs de ménage). Les chefs de ménage sont majoritairement sans instruction (73 %). Les ménages composés d'une seule personne (2 %) ou de deux personnes (4 %) sont peu nombreux au Mali ; ceux comptant 4 à 7 personnes atteignent au moins 10 %. Les ménages de grande taille sont prépondérants, car près d'un ménage sur trois dans le pays (29 %) compte au moins 10 membres. L'enquête MICS-Mali de 2015 estime la taille moyenne d'un ménage à 8,4 personnes.

CARACTÉRISTIQUES DES RÉPONDANT(E)S DE 15-49 ANS ET DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

Les tableaux HH.4, HH.4M et HH.5 fournissent des informations sur les caractéristiques de base des répondant(e)s de 15-49 ans et des enfants âgés de moins de 5 ans. Dans les trois tableaux, les nombres totaux d'observations pondérées et non pondérées sont égaux, les poids d'échantillonnage ayant été normalisés (standardisés). En plus de fournir d'utiles informations sur les caractéristiques de base des femmes, des hommes et des enfants de moins de 5 ans, les tableaux sont également destinés à montrer le nombre 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 les caractéristiques de base des répondantes âgées de 15-49 ans. Il comprend des informations relatives à la répartition des femmes selon la région, le milieu de résidence, l'âge, l'état matrimonial/union, l'état de maternité, les naissances au cours des deux dernières années, le niveau d'instruction[8] et les quintiles de l'indice de bien-être économique[9,10].

Les femmes enquêtées sont peu nombreuses dans les régions de Tombouctou (4 %) et Gao (3 %), comparativement aux autres régions. Par ailleurs, elles sont majoritairement mariées ou en union de fait (80 %) et sans instruction (69 %). Dans le domaine de la maternité, les résultats de l'enquête MICS-Mali 2015 montrent que près de 4 femmes sur 5 (77 %) ont déjà mis au monde un enfant et que 37 % ont eu une naissance dans les deux années précédant l'enquête (période 2013-2015).

Le pourcentage de femmes augmente avec l'amélioration du statut socio-économique du ménage, passant de 18 % dans le quintile le plus pauvre à 24 % dans le plus riche.

[8] Tout au long de ce rapport, sauf indication contraire, « instruction » se réfère au plus haut niveau de scolarité atteint par le/la répondant(e) lorsqu'elle est utilisée comme une variable de base.

[9] 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 milieux 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 (le plus pauvre) au plus élevé (le plus riche).
Dans l'enquête MICS-Mali, les biens suivants ont été utilisés dans ces calculs : nombre de personnes par pièce utilisée pour dormir ; principal matériau du sol, du toit et des murs extérieurs du logement ; principal combustible pour la cuisine ; biens collectifs du ménage (électricité, radio, télévision, téléphone fixe, table, chaise, lit, lampe, etc.) ; biens individuels des membres du ménage (montre, téléphone portable, bicyclette, moto, voiture, etc.) ; possession d'une maison ; possession d'un compte bancaire, de terres agricoles, d'animaux et de volaille (bétail, cheval, chèvre, mouton, poulet, porc, chameau, pintade, etc.) ; principale source d'eau de boisson du ménage et son emplacement géographique (lieu) ; type de toilettes utilisées par le ménage et le statut de partage ou non de celles-ci avec d'autres ménages.
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 actuels. Les scores de richesse calculés ne sont applicables qu'à l'ensemble de données particulier sur lequel ils sont basés.
De plus amples informations sur la construction de l'indice de bien-être économique se trouvent dans : Filmer D. et Pritchett L., 2001, « Estimating wealth effects without expenditure data – or tears: An application to educational enrolments 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.

[10] 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, par exemple « les femmes dans la population des quintiles les plus riches », utilisée indifféremment avec « les femmes dans la population de l'enquête vivant dans les ménages des quintiles les plus riches » et similaires.

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, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage pondéré	Nombre de femmes	
		Pondéré	Non pondéré
Total	**100,0**	**18 409**	**18 409**
Région			
Kayes	10,5	1 936	2 626
Koulikoro	20,9	3 853	3 084
Sikasso	17,0	3 126	2 152
Ségou	16,3	2 996	2 396
Mopti	13,6	2 499	2 295
Tombouctou	4,3	791	927
Gao	3,4	618	1 532
Bamako	14,1	2 592	3 397
Milieu de résidence			
Urbain	24,2	4 455	5 147
Rural	75,8	13 954	13 262
Âge			
15-19	20,8	3 829	3 827
20-24	18,6	3 418	3 399
25-29	18,4	3 380	3 372
30-34	14,9	2 752	2 808
35-39	13,3	2 444	2 410
40-44	8,7	1 595	1 618
45-49	5,4	991	975
État matrimonial			
Mariée actuellement/vit avec un homme	79,7	14 680	14 567
Veuve	1,0	180	196
Divorcée	0,9	169	182
Séparée	0,6	110	107
Jamais mariée/vécu avec un homme	17,7	3 262	3 349
Manquant	0,0	9	8
État de maternité			
N'a jamais mis au monde	23,4	4 299	4 422
A déjà mis au monde	76,6	14 110	13 987
A eu une naissance dans les deux dernières années	36,7	6 756	6 584
Pas de naissance dans les deux dernières années	40,1	7 376	7 422
Instruction			
Aucune	68,5	12 618	12 665
Primaire (Fondamental 1)	12,0	2 205	2 161
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	10,7	1 966	1 908
Secondaire 2nd cycle ou +	8,8	1 617	1 668
Manquant/NSP	0,0	4	7
Quintile de bien-être économique			
Le plus pauvre	18,2	3 355	3 641
Deuxième	18,7	3 445	3 319
Moyen	19,2	3 532	3 256
Quatrième	20,3	3 734	3 538
Le plus riche	23,6	4 343	4 655

De même, le tableau HH.4M fournit les caractéristiques de base des répondants âgés de 15-49 ans. Il comprend des informations relatives à la répartition des hommes selon la région, le milieu de résidence, l'âge, l'état matrimonial, l'état de paternité, le niveau d'instruction et les quintiles de l'indice de bien-être économique.

Tableau HH.4M : Caractéristiques de base des hommes

Distribution en pourcentage et fréquence des hommes âgés de 15-49 ans selon les caractéristiques de base sélectionnées, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage pondéré	Nombre d'hommes	
		Pondéré	Non pondéré
Total	**100,0**	**7 430**	**7 430**
Région			
Kayes	9,5	705	1 015
Koulikoro	20,0	1 489	1 172
Sikasso	17,1	1 270	920
Ségou	17,3	1 287	931
Mopti	14,0	1 040	1 041
Tombouctou	4,3	316	336
Gao	3,4	252	549
Bamako	14,4	1 070	1 466
Milieu de résidence			
Urbain	24,9	1 853	2 233
Rural	75,1	5 577	5 197
Âge			
15-19	23,1	1 714	1 719
20-24	18,8	1 394	1 387
25-29	14,3	1 060	1 084
30-34	13,7	1 020	987
35-39	12,6	936	922
40-44	10,3	763	762
45-49	7,3	543	569
État matrimonial			
Marié actuellement/vit avec une femme	51,5	3 819	3 755
Veuf	0,2	17	21
Divorcé	0,4	32	32
Séparé	0,5	36	37
Jamais marié/vécu avec une femme	47,2	3 500	3 562
Manquant	0,2	13	12
Statut de paternité			
A au moins un enfant vivant	47,2	3 505	3 460
N'a pas d'enfant vivant	52,7	3 916	3 960
Manquant	0,1	9	10
Niveau d'instruction			
Aucune	52,4	3 891	3 865
Primaire (Fondamental 1)	15,7	1 166	1 122
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	15,6	1 161	1 162
Secondaire 2nd cycle ou +	16,3	1 211	1 278
Manquant/NSP	0,0	1	3
Quintile de bien-être économique			
Le plus pauvre	18,0	1 337	1 388
Deuxième	18,4	1 365	1 333
Moyen	20,1	1 495	1 327
Quatrième	20,1	1 494	1 445
Le plus riche	23,4	1 740	1 937

Le profil des hommes est comparable à celui des femmes décrit précédemment, mais dans des proportions bien moindres. Tout comme chez les femmes, les hommes enquêtés sont moins nombreux à Tombouctou et Gao. Environ un homme sur deux (52 %) est marié et plus de 2 sur 5 (47 %) n'ont jamais été mariés ou n'ont jamais vécu avec une femme (célibataire). Plus de la moitié (53 %) n'a pas d'enfant vivant et, dans le même ordre de grandeur (52%), ils sont sans instruction.

Les caractéristiques de base des enfants de moins de 5 ans figurent dans le tableau HH.5. Il comprend des informations relatives à la répartition des enfants selon plusieurs caractéristiques : sexe, région et milieu de résidence, âge en mois, type de répondant(e), niveau d'instruction de la mère (ou gardienne) et quintile de bien-être économique.

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

Distribution en pourcentage et fréquence des enfants de moins de 5 ans selon les caractéristiques de base sélectionnées, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage pondéré	Nombre d'enfants de moins de 5 ans	
		Pondéré	Non pondéré
Total	**100,0**	**16 202**	**16 202**
Sexe			
Masculin	51,1	8 286	8 324
Féminin	48,9	7 916	7 878
Région			
Kayes	12,0	1 945	2 655
Koulikoro	21,5	3 491	2 973
Sikasso	17,1	2 767	1 948
Ségou	18,1	2 940	2 386
Mopti	13,5	2 195	2 072
Tombouctou	4,5	729	860
Gao	3,0	490	1 209
Bamako	10,2	1 645	2 099
Milieu de résidence			
Urbain	18,9	3 061	3 442
Rural	81,1	13 141	12 760
Âge			
0-5 mois	10,7	1 733	1 663
6-11 mois	9,6	1 549	1 581
12-23 mois	20,4	3 303	3 284
24-35 mois	18,9	3 069	3 124
36-47 mois	22,8	3 687	3 646
48-59 mois	17,7	2 861	2 904
Répondant au questionnaire « enfant de moins de 5 ans »			
Mère	95,5	15 477	15 495
Autre gardien(ne) principal(e)	4,5	725	707
Instruction de la mère[a]			
Aucune	77,3	12 520	12 582
Primaire (Fondamental 1)	11,2	1 822	1 773
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	6,5	1 061	1 038
Secondaire 2nd cycle ou +	4,9	798	808
Manquant/NSP	0,0	1	1
Quintile de bien-être économique			
Le plus pauvre	20,3	3 294	3 479
Deuxième	20,9	3 391	3 321
Moyen	20,6	3 332	3 186
Quatrième	20,9	3 379	3 258
Le plus riche	17,3	2 805	2 958

[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

Le pourcentage des enfants de sexe masculin (51 %) touchés par l'enquête MICS-Mali est presque comparable à celui de ceux de sexe féminin (49 %). Ces enfants résident en grande majorité en milieu rural (81 %). Tout comme chez les hommes et les femmes, c'est à Tombouctou (5 %) et Gao (3 %) que les enfants concernés dans l'échantillon sont les moins nombreux.

La grande majorité des enfants de moins de 5 ans (95 %) vivent avec leur mère biologique. Pour moins de 5 % d'enfants, l'interview a été menée avec une autre personne.

Selon le statut socio-économique du ménage, contrairement à celui des femmes et des hommes, la répartition des enfants montre qu'environ 20 % d'entre eux vivent dans les ménages des quatre premiers quintiles contre 17 % qui vivent dans les ménages les plus riches.

CARACTÉRISTIQUES DU LOGEMENT, POSSESSION DE BIENS ET QUINTILES DE BIEN-ÊTRE ÉCONOMIQUE

Les tableaux HH.6, HH.7 et HH.8 fournissent des informations sur les caractéristiques au niveau des ménages. Le tableau HH.6 présente les caractéristiques du logement, ventilées par milieu et région de résidence, réparties en fonction de l'électricité, des principaux matériaux de revêtement du plancher, du toit et des murs extérieurs, ainsi que du nombre de pièces utilisées pour dormir dans le logement.

Les résultats consignés dans le tableau HH.6 montrent qu'au Mali, trois ménages sur cinq (60 %) n'ont pas d'électricité. Les deux tiers des logements (65 %) disposent d'un sol naturel (terre ou sable). Pour la grande majorité, le toit du logement est recouvert de matériaux finis (82 %), tout comme les murs (56 %) de l'unité d'habitation. Près de trois ménages sur cinq (59 %) disposent d'au moins trois chambres pour dormir et le nombre moyen de personnes par chambre est estimé à 2,58.

L'électricité est disponible dans 78 % des ménages urbains (90 % pour ceux du district de Bamako) contre seulement 28 % en milieu rural. C'est dans les régions de Gao (11 %), Mopti (20 %) et Tombouctou (23 %) que les pourcentages de ménages disposant de l'électricité sont les plus faibles. Concernant le revêtement du sol du logement des ménages, les matériaux finis sont dominants en milieu urbain (76 %) et à Bamako (88 %), tandis que les matériaux naturels restent l'apanage de Gao, Mopti et Tombouctou. Les principaux matériaux du toit et des murs extérieurs de l'unité d'habitation des ménages suivent les mêmes tendances que la possession de l'électricité et la nature du revêtement du sol, sauf dans les régions de Gao, Mopti et Tombouctou. En effet, le toit naturel est dominant à Mopti (47 %) et Tombouctou (56 %), tandis qu'à Gao, il s'agit du toit rudimentaire (51 %). D'ailleurs, Tombouctou et Gao se distinguent des autres régions par des maisons dont le toit est en matériau naturel ou rudimentaire. Quant aux murs extérieurs de l'unité d'habitation, le matériau naturel est dominant à Tombouctou (71 %) et Gao (52 %).

Les ménages possédant au moins trois chambres sont prépondérants dans toutes les régions sauf Gao où les ménages possédant deux chambres sont dominants (45 %), ce qui expliquerait aussi que ce soit la région où la promiscuité est la plus élevée (3,10 personnes par chambre utilisée pour dormir).

Tableau HH.6 : Caractéristiques des logements

Distribution en pourcentage des ménages par caractéristiques de logement sélectionnées, selon le milieu de résidence et les régions, MICS-Mali, 2015

		Milieu de résidence		Région							
	Total	Urbain	Rural	Kayes	Koulikoro	Sikasso	Ségou	Mopti	Tombouctou	Gao	Bamako
Électricité											
Oui	**40,0**	78,2	27,5	31,4	48,6	37,5	31,9	19,5	22,6	11,2	89,5
Non	**60,0**	21,8	72,5	68,6	51,4	62,5	68,1	80,5	77,4	88,8	10,5
Matériau du sol											
Sol naturel	**65,1**	23,2	78,7	65,5	58,4	70,7	72,9	84,6	95,0	96,4	12,1
Sol rudimentaire	**0,8**	0,4	0,9	1,0	0,5	0,4	1,6	0,9	0,2	1,7	0,2
Sol fini	**33,9**	76,0	20,2	33,4	41,0	29,0	25,3	14,0	3,6	1,9	87,6
Autre	**0,2**	0,3	0,2	0,0	0,2	0,0	0,2	0,4	1,1	0,0	0,1
Toit											
Toit naturel	**12,3**	1,1	18,8	24,2	6,7	9,6	12,4	46,8	55,7	44,2	0,4
Toit rudimentaire	**4,4**	1,1	6,3	2,9	0,5	1,4	14,4	11,3	35,6	51,1	0,5
Toit fini	**82,2**	96,4	74,1	72,8	92,3	89,0	69,9	34,2	6,5	4,4	98,0
Autre	**1,0**	1,4	0,8	0,1	0,5	0,0	3,3	7,7	2,2	0,3	1,1
Murs extérieurs											
Murs naturels	**15,0**	5,2	18,2	14,0	8,1	11,8	7,0	13,6	70,9	51,9	1,0
Murs rudimentaires	**28,8**	9,3	35,1	21,6	21,5	38,8	53,0	34,3	23,6	19,2	2,5
Murs finis	**55,9**	85,4	46,3	64,4	70,4	49,4	39,8	50,7	4,8	28,9	96,5
Autre	**0,3**	0,1	0,4	0,1	0,0	0,0	0,2	1,4	0,8	0,0	0,0
Manquant/NSP	**0,0**	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Chambres utilisées pour dormir											
1	**12,6**	14,9	11,8	15,6	8,0	7,5	8,4	11,6	22,5	30,1	16,2
2	**28,0**	30,3	27,3	29,2	20,7	16,3	30,8	32,2	37,7	44,5	29,9
3 ou plus	**59,2**	54,7	60,7	55,2	70,3	76,2	60,7	56,0	39,8	25,4	53,8
Manquant/NSP	**0,2**	0,1	0,3	0,0	1,0	0,0	0,1	0,2	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**
Nombre de ménages	**11 830**	2 909	8 921	1 443	1 829	1 806	2 028	1 751	727	577	1 668
Nombre moyen de personnes par chambre utilisée pour dormir	**2,58**	2,50	2,61	2,67	2,53	2,35	2,61	2,63	2,80	3,10	2,47

Dans le 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.

La radio (72 %), le téléphone mobile (90 %) ou le logement (83 %) apparaissent comme les biens que les ménages ou les individus possèdent le plus. De plus, la possession d'une radio ou d'un téléphone mobile est plus répandue en milieu urbain qu'en milieu rural, dans le district de Bamako et la région de Koulikoro, comparativement aux autres régions. La propriété du logement est prépondérante en milieu rural et dans toutes les régions. Dans le district de Bamako, c'est la non-propriété du logement qui est plus importante (52 %), suivie de la location (46 %).

La possession du téléphone fixe est faible au Mali (2 %), même dans les centres urbains (6 %) et le district de Bamako (7 %). En outre, le tableau HH.7 permet de catégoriser certains biens selon le milieu et la région de résidence. En effet, il apparaît que la possession de terres agricoles et d'animaux de ferme ou de bétail est spécifique au milieu rural et aux régions, excepté le district de Bamako. À l'opposé, disposer d'un poste de télévision, d'un réfrigérateur, d'une voiture ou d'un camion et avoir un compte bancaire est une pratique plus courante en milieu urbain, en particulier dans le district de Bamako.

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, MICS-Mali, 2015

		Milieu de résidence		Région							
	Total	Urbain	Rural	Kayes	Koulikoro	Sikasso	Ségou	Mopti	Tombouctou	Gao	Bamako
Pourcentage de ménages qui possèdent :											
Radio	**72,4**	76,6	71,1	73,8	80,3	73,9	67,2	67,4	63,0	67,1	78,4
Télévision	**39,5**	76,3	27,5	33,9	45,6	38,7	30,7	20,1	25,7	15,5	83,7
Téléphone fixe	**2,4**	5,8	1,3	2,3	3,6	1,4	1,3	1,1	0,3	0,8	6,5
Réfrigérateur	**9,8**	28,8	3,6	7,5	10,6	5,1	4,4	2,6	2,8	3,2	35,6
Pourcentage de ménages qui possèdent :											
Terres agricoles	**66,4**	20,5	81,3	77,6	65,8	79,7	76,6	85,9	74,6	61,4	7,9
Animaux de ferme/Bétail	**65,0**	26,7	77,6	71,1	64,8	80,2	78,2	80,2	69,4	61,8	11,1
Pourcentage de ménages dans lesquels au moins un membre possède :											
Montre	**51,9**	60,8	48,9	51,8	54,6	55,9	44,1	44,1	48,5	54,8	62,7
Téléphone mobile	**89,7**	97,0	87,3	89,9	94,5	91,9	86,1	83,7	82,1	82,9	97,9
Bicyclette	**50,6**	30,6	57,1	45,3	63,2	81,1	73,5	41,3	8,0	6,3	24,1
Motocyclette ou scooter	**56,9**	68,7	53,0	56,0	62,9	73,6	56,3	45,7	26,9	28,7	68,2
Charrette tirée par animal	**47,5**	10,0	59,7	57,7	52,5	59,1	68,5	58,2	32,9	14,0	1,7
Voiture ou camion	**6,3**	17,0	2,7	4,6	7,2	3,8	2,5	1,5	1,9	1,5	22,3
Bateau à moteur	**0,4**	0,2	0,4	0,4	0,3	0,2	0,3	0,7	0,4	0,3	0,2
Compte bancaire	**25,2**	53,0	16,1	20,4	30,4	22,4	18,0	11,3	12,8	7,5	61,4
Propriété du logement											
Un membre du ménage propriétaire	**83,3**	56,2	92,1	89,2	81,1	88,9	90,6	93,3	91,7	93,9	47,8
Pas propriétaire	**16,7**	43,8	7,9	10,8	18,8	11,1	9,4	6,7	8,3	6,1	52,1
Loué	**14,2**	38,9	6,1	8,9	15,3	10,0	6,8	5,6	6,5	5,8	46,4
Autre	**2,5**	4,8	1,7	1,9	3,6	1,1	2,6	1,1	1,9	0,3	5,7
Manquant/NSP	**0,0**	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Total	**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	**11 830**	2 909	8 921	1 443	1 829	1 806	2 028	1 751	727	577	1 668

Le tableau HH.8 montre comment les populations des ménages sont réparties selon les quintiles de bien-être économique, par milieu de résidence et région.

La répartition des membres des ménages enquêtés par quintile de bien-être économique indique qu'en milieu urbain, près de sept membres de ménages sur dix (65 %) se situent dans le quintile le plus riche et seulement 5 % dans le quintile le plus pauvre. En milieu rural, la répartition est relativement uniforme dans les trois premiers quintiles (environ 24 %) et très faible dans le quintile le plus riche (seulement 8 %). Les membres de ménages se situant dans le quintile le plus pauvre sont plus nombreux dans les régions de Mopti (47 %), Tombouctou (56 %) et surtout Gao (67 %), tandis que ceux se situant dans le quintile le plus riche sont issus des ménages du district de Bamako (83 %). Dans les autres régions, les membres des ménages se situent essentiellement dans les quintiles intermédiaires. Il convient de rappeler que l'information présentée ici n'est pas basée sur les dépenses des ménages.

Tableau HH.8 : Indice de bien-être économique

Distribution en pourcentage de la population des ménages selon l'indice de bien-être économique, selon le milieu de résidence et les régions, MICS-Mali, 2015

	Quintiles de l'indice de bien-être économique						
	Le plus pauvre	Deuxième	Moyen	Quatrième	Le plus riche	Total	Nombre de membres des ménages
Total	**20,0**	**20,0**	**20,0**	**20,0**	**20,0**	**100,0**	**99 542**
Milieu de résidence							
Urbain	5,1	1,7	5,4	22,6	65,2	100,0	21 160
Rural	24,0	24,9	23,9	19,3	7,8	100,0	78 382
Région							
Kayes	13,4	25,3	21,5	22,7	17,0	100,0	10 808
Koulikoro	7,9	15,6	25,9	31,8	18,9	100,0	20 317
Sikasso	7,1	20,9	34,8	25,7	11,5	100,0	16 972
Ségou	23,5	29,2	22,1	17,5	7,8	100,0	17 223
Mopti	47,2	29,6	10,9	7,3	5,0	100,0	14 675
Tombouctou	55,5	13,9	14,8	10,3	5,5	100,0	4 446
Gao	67,1	14,5	5,8	6,3	6,3	100,0	3 305
Bamako	0,0	0,1	1,4	15,9	82,7	100,0	11 796



IV. MORTALITÉ DES ENFANTS

L'un des objectifs primordiaux des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) est de réduire la mortalité infantile et celle des moins de 5 ans. Plus précisément, les OMD appellent à la réduction de la mortalité des moins de 5 ans de deux tiers entre 1990 et 2015. Le suivi des progrès vers cet objectif est certes important mais difficile à réaliser. Pour mémoire, la mortalité des enfants de moins de 5 ans au Mali en 1990 était estimée à 254 ‰ naissances vivantes, 137 ‰ en 2010 et 127 ‰ en 2012[11]. Quant à la mortalité infantile, son niveau pour les mêmes périodes était estimé respectivement à 131 ‰, 83 ‰ et 79 ‰[12].

Les quotients de mortalité présentés dans ce chapitre sont calculés à partir des informations recueillies dans l'historique des naissances des questionnaires « femmes ». Il a été demandé aux femmes interrogées si elles avaient déjà donné naissance et, si oui, 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 de leurs enfants dans l'ordre chronologique en commençant par le premier-né. Il a été demandé aux femmes si les naissances étaient uniques ou multiples, le sexe des enfants, leur date de naissance (mois et année) et le statut de survie. En outre, pour les enfants encore en vie, il leur a été demandé l'âge actuel de l'enfant et, pour les enfants décédés, l'âge au moment du décès. Les quotients de mortalité infantile sont exprimés par catégories d'âge classiques et sont définis comme suit :

- quotient de mortalité néonatale (NN) : probabilité de mourir dans le premier mois de vie (entre la naissance et le 28e jour) ;
- quotient de mortalité post-néonatale (PNN), c'est-à-dire entre le 28e jour et le 12e mois : différence entre les quotients de mortalité infantile et néonatale ;
- quotient de mortalité infantile (${}_1q_0$) : probabilité de décès entre la naissance et le premier anniversaire ;
- quotient de mortalité juvénile (${}_4q_1$) : probabilité de décéder entre le premier et le cinquième anniversaire ;
- quotient de mortalité des enfants de moins de 5 ans (5q0) : probabilité de décès entre la naissance et le cinquième anniversaire.

Les quotients sont exprimés en nombre de décès pour 1 000 naissances vivantes, sauf dans le cas de la mortalité infantile qui est exprimée en nombre de décès pour 1 000 enfants survivants à l'âge de 1 an, et la mortalité post-néonatale qui est la différence entre les quotients de mortalité infantile et néonatale.

Tableau CM.1 : Quotient de mortalité des enfants de moins de 5 ans
Quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile par période de 5 ans précédant l'enquête, MICS-Mali, 2015

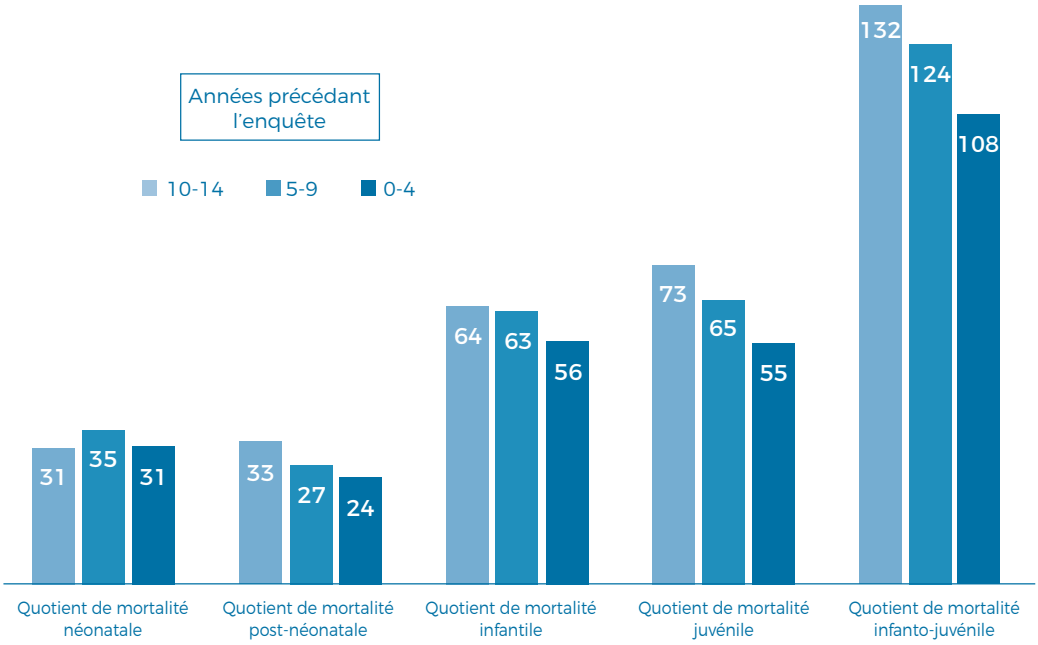
	Quotient de mortalité néonatale[1]	Quotient de mortalité post-néonatale[2, a]	Quotient de mortalité infantile[3]	Quotient de mortalité juvenile[4]	Quotient de mortalité infanto-juvénile[5]
Années précédant l'enquête (période correspondante)					
0-4 (2011-2015)	31	24	56	55	108
5-9 (2006-2010)	35	27	63	65	124
10-14 (2001-2005)	31	33	64	73	132

[1] Indicateur MICS 1.1 – Quotient de mortalité néonatale
[2] Indicateur MICS 1.3 – Quotient de mortalité post-néonatale
[3] Indicateur MICS 1.2 ; Indicateur OMD 4.2 – Quotient de mortalité infantile
[4] Indicateur MICS 1.4 – Quotient de mortalité juvénile
[5] Indicateur MICS 1.5 ; Indicateur OMD 4.1 – Quotient de mortalité infanto-juvénile
[a] Le quotient de mortalité post-néonatale est calculé comme la différence entre les quotients de mortalité infantile et néonatale.

[11] UN-IGME, rapport 2011.
[12] UN-IGME, ibid.

Le tableau CM.1 et le graphique CM.1 présentent les quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile au titre des trois dernières périodes les plus récentes de 5 ans précédant l'enquête. La mortalité néonatale dans la période la plus récente de 5 ans est estimée à 31 ‰ naissances vivantes, tandis que le quotient de mortalité post-néonatale est estimé à 24 ‰ naissances vivantes.

Graphique CM.1 : Quotients de mortalité de la petite enfance, MICS-Mali, 2015



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 56 ‰ naissances vivantes. En d'autres termes, durant la période 2011-2015, sur 1 000 enfants qui naissent au Mali, environ 56 décèdent avant d'atteindre leur premier anniversaire : 31 sur 1 000 durant le premier mois et près de 25 sur 1 000 entre 1 et 12 mois exacts. Le quotient de mortalité des moins de 5 ans est de 108 décès sur 1 000 naissances vivantes pour la même période, dénotant ainsi que la majorité des décès de moins de 5 ans (52 %) sont des décès de nourrissons et la plupart dans le premier mois après la naissance. En effet, en ne prenant en compte que les décès de moins de 1 an, on constate que plus de la moitié d'entre eux (55 %) ont lieu pendant la période néonatale.

Le tableau CM.1 et le graphique CM.1 montrent également une tendance à la baisse timide au niveau national, au cours des 15 dernières années, avec la mortalité des enfants de moins de 5 ans se situant à 132 ‰ au cours de la période 10-14 ans (2001-2005) précédant l'enquête, et à 108 ‰ naissances vivantes au cours de la période la plus récente de 5 ans (2011-2015). Une tendance similaire est observée pour tous les autres indicateurs de mortalité.

Tableau CM.2 : Quotient de mortalité de la petite enfance par caractéristiques socio-économiques

Quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile pour la période de 5 ans précédant l'enquête, par caractéristiques socio-économiques, MICS-Mali, 2015

	Quotient de mortalité néonatale[1]	Quotient de mortalité post-néonatale[2, a]	Quotient de mortalité infantile[3]	Quotient de mortalité juvenile[4]	Quotient de mortalité infanto-juvénile[5]
Total	**31**	**24**	**56**	**55**	**108**
Région					
Kayes	30	24	54	47	98
Koulikoro	33	21	54	61	111
Sikasso	35	32	67	61	124
Ségou	51	33	84	90	166
Mopti	11	17	28	34	61
Tombouctou	27	35	61	69	127
Gao	39	20	59	11	69
Bamako	11	8	19	11	30
Milieu de résidence					
Urbain	25	11	36	19	54
Rural	33	27	60	63	119
Instruction de la mère					
Aucune	32	27	59	61	117
Primaire (Fondamental 1)	36	15	51	38	87
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	17	14	31	24	54
Secondaire 2nd cycle ou +	29	8	36	14	50
Indice de bien-être économique					
Le plus pauvre	32	24	56	66	118
Deuxième	33	31	64	60	120
Moyen	33	34	67	67	129
Quatrième	32	17	48	60	105
Le plus riche	25	13	39	13	51

[1] Indicateur MICS 1.1 – Quotient de mortalité néonatale
[2] Indicateur MICS 1.3 – Quotient de mortalité post-néonatale
[3] Indicateur MICS 1.2 ; Indicateur OMD 4.2 – Quotient de mortalité infantile
[4] Indicateur MICS 1.4 – Quotient de mortalité juvénile
[5] Indicateur MICS 1.5 ; Indicateur OMD 4.1 – Quotient de mortalité infanto-juvénile
[a] Le quotient de mortalité post-néonatale est calculé comme la différence entre les quotients de mortalité infantile et néonatale.

Tableau CM.3 : Quotient de mortalité de la petite enfance par caractéristiques socio-démographiques

Quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile pour la période de 5 ans précédant l'enquête, par caractéristiques sociodémographiques, MICS-Mali, 2015

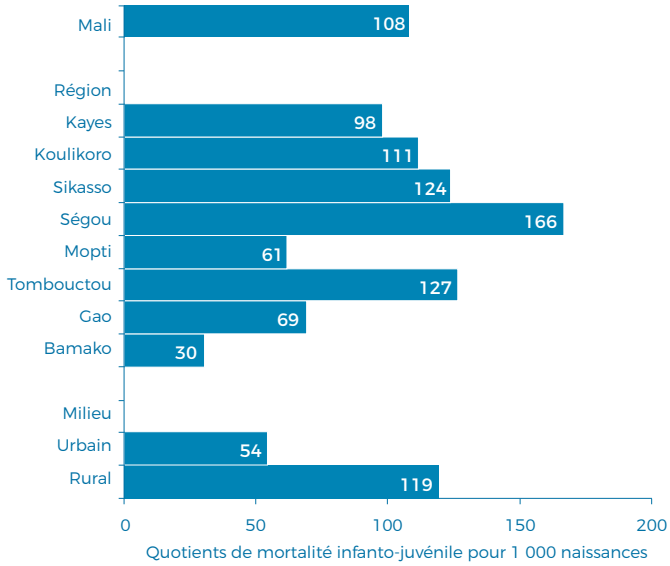
	Quotient de mortalité néonatale[1]	Quotient de mortalité post-néonatale[2, a]	Quotient de mortalité infantile[3]	Quotient de mortalité juvenile[4]	Quotient de mortalité infanto-juvénile[5]
Total	**31**	**24**	**56**	**55**	**108**
Sexe de l'enfant					
Masculin	34	28	61	57	115
Féminin	29	21	50	53	100
Âge de la mère à la naissance					
Moins de 20 ans	34	29	63	65	124
20-34	28	23	51	51	100
35-49	41	26	68	63	126
Ordre de naissance					
1	39	26	65	53	114
2-3	22	24	46	48	92
4-6	25	22	46	58	101
7+	57	30	87	72	152
Intervalle avec la naissance précédente[b]					
< 2 ans	49	37	86	84	162
2 ans	25	24	48	56	101
3 ans	19	17	36	33	68
4 ans et +	25	13	38	35	71

[1] Indicateur MICS 1.1 – Quotient de mortalité néonatale
[2] Indicateur MICS 1.3 – Quotient de mortalité post-néonatale
[3] Indicateur MICS 1.2 ; Indicateur OMD 4.2 – Quotient de mortalité infantile
[4] Indicateur MICS 1.4 – Quotient de mortalité juvénile
[5] Indicateur MICS 1.5 ; Indicateur OMD 4.1 – Quotient de mortalité infanto-juvénile
[a] Le quotient de mortalité post-néonatale est calculé comme la différence entre les quotients de mortalité infantile et néonatale
[b] Naissances de rang 1 exclues

Les tableaux CM.2 et CM.3 fournissent des estimations de la mortalité infantile selon les caractéristiques socio-économiques et démographiques. Les quotients de mortalité infantile et infanto-juvénile sont les plus faibles dans le district de Bamako (respectivement 19 ‰ et 30 ‰) et de Mopti (respectivement 28 ‰ et 61 ‰). Les niveaux observés pour les régions de Ségou (respectivement 84 ‰ et 166 ‰) et Sikasso (respectivement 67 ‰ et 124 ‰) représentent plus du double de ceux de la région de Mopti. Par ailleurs, les niveaux de mortalité dans l'enfance sont nettement plus élevés en milieu rural qu'en milieu urbain. Le graphique CM.2 montre la représentation de ces différences. Il existe également des différences de mortalité selon le niveau d'instruction de la mère et le statut de bien-être économique du ménage, la mortalité infantile et celle des enfants de moins de 5 ans étant plus élevées chez les femmes sans instruction ou issues de ménages des trois premiers quintiles.

Il existe une différence en termes de probabilité de décès entre les garçons et les filles, les décès avant 1 an ou avant 5 ans touchant proportionnellement plus les premiers (Tableau CM.3). Les résultats de l'enquête MICS-Mali 2015 confirment également que les risques de mortalité des jeunes enfants sont plus importants pour ceux dont les mères sont très jeunes (moins de 20 ans) ou très âgées (35-49 ans), pour les naissances de rang 1, très nombreuses (7 naissances ou plus) ou qui se produisent après un court intervalle intergénésique (moins de 2 ans).

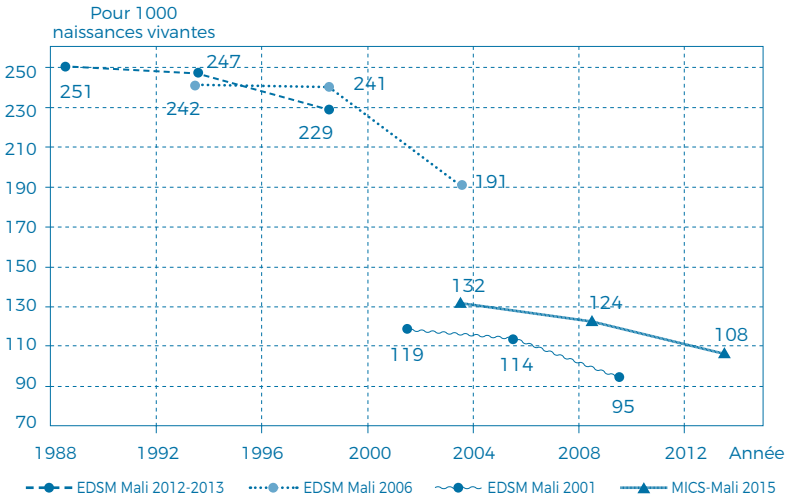
Graphique CM.2 : Quotients de mortalité des enfants de moins de 5 ans par milieu de résidence et région, MICS-Mali, 2015



Le graphique CM.3 compare les résultats des quotients de mortalité des moins de 5 ans de l'enquête MICS-Mali 2015 à ceux provenant d'autres sources de données. Toutes les estimations depuis 1988 confirment une tendance nette à la baisse de la mortalité avant 5 ans. Mais les niveaux de cette baisse semblent avoir été surestimés[13] lors de la dernière EDSM de 2012-2013 qui n'a pas couvert les trois régions du nord et une partie importante de la région de Mopti (les cercles de Douentza, Tenenkou et Youwarou).

L'estimation la plus récente du quotient de mortalité des moins de 5 ans (108 pour 1 000 naissances vivantes) de l'enquête MICS-Mali de 2015 est d'environ 6 % inférieure à l'estimation de 115 ‰, pour la même année, de l'UN-IGME[14]. Le quotient de mortalité des enfants de moins de 5 ans a connu une baisse de 58 % de 1990 (254 ‰, IGME) à 2015 (108 ‰, MICS-Mali), et la mortalité infantile de 57 % sur la même période (131 ‰ en 1990 et 56 ‰ en 2015). Sur la base des prévisions des OMD, la mortalité des moins de 5 ans et la mortalité infantile sont très loin de la baisse de deux tiers attendue au Mali (84,8 ‰ pour les moins de 5 ans et 47 ‰ pour la mortalité infantile) en 2015.

Graphique CM.3 : Tendances des quotients de mortalité des enfants de moins de 5 ans, MICS-Mali, 2015



[13] Le rapport de l'EDSM de 2012-2013 indique clairement que la comparaison des données de mortalité avec les deux enquêtes similaires précédentes semble indiquer un sous-enregistrement des décès lors de la dernière enquête (EDSM-V, 2012-2013, p. 194).
[14] UN-IGME, op. cit.



V. NUTRITION

ÉTAT NUTRITIONNEL

La malnutrition, quelle qu'en soit la forme, représente un fardeau intolérable qui pèse sur les systèmes de santé nationaux, mais aussi sur l'ensemble du tissu culturel, social et économique des nations. Elle constitue le principal obstacle au développement et à la réalisation du potentiel humain. Si lutter contre les effets de la malnutrition induit des coûts élevés du point de vue budgétaire, économique et humain, ceux de la prévention sont bien moindres. Investir dans la nutrition n'est donc pas seulement un impératif moral, mais également une nécessité économique : cela stimule la productivité et la croissance, tout en réduisant les coûts de santé, améliorant l'éducation, renforçant les moyens intellectuels et stimulant le développement social.

L'état nutritionnel des enfants est un reflet de leur état de santé général. Lorsque les enfants ont accès à une nourriture suffisante, 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 associée à plus de la moitié de tous les décès d'enfants dans le monde entier. 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'une croissance au ralenti. Les trois quarts des enfants décédant de causes liées à la malnutrition n'ont été que légèrement ou modérément sous-alimentés – ne montrant aucun signe extérieur de leur vulnérabilité. L'objectif du Millénaire pour le développement est de réduire de moitié la proportion de personnes souffrant de la faim entre 1990 et 2015. Une réduction de la prévalence de la malnutrition contribuera également à l'atteinte de l'objectif de réduire la mortalité infantile.

Dans une population bien nourrie, il existe une distribution de référence de la taille et du poids pour les enfants de moins de 5 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 normes de croissance de l'OMS[15]. 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 plus de deux écarts-types en dessous de la médiane de la population de référence sont considérés comme souffrant d'insuffisance pondérale faible ou 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 de plus de deux 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 ou grave. Ceux dont la taille-pour-âge est de plus de trois écarts-types en dessous 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 d'une 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 de plus de deux écarts-types en dessous de la médiane de la population de référence sont classés comme modérément ou gravement 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 population de référence médiane sont classés comme modérément ou gravement en surpoids.

[15] http://www.who.int/childgrowth/standards/technical_report

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 recommandé[16] par l'UNICEF. Les résultats de cette section sont basés sur ces mesures.

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 les trois indicateurs anthropométriques.

La situation nutritionnelle des régions est appréciée du point de vue de la santé publique selon une échelle de classification établie par l'OMS en 2004 afin de mieux décrire la situation nutritionnelle des différentes zones d'enquête indépendamment de la méthodologie et de la période d'enquête.

Malnutrition aiguë	Malnutrition chronique	Insuffisance pondérale	Prévalence	Situation nutritionnelle
< 5 %	< 20 %	< 10 %	Faible	Acceptable
5 à 9 %	20 à 29 %	10 à 19 %	Modérée	Précaire
10 à 14 %	30 à 39 %	20 à 29 %	Élevée	Sérieuse
15 % et +	40 % et +	30 % et +	Très élevée	Critique

INSUFFISANCE PONDÉRALE À LA NAISSANCE

Le poids 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 avoir un poids de naissance inférieur à 2 500 grammes) implique une série de graves risques sanitaires pour les enfants. Les bébés qui ont été sous-alimentés dans le ventre de leur mère courent un risque nettement accru de mourir au cours de leurs premiers jours, mois et années. Ceux qui survivent peuvent souffrir d'un affaiblissement de leurs fonctions immunitaires et d'un risque accru de maladie ; ils sont susceptibles de rester sous-alimentés, avec une diminution de la force musculaire tout au long de leur vie, et de souffrir d'une incidence plus élevée de diabète et de maladies cardiaques plus tard dans la vie. Les enfants nés avec une insuffisance pondérale risquent également d'avoir un QI plus faible et des troubles cognitifs affectant 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 d'une mauvaise santé et d'une mauvaise nutrition de la mère. Trois facteurs 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 problématique, car il est responsable d'une grande proportion de retards 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 leurs propres corps n'ont pas encore achevé leur croissance 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 du monde 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 établissements de santé. Toutefois, ces estimations sont biaisées pour la plupart de ces pays parce que l'accouchement de la majorité des nouveau-nés n'a pas lieu dans des établissements de santé, et ceux qui le sont ne représentent qu'un échantillon sélectionné de toutes les naissances.

[16] Voir MICS Supply Procurement Instructions : http://mics.unicef.org/tools

Puisque de nombreux enfants ne sont pas pesés à la naissance et que ceux qui sont pesés 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'évaluation 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 le rappel par 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[17].

Tableau NU.1 : Enfants de faible poids à la naissance

Pourcentage d'enfants nés vivants dans les deux dernières années qui sont estimés avoir pesé moins de 2 500 grammes à la naissance et pourcentage de naissances vivantes pesées à la naissance, MICS-Mali, 2015

	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]	
Total	**2,9**	**8,5**	**49,6**	**35,8**	**3,2**	**100,0**	**21,8**	**44,1**	**6 756**
Âge de la mère à la naissance									
Moins de 20 ans	2,8	8,0	49,8	36,6	2,7	100,0	21,4	42,4	4 310
20-34 ans	3,0	9,3	49,6	34,1	3,9	100,0	22,4	46,9	2 397
35-49 ans	(6,4)	(4,4)	(49,3)	(31,7)	(8,4)	100,0	(24,3)	77,1	21
Rang de naissance									
1	3,0	9,9	49,0	33,9	4,3	100,0	23,0	48,0	1 187
2-3	2,6	8,1	49,4	36,3	3,6	100,0	21,6	47,3	2 268
4-5	3,6	8,8	48,7	36,4	2,6	100,0	21,8	44,0	1 654
6+	2,8	7,6	51,5	35,8	2,5	100,0	21,1	37,3	1 639
Région									
Kayes	4,0	12,3	40,4	40,8	2,5	100,0	22,4	46,7	789
Koulikoro	2,2	5,2	52,4	38,0	2,1	100,0	20,3	47,4	1 486
Sikasso	1,3	5,1	48,4	44,7	0,5	100,0	18,2	48,7	1 118
Ségou	3,9	9,2	53,5	32,7	0,7	100,0	21,6	27,3	1 248
Mopti	4,2	13,6	51,8	17,5	12,8	100,0	29,3	27,4	938
Tombouctou	4,1	13,0	54,2	27,4	1,2	100,0	23,8	28,8	316
Gao	3,2	8,8	57,9	20,8	9,2	100,0	25,5	24,2	162
Bamako	2,1	5,9	42,2	48,3	1,5	100,0	18,5	91,9	690
Milieu de résidence									
Urbain	2,1	7,0	45,3	44,1	1,4	100,0	19,4	79,1	1 291
Rural	3,1	8,8	50,7	33,8	3,6	100,0	22,3	35,9	5 457

[17] Pour une description détaillée de la méthodologie, voir Boerma J.T. et al., 1996. Data on Birth Weight in Developing Countries: Can Surveys Help? Bulletin of the World Health Organization, 74(2) : 209-16.

Tableau NU.1 : Enfants de faible poids à la naissance (suite)

	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]	
Instruction de la mère[a]									
Aucune	3,2	9,0	50,8	33,1	3,9	100,0	22,6	36,6	5 062
Primaire (Fondamental 1)	2,5	8,3	47,1	41,2	0,9	100,0	19,8	54,8	802
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	2,8	4,7	41,8	48,9	1,8	100,0	18,5	71,0	510
Secondaire 2nd cycle ou +	1,3	6,2	50,1	41,8	0,6	100,0	18,8	87,3	373
Indice de bien-être économique									
Le plus pauvre	4,6	12,0	52,0	25,3	6,1	100,0	25,6	17,9	1 313
Deuxième	3,3	11,1	50,7	30,6	4,2	100,0	23,8	30,8	1 419
Moyen	1,7	6,8	51,9	37,4	2,2	100,0	20,4	36,7	1 403
Quatrième	3,2	6,6	48,0	40,1	2,1	100,0	20,5	54,8	1 450
Le plus riche	1,7	5,5	44,9	46,5	1,3	100,0	18,3	86,0	1 162

[1] Indicateur MICS 2.20 – Enfants de faible poids à la naissance
[2] Indicateur MICS 2.21 – Enfants pesés à la naissance

( ) : Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.
[a] 1 enfant avec niveau d'instruction de la mère manquant exclu.

Dans l'ensemble, 44 % des nourrissons ont été pesés à la naissance et environ 22 % des nourrissons sont estimés peser moins de 2 500 grammes à la naissance (Tableau NU.1). On note une grande variation du pourcentage d'enfants pesés à la naissance selon les régions. Ainsi, la quasi-totalité (92 %) des enfants nés dans le district de Bamako ont été pesés à la naissance, alors que ce pourcentage concerne moins d'un tiers des enfants dans les régions de Ségou, Mopti, Tombouctou et Gao. De même, les enfants nés en milieu rural sont plus de deux fois moins souvent pesés à la naissance que ceux de milieu urbain (36 % contre 79 %). La différence est encore plus importante entre les enfants des mères sans instruction (37 %) et les enfants de celles ayant suivi le secondaire 2 ou plus (87 %) et surtout entre les enfants des mères les plus pauvres (18 %)et ceux des mères les plus riches (86 %).

En ce qui concerne le faible poids à la naissance, les variations les plus importantes sont celles relatives à l'indice de bien-être économique. En effet, plus d'un quart des nouveau-nés des ménages les plus pauvres pesaient moins de 2 500 grammes à la naissance contre 18 % des nouveau-nés des ménages les plus riches.

Tableau NU.2 : État 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, MICS-Mali, 2015

	Poids-pour-âge				Taille-pour-âge				Poids-pour-taille				
	Insuffisance pondérale				Retard de croissance				Émaciation		Obésité		
	Pourcentage en dessous de		Moyenne Score-Z (SD)	Nombre d'enfants de moins de 5 ans	Pourcentage en dessous de		Moyenne Score-Z (SD)	Nombre d'enfants de moins de 5 ans	Pourcentage en dessous de		Pourcentage au-dessus de	Moyenne Score-Z (SD)	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
	- 2 SD[1]	- 3 SD[2]			- 2 SD[3]	- 3 SD[4]			- 2 SD[5]	- 3 SD[6]	+ 2 SD[7]		
Total	**25,0**	**8,3**	**- 1,2**	**14 942**	**30,4**	**13,2**	**- 1,2**	**14 811**	**13,5**	**3,4**	**1,9**	**- 0,7**	**15 724**
Sexe													
Masculin	26,9	9,0	- 1,3	7 646	32,4	14,5	- 1,3	7 560	14,7	4,1	2,0	- 0,8	8 058
Féminin	23,0	7,6	- 1,2	7 296	28,3	11,8	- 1,2	7 251	12,2	2,6	1,8	- 0,7	7 665
Région													
Kayes	22,1	6,4	- 1,2	1 915	27,1	11,3	- 1,2	1 907	11,9	3,4	1,6	- 0,7	1 926
Koulikoro	24,1	6,6	- 1,2	3 041	28,1	10,0	- 1,2	3 016	11,2	2,4	1,5	- 0,7	3 367
Sikasso	22,5	7,4	- 1,2	2 712	29,5	12,4	- 1,2	2 698	14,3	3,5	1,7	- 0,7	2 742
Ségou	27,7	8,4	- 1,3	2 570	32,6	13,5	- 1,3	2 548	15,0	3,6	1,4	- 0,8	2 848
Mopti	33,8	14,4	- 1,5	2 003	41,6	22,4	- 1,7	1 967	14,9	4,2	1,9	- 0,8	2 087
Tombouctou	34,8	16,5	- 1,6	682	44,3	24,7	- 1,7	674	14,3	3,2	1,9	- 0,8	685
Gao	28,9	11,8	- 1,3	442	34,9	18,6	- 1,3	430	20,9	7,3	4,0	- 0,9	472
Bamako	13,8	3,2	- 0,7	1 577	15,6	4,5	- 0,6	1 571	11,8	2,4	4,0	- 0,5	1 596
Milieu de résidence													
Urbain	15,6	3,8	- 0,8	2 950	16,7	5,5	- 0,7	2 939	12,0	2,3	2,9	- 0,6	2 994
Rural	27,3	9,4	- 1,3	11 992	33,8	15,1	- 1,4	11 872	13,8	3,6	1,7	- 0,7	12 729

Tableau NU.2 : État nutritionnel des enfants (suite)

	Poids-pour-âge				Taille-pour-âge				Poids-pour-taille				
	Insuffisance pondérale				Retard de croissance				Émaciation		Obésité		
	Pourcentage en dessous de		Moyenne Score-Z (SD)	Nombre d'enfants de moins de 5 ans	Pourcentage en dessous de		Moyenne Score-Z (SD)	Nombre d'enfants de moins de 5 ans	Pourcentage en dessous de		Pourcentage au-dessus de	Moyenne Score-Z (SD)	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
	- 2 SD[1]	- 3 SD[2]			- 2 SD[3]	- 3 SD[4]			- 2 SD[5]	- 3 SD[6]	+ 2 SD[7]		
Âge													
0-5 mois	14,6	4,9	- 0,6	1 612	15,8	6,8	- 0,3	1 556	12,6	4,9	7,1	- 0,3	1 601
6-11 mois	23,3	7,9	- 1,1	1 507	18,1	7,5	- 0,6	1 498	19,4	4,9	2,6	- 0,9	1 517
12-17 mois	32,4	10,8	- 1,5	1 785	30,9	11,4	- 1,3	1 768	22,5	5,7	0,7	- 1,1	1 900
18-23 mois	34,5	13,7	- 1,6	1 275	42,1	18,2	- 1,7	1 259	17,6	4,7	1,0	- 1,0	1 316
24-35 mois	27,6	10,2	- 1,3	2 825	36,3	16,9	- 1,5	2 810	13,0	3,0	1,1	- 0,7	2 996
36-47 mois	23,6	7,3	- 1,3	3 341	35,1	15,7	- 1,5	3 329	9,2	2,2	1,3	- 0,6	3 599
48-59 mois	21,7	5,6	- 1,3	2 598	27,8	11,9	- 1,4	2 592	8,8	1,4	1,6	- 0,6	2 795
Instruction de la mère													
Aucune	27,4	9,5	- 1,3	11 497	33,5	15,2	- 1,4	11 384	14,2	3,7	1,9	- 0,7	12 157
Primaire (Fondamental 1)	19,2	5,6	- 1,1	1 699	24,1	8,6	- 1,0	1 691	12,6	2,6	1,8	- 0,7	1 779
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	17,0	3,6	- 0,9	994	19,9	5,4	- 0,8	989	10,1	2,5	2,4	- 0,6	1 021
Secondaire 2nd cycle ou +	11,5	2,2	- 0,7	752	11,8	3,8	- 0,5	746	9,2	1,4	3,0	- 0,5	765
Indice de bien-être économique													
Le plus pauvre	33,4	13,2	- 1,5	2 976	40,9	20,5	- 1,6	2 940	15,7	4,5	2,0	- 0,8	3 147
Deuxième	29,8	10,7	- 1,4	3 135	36,9	17,4	- 1,5	3 091	15,2	3,6	1,8	- 0,8	3 338
Moyen	25,8	7,5	- 1,3	3 028	32,4	13,5	- 1,4	3 007	13,3	3,5	1,4	- 0,7	3 231
Quatrième	21,7	6,2	- 1,1	3 181	25,3	9,4	- 1,1	3 166	12,1	3,0	1,7	- 0,7	3 357
Le plus riche	12,7	3,3	- 0,8	2 622	14,5	4,1	- 0,6	2 607	10,7	2,0	3,0	- 0,6	2 650

[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'émaciation (modérée et sévère)
[6] Indicateur MICS 2.3b – Prévalence de l'émaciation (sévère)
[7] Indicateur MICS 2.4 – Prévalence de l'obésité

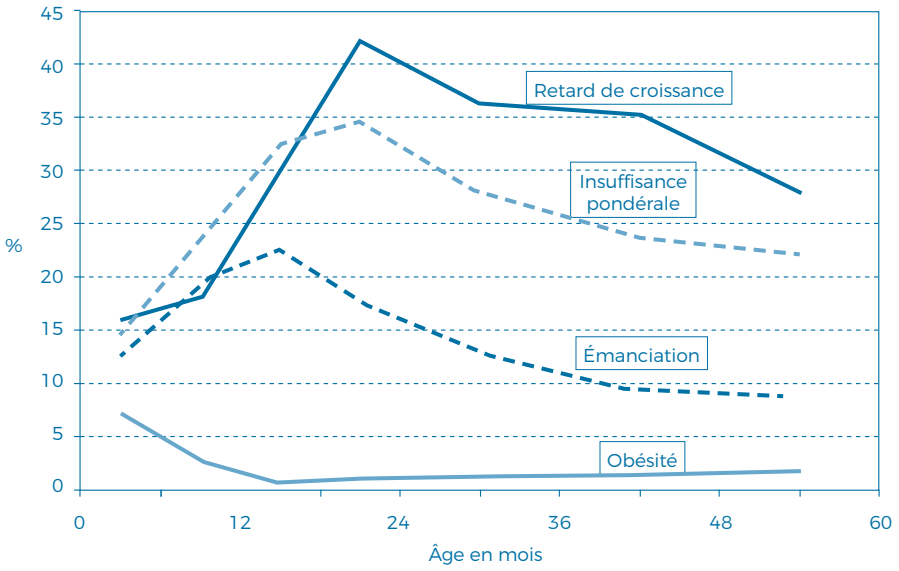
Le tableau NU.2 présente les indicateurs de malnutrition des enfants de moins de 5 ans déterminés par leurs mesures anthropométriques prises lors de la collecte des données. Les enfants dont la date de naissance complète (mois et année) n'a pas été obtenue et ceux dont les mesures se situent en dehors d'une fourchette plausible sont exclus du tableau NU.2. Les enfants sont exclus d'un (ou plusieurs) indicateur(s) anthropométrique(s) lorsque leur poids et leur taille n'ont pas été mesurés. Par exemple, si l'enfant a été pesé mais sa taille non mesurée, l'enfant est inclus dans le calcul de l'insuffisance pondérale, mais pas dans les calculs du retard de croissance et de l'émaciation. Les pourcentages d'enfants selon l'âge et les raisons de l'exclusion sont indiqués dans les tableaux relatifs à la qualité des données DQ.12, DQ.13 et DQ.14 de l'Annexe D. Ces tableaux montrent qu'en raison des dates de naissance incomplètes, des mesures invraisemblables et/ou des données manquantes sur le poids et/ou la taille, 8 % des enfants ont été exclus des calculs de l'indicateur poids-pour-âge, 9 % de l'indicateur taille-pour-âge et 3 % de l'indicateur poids-pour-taille.

L'examen des résultats dans le tableau NU.2 révèle qu'un enfant de moins de 5 ans sur quatre (25 %) au Mali souffre d'une insuffisance pondérale et 8 % sont classés comme ayant une insuffisance pondérale sévère. Près d'un tiers des enfants (30 %) accusent un retard de croissance modéré ou sont trop petits pour leur âge, et 14 % sont modérément émaciés ou trop maigres pour leur taille. Sur l'échelle de classification de l'OMS, le niveau de chacun de ces indicateurs est jugé élevé, ce qui correspond à une situation nutritionnelle sérieuse.

L'analyse au niveau régional montre une situation nutritionnelle sérieuse dans toutes les régions enquêtées du pays avec une prévalence de la malnutrition aiguë variant entre 11 % à Koulikoro et 15 % à Ségou et qui est donc supérieure au seuil de 10 %. La situation nutritionnelle dans les régions de Ségou et de Gao[18] est jugée critique avec des prévalences respectives de 15 % et de 21 %. Quant à l'obésité, seuls 2 % des enfants sont en surpoids ou trop lourds pour leur taille.

Les enfants de la région de Tombouctou sont plus susceptibles de souffrir d'insuffisance pondérale et de retard de croissance que les autres enfants. En revanche, c'est dans la région de Ségou que le pourcentage d'enfants émaciés est le plus élevé. Les enfants dont les mères ont suivi l'enseignement secondaire ou supérieur sont moins susceptibles de présenter une insuffisance pondérale et un retard de croissance que les 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. La répartition par âge montre qu'un pourcentage plus élevé d'enfants âgés de 12-23 mois sont sous-alimentés selon les trois indices par rapport aux enfants qui sont plus jeunes et plus âgés (Graphique NU.1). Ce schéma, attendu, 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.

Graphique NU.1 : Enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale, un retard de croissance et une émaciation (modéré(e) et grave), MICS-Mali, 2015



[18] Concernant les résultats dans la région de Gao, il faut noter que le cercle de Ménaka n'a pas été inclus dans l'échantillon. L'échantillon était seulement représentatif des zones accessibles et non de l'ensemble de la région de Gao. Les résultats dans cette région doivent donc être utilisés avec prudence.

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 et un développement optimal, en particulier dans l'intervalle critique 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, économique et sûre. Cependant, de nombreuses mères ne commencent pas à allaiter suffisamment tôt, n'allaitent pas exclusivement pendant les 6 mois recommandés ou arrêtent l'allaitement trop tôt. Il y a souvent des pressions incitant à passer aux préparations de lait maternisé pour nourrissons qui peuvent contribuer au retard de croissance et à la malnutrition en micronutriments et être dangereuses si les conditions d'hygiène, y compris l'eau potable, ne sont pas facilement disponibles. 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 produit de meilleurs résultats en matière de santé et de croissance, susceptibles 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 dans l'heure suivant la naissance, nourris exclusivement au sein pendant les six premiers mois de la vie et continuent à être allaités jusqu'à 2 ans et au-delà[19]. À partir de 6 mois, l'allaitement doit être combiné à une consommation sans risque, adaptée à l'âge, d'aliments solides, semi-solides et mous[20]. Un résumé des principes directeurs[21,22] relatifs à l'alimentation des nourrissons de 6-23 mois figure dans le tableau suivant, 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 :

- la poursuite de l'allaitement ;
- la fréquence appropriée des repas (mais pas la densité énergétique) ;
- 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 consommée (fer exclu). Pour la diversité du régime alimentaire, sept groupes d'aliments ont été créés 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)[23]. Ces 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 de « régime alimentaire minimum acceptable ». Pour avoir reçu un régime alimentaire minimum acceptable dans la journée précédente, un enfant doit avoir reçu :

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

[19] WHO (2003). Implementing the Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. Meeting Report Geneva, 3-5 February 2003.
[20] WHO (2003). Global Strategy for Infant and Young Child Feeding.
[21] PAHO (2003). Guiding principles for complementary feeding of the breastfed child.
[22] WHO (2005). Guiding principles for feeding non-breastfed children 6-24 months of age.
[23] WHO (2008). Indicators for assessing infant and young child feeding practices. Part 1: Definitions.

Principe directeur (âge 6-23 mois)	Mesures approximatives	Tableau
Allaitement continu, fréquent à la demande pendant deux ans et au-delà	Allaité dans les dernières 24 heures	NU.4
Fréquence appropriée et densité énergétique des repas	**Enfants allaités** En fonction de l'âge, deux ou trois repas/collations fournis dans les dernières 24 heures	NU.6
	Enfants non allaités Quatre repas/collations et/ou aliments lactés fournis dans les dernières 24 heures	
Teneur en éléments nutritifs des aliments appropriés	Quatre groupes d'aliments[24] consommés dans les dernières 24 heures	NU.6
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

Tableau NU.3 : Allaitement initial au sein

Pourcentage des derniers-nés nés vivants au cours des deux dernières années qui ont été allaités au sein, été allaités dans l'heure qui a suivi la naissance et dans la journée qui a suivi la naissance, et pourcentage de ceux ayant reçu une nourriture prélactée, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de ceux ayant été allaités au sein[1]	Pourcentage de ceux ayant été allaités au sein :		Pourcentage de ceux ayant reçu une nourriture prélactée	Nombre d'enfants derniers-nés nés au cours des deux dernières années
		Dans l'heure qui a suivi la naissance[2]	Dans la journée qui a suivi la naissance		
Total	**95,8**	**53,3**	**91,7**	**26,5**	**6 748**
Région					
Kayes	95,8	52,8	88,5	26,4	789
Koulikoro	95,7	54,0	92,1	24,6	1 486
Sikasso	96,9	41,8	92,5	17,1	1 118
Ségou	95,9	55,1	92,3	25,5	1 248
Mopti	95,8	60,6	92,1	33,6	938
Tombouctou	92,1	57,7	88,7	24,9	316
Gao	94,6	58,0	93,9	30,7	162
Bamako	96,3	54,6	92,4	38,1	690
Milieu de résidence					
Urbain	96,0	53,3	91,9	30,8	1 291
Rural	95,8	53,3	91,6	25,5	5 457

[24] Les groupes d'aliments utilisés pour l'évaluation de cet indicateur sont : 1) graines, racines et tubercules ; 2) légumes et noix ; 3) produits laitiers (lait, yaourt, 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.

Tableau NU.3 : Allaitement initial au sein (suite)

	Pourcentage de ceux ayant été allaités au sein[1]	Pourcentage de ceux ayant été allaités au sein :		Pourcentage de ceux ayant reçu une nourriture prélactée	Nombre d'enfants derniers-nés nés au cours des deux dernières années
		Dans l'heure qui a suivi la naissance[2]	Dans la journée qui a suivi la naissance		
Mois depuis la dernière naissance					
0-11 mois	96,9	48,0	89,0	34,1	577
12-23 mois	95,2	53,0	91,4	31,3	644
Assistance à l'accouchement					
Agent qualifié	95,4	52,8	91,0	26,1	2 949
Accoucheuse traditionnelle	96,0	64,3	92,6	29,0	907
Autre	96,7	52,0	92,8	26,4	2 584
Manquant/ND	92,9	36,6	85,9	24,1	308
Lieu d'accouchement					
Domicile	96,0	55,4	92,2	29,0	2 315
Établissement de santé	96,2	52,6	92,0	25,1	4 357
Public	96,2	53,5	91,8	24,8	4 076
Privé	96,9	38,6	94,8	30,5	280
Autre/NSP/Manquant	68,2	29,2	58,4	29,0	76
Instruction de la mère					
Aucune	95,6	53,6	91,3	25,6	5 062
Primaire (Fondamental 1)	97,4	52,7	94,1	27,6	802
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	96,2	47,6	92,1	27,5	510
Secondaire 2nd cycle ou +	95,6	57,7	90,7	35,6	373
Indice de bien-être économique					
Le plus pauvre	95,0	55,0	90,6	29,7	1 313
Deuxième	96,4	56,9	92,9	26,2	1 419
Moyen	96,5	48,4	92,0	21,2	1 403
Quatrième	95,3	51,9	91,8	21,4	1 450
Le plus riche	96,0	54,7	90,8	36,1	1 162

[1] Indicateur MICS 2.5 – Enfants allaités [2] Indicateur MICS 2.6 – Début de l'allaitement

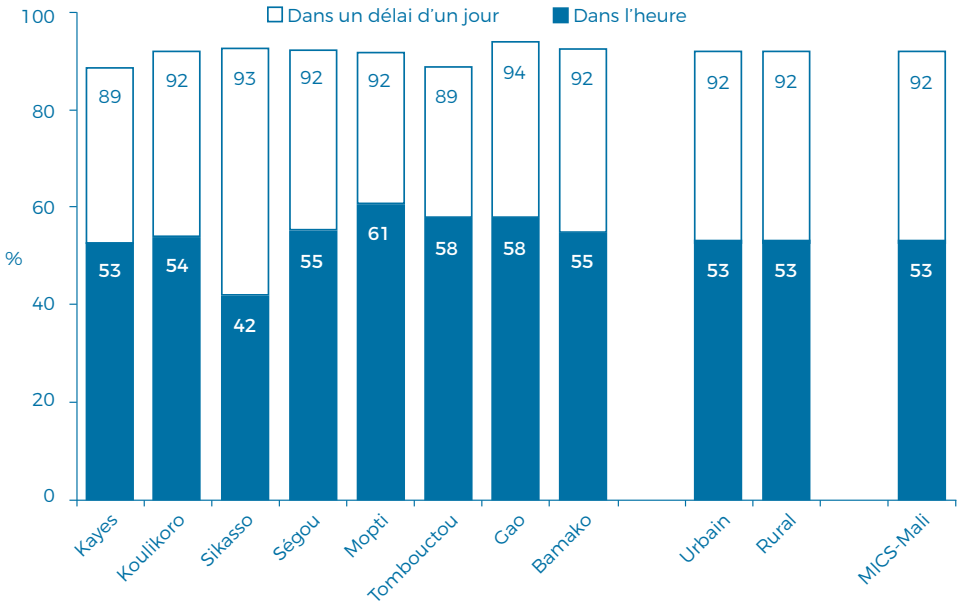
Le tableau NU.3 est basé sur les rapports des mères relatifs à l'alimentation, dans les premiers jours de la vie de mère, de leur dernier-né, né au cours des deux dernières années. Il indique la proportion des enfants ayant été allaités, ceux ayant d'abord été nourris au sein dans l'heure et le jour de la naissance, et ceux ayant reçu une alimentation prélactée[25]. 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, seuls 53 % des bébés sont nourris au sein pour la première fois dans l'heure suivant la naissance, tandis que 92 % des nouveau-nés au Mali commencent l'allaitement dans la journée de naissance. Au niveau régional, les proportions des enfants de 0-23 mois mis au sein dans la première heure de leur naissance restent faibles et varient de 42 % dans la région de Sikasso à 61 % dans la région de Mopti.

[25] L'alimentation prélactée 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 trois premiers jours de vie).

L'examen des résultats du tableau NU.3 montre que 64 % des enfants dont la naissance a été assistée par une accoucheuse traditionnelle ont été allaités dans l'heure qui a suivi leur naissance, contre 53 % de ceux dont la naissance a été assistée par un agent qualifié. Un peu plus de la moitié (53 %) de ceux dont l'accouchement a eu lieu dans un établissement de santé (contre 55 % quand la naissance a eu lieu à domicile) ont également été allaités dans l'heure qui a suivi leur naissance. L'analyse selon le niveau d'instruction montre que les enfants dont la mère a une formation secondaire de 1er cycle sont proportionnellement moins nombreux à être mis au sein dans l'heure qui a suivi leur naissance que ceux dont la mère n'a aucune instruction (48 % contre 54 %). L'examen des résultats selon le milieu de résidence montre que la mise au sein dans l'heure ayant suivi la naissance est pratiquée de la même manière en milieu urbain qu'en milieu rural. Le graphique NU.2 ci-dessous présente les résultats par région et par milieu de résidence.

En outre, le tableau NU.3 montre l'existence d'une proportion non négligeable (27 %) d'enfants ayant reçu une nourriture prélactée avant le début de l'allaitement. Cette pratique, qui n'est pas conforme aux recommandations en vigueur, peut se révéler néfaste pour l'enfant et mettre sa vie en danger.

Graphique NU.2 : Initiation à l'allaitement, MICS-Mali, 2015



La série d'indicateurs relatifs à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant figurant dans les tableaux NU.4 à NU.8 sont fondés sur les déclarations des mères relatives à la consommation par les enfants de nourriture et de fluides le jour ou la nuit précédant l'entrevue. Les données sont sujettes à un certain nombre de limitations, certaines étant 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 d'erreurs de mémoire, ainsi qu'à l'absence de connaissances dans les cas où l'enfant a été nourri par d'autres personnes.

Dans le tableau NU.4, la situation au regard de l'allaitement distingue les enfants exclusivement allaités au sein et nourris principalement au sein. Le premier fait référence aux nourrissons de moins de 6 mois qui sont allaités, mais permet la prise de vitamines, de suppléments minéraux et de médicaments, tandis que le second autorise également la consommation d'eau ordinaire et de liquides non lactés. Ce tableau montre également la poursuite de l'allaitement des enfants aux âges de 12-15 mois et 20-23 mois.

Tableau NU.4 : Allaitement

Pourcentage d'enfants vivants selon le statut d'allaitement par groupes d'âge sélectionnés, MICS-Mali, 2015

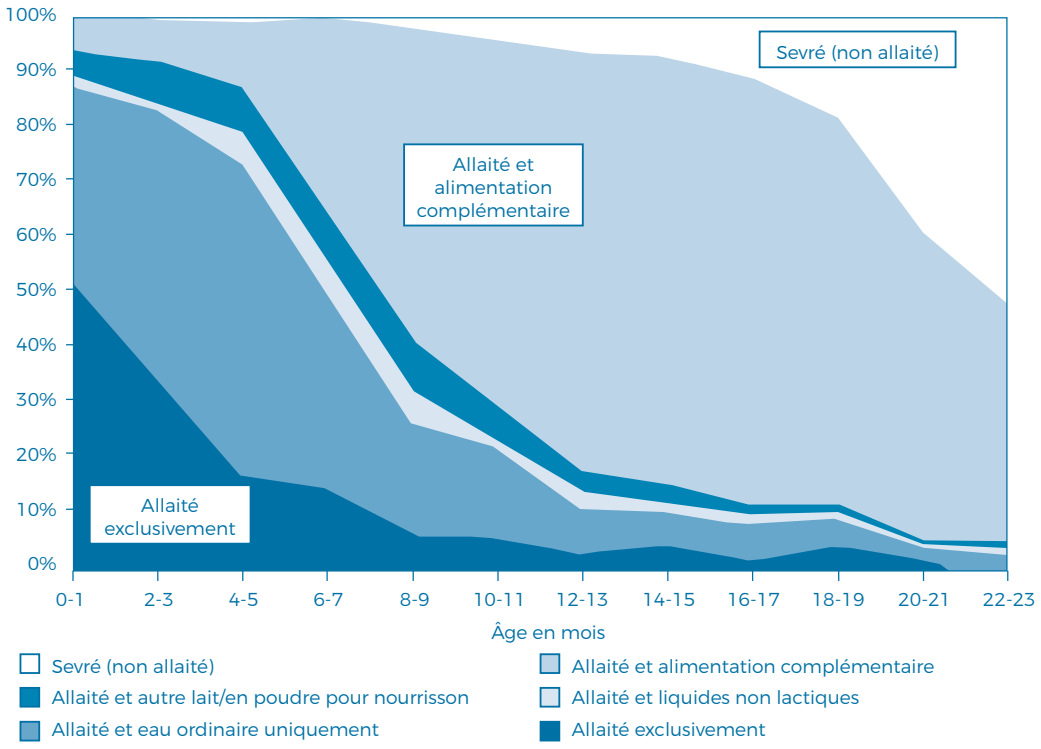
	Enfants de 0-5 mois			Enfants de 12-15 mois		Enfants de 20-23 mois	
	Pourcentage exclusivement allaités[1]	Pourcentage avec allaitement prédominant[2]	Nombre d'enfants	Pourcentage allaités (allaitement continu à 1 an)[3]	Nombre d'enfants	Pourcentage allaités (allaitement continu à 2 ans)[4]	Nombre d'enfants
Total	**32,6**	**83,4**	**1 733**	**92,3**	**1 322**	**53,4**	**770**
Sexe							
Masculin	31,8	81,2	865	91,6	671	53,9	390
Féminin	33,3	85,7	868	93,0	652	52,9	380
Région							
Kayes	38,8	88,1	196	91,5	146	51,3	110
Koulikoro	35,8	89,5	379	92,1	295	55,5	183
Sikasso	36,8	83,2	275	94,5	219	74,1	117
Ségou	30,3	82,3	357	92,1	244	34,7	117
Mopti	27,7	80,6	245	94,7	179	54,4	92
Tombouctou	23,2	79,0	85	90,1	67	(*)	24
Gao	26,5	65,0	37	88,0	35	(*)	13
Bamako	28,8	77,2	160	89,1	137	48,4	114
Milieu de résidence							
Urbain	32,2	80,6	301	88,7	254	50,9	189
Rural	32,6	84,0	1 432	93,1	1 068	54,2	581
Instruction de la mère							
Aucune	32,3	84,1	1 333	92,3	999	55,6	547
Primaire (Fondamental 1)	32,8	84,8	190	96,7	161	55,9	100
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	34,9	84,9	119	91,4	93	41,3	64
Secondaire 2nd cycle ou +	32,2	69,3	91	82,0	68	41,4	59
Indice de bien-être économique							
Le plus pauvre	30,1	80,6	347	91,6	264	50,5	127
Deuxième	34,3	85,7	392	91,8	286	57,3	116
Moyen	33,5	87,2	367	95,0	276	63,0	156
Quatrième	32,0	82,5	333	91,7	269	52,4	188
Le plus riche	32,5	80,2	294	90,8	227	45,8	183

[1] Indicateur MICS 2.7 – Allaitement exclusif des moins de 6 mois
[2] Indicateur MICS 2.8 – Allaitement prédominant des moins de 6 mois
[3] Indicateur MICS 2.9 – Allaitement continu à 1 an
[4] Indicateur MICS 2.10 – Allaitement continu à 2 ans
(*) : Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Selon les résultats présentés dans le tableau NU.4, environ 33 % des enfants âgés de moins de 6 mois sont allaités exclusivement au sein. Avec 83 % d'enfants du même groupe d'âge essentiellement nourris au sein, il est évident que les liquides à base d'eau supplantent l'alimentation exclusive au lait maternel dans une grande mesure. À l'âge de 12-15 mois, 92 % des enfants sont allaités ; à l'âge de 20-23 mois, 53 % des enfants le sont encore. Comme au niveau national, la pratique de l'allaitement maternel au niveau régional n'est pas très répandue : dans le groupe d'âge 0-5 mois, le pourcentage d'enfants exclusivement nourris au lait maternel varie de 23 % dans la région de Tombouctou à 39 % dans la région de Kayes. Ces taux sont largement en dessous du seuil recommandé par l'OMS en matière d'allaitement maternel exclusif.

Le graphique NU.3 montre l'évolution détaillée de l'allaitement maternel selon l'âge de l'enfant en mois. Même à l'âge très jeune de 0-1 mois, près de la moitié (47 %) des enfants reçoivent des liquides ou des aliments autres que le lait maternel. À l'âge de 4-5 mois, le pourcentage d'enfants allaités exclusivement au sein est inférieur à 20 %. Seuls environ 5 % des enfants reçoivent du lait maternel à l'âge de 1 an et 1 % à l'âge de 2 ans.

Graphique NU.3 : Évolution de l'alimentation du nourrisson selon l'âge, MICS-Mali, 2015



Le tableau NU.5 présente la durée médiane de l'allaitement maternel selon les caractéristiques de base. Parmi les enfants de moins de 3 ans, la durée médiane est de 21,7 mois pour l'allaitement maternel, 1,0 mois pour l'allaitement exclusif et 7,1 mois pour l'allaitement prédominant. La durée médiane de l'allaitement ne varie pas significativement, quelle que soit la caractéristique de base considérée.

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

Durée médiane de l'allaitement, de l'allaitement exclusif et de l'allaitement prédominant parmi les enfants de 0-35 mois, MICS-Mali, 2015

	Durée médiane (en mois) de :			
	N'importe quel type d'allaitement[1]	Allaitement exclusif	Allaitement prédominant	Nombre d'enfants de 0-35 mois
Médiane	**21,7**	**1,0**	**7,1**	**9 652**
Sexe				
Masculin	21,7	1,1	6,9	4 917
Féminin	21,7	1,0	7,3	4 735
Région				
Kayes	21,6	1,7	7,2	1 163
Koulikoro	21,9	1,4	7,5	2 078
Sikasso	22,8	1,8	7,0	1 622
Ségou	20,7	0,8	7,8	1 700
Mopti	21,7	0,6	6,4	1 364
Tombouctou	21,4	0,7	6,5	451
Gao	21,8	0,5	6,1	271
Bamako	21,2	0,6	6,3	1 002
Milieu de résidence				
Urbain	21,5	0,7	6,2	1 805
Rural	21,7	1,1	7,3	7 847
Instruction de la mère				
Aucune	21,8	0,9	7,3	7 364
Primaire (Fondamental 1)	21,7	0,8	7,5	1 080
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	21,0	1,5	6,3	686
Secondaire 2nd cycle ou +	20,4	1,5	5,2	520
Indice de bien-être économique				
Le plus pauvre	21,6	0,8	6,5	1 936
Deuxième	21,6	0,7	7,3	2 057
Moyen	22,5	1,5	7,9	1 973
Quatrième	21,8	0,9	7,3	2 048
Le plus riche	21,0	0,9	6,3	1 637
Moyenne	21,9	2,7	7,9	9 652

[1] Indicateur MICS 2.11 – Durée de l'allaitement

Le tableau NU.6 présente l'âge approprié de l'allaitement maternel des enfants de moins de 24 mois, avec les différents critères d'une alimentation appropriée utilisés en fonction de l'âge de l'enfant. Pour les nourrissons âgés de 0-5 mois, l'allaitement maternel exclusif est considéré comme une alimentation adaptée, tandis que les enfants âgés de 6-23 mois sont considérés comme convenablement nourris s'ils reçoivent du lait maternel et des aliments solides, semi-solides ou mous.

L'analyse selon le mode d'alimentation montre que 64 % des enfants âgés de 6-23 mois sont nourris de façon appropriée ; cet allaitement adapté baisse pour se situer à 56 % chez tous les enfants âgés de 0-23 mois. L'examen des résultats par région montre une pratique d'allaitement approprié variable d'une région à une autre. D'après les résultats, la région de Sikasso apparaît comme offrant la proportion d'enfants allaités de façon appropriée la plus élevée (71 % chez les enfants âgés de 6-23 mois et 63 % chez tous les enfants âgés de 0-23 mois). La plus faible proportion est observée dans la région de Gao (59 % chez les enfants âgés de 6-23 mois et 52 % chez tous les enfants âgés de 0-23 mois).

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, MICS-Mali, 2015

	Enfants de 0-5 mois		Enfants de 6-23 mois		Enfants de 0-23 mois	
	Pourcentage exclusivement allaités[1]	Nombre d'enfants	Pourcentage actuellement allaités et recevant des aliments solides, semi-solides ou mous	Nombre d'enfants	Pourcentage allaités de façon appropriée[2]	Nombre d'enfants
Total	**32,6**	**1 733**	**63,7**	**4 852**	**55,5**	**6 585**
Sexe						
Masculin	31,8	865	62,9	2 515	54,9	3 379
Féminin	33,3	868	64,5	2 338	56,1	3 206
Région						
Kayes	38,8	196	61,0	577	55,4	773
Koulikoro	35,8	379	62,3	1 039	55,2	1 418
Sikasso	36,8	275	71,3	827	62,7	1 102
Ségou	30,3	357	60,7	838	51,6	1 195
Mopti	27,7	245	66,9	667	56,4	912
Tombouctou	23,2	85	60,5	223	50,2	307
Gao	26,5	37	59,1	139	52,3	176
Bamako	28,8	160	60,9	542	53,6	702
Milieu de résidence						
Urbain	32,2	301	62,0	970	55,0	1 271
Rural	32,6	1 432	64,1	3 882	55,6	5 314
Instruction de la mère						
Aucune	32,3	1 333	63,8	3 642	55,3	4 975
Primaire (Fondamental 1)	32,8	190	65,8	571	57,6	762
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	34,9	119	64,0	367	56,9	486
Secondaire 2nd cycle ou +	32,2	91	57,7	270	51,3	361
Indice de bien-être économique						
Le plus pauvre	30,1	347	62,3	945	53,7	1 293
Deuxième	34,3	392	65,0	997	56,3	1 389
Moyen	33,5	367	65,5	996	56,9	1 363
Quatrième	32,0	333	63,9	1 072	56,4	1 405
Le plus riche	32,5	294	61,1	842	53,7	1 136

[1] Indicateur MICS 2.7 – Allaitement exclusif des moins de 6 mois
[2] Indicateur MICS 2.12 – Allaitement approprié à l'âge
( ) : Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.

Le tableau NU.7 est basé sur l'introduction des aliments solides, semi-solides ou mous. Dans l'ensemble, 42 % des nourrissons de 6-8 mois ont reçu des aliments solides, semi-solides ou mous au moins une fois au cours de la journée précédant l'enquête. Chez les nourrissons actuellement allaités, ce pourcentage est également de 42 %. L'analyse selon le milieu de résidence montre que plus d'un enfant urbain de 6-8 mois sur deux (51 %) a commencé à consommer des aliments solides, semi-solides ou mous, contre seulement 39 % des enfants âgés de 6-8 mois 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-Mali, 2015

	Actuellement allaités		Actuellement non allaités		Tous	
	Pourcentage recevant des aliments solides, semi-solides ou mous	Nombre d'enfants de 6-8 mois	Pourcentage recevant des aliments solides, semi-solides ou mous	Nombre d'enfants de 6-8 mois	Pourcentage recevant des aliments solides, semi-solides ou mous[1]	Nombre d'enfants de 6-8 mois
Total	**41,6**	**882**	**(*)**	**11**	**41,8**	**893**
Sexe						
Masculin	41,8	449	(*)	4	42,0	453
Féminin	41,5	433	(*)	7	41,6	440
Milieu de résidence						
Urbain	49,9	189	(*)	3	50,7	192
Rural	39,4	693	(*)	8	39,4	701

[1] Indicateur MICS 2.13 – Introduction d'aliments solides, semi-solides ou mous
(*) : Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

Le tableau NU.8 présente les pratiques alimentaires des nourrissons et jeunes enfants. Dans l'ensemble, plus d'un enfant âgé de 6-23 mois sur cinq (23 %) a reçu des aliments solides, semi-solides et mous le nombre minimum de fois convenable au cours de la journée. Une proportion légèrement plus élevée de garçons (23 %) a reçu une fréquence minimale des repas par rapport aux filles (22 %). La proportion d'enfants bénéficiant de la diversité alimentaire minimum, ou d'aliments d'au moins 4 groupes, est beaucoup plus faible que celle de 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. Une proportion plus élevée d'enfants de 18-23 mois (22 %) a bénéficié de la diversité alimentaire minimum par rapport aux nourrissons âgés de 6-8 mois (2 %). L'évaluation globale à l'aide de l'indicateur du régime alimentaire minimum acceptable a révélé que 3 % seulement de tous les enfants de 6-23 mois ont bénéficié d'un régime alimentaire suffisant à la fois en termes de diversité et de fréquence. Le niveau de l'indicateur du régime alimentaire minimum acceptable varie selon les régions avec une proportion variant de 0 % dans la région de Tombouctou à 8 % dans le district de Bamako. Une proportion légèrement plus élevée d'enfants de milieu urbain, d'enfants dont la mère a une formation secondaire 2 ou plus et d'enfants dont les parents appartiennent aux ménages les plus riches ont bénéficié d'un régime alimentaire minimum acceptable par rapport aux autres enfants.

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

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-Mali, 2015

	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 minimum de repas[b]	Régime alimentaire minimum acceptable[1, c]	Nombre d'enfants de 6-23 mois	Diversité alimentaire minimale[a]	Fréquence minimum de repas[b]	Régime alimentaire minimum acceptable[2, c]	Au moins 2 repas lactés[3]	Nombre d'enfants de 6-23 mois	Diversité alimentaire minimale[4, a]	Fréquence minimum de repas[5, b]	Régime alimentaire minimum acceptable[1, c]	Nombre d'enfants de 6-23 mois
Total	**10,6**	**20,4**	**3,0**	**4 165**	**31,6**	**37,9**	**6,0**	**38,9**	**558**	**13,5**	**22,5**	**3,3**	**4 852**
Sexe													
Masculin	10,2	21,2	3,1	2 155	27,3	38,7	5,4	40,4	288	12,7	23,2	3,4	2 515
Féminin	10,9	19,5	2,8	2 010	36,2	37,1	6,6	37,4	270	14,2	21,6	3,3	2 338
Âge													
6-8 mois	2,2	20,5	0,9	882	(*)	(*)	(*)	(*)	3	2,4	20,5	0,9	893
9-11 mois	8,4	14,0	2,0	627	28,5	49,0	10,9	59,5	17	9,2	14,9	2,2	657
12-17 mois	13,2	21,3	4,1	1 779	21,5	32,9	3,5	39,2	144	14,0	22,2	4,1	1 957
18-23 mois	15,0	22,9	3,4	877	35,7	39,5	6,7	38,2	394	22,1	28,1	4,5	1 346
Région													
Kayes	10,2	22,2	3,1	495	33,9	52,8	13,0	33,9	71	13,2	26,1	4,3	577
Koulikoro	9,6	19,7	1,9	892	33,5	32,6	3,3	41,7	121	13,0	21,2	2,1	1 039
Sikasso	8,7	21,4	2,7	754	24,4	37,5	6,9	40,0	58	10,1	22,6	3,0	827
Ségou	10,3	20,7	3,7	689	29,0	26,3	3,2	19,5	123	13,5	21,5	3,6	838
Mopti	8,4	21,5	2,3	588	30,5	37,2	0,0	39,4	61	10,7	23,0	2,1	667
Tombouctou	1,7	11,8	0,0	194	0,0	24,9	0,0	43,4	23	1,5	13,2	0,0	223
Gao	10,6	13,5	2,8	121	10,8	57,5	4,3	64,7	13	10,2	17,9	2,9	139
Bamako	23,5	21,7	6,5	432	47,9	50,6	13,2	60,3	88	28,8	26,6	7,7	542
Milieu de résidence													
Urbain	17,4	20,0	4,5	797	45,6	45,9	10,6	52,4	131	22,2	23,7	5,4	970
Rural	8,9	20,5	2,6	3 368	27,3	35,4	4,5	34,8	427	11,3	22,2	2,8	3 882

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

	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 minimum de repas[b]	Régime alimentaire minimum acceptable[1, c]	Nombre d'enfants de 6-23 mois	Diversité alimentaire minimale[a]	Fréquence minimum de repas[b]	Régime alimentaire minimum acceptable[2, c]	Au moins 2 repas lactés[3]	Nombre d'enfants de 6-23 mois	Diversité alimentaire minimale[4, a]	Fréquence minimum de repas[5, b]	Régime alimentaire minimum acceptable[1, c]	Nombre d'enfants de 6-23 mois
Instruction de la mère													
Aucune	9,0	20,6	2,6	3 166	27,0	35,3	4,7	32,9	384	11,2	22,2	2,9	3 642
Primaire (Fondamental 1)	13,3	22,7	3,5	494	33,1	32,3	3,6	33,4	70	16,0	23,9	3,6	571
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	14,9	16,8	3,9	303	44,7	46,5	8,5	49,9	48	19,8	20,8	4,5	367
Secondaire 2nd cycle ou +	21,6	17,1	5,7	201	50,1	55,5	15,2	78,0	56	29,3	25,5	7,8	270
Indice de bien-être économique													
Le plus pauvre	8,0	18,2	2,4	822	25,2	34,4	2,9	28,7	101	9,8	19,9	2,4	945
Deuxième	9,3	22,5	3,4	867	26,5	40,1	4,2	39,2	106	11,4	24,4	3,5	997
Moyen	7,3	22,6	2,0	886	19,7	34,5	6,0	33,9	96	8,5	23,8	2,4	996
Quatrième	9,0	19,5	2,0	918	36,3	32,5	4,5	26,1	123	12,9	21,0	2,3	1 072
Le plus riche	21,8	18,7	5,7	672	44,8	46,3	11,0	62,1	133	26,4	23,2	6,5	842

[1] Indicateur MICS 2.17a – Régime alimentaire minimum acceptable (allaités)[4] Indicateur MICS 2.16 – Diversité alimentaire minimum
[2] Indicateur MICS 2.17b – Régime alimentaire minimum acceptable (non allaités) [5] Indicateur MICS 2.15 – Fréquence minimum de repas
[3] Indicateur MICS 2.14 – Fréquence de repas lactés pour les enfants non allaités
[a] La diversité alimentaire minimum est définie comme : recevoir des aliments d'au moins 4 des 7 groupes d'aliments : 1) graines, racines et tubercules ; 2) légumes et noix ; 3) produits laitiers (lait, yaourt, fromage) ; 4) aliments carnés (viande, poisson, volaille et foie/abats) ; 5) œuf ; 6) fruits et légumes riches en vitamine A ; 7) autres fruits et légumes.
[b] La fréquence minimum 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 minimum acceptable pour les enfants allaités de 6-23 mois est défini comme recevoir la diversité alimentaire minimum et la fréquence minimum de repas, alors que pour les enfants qui ne sont pas allaités, il faut ajouter au moins 2 repas lactés et il faut que la diversité alimentaire minimum soit atteinte sans compter les repas lactés.
(*) : Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

La pratique continue de l'alimentation au biberon est une préoccupation en raison de la contamination possible par de l'eau insalubre et du manque d'hygiène dans la préparation. Le tableau NU.9 montre que l'allaitement au biberon est très peu répandu au Mali. Seuls 6 % des nourrissons de moins de 2 ans sont nourris à l'aide d'un biberon avec une tétine. La pratique de l'alimentation au biberon est très répandue dans le district de Bamako (16 %) et la région de Gao (10 %) avec une proportion d'enfants de moins de 2 ans nourris à l'aide d'un biberon supérieure à la proportion nationale. Selon les résultats du tableau NU.9, l'utilisation du biberon évolue de façon croissante selon le niveau d'instruction de la mère et selon le bien-être économique du ménage. Les enfants de milieu urbain sont aussi davantage nourris au biberon que ceux de milieu rural.

Tableau NU.9 : Alimentation au biberon

Pourcentage d'enfants âgés de 0-23 mois qui ont été alimentés au biberon la veille, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage d'enfants de 0-23 mois nourris au biberon[1]	Nombre d'enfants de 0-23 mois
Total	**6,2**	**6 585**
Sexe		
Masculin	6,6	3 379
Féminin	5,7	3 206
Âge		
0-5 mois	5,8	1 733
6-11 mois	6,9	1 549
12-23 mois	6,0	3 303
Région		
Kayes	6,4	773
Koulikoro	5,5	1 418
Sikasso	6,7	1 102
Ségou	3,1	1 195
Mopti	2,2	912
Tombouctou	5,5	307
Gao	10,2	176
Bamako	16,1	702
Milieu de résidence		
Urbain	14,9	1 271
Rural	4,1	5 314
Instruction de la mère		
Aucune	4,0	4 975
Primaire (Fondamental 1)	8,3	762
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	9,1	486
Secondaire 2nd cycle ou +	28,0	361
Indice de bien-être économique		
Le plus pauvre	3,0	1 293
Deuxième	3,3	1 389
Moyen	2,7	1 363
Quatrième	6,2	1 405
Le plus riche	17,3	1 136

[1] Indicateur MICS 2.18 – Alimentation au biberon

IODATION DU SEL

Les troubles dus à une carence en iode (TCI) sont la première cause mondiale d'arriération mentale évitable et de développement psychomoteur avec des facultés affaiblies chez les jeunes enfants. Dans sa forme la plus 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 engendre le plus grand nombre de victimes et se traduit par l'affaiblissement de la 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 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-Mali, 2015

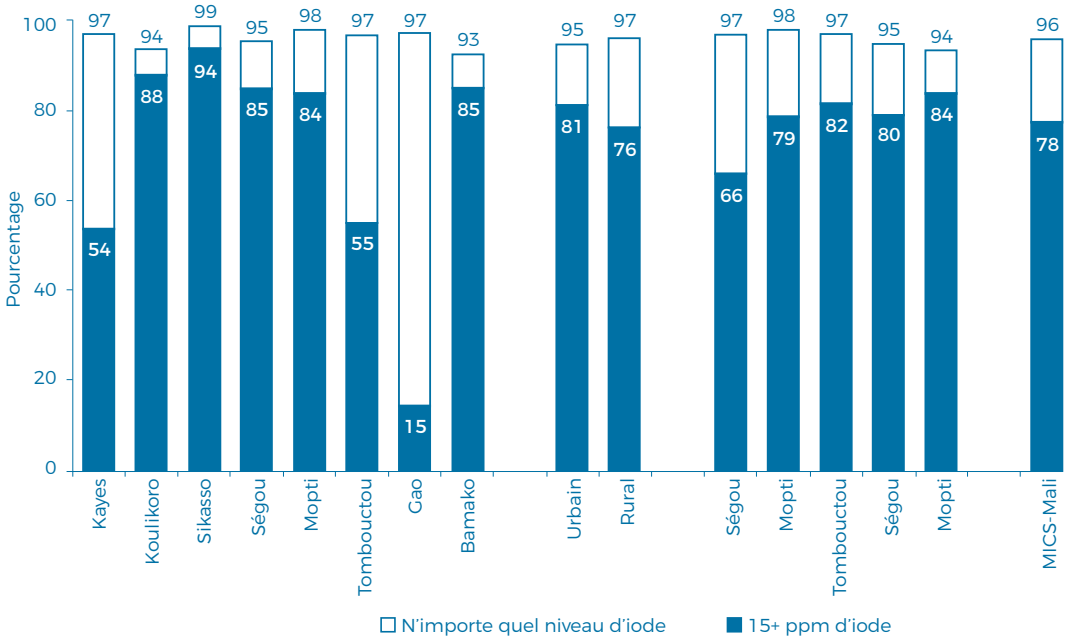
	Pourcentage de ménages dans lesquels le sel a été analysé	Nombre de ménages	Pourcentage de ménages avec : le résultat de l'analyse du sel				Total	Nombre de ménages dans lesquels le sel a été analysé ou n'ayant pas de sel
			Pas de sel	Non iodé 0 PPM	> 0 et < 15 PPM	15 + PPM[1]		
Total	**96,1**	**11 830**	**2,6**	**7,0**	**12,9**	**77,5**	**100,0**	**11 679**
Région								
Kayes	97,3	1 443	2,7	22,0	21,5	53,9	100,0	1 442
Koulikoro	93,8	1 829	3,0	2,5	6,5	87,9	100,0	1 769
Sikasso	99,0	1 806	0,9	0,7	4,5	93,8	100,0	1 804
Ségou	95,4	2 028	4,1	3,1	8,0	84,8	100,0	2 017
Mopti	98,2	1 751	1,4	2,9	11,7	83,9	100,0	1 744
Tombouctou	96,7	727	3,2	24,5	17,2	55,1	100,0	726
Gao	97,3	577	2,6	24,3	58,5	14,6	100,0	576
Bamako	92,7	1 668	3,4	0,8	10,4	85,4	100,0	1 601
Milieu de résidence								
Urbain	94,8	2 909	3,0	5,3	10,4	81,3	100,0	2 841
Rural	96,6	8 921	2,5	7,6	13,6	76,3	100,0	8 837
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	97,0	2 858	2,6	10,6	20,6	66,2	100,0	2 848
Deuxième	98,1	2 260	1,5	7,3	12,4	78,8	100,0	2 250
Moyen	97,2	2 000	2,3	6,3	9,7	81,8	100,0	1 989
Quatrième	95,1	2 072	3,7	6,9	10,0	79,5	100,0	2 045
Le plus riche	93,5	2 641	3,1	3,4	9,5	84,0	100,0	2 547

[1] Indicateur MICS 2.19 – Consommation de sel iodé

Le tableau NU.10 présente la consommation de sel iodé. Dans 96 % des ménages, le sel de cuisine a été analysé pour déterminer la teneur en iode à l'aide de kits de test de sel et de tests de l'iodate de potassium. Le tableau NU.10 montre que dans 3 % des ménages, il n'y avait pas de sel disponible. Dans 78 % des ménages, le sel contenait 15 parties par million (ppm) ou plus d'iode. L'utilisation de sel suffisamment iodé est la plus faible dans la région de Gao (15 %) et la plus élevée dans la région de Sikasso (94 %). Le bas niveau de consommation de sel suffisamment iodé dans les régions du nord, particulièrement à Gao, serait le fait d'un plus grand accès au sel gemme largement répandu dans cette partie du pays. Il a été constaté que plus de 4 ménages urbains sur 5 (81 %) utilisaient du sel suffisamment iodé, contre seulement 76 % en zone rurale. Fait intéressant, la différence entre les ménages les plus riches et les plus pauvres en termes de consommation de sel iodé est très importante (66 % contre 84 %).

La consommation de sel adéquatement iodé est représentée dans le graphique NU.4, en même temps que le pourcentage de sel contenant moins de 15 ppm d'iode.

Graphique NU.4 : Consommation de sel iodé, MICS-Mali, 2015




unicef

VI. SANTÉ DE L'ENFANT

VACCINATIONS

L'objectif du Millénaire pour le développement (OMD) no 4 est de réduire la mortalité infantile des deux tiers entre 1990 et 2015. La vaccination joue un rôle clé dans l'atteinte de ce but. En outre, le Plan d'action mondial pour les vaccins (GVAP) a été approuvé par les 194 États membres de l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2012 pour atteindre la Décennie de la vision des vaccins (Décennie de la vaccination [2011-2020]) en offrant un accès universel à la vaccination. Les vaccinations ont sauvé la vie de millions d'enfants au cours des quatre décennies ayant suivi le lancement du Programme élargi de vaccination (PEV) en 1974. Dans le monde, il existe encore des millions d'enfants négligés par la vaccination de routine ; par conséquent, les maladies qui pourraient être prévenues grâce à la vaccination causent plus de 2 millions de décès chaque année.

Le document de l'OMS intitulé Vaccinations de routine pour les enfants[26] recommande que tous les enfants soient vaccinés contre la tuberculose, la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, la polio, la rougeole, l'hépatite B, l'Haemophilus influenzae de type b, la pneumonie/méningite, la diarrhée (à rotavirus) et la rubéole.

Toutes les doses de la première série de vaccins doivent être données avant le premier anniversaire de l'enfant, bien que cela dépende de l'épidémiologie de la maladie dans un pays, les premières doses de vaccin contre la rougeole et la rubéole pouvant être données à 12 mois ou plus. Le nombre de doses et le calendrier de vaccination de la plupart des autres vaccins peuvent également varier en fonction de la situation épidémiologique du pays et peuvent inclure des doses de relance données à un âge plus avancé.

À l'exception du vaccin contre la diarrhée (Rotateq) en phase d'introduction progressive, le calendrier de vaccination suivi par le Programme élargi de vaccination (PEV) au Mali fournit tous les autres vaccins mentionnés ci-dessus, ainsi qu'une dose à la naissance de BCG et polio 0 (dans les deux semaines après la naissance), trois doses du vaccin pentavalent[27], trois doses de polio, trois doses du vaccin conjugué antipneumococcique (PCV13[28]), une dose du ROR contenant les antigènes contre la rougeole, les oreillons et la rubéole et une dose de vaccin contre la fièvre jaune. Le vaccin contre la diarrhée (Rotateq) est introduit dans le seul district de Bamako depuis le 14 janvier 2014. Toutes les vaccinations doivent être reçues au cours de la première année de vie. Prenant en considération ce calendrier de vaccination, les estimations de la couverture vaccinale complète de l'enquête MICS-Mali sont basées sur les données collectées pour les enfants de 12-23 mois et 24-35 mois.

Les informations relatives à la couverture vaccinale ont été recueillies pour tous les enfants de moins de 3 ans. Toutes les mères ou gardiennes d'enfants ont été invitées à fournir des cartes de vaccination. Si la carte de vaccination de l'enfant était disponible, les enquêtrices enregistraient à partir desdites cartes les informations relatives aux vaccinations dans les tablettes. Si aucune carte de vaccination n'était disponible pour l'enfant, l'enquêtrice demandait alors à la mère de se rappeler si oui ou non l'enfant avait reçu chacune des vaccinations, et pour la poliomyélite, le pentavalent, le PCV13 et le Rotateq, le nombre de doses reçues. Les estimations finales de couverture vaccinale sont basées sur les informations obtenues à partir des cartes de vaccination et des déclarations des mères sur les vaccinations reçues par leurs enfants.

[26] http://www.who.int/immunization/diseases/en. Le tableau 2 inclut les recommandations pour tous les enfants et les antigènes additionnels recommandés seulement pour les enfants résidant dans certaines régions du monde ou vivant dans les groupes de population à haut risque.
[27] Le vaccin pentavalent est introduit sur l'ensemble du territoire national en 2007 et contient les antigènes contre le DTCoq (diphtérie, tétanos et coqueluche), l'hépatite B et l'Haemophilus influenzae de type b.
[28] Le vaccin PCV13 est introduit sur l'ensemble du territoire national en mars 2011.

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, MICS-Mali, 2015

	Enfants de 12-23 mois				Enfants de 24-35 mois			
	Vaccinés à n'importe quel moment avant l'enquête selon :			Vaccinés avant l'âge de 12 mois[a]	Vaccinés à n'importe quel moment avant l'enquête selon :			Vaccinés avant l'âge de 12 mois
	La carte de vaccination	La mère	L'un ou l'autre		La carte de vaccination	La mère	L'un ou l'autre	
Antigène								
BCG[1]	39,9	32,7	72,6	71,9	28,8	41,3	70,1	68,6
Polio								
À la naissance	35,0	31,6	66,5	66,3	25,9	40,1	66,0	65,1
1	40,3	28,6	68,9	68,3	28,8	35,5	64,3	62,3
2	39,1	21,4	60,5	59,7	27,5	28,5	56,0	54,0
3[2]	36,2	3,8	40,0	39,2	26,4	5,8	32,2	30,5
PENTA								
1	40,7	31,9	72,6	71,8	29,3	39,6	68,9	67,0
2	39,8	25,8	65,6	64,7	28,4	33,1	61,5	59,4
3[3, 4, 5]	37,2	18,4	55,5	54,5	27,3	26,3	53,5	50,3
PCV13								
1	34,5	30,4	64,9	63,9	25,4	38,6	63,9	61,3
2	33,0	24,2	57,2	56,4	24,5	31,9	56,3	54,5
3	30,1	17,7	47,8	47,1	23,3	25,6	48,9	46,0
ROTATEQ								
1	15,5	21,0	36,5	35,3	10,3	27,6	37,9	36,2
2	13,9	15,2	29,0	27,9	8,8	19,5	28,3	27,3
3	12,8	10,6	23,4	22,6	8,2	13,9	22,1	20,5
Fièvre jaune[6]	31,3	27,5	58,8	55,1	24,5	35,8	60,3	52,1
Rougeole (MCV1)7	32,5	28,4	60,8	56,9	24,6	36,9	61,5	52,1
Complètement vaccinés[8, b]	**22,3**	**1,7**	**24,0**	**20,2**	**18,1**	**3,0**	**21,1**	**15,2**
Pas de vaccinations	0,1	20,3	20,4	20,4	0,2	24,7	24,9	25,3
Nombre d'enfants	3 303	3 303	3 303	3 303	3 069	3 069	3 069	3 069

[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, le tétanos et la coqueluche (DTCoq)
[4] Indicateur MICS 3.5 – Couverture vaccinale contre l'hépatite B (Heb)
[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, PENTA3, PCV13_3, rougeole (MCV1) et fièvre jaune selon le calendrier vaccinal du pays

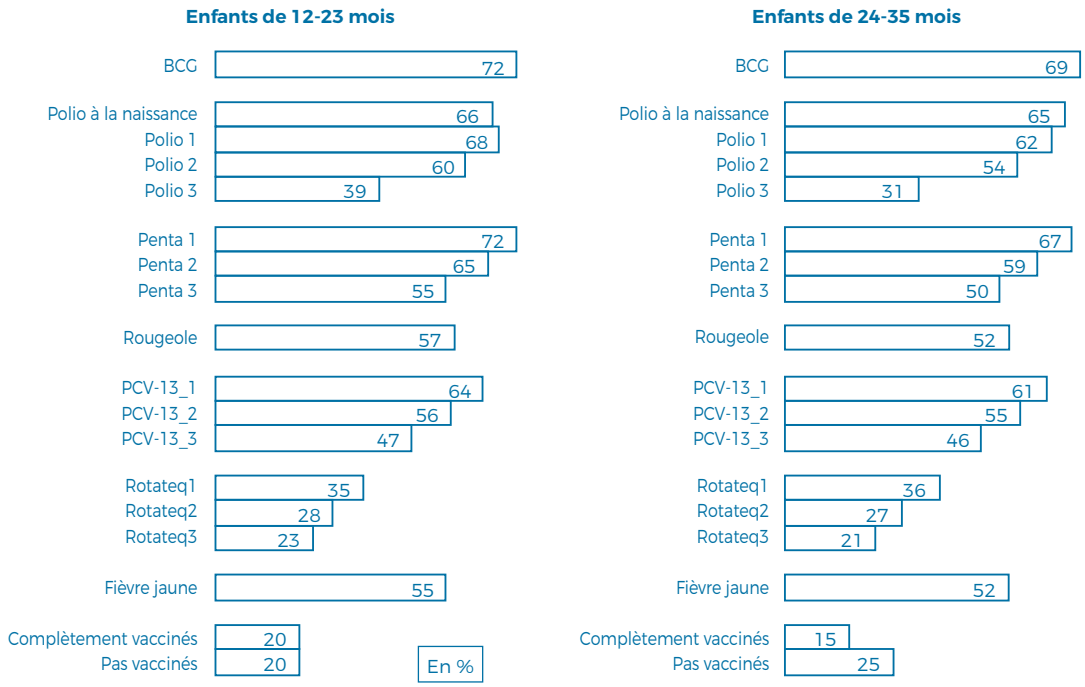
Le pourcentage d'enfants âgés de 12-23 mois et 24-35 mois ayant reçu chacune des vaccinations spécifiques par source d'information (carte de vaccination et déclaration de la mère) figure dans le tableau CH.1 et dans le graphique CH.1. Les dénominateurs relatifs au tableau sont constitués d'enfants âgés de 12-23 mois et 24-35 mois, afin que seuls les enfants qui sont suffisamment âgés pour être complètement vaccinés soient considérés. Dans les trois premières colonnes de chaque partie du tableau (enfants de 12-23 mois et enfants de 24-35 mois), le numérateur comprend tous les enfants ayant été vaccinés à tout moment avant l'enquête selon la carte de vaccination ou les déclarations de la mère. Dans la

dernière colonne de chaque partie du tableau, seuls les enfants ayant été vaccinés avant leur premier anniversaire, tel que recommandé, sont inclus. Pour les enfants sans carte de vaccination, la proportion de vaccins administrés avant le premier anniversaire est censée être la même que pour les enfants ayant des cartes de vaccination.

Environ 72 % des enfants de 12-23 mois ont reçu une vaccination par le BCG avant l'âge de 12 mois. La première dose de vaccin Penta a été administrée à 72 % d'entre eux. Ce pourcentage chute à 65 % pour la deuxième dose de Penta et à 55 % pour la troisième dose. De même, 68 % des enfants ont reçu le vaccin Polio 1 avant l'âge de 12 mois ; ce taux fléchit pour se situer à 39 % pour la troisième dose. Si plus de 3 enfants sur 5 (64 %) ont reçu la première dose du vaccin PCV13 avant l'âge de 12 mois, moins d'1 sur 2 (47 %) a reçu la troisième. La couverture relative à la dose de vaccin contre la rougeole avant 12 mois est de 57 %. Le vaccin contre la fièvre jaune a été administré avant 12 mois à environ 55 % des enfants de 12-23 mois. En conséquence, le pourcentage d'enfants ayant reçu tous les vaccins recommandés avant leur premier anniversaire est faible, se situant à 20 %.

Les niveaux de couverture par antigène avant 12 mois pour les enfants âgés de 24-35 mois au moment de l'enquête sont plus bas que ceux des enfants âgés de 12-23 mois à la même période. La couverture vaccinale complète avant 12 mois des enfants âgés de 24-35 mois est estimée à 15 %, également plus basse que chez les enfants âgés de 12-23 mois. Les enfants plus âgés ont probablement été vaccinés en 2013-2014 (entre juillet 2013 et octobre 2014) et les plus jeunes en 2014-2015 (entre juillet 2014 et octobre 2015), dénotant ainsi que la couverture vaccinale s'améliore en moyenne au Mali entre 2013-2014 et 2014-2015. Le niveau de protection des enfants par la vaccination avant l'âge de 12 mois demeure tout de même très faible au Mali. La crise au nord du pays qui a commencé en 2012 a sans doute contribué à la dégradation et à la paralysie des activités dans le domaine de la santé (fermeture de certaines formations sanitaires, inaccessibilité à d'autres, manque de personnel de santé, etc.). Les actions d'urgence dans un tel contexte, qui sont ponctuelles, ne peuvent pas remplacer celles de routine. Une telle configuration pourrait avoir influencé les pratiques vaccinales au Mali, et l'amélioration constatée entre 2013-2014 et 2014-2015 serait probablement le signe d'une reprise progressive des actions de routine qui s'ajoutent aux actions d'urgence.

Graphique CH.1 : Vaccinations avant l'âge de 12 mois, MICS-Mali, 2015



Le tableau CH.2 présente des estimations de la couverture vaccinale des enfants de 12-23 mois selon les caractéristiques de base. Il porte sur l'ensemble des enfants ayant reçu des vaccinations à tout moment jusqu'à la date de l'enquête et est basé sur des informations provenant à la fois des cartes et des déclarations des mères/gardiennes. Les cartes de vaccination ont été vues par l'enquêtrice pour seulement 44 % des enfants âgés de 12-23 mois.

Tableau CH.2 : Vaccinations par caractéristiques de base

Pourcentage d'enfants âgés de 12-23 mois actuellement vaccinés contre les maladies infantiles évitables par la vaccination, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage d'enfants qui ont reçu																	Pourcentage avec carte de vaccinations vue	Nombre d'enfants de 12-23 mois
		Polio				PENTA			PCV13			ROTATEQ							
	BCG	À la naissance	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	Fièvre jaune	Rougeole (MCV1)	Toutes[a]	Aucune	
Total	**72,6**	**66,5**	**68,9**	**60,5**	**40,0**	**72,6**	**65,6**	**55,5**	**64,9**	**57,2**	**47,8**	**36,5**	**29,0**	**23,4**	**58,8**	**60,8**	**24,0**	**20,4**	**43,8**	**3 303**
Sexe																				
Masculin	72,9	65,8	68,4	59,6	38,9	71,9	65,4	54,9	63,9	55,9	46,6	35,4	27,5	21,6	57,8	60,9	23,3	21,0	42,9	1 712
Féminin	72,3	67,3	69,4	61,4	41,2	73,3	65,9	56,2	66,0	58,6	49,1	37,7	30,6	25,4	59,9	60,7	24,7	19,7	44,8	1 591
Région																				
Kayes	68,9	62,8	67,8	55,3	34,1	70,7	62,8	50,4	64,2	55,1	43,1	36,9	28,7	21,1	54,5	57,2	21,6	24,6	38,5	362
Koulikoro	78,4	71,7	72,4	67,6	52,6	78,3	70,2	63,6	66,1	57,4	51,1	38,0	28,4	25,3	64,6	65,7	32,1	17,3	55,6	727
Sikasso	65,8	55,7	64,8	56,8	41,8	71,0	63,9	52,4	63,3	56,2	46,6	14,0	8,0	5,2	55,3	57,1	20,8	23,7	46,4	572
Ségou	76,2	74,9	74,0	64,2	40,1	81,0	72,4	58,5	71,0	60,5	48,6	39,0	30,3	25,2	64,5	68,2	23,1	10,0	46,3	587
Mopti	69,4	62,5	63,9	50,5	26,1	59,9	56,0	41,8	55,4	50,1	38,5	30,1	21,9	10,4	49,8	51,2	12,1	26,3	28,7	457
Tombouctou	41,3	34,2	45,9	41,6	21,2	42,3	37,7	32,5	41,2	37,7	29,0	24,4	21,7	15,4	34,6	34,8	13,4	50,2	14,8	142
Gao	45,8	37,5	38,8	24,5	11,8	36,7	30,2	21,0	33,3	26,4	16,9	15,5	10,5	5,6	33,1	33,0	6,1	51,0	16,0	100
Bamako	93,6	89,5	84,6	81,3	50,1	89,9	84,3	80,5	86,0	80,4	74,3	83,9	79,5	73,1	75,9	78,9	40,9	6,0	55,2	357
Milieu de résidence																				
Urbain	84,7	79,3	75,6	69,4	44,0	81,8	74,9	67,7	75,7	67,8	60,4	59,9	52,4	47,0	67,5	69,6	32,5	13,6	48,8	627
Rural	69,8	63,5	67,3	58,4	39,0	70,4	63,4	52,6	62,3	54,7	44,8	31,0	23,5	17,8	56,8	58,8	22,0	22,0	42,6	2 675
Instruction de la mère																				
Aucune	68,9	62,8	65,9	57,8	37,9	68,7	62,4	51,9	61,4	54,2	44,5	32,4	25,6	19,2	54,6	56,7	21,6	23,5	41,3	2 481
Primaire (Fond. 1)	79,8	74,3	74,4	62,9	38,7	82,0	70,9	59,6	71,6	59,9	51,1	42,8	32,0	29,3	64,6	66,5	23,6	11,5	47,5	387
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	85,0	76,7	76,2	67,4	49,7	84,3	75,0	66,9	75,7	66,5	58,2	50,2	39,8	34,9	72,8	74,3	33,1	12,2	50,0	247
Secondaire 2nd cycle ou +	90,6	85,8	87,2	82,2	57,0	88,2	85,3	79,2	82,3	78,2	70,1	58,9	53,7	50,3	83,8	85,9	44,5	8,4	60,5	187
Indice de bien-être économique																				
Le plus pauvre	56,7	49,2	56,4	46,2	29,1	56,1	50,8	39,6	48,9	42,6	33,0	24,1	16,7	11,2	43,2	44,3	14,8	33,9	30,9	634
Deuxième	68,6	63,6	64,6	53,2	31,0	66,6	59,5	45,8	59,1	51,5	42,1	30,1	22,2	14,0	52,1	54,7	17,4	22,9	36,4	699
Moyen	72,1	64,9	68,4	61,5	44,6	75,3	66,0	57,1	67,9	59,4	48,5	28,7	20,4	16,3	61,3	63,6	25,1	19,9	45,5	680
Quatrième	76,5	70,5	73,2	65,9	45,0	78,8	70,8	61,2	67,4	58,8	49,6	37,1	29,7	25,4	63,8	65,7	25,7	16,3	51,9	722
Le plus riche	91,0	86,3	83,2	77,4	51,2	87,1	82,5	76,0	82,9	75,6	68,1	66,3	60,3	54,2	75,1	77,2	38,8	7,9	54,8	568

[a] Inclus : BCG, Polio3, PENTA3, PCV13, rougeole (MCV1) et fièvre jaune selon le calendrier vaccinal du pays.

Les résultats montrent qu'1 enfant sur 5 âgé de 12-23 mois n'a reçu aucune vaccination. Il s'agit plus souvent des enfants des régions de Gao (plus d'1 sur 2), de Tombouctou (1 enfant sur 2), de Mopti (26 %), de Kayes (25 %) et de Sikasso (24 %). Les enfants de milieu rural (22 %) sont plus nombreux à n'avoir pas été vaccinés que ceux de milieu urbain (14 %). C'est le cas également de ceux des ménages les plus pauvres (34 %) ou dont la mère n'est pas instruite (24 %).

Concernant les enfants de 12-23 mois complètement vaccinés, les résultats de l'enquête MICS-Mali de 2015 révèlent que les filles (1 fille sur 4) sont proportionnellement légèrement plus nombreuses que les garçons (23 %) à être vaccinées. De même, la pratique est prépondérante en milieu urbain avec 33 % d'enfants de 12-23 mois complètement vaccinés contre 22 % en milieu rural. C'est dans les régions de Gao (6 %), Mopti (12 %) et Tombouctou (13 %) que la couverture est la plus basse, tandis qu'à Bamako (41 %) et Koulikoro (32 %), elle est la plus élevée. Les proportions d'enfants complètement vaccinés s'accroissent avec le niveau d'instruction de la mère ou le statut socio-économique de son ménage d'appartenance.

PROTECTION CONTRE LE TÉTANOS NÉONATAL

L'un des OMD est de réduire des trois quarts le taux de mortalité maternelle, avec une stratégie visant à éliminer le tétanos maternel. Faisant suite aux 42e et 44e 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 1 000 naissances vivantes dans tous les districts en 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. Si une femme n'a pas reçu au moins deux doses de vaccin antitétanique pendant une grossesse particulière, elle et son nouveau-né sont également considérés être protégés contre le tétanos si la femme :

- a reçu au moins 2 doses de vaccin antitétanique, la dernière au cours des 3 années précédentes ;
- a reçu au moins 3 doses, la dernière au cours des 5 années précédentes ;
- a reçu au moins 4 doses, la dernière au cours des 10 années précédentes ;
- a reçu 5 doses ou plus à tout moment au cours de sa vie[29].

Pour évaluer l'état de la couverture de vaccination 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 deux ou plusieurs doses de vaccin antitétanique anatoxine pendant cette grossesse récente ont ensuite été interrogées à propos de la vaccination antitétanique qu'elles auraient reçue auparavant. Les enquêtrices ont également demandé aux femmes de présenter leur carnet de santé ou tout autre document sur lequel sont enregistrées les dates de vaccination antitétanique et se sont référées aux informations à partir du carnet ou du document lorsque ces derniers étaient disponibles.

[29] Deming 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.

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 protégées contre le tétanos néonatal, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de femmes qui ont reçu au moins 2 doses durant la dernière grossesse	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	**40,9**	**11,7**	**0,1**	**0,1**	**0,0**	**52,8**	**6 748**
Région							
Kayes	37,2	16,2	0,2	0,2	0,0	53,8	789
Koulikoro	42,2	16,2	0,2	0,2	0,0	58,9	1 486
Sikasso	41,9	5,2	0,0	0,0	0,0	47,1	1 118
Ségou	32,0	11,5	0,1	0,1	0,0	43,7	1 248
Mopti	39,5	6,7	0,0	0,0	0,0	46,2	938
Tombouctou	55,5	4,7	0,0	0,0	0,0	60,3	316
Gao	24,1	13,1	0,2	0,0	0,0	37,4	162
Bamako	55,9	17,2	0,2	0,0	0,0	73,3	690
Milieu de résidence							
Urbain	52,1	14,2	0,3	0,0	0,0	66,6	1 291
Rural	38,2	11,1	0,1	0,1	0,0	49,5	5 457
Éducation							
Aucune	38,4	10,6	0,1	0,1	0,0	49,2	5 062
Primaire (Fondamental 1)	40,7	14,4	0,4	0,0	0,0	55,5	802
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	52,8	13,1	0,0	0,0	0,0	65,9	510
Secondaire 2nd cycle ou +	59,0	17,9	0,1	0,0	0,0	77,0	373
Indice de bien-être économique							
Le plus pauvre	32,9	8,5	0,0	0,1	0,0	41,5	1 313
Deuxième	35,1	9,9	0,0	0,1	0,0	45,1	1 419
Moyen	40,2	10,4	0,1	0,1	0,0	50,9	1 403
Quatrième	43,7	13,3	0,1	0,0	0,0	57,1	1 450
Le plus riche	54,4	17,0	0,4	0,0	0,0	71,8	1 162

[1] Indicateur MICS 3.9 – Protection contre le tétanos néonatal

Le tableau CH.3 indique le niveau de protection contre le tétanos des femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des deux dernières années. Au Mali, 53 % des femmes ayant eu une naissance vivante durant les deux dernières années ont été vaccinées contre le tétanos néonatal, la majorité l'ayant été durant leur dernière grossesse (41 %). Des disparités géographiques sont observées avec de faibles proportions de femmes vaccinées à Gao (37 %), Ségou (44 %) et Mopti (46 %) et, à l'opposé, des niveaux plus élevés à Bamako (73 %), Tombouctou (60 %) et Koulikoro (59 %). Celles qui ont été vaccinées pendant leur dernière grossesse sont moins nombreuses à Gao (24 %), Ségou (32 %) et Mopti (40 %) qu'à Bamako (56 %), Tombouctou (56 %), Koulikoro (42 %) et Sikasso (42 %). Selon le milieu de résidence, des écarts existent entre le milieu rural avec un taux de 49 % et le milieu urbain (67 %), 38 % de femmes ayant été vaccinées pendant la dernière grossesse dans le milieu rural et 52 % dans le milieu urbain.

Les résultats indiquent que les proportions de femmes protégées contre le tétanos néonatal augmentent avec le niveau d'instruction de la femme. Autrement dit, plus la femme est instruite, plus élevé est le pourcentage de celles qui se protègent, les écarts étant relativement importants d'un niveau à un autre. On observe la même tendance selon le statut socio-économique du ménage d'appartenance de la femme.

SOINS DES MALADIES

Une stratégie clé pour accélérer les progrès vers l'OMD 4 consiste à lutter contre les maladies qui sont les principales causes de mortalité des enfants de moins de 5 ans. La diarrhée et la pneumonie sont deux de ces maladies. Le Plan d'action mondial pour la prévention et la lutte contre la pneumonie et la diarrhée (GAPPD) vise à mettre fin aux décès dus à la pneumonie et à la diarrhée pouvant être évités par la réduction de la mortalité de la pneumonie à 3 décès pour 1 000 naissances vivantes et la mortalité due à la diarrhée à 1 décès pour 1 000 naissances vivantes d'ici à 2025. Le paludisme est également une cause majeure de mortalité des enfants de moins de 5 ans, tuant environ 1 200 enfants chaque jour, en particulier en Afrique subsaharienne. Le Plan d'action mondial contre le paludisme (GMAP) vise à réduire la mortalité palustre à près de zéro en 2015.

Le tableau CH.4 présente le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans qui auraient eu un épisode de diarrhée, des symptômes d'infection respiratoire aiguë (IRA) ou de la fièvre au cours des deux semaines précédant l'enquête. Ces résultats ne sont pas des mesures de la prévalence réelle et ne doivent pas être utilisés comme tels, mais plutôt de la période de prévalence de ces maladies sur une fenêtre de temps de deux semaines.

La définition d'un cas de diarrhée ou de fièvre dans cette enquête a été la déclaration de la mère (ou de la gardienne) de l'enfant selon laquelle l'enfant avait de tels symptômes au cours de la période donnée ; aucune autre preuve n'a été recherchée pour confirmer l'opinion 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 un problème dans la poitrine associé à un 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 rappel. 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'enquête et la région de travail des équipes pourraient ainsi influer considérablement sur les résultats qui doivent par conséquent être interprétés avec prudence. Pour ces raisons, même si la prévalence de la maladie sur une période de deux 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 de santé et des traitements des maladies.

Tableau CH.4 : Épisodes 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 fièvre dans les deux dernières semaines, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage d'enfants qui ont eu dans les deux dernières semaines :			Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois
	Un épisode de diarrhée	Des symptômes d'IRA	Un épisode de fièvre	
Total	**14,6**	**1,7**	**15,1**	**16 202**
Sexe				
Masculin	15,4	1,5	15,3	8 286
Féminin	13,8	1,8	14,9	7 916
Région				
Kayes	24,7	4,3	24,4	1 945
Koulikoro	9,7	1,8	14,4	3 491
Sikasso	11,1	2,0	15,1	2 767
Ségou	21,3	0,8	15,8	2 940
Mopti	10,5	0,4	11,5	2 195
Tombouctou	18,2	0,6	13,3	729
Gao	10,2	1,7	8,3	490
Bamako	12,3	1,5	12,0	1 645
Milieu de résidence				
Urbain	13,3	1,5	13,2	3 061
Rural	15,0	1,7	15,5	13 141
Âge de l'enfant				
0-11 mois	14,3	2,1	12,5	3 282
12-23 mois	21,8	1,4	17,7	3 303
24-35 mois	16,3	2,0	16,4	3 069
36-47 mois	11,6	1,4	15,0	3 687
48-59 mois	8,8	1,5	13,8	2 861
Instruction de la mère				
Aucune	14,8	1,6	15,0	12 520
Primaire (Fondamental 1)	14,9	1,8	15,5	1 822
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	14,0	2,6	17,1	1 061
Secondaire 2nd cycle ou +	12,9	1,0	13,4	798
Indice de bien-être économique				
Le plus pauvre	16,5	1,1	14,4	3 273
Deuxième	15,8	1,7	14,3	3 437
Moyen	13,9	1,7	15,7	3 304
Quatrième	14,1	2,2	16,3	3 453
Le plus riche	12,6	1,6	14,7	2 735

Dans l'ensemble, 15 % des enfants de moins de 5 ans auraient souffert de diarrhée dans les deux semaines précédant l'enquête, 2 % de symptômes d'infections respiratoires aiguës et 15 % d'au moins un épisode de fièvre (Tableau CH.4). La prévalence de la diarrhée varie de moins de 12 % dans les régions de Koulikoro, Gao, Sikasso et Mopti à plus de 20 % à Ségou (21 %) et Kayes (25 %). Celle des IRA varie de moins de 2 % à Mopti, Ségou et Tombouctou à au moins 2 % dans les autres régions et le district de Bamako. Tout comme pour le cas de la diarrhée, la prévalence de la fièvre est plus faible à Gao (8 %), Mopti (12 %) et dans le district de Bamako (12 %) que dans les autres régions, Ségou (16%) et Kayes (24%) en particulier. Il existe des différences mineures entre zones urbaines et rurales, en particulier dans le cas de la diarrhée (respectivement 13 % et 15 %) et de la fièvre (13 % en milieu urbain contre 16 % en milieu rural). Quant aux IRA, elles ont touché au cours de la période de référence autant d'enfants (2 %) en ville qu'à la campagne.

Selon l'âge de l'enfant, les tranches 12-23 mois et 24-25 mois seraient les plus touchées par la diarrhée et la fièvre au cours de la période de référence. Par contre, la prévalence des IRA a davantage concerné les enfants plus jeunes (0-11 mois) et plus âgés (48-59 mois), ainsi que ceux âgés de 24-35 mois. L'élévation du niveau d'instruction de la mère ou l'amélioration du statut socio-économique du ménage d'appartenance de l'enfant semble s'accompagner d'une baisse des proportions d'enfants qui ont souffert de la diarrhée durant les deux dernières semaines ayant précédé l'enquête. Cette tendance n'est pas vérifiée pour les IRA et la fièvre.

DIARRHÉE

La diarrhée est l'une des principales causes de décès chez les enfants de moins de 5 ans dans le monde entier. La plupart des décès liés à la diarrhée chez les enfants sont attribuables à la déshydratation due à la perte de grandes quantités d'eau et d'électrolytes dans 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 (TRO) – peut prévenir 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 la maladie, 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 à nourrir l'enfant sont également des stratégies importantes pour la prise en charge de la diarrhée.

Durant les enquêtes MICS, il a été demandé aux mères ou aux gardiennes d'enfants si leur enfant de moins de 5 ans avait présenté un épisode de diarrhée au cours des deux semaines précédant l'enquête. Dans les cas où la mère a déclaré que l'enfant avait eu la diarrhée, une série de questions ont été posées au sujet du traitement de la maladie, y compris ce qu'on avait donné à boire et à manger à l'enfant pendant l'épisode de la maladie et si cela était supérieur ou inférieur à ce qui lui était habituellement donné.

La prévalence de la diarrhée la plus élevée est observée chez les enfants de 12-23 mois (Tableau CH.4), ce qui correspond à la période de sevrage.

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, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage d'enfants avec diarrhée pour qui :						
	Un conseil ou un traitement a été recherché auprès de :						
	Établissements de santé ou prestataires de santé				Un établissement de santé ou un prestataire de santé[1, b]	Pas de conseils ou de traitement recherchés	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois avec diarrhée dans les deux dernières semaines
	Publics	Privés	Agent de santé communautaire[a]	Autre source			
Total	**23,5**	**6,9**	**5,1**	**21,6**	**26,3**	**49,2**	**2 372**
Sexe							
Masculin	24,8	6,7	5,2	20,1	27,7	49,4	1 276
Féminin	22,0	7,2	5,0	23,2	24,6	49,0	1 095
Région							
Kayes	21,1	5,1	6,1	21,0	22,8	53,5	480
Koulikoro	26,9	13,8	6,1	17,8	33,1	43,2	340
Sikasso	22,0	6,4	4,0	12,4	26,0	59,4	308
Ségou	18,2	3,7	4,2	26,8	19,6	51,5	627
Mopti	30,9	3,6	6,1	24,5	31,8	42,4	231
Tombouctou	32,0	0,3	4,4	12,9	32,3	54,8	133
Gao	29,3	2,6	3,7	25,0	31,5	44,9	50
Bamako	26,6	20,0	5,3	28,2	32,0	31,8	202
Milieu de résidence							
Urbain	28,0	15,7	4,3	21,1	32,4	39,4	406
Rural	22,6	5,1	5,3	21,7	25,0	51,3	1 966
Âge de l'enfant							
0-11 mois	24,6	7,6	5,8	20,5	27,7	49,2	471
12-23 mois	28,7	7,1	5,3	19,0	31,0	46,0	720
24-35 mois	24,4	7,9	5,7	21,3	27,2	47,9	499
36-47 mois	17,1	6,2	3,4	26,5	20,4	52,0	429
48-59 mois	15,8	4,8	5,0	22,9	18,0	56,5	253
Instruction de la mère							
Aucune	22,5	4,4	5,7	23,1	24,7	50,9	1 848
Primaire (Fondamental 1)	20,0	10,1	2,3	16,9	23,4	54,3	272
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	33,5	14,8	3,7	18,3	36,9	37,1	149
Secondaire 2nd cycle ou +	35,8	32,3	4,6	10,3	46,3	23,8	103
Indice de bien-être économique							
Le plus pauvre	16,5	1,1	4,7	24,8	17,1	57,8	539
Deuxième	22,2	2,4	6,8	24,5	23,4	51,5	543
Moyen	23,2	6,0	5,1	19,9	26,3	51,4	461
Quatrième	27,7	9,4	4,0	19,3	32,0	45,2	486
Le plus riche	31,1	21,1	4,7	17,4	36,8	35,0	343

[1] Indicateur MICS 3.10 – Recherche de soins pour diarrhée

[a] Agent de santé communautaire inclut à la fois les prestataires 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

Le tableau CH.5 indique le pourcentage d'enfants souffrant de diarrhée dans les deux semaines précédant l'enquête et pour qui des conseils ou un traitement a/ont été recherché(s) et le lieu où les recherches ont été effectuées. Dans l'ensemble, un établissement de santé ou un prestataire de santé a été consulté dans 26 % des cas, principalement dans le secteur public (24 %). Dans plus d'un cas sur cinq (22 %), le conseil ou le traitement n'a pas été recherché auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé, mais auprès d'une autre source (ami(e)/parent(e)/guérisseur).

La recherche de traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé est plus accentuée pour les enfants de sexe masculin (28 %) que ceux de sexe féminin (25 %). Le recours au secteur médical privé est équivalent pour les garçons et les filles ; cependant, les premiers sont proportionnellement plus nombreux à être amenés dans les établissements sanitaires publics (25 % de garçons contre 22 % de filles). Dans plus d'un cas sur cinq (23 %), les soins pour les filles sont recherchés auprès d'une autre source contre seulement un cas sur cinq (20 %) pour les garçons.

La recherche de soins auprès d'autres sources est une pratique qui concerne au moins un enfant sur quatre dans les régions de Mopti (25 %), Gao (25 %), Ségou (27 %) et le district de Bamako (28 %). Cette pratique est également répandue pour les enfants plus âgés (27 % pour les 36-47 mois et 23 % pour les 48-59 mois). Elle est également plus courante dans les ménages les plus pauvres (25 %), comparativement à ceux les plus riches (17 %). À l'opposé, s'adresser à un établissement de santé ou à un prestataire de santé est un comportement proportionnellement plus fréquent avec l'élévation du statut socio-économique.

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, MICS-Mali, 2015

	Pratiques de consommation de liquides durant la diarrhée							Pratiques d'alimentation durant la diarrhée							
	L'enfant a eu à boire :							L'enfant a eu à manger :							
	Beaucoup moins	Un peu moins	À peu près la même quantité	Plus	Rien	Manquant/ NSP	Total	Beaucoup moins	Un peu moins	À peu près la même quantité	Plus	Rien N'a pas été alimenté	Manquant/ NSP	Total	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois avec diarrhée
Total	**17,9**	**31,3**	**28,0**	**19,6**	**2,0**	**1,2**	**100,0**	**13,4**	**43,4**	**27,3**	**7,6**	**7,4**	**0,8**	**100,0**	**2 372**
Sexe															
Masculin	17,4	30,0	29,8	19,2	2,5	1,1	100,0	14,0	42,9	27,0	8,6	7,0	0,5	100,0	1 276
Féminin	18,4	32,8	25,9	20,1	1,4	1,4	100,0	12,8	43,9	27,7	6,5	8,0	1,1	100,0	1 095
Région															
Kayes	9,9	31,2	33,1	24,6	0,5	0,7	100,0	13,4	41,0	33,0	10,0	2,5	0,1	100,0	480
Koulikoro	17,7	27,9	18,8	32,0	2,0	1,6	100,0	21,6	44,5	15,3	7,1	9,4	2,1	100,0	340
Sikasso	11,6	51,2	24,3	8,9	3,2	0,8	100,0	9,9	53,1	24,7	7,0	4,9	0,4	100,0	308
Ségou	22,5	28,7	28,7	14,7	2,9	2,4	100,0	7,0	41,2	32,6	5,3	12,8	1,1	100,0	627
Mopti	12,3	31,2	37,4	16,5	1,2	1,4	100,0	18,9	37,8	33,4	6,4	3,4	0,0	100,0	231
Tombouctou	25,3	18,5	38,0	17,2	0,9	0,0	100,0	21,3	24,5	28,1	14,5	10,8	0,7	100,0	133
Gao	33,2	45,4	5,5	15,0	0,9	0,0	100,0	20,0	71,5	7,2	1,2	0,0	0,0	100,0	50
Bamako	29,6	20,2	22,7	25,2	2,3	0,0	100,0	11,9	51,1	19,3	9,6	7,4	0,8	100,0	202
Milieu de résidence															
Urbain	25,2	25,5	24,9	22,1	2,1	0,1	100,0	14,0	45,9	21,2	9,5	7,7	1,6	100,0	406
Rural	16,3	32,5	28,6	19,1	1,9	1,5	100,0	13,3	42,9	28,6	7,2	7,4	0,6	100,0	1 966

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

	Pratiques de consommation de liquides durant la diarrhée							Pratiques d'alimentation durant la diarrhée							
	L'enfant a eu à boire :							L'enfant a eu à manger :							
	Beaucoup moins	Un peu moins	À peu près la même quantité	Plus	Rien	Manquant/ NSP	Total	Beaucoup moins	Un peu moins	À peu près la même quantité	Plus	Rien N'a pas été alimenté	Manquant/ NSP	Total	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois avec diarrhée
Âge de l'enfant															
0-11 mois	15,4	31,1	31,6	17,9	4,0	0,0	100,0	10,6	34,2	27,4	8,3	18,1	1,4	100,0	471
12-23 mois	20,6	31,1	26,5	19,5	1,4	1,0	100,0	14,4	45,1	26,1	6,1	6,8	1,5	100,0	720
24-35 mois	19,6	29,7	23,6	24,6	1,6	1,0	100,0	15,4	44,4	26,1	9,7	4,1	0,2	100,0	499
36-47 mois	15,3	31,8	30,6	19,0	1,2	2,1	100,0	12,9	46,7	29,2	8,7	2,5	0,0	100,0	429
48-59 mois	15,5	34,8	29,7	14,5	2,1	3,4	100,0	12,9	47,9	30,3	4,6	4,3	0,0	100,0	253
Instruction de la mère															
Aucune	16,7	32,6	29,8	17,9	1,9	1,2	100,0	13,5	42,8	29,0	7,3	6,8	0,6	100,0	1 848
Primaire (Fondamental 1)	20,8	22,4	23,0	28,9	3,5	1,4	100,0	13,5	41,5	23,8	8,4	12,6	0,2	100,0	272
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	21,6	28,5	22,2	24,8	1,7	1,3	100,0	12,4	45,4	20,1	8,8	9,5	3,8	100,0	149
Secondaire 2nd cycle ou +	25,7	35,8	16,9	18,8	0,5	2,3	100,0	14,1	55,5	17,1	9,4	2,4	1,5	100,0	103
Indice de bien-être économique															
Le plus pauvre	18,0	32,7	28,8	17,5	1,7	1,3	100,0	15,6	43,8	25,2	7,5	7,3	0,7	100,0	539
Deuxième	16,3	33,2	31,9	14,4	2,4	1,7	100,0	12,0	41,8	31,4	6,6	7,8	0,4	100,0	543
Moyen	15,1	30,8	27,8	23,4	2,5	0,4	100,0	12,7	42,1	25,5	10,3	8,5	1,0	100,0	461
Quatrième	16,7	31,5	26,0	23,1	1,4	1,2	100,0	13,2	42,0	30,4	5,7	7,8	0,9	100,0	486
Le plus riche	25,2	26,5	23,5	21,3	1,9	1,6	100,0	13,7	49,0	22,5	8,5	5,2	1,0	100,0	343

Le tableau CH.6 fournit des informations relatives aux pratiques de consommation de liquides et d'aliments pendant la diarrhée. Seul un enfant de moins de 5 ans sur 5 (20 %) souffrant de diarrhée a reçu plus de liquides que d'habitude pendant ses épisodes de diarrhée, alors que plus d'un enfant sur 4 (28 %) a reçu la même quantité et 31 % un peu moins que d'habitude. Concernant l'alimentation des enfants pendant la diarrhée, seuls 8 % des enfants ont reçu plus de nourriture que d'habitude, presque autant (7 %) n'ont pas du tout été alimentés et plus d'un enfant sur 10 (13 %) l'a été beaucoup moins que d'habitude.

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, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage d'enfants avec diarrhée qui ont reçu :										Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois avec diarrhée
	Sels de réhydratation orale (SRO)			Liquides maison recommandés			Zinc				
	Liquide d'un paquet	Paquet de liquide tout prêt	N'importe quels SRO	Keneyadji	N'importe quel liquide recommandé	SRO ou Keneyadji	Comprimés	Sirop	N'importe quel zinc	SRO et zinc[1]	
Total	**17,4**	**11,3**	**20,9**	**9,1**	**9,1**	**23,7**	**3,8**	**7,3**	**9,0**	**2,3**	**2 372**
Sexe											
Masculin	17,2	11,0	20,1	9,2	9,2	23,4	3,8	7,9	9,4	1,9	1 276
Féminin	17,6	11,6	21,7	9,1	9,1	24,1	3,8	6,6	8,5	2,8	1 095
Région											
Kayes	14,9	6,3	16,3	6,0	6,0	18,8	3,3	8,1	10,4	2,8	480
Koulikoro	21,4	17,3	27,3	7,7	7,7	29,5	5,1	6,7	8,6	3,4	340
Sikasso	18,1	10,5	20,2	9,2	9,2	25,1	4,2	8,8	9,6	2,7	308
Ségou	10,6	6,0	12,1	5,2	5,2	13,7	3,3	6,6	7,8	0,3	627
Mopti	20,1	13,7	23,1	15,4	15,4	26,7	4,5	6,8	9,2	1,8	231
Tombouctou	20,3	11,7	24,2	16,4	16,4	32,1	2,1	5,7	7,4	3,7	133
Gao	27,8	14,1	31,5	18,1	18,1	32,9	9,0	7,0	13,6	7,2	50
Bamako	28,8	27,2	41,6	16,9	16,9	43,7	2,7	8,0	8,2	3,7	202
Milieu de résidence											
Urbain	21,6	18,6	29,4	11,6	11,6	32,1	3,0	8,6	9,5	3,1	406
Rural	16,5	9,8	19,1	8,6	8,6	22,0	3,9	7,0	8,9	2,2	1 966
Âge de l'enfant											
0-11 mois	18,2	9,6	20,6	8,0	8,0	23,7	3,0	10,4	11,5	3,3	471
12-23 mois	21,6	14,8	25,5	11,9	11,9	28,0	4,2	7,3	9,2	2,3	720
24-35 mois	15,8	12,5	20,9	8,9	8,9	24,5	2,9	7,7	9,0	2,0	499
36-47 mois	13,8	8,9	16,4	7,7	7,7	19,1	4,7	4,0	6,8	1,1	429
48-59 mois	13,3	6,5	15,3	6,0	6,0	18,1	4,2	6,2	7,3	3,5	253
Instruction de la mère											
Aucune	16,8	9,5	19,2	9,0	9,0	22,3	3,7	6,3	8,0	2,3	1 848
Primaire (Fondamental 1)	13,7	8,9	16,8	7,2	7,2	17,9	3,7	11,9	13,6	1,8	272
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	20,0	18,1	29,3	8,3	8,3	32,9	5,7	11,0	13,5	4,6	149
Secondaire 2nd cycle ou +	34,0	39,8	48,1	18,3	18,3	50,9	2,8	7,2	8,1	1,8	103
Indice de bien-être économique											
Le plus pauvre	11,4	6,9	14,1	7,4	7,4	17,0	3,0	4,7	6,2	1,4	539
Deuxième	15,7	6,8	16,7	8,2	8,2	18,9	4,9	7,5	9,3	2,9	543
Moyen	17,2	9,0	18,3	8,9	8,9	22,6	3,8	8,9	10,9	3,0	461
Quatrième	20,9	13,7	24,4	9,0	9,0	27,3	4,2	7,9	10,0	2,1	486
Le plus riche	24,6	25,4	36,4	13,9	13,9	38,3	2,7	8,0	8,7	2,4	343

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

Le tableau CH.7 présente le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant reçu des SRO, différents types de liquides maison recommandés et du zinc pendant l'épisode de diarrhée. Étant donné que les enfants peuvent avoir reçu plus d'un type de liquide, l'addition des pourcentages n'est pas nécessairement égale à 100. Dans l'ensemble, environ 21 % des enfants ont reçu des liquides dans des sachets de SRO ou des liquides SRO préemballés et 9 % ont reçu des liquides maison recommandés (Keneyadji fait à la maison à base d'eau, de sucre et de sel). En outre, 9 % des enfants ont reçu du zinc sous une forme ou une autre. Près d'un enfant sur 4 (24 %) souffrant de diarrhée a reçu un ou plusieurs des traitements à domicile recommandés (c'est-à-dire qu'il a été traité avec des SRO ou n'importe quel liquide maison recommandé), tandis que seul un enfant sur 50 (2 %) a reçu à la fois des SRO et du zinc.

Les enfants de sexe masculin (2%), ceux de mères résidant dans les régions de Ségou (moins de 1 %) et Mopti (2%) et ceux issus du milieu rural (2%), sont moins susceptibles de recevoir à la fois des SRO et du zinc que les autres enfants. Cette tendance s'observe également parmi les enfants âgés de 12-47 mois (2 % ou moins), comparativement à ceux plus jeunes (3 % des 0-11 mois ayant reçu des SRO et du zinc) et plus âgés (4 % des 48-59 mois). Par contre, les enfants de mères ayant suivi l'enseignement secondaire de 1er cycle (Fondamental 2) ou ceux appartenant à des ménages du deuxième et du moyen quintile sont plus susceptibles de recevoir des SRO et du zinc que les autres enfants.

Les enfants souffrant de diarrhée et qui sont moins susceptibles que les autres de recevoir des SRO ou le Keneyadji recommandé sont ceux des régions de Kayes (19 %) et Ségou (14 %), de milieu rural (22 %, contre 32 % pour ceux de milieu urbain), les enfants plus âgés (19 % pour les 36-47 mois et 18 % pour les 48-59 mois), de mères ayant suivi l'enseignement primaire (Fondamental 1, 18 %). Quant au statut socio-économique du ménage d'appartenance de l'enfant, les résultats montrent que la propension à recevoir des SRO ou le Keneyadji augmente avec l'amélioration de celui-ci, le pourcentage des enfants souffrant de diarrhée et ayant reçu des SRO ou du Keneyadji passant de 17 % chez les plus pauvres à 23 % dans le quintile moyen et à 38 % dans le quintile le plus riche.

Graphique CH.2 : Enfants de moins de 5 ans souffrant de diarrhée et ayant reçu des SRO ou des liquides maison recommandés, MICS-Mali, 2015

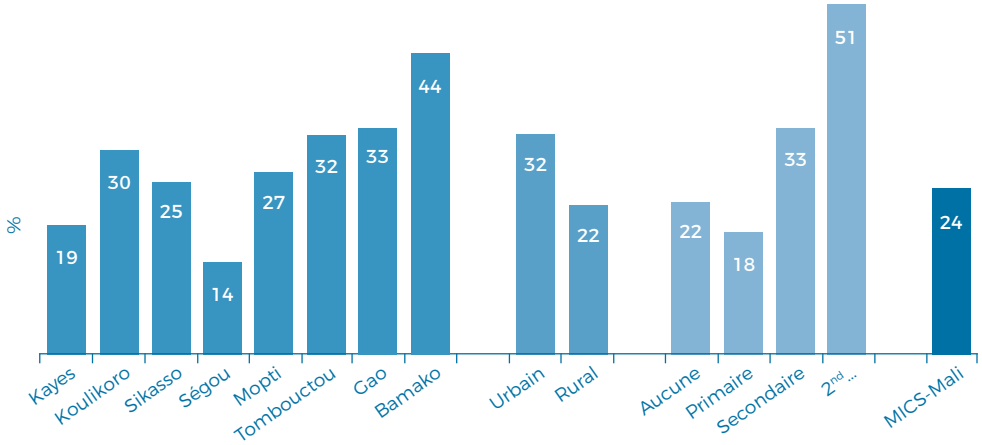


Tableau CH.8 : Thérapie de réhydratation orale avec poursuite de l'alimentation et autres traitements

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, MICS-Mali, 2015

	Enfants avec diarrhée qui ont reçu															Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois avec diarrhée dans les deux dernières semaines
					Autres traitements											
					Comprimés ou sirop				Injection							
	Zinc	SRO ou plus de liquides	TRO (SRO ou liquides maison recommandés ou plus de liquides)	TRO avec poursuite de l'alimentation[1]	Anti-biotique	Anti-motilité	Autre	Inconnu	Anti-biotique	Pas d'anti-biotique	Inconnu	Intra-veineuse	Remède maison, herbe médicinale	Autre	N'ont reçu aucun traitement ou médicament	
Total	9,0	35,7	38,0	28,7	7,0	0,8	1,5	15,4	1,2	0,3	0,3	0,0	19,4	3,9	30,4	2 372
Sexe																
Masculin	9,4	35,2	37,5	28,1	8,3	1,2	1,6	14,7	1,4	0,5	0,4	0,0	17,7	3,4	30,3	1 276
Féminin	8,5	36,4	38,6	29,4	5,5	0,3	1,3	16,1	1,0	0,2	0,2	0,0	21,4	4,5	30,4	1 095
Région																
Kayes	10,4	36,1	38,3	31,3	4,7	0,2	1,7	10,3	1,3	0,3	0,4	0,0	11,6	2,5	41,0	480
Koulikoro	8,6	49,4	50,9	32,9	5,6	0,2	1,1	24,6	0,9	0,7	0,0	0,0	19,0	2,4	27,3	340
Sikasso	9,6	27,9	32,2	25,1	6,6	2,0	1,9	18,4	1,0	0,0	0,7	0,0	27,6	5,3	26,3	308
Ségou	7,8	23,4	24,7	19,2	10,0	1,0	1,6	15,1	0,7	0,5	0,2	0,0	24,5	5,8	27,8	627
Mopti	9,2	36,2	38,6	31,9	5,4	0,0	0,7	15,3	2,1	0,0	0,4	0,0	13,8	2,5	32,0	231
Tombouctou	7,4	38,7	43,1	25,3	4,8	0,9	0,0	7,3	0,6	0,0	0,5	0,0	5,3	4,9	37,1	133
Gao	13,6	44,1	45,4	33,2	2,4	0,6	0,3	4,3	0,0	0,0	0,0	0,0	17,4	2,4	38,8	50
Bamako	8,2	57,6	59,5	48,0	10,6	1,5	2,9	15,8	3,0	0,7	0,0	0,0	26,9	3,1	16,0	202
Milieu de résidence																
Urbain	9,5	45,5	47,4	36,1	9,2	1,6	1,8	18,5	2,2	0,7	0,2	0,0	22,7	3,0	21,7	406
Rural	8,9	33,7	36,1	27,2	6,5	0,6	1,4	14,7	1,0	0,3	0,3	0,0	18,8	4,1	32,2	1 966

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

	Enfants avec diarrhée qui ont reçu															Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois avec diarrhée dans les deux dernières semaines
					Autres traitements											
					Comprimés ou sirop				Injection							
	Zinc	SRO ou plus de liquides	TRO (SRO ou liquides maison recommandés ou plus de liquides)	TRO avec poursuite de l'alimentation[1]	Anti-biotique	Anti-motilité	Autre	Inconnu	Anti-biotique	Pas d'anti-biotique	Inconnu	Intra-veineuse	Remède maison, herbe médicinale	Autre	N'ont reçu aucun traitement ou médicament	
Âge de l'enfant																
0-11 mois	11,5	34,7	37,1	24,9	8,8	1,0	0,6	15,6	0,9	0,2	0,2	0,0	21,7	3,1	30,1	471
12-23 mois	9,2	39,3	41,5	31,0	5,1	0,7	2,0	15,8	1,4	0,7	0,5	0,0	19,7	3,6	27,2	720
24-35 mois	9,0	38,5	41,1	31,5	7,7	1,3	1,7	16,1	1,1	0,5	0,3	0,0	17,0	5,3	29,1	499
36-47 mois	6,8	32,2	34,1	28,3	7,6	0,0	1,5	15,6	1,3	0,0	0,2	0,0	17,8	3,5	33,4	429
48-59 mois	7,3	28,1	30,1	24,5	6,5	0,8	1,3	11,8	1,3	0,0	0,0	0,0	21,9	4,5	37,1	253
Instruction de la mère																
Aucune	8,0	32,6	35,1	26,3	6,1	0,7	1,4	13,7	1,1	0,3	0,3	0,0	19,8	4,3	33,4	1 848
Primaire (Fondamental 1)	13,6	42,8	43,1	32,8	7,7	0,0	0,7	17,6	1,3	0,0	0,5	0,0	19,8	2,2	24,0	272
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	13,5	46,8	50,0	37,4	12,9	1,2	1,1	21,5	1,8	0,0	0,0	0,0	23,3	2,1	17,9	149
Secondaire 2nd cycle ou +	8,1	57,0	59,8	47,6	13,1	4,0	5,2	30,0	2,2	2,4	0,0	0,0	5,7	4,3	10,4	103
Indice de bien-être économique																
Le plus pauvre	6,2	28,7	30,4	22,7	5,6	0,8	0,7	10,3	0,6	0,4	0,2	0,0	19,4	4,2	39,4	539
Deuxième	9,3	27,9	30,0	23,8	5,6	1,0	1,5	15,3	1,1	0,1	0,2	0,0	21,9	3,9	33,2	543
Moyen	10,9	36,0	39,3	28,4	7,0	0,5	1,0	13,2	0,8	0,0	0,4	0,0	19,9	4,9	31,1	461
Quatrième	10,0	41,5	44,1	32,2	8,5	0,3	1,7	18,7	1,7	0,3	0,7	0,0	17,0	3,1	24,3	486
Le plus riche	8,7	50,6	52,1	41,1	9,4	1,5	3,0	21,5	2,1	1,1	0,0	0,0	18,3	3,4	19,2	343

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

Le tableau CH.8 informe sur 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, près de 2 enfants sur 5 (36 %) souffrant de diarrhée ont reçu des SRO ou une quantité accrue de liquides, 38 % ont reçu une TRO (SRO ou liquides maison recommandés ou quantité accrue de liquides). En combinant les informations du tableau CH.6 à celles du tableau CH.7 sur la thérapie de réhydratation orale, on observe que 29 % des enfants ont reçu des TRO avec poursuite de l'alimentation, comme recommandé. À l'exception du sexe de l'enfant pour lequel il n'y a que de faibles différences dans la prise en charge à domicile de la diarrhée, les résultats de l'enquête MICS-Mali de 2015 montrent que ces différences sont notables selon les autres caractéristiques de base. En effet, les pourcentages relatifs à la TRO avec poursuite de l'alimentation passent de 19 % à Ségou pour atteindre 33 % à Koulikoro et Gao et 48 % dans le district de Bamako. Les enfants de milieu urbain ou ceux âgés de 12-23 mois (31 %) et 24-35 mois (32 %) sont plus nombreux à recevoir des TRO avec poursuite de l'alimentation. Cette pratique semble s'accroître avec l'amélioration du niveau d'instruction de la mère ou du statut socio-économique du ménage d'appartenance de l'enfant (Tableau CH.8 et Graphique CH.3). Autrement dit, les pourcentages des enfants souffrant de diarrhée ayant bénéficié de ces traitements augmentent avec l'élévation du niveau d'instruction de la mère ou du statut socio-économique du ménage.

Le tableau CH.8 indique également le pourcentage d'enfants ayant souffert de diarrhée au cours des deux semaines précédant l'enquête et ayant reçu d'autres formes de traitement. Environ 3 enfants sur 10 (30 %) n'ont reçu aucun traitement ou médicament. Les enfants qui n'ont reçu aucun traitement se comptent majoritairement parmi ceux de Kayes (41 %), Gao (39 %) et Tombouctou (37 %), de milieu rural (32 %, contre 22 % en milieu urbain), et parmi les enfants plus âgés (plus de 33 % à 36-47 mois et 48-59 mois). Les résultats de l'enquête MICS-Mali de 2015 ont révélé que la catégorie d'enfants ayant reçu des soins évolue avec le niveau d'instruction de la mère ou le statut socio-économique du ménage. Les résultats montrent également que le pourcentage d'enfants malades et n'ayant reçu aucun traitement diminue avec l'accroissement du niveau d'instruction de la mère et du statut socio-économique du ménage.

Graphique CH.3 : Enfants de moins de 5 ans souffrant de diarrhée et ayant reçu une thérapie de réhydratation orale (TRO) et une alimentation continue, MICS-Mali, 2015

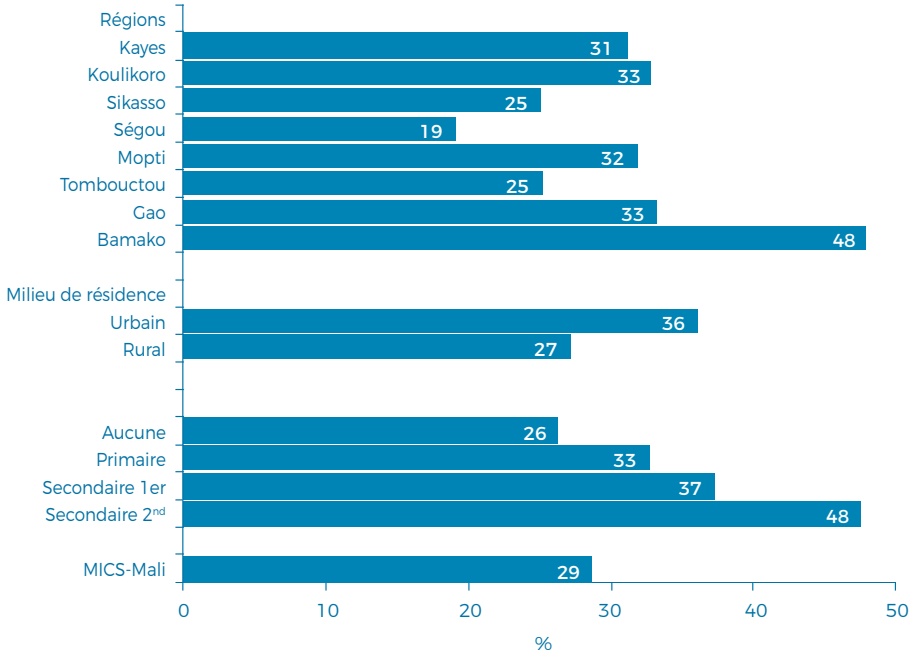


Tableau CH.9 : Source des SRO et du zinc

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, MICS-Mali, 2015

	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
				Établissements de santé ou prestataires de santé						Établissements de santé ou prestataires de santé					
	SRO	Zinc		Publics	Privés	Agent de santé communautaire[a]	Autre source	Établissement de santé ou prestataires de santé[b]		Publics	Privés	Agent de santé communautaire[a]	Autre source	Établissement de santé ou prestataires de santé[b]	
Total	**20,9**	**9,0**	**2 372**	**61,6**	**27,0**	**10,2**	**11,0**	**88,6**	**495**	**60,5**	**31,2**	**18,2**	**8,3**	**91,7**	**213**
Sexe															
Masculin	20,1	9,4	1 276	62,6	26,8	11,4	10,6	89,4	257	62,1	28,3	16,5	9,6	90,4	120
Féminin	21,7	8,5	1 095	60,5	27,1	8,9	11,5	87,7	237	58,4	35,0	20,4	6,6	93,4	93
Région															
Kayes	16,3	10,4	480	78,1	9,5	14,0	11,3	87,6	78	72,6	23,1	28,5	4,3	95,7	50
Koulikoro	27,3	8,6	340	44,0	48,2	6,7	7,8	92,2	93	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	29
Sikasso	20,2	9,6	308	(60,9)	(36,1)	(12,2)	(2,9)	(97,1)	62	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	30
Ségou	12,1	7,8	627	64,1	16,2	9,9	19,7	80,3	76	(63,9)	(29,3)	(24,4)	(6,8)	(93,2)	49
Mopti	23,1	9,2	231	(88,8)	(9,0)	(11,3)	(2,2)	(97,8)	53	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	21
Tombouctou	24,2	7,4	133	(86,5)	(0,0)	(8,6)	(13,5)	(86,5)	32	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	10
Gao	31,5	13,6	50	(75,8)	(12,1)	(6,4)	(12,1)	(87,9)	16	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	7
Bamako	41,6	8,2	202	34,5	47,2	9,8	17,1	81,7	84	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	17
Milieu de résidence															
Urbain	29,4	9,5	406	45,4	40,4	7,6	12,6	85,8	119	(48,0)	(49,5)	(4,0)	(2,6)	(97,4)	38
Rural	19,1	8,9	1 966	66,7	22,7	11,0	10,6	89,4	375	63,2	27,2	21,3	9,6	90,4	174

Tableau CH.9 : Source des SRO et du zinc (suite)

	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
				Établissements de santé ou prestataires de santé						Établissements de santé ou prestataires de santé					
	SRO	Zinc		Publics	Privés	Agent de santé communautaire[a]	Autre source	Établissement de santé ou prestataires de santé[b]		Publics	Privés	Agent de santé communautaire[a]	Autre source	Établissement de santé ou prestataires de santé[b]	
Âge de l'enfant															
0-11 mois	20,6	11,5	471	59,4	27,8	15,5	12,8	87,2	97	69,0	24,4	30,6	6,6	93,4	54
12-23 mois	25,5	9,2	720	67,0	23,3	7,9	9,2	90,2	184	59,0	34,6	12,9	6,4	93,6	66
24-35 mois	20,9	9,0	499	52,0	33,1	6,2	14,9	85,1	104	(56,0)	(32,3)	(16,2)	(11,7)	88,3	45
36-47 mois	16,4	6,8	429	61,7	30,5	10,0	6,6	92,2	71	(59,6)	(24,5)	(17,1)	(15,9)	84,1	29
48-59 mois	15,3	7,3	253	(67,5)	(19,5)	(18,5)	(13,0)	(87,0)	39	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	18
Instruction de la mère															
Aucune	19,2	8,0	1 848	65,2	22,0	12,5	12,5	87,2	356	63,1	28,6	19,9	8,3	91,7	147
Primaire (Fondamental 1)	16,8	13,6	272	(56,8)	(34,6)	(5,1)	(6,7)	(91,4)	46	(62,9)	(28,2)	(17,8)	(8,9)	(91,1)	37
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	29,3	13,5	149	(59,3)	(28,3)	(3,3)	(12,3)	(87,7)	44	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	20
Secondaire 2nd cycle ou +	48,1	8,1	103	(42,4)	(54,1)	(3,9)	(3,5)	(96,5)	50	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	8
Indice de bien-être économique															
Le plus pauvre	14,1	6,2	539	82,9	4,0	13,1	13,1	86,9	76	(92,4)	(4,4)	(28,6)	(3,1)	(96,9)	33
Deuxième	16,7	9,3	543	69,3	13,1	14,6	17,5	82,5	91	(74,9)	(14,4)	(23,1)	(10,8)	(89,2)	51
Moyen	18,3	10,9	461	66,9	27,6	13,2	5,6	94,4	84	57,5	35,1	19,4	7,5	92,5	50
Quatrième	24,4	10,0	486	56,5	34,8	6,3	8,7	91,3	118	46,3	45,9	12,7	7,8	92,2	49
Le plus riche	36,4	8,7	343	44,2	43,2	6,7	11,0	87,5	125	28,3	59,3	5,2	12,4	87,6	30

[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.
( ) : 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 (62 %) ; la proportion est la même pour le zinc (61 %). Le secteur public est la source prépondérante du SRO en milieu rural (67 %, contre 45 % en milieu urbain), tandis que le secteur privé l'est en milieu urbain (40 %, contre 23 % en milieu rural). Plus le statut socio-économique du ménage s'améliore, moins il a recours au secteur public et plus au secteur privé pour s'approvisionner en SRO pour traiter la diarrhée. En effet, si pour près de 9 enfants sur 10 (83 %) du quintile le plus pauvre souffrant de diarrhée, le SRO pour traiter la maladie a été obtenu auprès du secteur public, cela n'a concerné qu'environ 4 enfants sur 10 du quintile le plus riche. À l'opposé, pour seulement 2 enfants sur 50 (4 %) du quintile le plus pauvre contre plus de 2 enfants sur 5 (43 %) du quintile le plus riche, le SRO a été obtenu auprès du secteur médical privé pour traiter la diarrhée.

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUËS

Les symptômes d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été recueillis pendant l'enquête MICS-Mali de 2015 pour apprécier le niveau de la pneumonie, principale cause de décès chez les enfants de moins de 5 ans. Une fois diagnostiquée, la pneumonie est traitée efficacement avec des antibiotiques. Des études ont montré une limite dans l'approche de mesure de la pneumonie, car beaucoup de cas suspects identifiés lors des enquêtes ne sont pas en réalité une véritable pneumonie[30]. 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, comme indiqué par des enquêtes ménages. L'indicateur de traitement décrit dans le présent rapport doit donc être considéré avec prudence, en gardant à l'esprit que le niveau exact est probablement plus élevé.

[30] Campbell 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 aiguë (IRA)
Pourcentage d'enfants âgés de 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 d'IRA qui ont reçu des antibiotiques, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage d'enfants avec symptômes d'IRA pour qui :						Pourcentage d'enfants avec symptômes d'IRA dans les deux dernières semaines qui ont reçu des antibiotiques[2]	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 :					Pas de conseils ou de traitement recherchés								
	Établissements de santé ou prestataires de santé			Autre source	Établissement de santé ou prestataires de santé[1, b]				Établissements de santé ou prestataires de santé			Autre source	Établissement de santé ou prestataires de santé[c]	
	Publics	Privés	Agent de santé communautaire[a]						Publics	Privés	Agent de santé communautaire[a]			
Total	**21,8**	**2,8**	**7,5**	**6,2**	**23,0**	**11,5**	**17,8**	**269**	**76,5**	**17,4**	**41,1**	**6,1**	**93,9**	**48**
Sexe														
Masculin	22,0	3,2	5,5	6,2	22,7	9,4	19,0	124	(69,3)	(23,5)	(31,1)	(7,1)	(92,9)	24
Féminin	21,6	2,4	9,2	6,2	23,2	13,3	16,8	145	(83,4)	(11,5)	(50,8)	(5,0)	(95,0)	24
Région														
Kayes	17,0	4,3	10,4	12,7	18,6	21,0	16,3	84	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	14
Koulikoro	16,6	1,7	4,4	1,6	18,2	8,3	15,9	62	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	10
Sikasso	(28,5)	(1,9)	(11,1)	(2,2)	(28,5)	(7,2)	(18,2)	56	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	10
Ségou	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	23	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	9
Mopti	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	8	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	2
Tombouctou	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	4	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	1
Gao	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	8	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	
Bamako	(3,4)	(7,1)	(0,0)	(7,8)	(6,5)	(0,0)	(9,2)	24	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	2
Milieu de résidence														
Urbain	7,1	6,9	1,2	10,4	8,7	5,2	11,3	47	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	5
Rural	24,9	1,9	8,9	5,3	26,0	12,8	19,3	222	(81,4)	(13,5)	(44,9)	(5,1)	(94,9)	43

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

	Pourcentage d'enfants avec symptômes d'IRA pour qui :						Pourcentage d'enfants avec symptômes d'IRA dans les deux dernières semaines qui ont reçu des antibiotiques[2]	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 :					Pas de conseils ou de traitement recherchés			Établissements de santé ou prestataires de santé					
	Établissements de santé ou prestataires de santé													
	Publics	Privés	Agent de santé communautaire[a]	Autre source	Établissement de santé ou prestataires de santé[1, b]				Publics	Privés	Agent de santé communautaire[a]	Autre source	Établissement de santé ou prestataires de santé[c]	
Âge de l'enfant														
0-11 mois	10,7	3,7	4,3	4,6	11,8	13,5	10,5	70	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	7
12-23 mois	28,5	1,4	3,0	6,0	30,0	12,8	19,6	47	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	9
24-35 mois	33,3	0,0	11,5	1,9	33,3	6,1	21,6	60	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	13
36-47 mois	22,5	8,4	12,1	9,0	25,9	14,4	25,9	50	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	13
48-59 mois	15,3	0,0	6,6	11,9	15,3	11,0	12,9	42	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	5
Instruction de la mère														
Aucune	24,0	3,3	9,0	6,7	25,2	12,9	19,7	201	(78,0)	(16,5)	(44,5)	(5,5)	(94,5)	40
Primaire (Fondamental 1)	(13,8)	(0,0)	(2,1)	(3,6)	(13,8)	(11,3)	(9,5)	32	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	3
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	(17,7)	(0,0)	(5,1)	(5,0)	(17,7)	(4,9)	(13,9)	28	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	4
Secondaire 2nd cycle ou +	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	8	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	2
Indice de bien-être économique														
Le plus pauvre	(19,4)	(0,0)	(8,8)	(0,0)	(19,4)	(10,1)	(13,2)	38	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	5
Deuxième	36,6	1,2	8,3	8,8	36,6	13,4	18,3	57	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	10
Moyen	25,5	2,0	8,9	6,0	25,5	14,1	23,3	56	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	13
Quatrième	17,9	1,8	8,7	7,0	18,8	13,4	15,3	75	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	11
Le plus riche	(6,3)	(9,9)	(1,3)	(7,0)	(12,0)	(3,3)	(18,8)	43	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	8

[1] Indicateur MICS 3.13 – Recherche de soins pour enfants avec symptômes d'infection respiratoire aiguë (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.
( ) : chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

Le tableau CH.10 présente le pourcentage d'enfants présentant des symptômes d'infections respiratoires aiguës au cours des deux semaines précédant l'enquête pour lesquels des soins ont été recherchés, selon la source de soins, et le pourcentage de ceux ayant reçu des antibiotiques. 23 % des enfants âgés de 0-59 mois présentant des symptômes d'IRA ont été emmenés chez un prestataire qualifié (c'est-à-dire un établissement de santé ou un prestataire de santé). Les enfants pour lesquels des conseils ou traitements ont été recherchés auprès d'un prestataire qualifié sont plus souvent ceux de milieu rural (26 %, contre seulement 9 % en milieu urbain) ou âgés de 12-47 mois (pourcentages supérieurs à 25 %, contre moins de 16 % chez les plus jeunes ou les plus âgés).

Le tableau CH.10 présente également l'utilisation d'antibiotiques pour le traitement des enfants de moins de 5 ans présentant des symptômes d'IRA par sexe, âge, région, milieu et facteurs socio-économiques. Au Mali, 18 % des enfants de moins de 5 ans présentant des symptômes d'IRA au cours des deux semaines précédant l'enquête ont reçu des antibiotiques. Le pourcentage est beaucoup moins élevé en milieu urbain (11 %) qu'en milieu rural (19 %). Le tableau montre également que l'antibiothérapie pour les symptômes d'IRA est très faible chez les enfants les plus jeunes (11 % chez les 0-11 mois) ou les plus âgés (13 % chez les 48-59 mois), tandis qu'elle augmente avec l'âge dans les tranches intermédiaires et varie de 20 % chez les 12-23 mois à 26 % chez les 36-47 mois.

Ce tableau indique aussi la source de traitement chez les enfants présentant des symptômes d'IRA qui ont été traités avec des antibiotiques. Le traitement a été administré pour la plupart dans des établissements de santé publics (77 %). Il a été, dans 41 % des cas, reçu d'agents de santé communautaire.

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, MICS-Mali, 2015

	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 des convulsions	A d'autres symptômes		
Total	**33,0**	**47,4**	**75,4**	**13,0**	**7,2**	**6,4**	**5,3**	**16,1**	**9,0**	**16,9**	**10 752**
Région											
Kayes	26,9	56,9	77,6	6,9	3,8	4,3	3,1	15,5	5,5	10,4	1 238
Koulikoro	26,2	44,8	79,8	9,2	4,8	6,2	3,5	22,9	8,5	12,2	2 371
Sikasso	30,9	49,5	79,0	6,4	3,0	0,7	0,9	22,0	4,6	8,7	1 856
Ségou	26,4	34,9	81,7	13,3	4,1	4,7	3,5	6,5	14,6	15,0	1 863
Mopti	46,6	46,2	60,5	14,6	9,8	7,0	8,5	14,9	7,1	21,1	1 536
Tombouctou	22,2	41,1	45,5	15,5	13,0	10,3	9,6	3,8	16,1	25,7	458
Gao	65,7	73,3	53,1	29,2	16,6	9,0	18,2	12,7	2,0	35,1	293
Bamako	46,1	57,3	85,2	30,9	19,5	17,7	12,4	15,8	13,2	36,5	1 138
Milieu de résidence											
Urbain	37,0	52,5	82,7	19,6	12,2	11,2	8,3	14,7	11,1	23,8	2 103
Rural	32,1	46,2	73,6	11,4	6,0	5,2	4,6	16,4	8,5	15,2	8 649
Instruction											
Aucune	33,2	47,9	73,6	12,3	6,4	5,7	5,0	16,0	8,5	15,9	8 167
Primaire (Fondamental 1)	29,9	45,1	79,6	13,4	6,7	6,6	4,9	16,6	10,8	16,5	1 252
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	30,8	42,9	79,9	13,3	8,5	7,8	5,4	15,6	11,8	17,7	755
Secondaire 2nd cycle ou +	40,3	51,3	85,2	22,4	17,7	13,8	10,7	16,9	8,8	30,8	578
Indice de bien-être économique											
Le plus pauvre	34,0	48,3	61,5	13,6	7,8	5,8	6,9	12,3	9,7	18,1	2 063
Deuxième	36,5	46,0	73,4	11,1	4,7	3,7	3,6	13,9	8,4	14,4	2 239
Moyen	26,6	44,2	76,8	9,8	4,9	4,2	3,0	19,2	8,3	12,5	2 196
Quatrième	30,0	46,9	81,6	10,5	5,6	5,8	4,3	19,9	8,6	14,3	2 324
Le plus riche	38,8	52,6	83,3	21,5	13,9	13,2	9,6	14,6	10,2	26,6	1 931

La connaissance des signes de danger par les mères est un déterminant important du comportement dans la recherche de soins. Dans les enquêtes MICS, les mères ou gardiennes ont été invitées à signaler les symptômes qui les pousseraient à emmener un enfant de moins de 5 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 dans le tableau CH.11.

Dans l'ensemble, 17 % des femmes connaissent au moins l'un des deux signes de danger de pneumonie – respiration rapide et/ou difficile. Le symptôme le plus fréquemment identifié pour emmener un enfant dans une structure de santé est la fièvre (75 %). Parmi les mères interrogées, 13 % ont identifié la respiration rapide et environ 7 % la respiration difficile comme symptômes incitant à emmener immédiatement les enfants chez un prestataire de soins de santé. La respiration difficile est globalement méconnue, particulièrement parmi les mères résidant dans les régions du sud, celles vivant en milieu rural (6 %), celles sans instruction (6 %) ou de niveau d'instruction primaire (Fondamental 1, 7 %) ou appartenant aux ménages de statut socio-économique intermédiaire (moins de 6 % dans les deuxième, moyen et quatrième quintiles). Cette tendance est également observée pour la respiration rapide et même pour la connaissance d'au moins un des deux signes d'alerte de la pneumonie.

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 (SO_2), entre autres. L'utilisation de combustibles solides augmente les risques de contracter une maladie respiratoire aiguë, la pneumonie, des maladies pulmonaires obstructives chroniques, le cancer, et éventuellement la tuberculose, l'asthme ou la cataracte, 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, indiquée dans le tableau CH.12.

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, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de membres des ménages utilisant principalement :															
						Combustibles solides										
	Électricité	Gaz de pétrole liquéfiés (GPL)	Gaz naturel	Biogaz	Kérosène	Charbon, lignite	Charbon de bois	Bois	Pailles, arbustes, herbes	Fumier d'animaux	Résidus de récoltes agricoles	Autre combustible	Pas d'aliments cuisinés dans le ménage	Total	Combustibles solides pour la cuisine[1]	Nombre de membres des ménages
Total	**0,6**	**0,1**	**0,1**	**0,0**	**0,0**	**0,6**	**14,3**	**83,1**	**0,1**	**0,9**	**0,0**	**0,0**	**0,1**	**100,0**	**99,0**	**99 542**
Région																
Kayes	0,3	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	7,4	91,8	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	99,5	10 808
Koulikoro	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	13,7	84,8	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	100,0	99,0	20 317
Sikasso	0,7	0,1	0,1	0,0	0,1	0,3	3,9	94,5	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	100,0	99,0	16 972
Ségou	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,8	94,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	100,0	99,7	17 223
Mopti	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	3,4	91,9	0,1	4,1	0,2	0,0	0,0	100,0	99,8	14 675
Tombouctou	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	6,5	92,3	0,3	0,0	0,0	0,5	0,1	100,0	99,2	4 446
Gao	0,4	0,1	0,1	0,1	0,4	0,1	9,2	81,6	0,1	8,0	0,0	0,0	0,0	100,0	99,0	3 305
Bamako	2,0	0,5	0,1	0,0	0,0	3,5	68,5	24,7	0,3	0,0	0,0	0,0	0,3	100,0	97,0	11 796
Milieu de résidence																
Urbain	1,7	0,3	0,1	0,0	0,0	2,1	47,1	48,0	0,2	0,3	0,0	0,0	0,2	100,0	97,6	21 159
Rural	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	5,5	92,6	0,1	1,1	0,0	0,0	0,1	100,0	99,4	78 384
Instruction du chef de ménage																
Aucune	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	9,5	88,3	0,1	1,0	0,0	0,0	0,1	100,0	99,3	75 684
Primaire (Fondamental 1)	0,8	0,0	0,1	0,0	0,0	0,6	15,9	81,6	0,2	0,5	0,0	0,0	0,2	100,0	98,8	10 584
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	1,7	29,2	67,2	0,0	1,3	0,0	0,0	0,2	100,0	99,5	5 414
Secondaire 2nd cycle ou +	2,5	0,8	0,1	0,2	0,0	2,4	49,0	44,5	0,1	0,1	0,0	0,0	0,4	100,0	96,1	7 427
Indice de bien-être économique																
Le plus pauvre	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	1,2	95,6	0,1	2,7	0,0	0,1	0,0	100,0	99,7	19 901
Deuxième	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	96,1	0,1	1,3	0,1	0,0	0,0	100,0	99,7	19 919
Moyen	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,7	95,1	0,1	0,6	0,0	0,0	0,1	100,0	99,6	19 896
Quatrième	0,6	0,0	0,1	0,0	0,1	0,4	12,5	86,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	100,0	98,9	19 907
Le plus riche	1,8	0,4	0,1	0,1	0,0	2,6	52,1	42,6	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2	100,0	97,4	19 917

[1] Indicateur MICS 3.15 – Utilisation de combustibles solides pour cuisiner

Dans l'ensemble, la quasi-totalité (99 %) des membres des ménages au Mali utilise des combustibles solides pour cuisiner, principalement constitués de bois (83 %). Les résultats montrent que les différences selon les caractéristiques de base sont très faibles. C'est seulement à Bamako, dans les ménages où le chef de ménage possède un niveau secondaire 2nd cycle ou plus, ainsi que dans les ménages les plus riches, que le charbon de bois est plus utilisé comparativement au bois.

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

Distribution en pourcentage des membres des ménages dans les ménages utilisant des combustibles solides selon le lieu de cuisine, MICS-Mali, 2015

	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	51,7	24,9	15,6	7,2	0,5	0,1	100,0	98 594
Région								
Kayes	48,7	14,9	32,6	3,8	0,0	0,1	100,0	10 750
Koulikoro	63,5	13,9	19,2	3,1	0,3	0,0	100,0	20 110
Sikasso	67,4	30,8	1,4	0,4	0,0	0,0	100,0	16 802
Ségou	64,5	21,2	6,3	7,5	0,5	0,0	100,0	17 163
Mopti	38,8	13,5	29,9	16,4	1,4	0,0	100,0	14 645
Tombouctou	22,6	51,8	9,5	15,7	0,4	0,0	100,0	4 409
Gao	4,4	62,9	2,9	29,7	0,0	0,1	100,0	3 270
Bamako	32,8	44,3	15,8	5,8	1,1	0,3	100,0	11 445
Milieu de résidence								
Urbain	42,5	38,0	12,6	5,8	1,0	0,2	100,0	20 644
Rural	54,1	21,5	16,4	7,6	0,4	0,0	100,0	77 950
Instruction du chef de ménage								
Aucune	51,7	24,1	16,2	7,6	0,4	0,1	100,0	75 176
Primaire (Fondamental 1)	55,5	24,8	13,0	6,2	0,5	0,1	100,0	10 460
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	48,7	30,6	14,1	5,9	0,6	0,1	100,0	5 387
Secondaire 2nd cycle ou +	47,6	29,9	15,0	6,3	1,3	0,0	100,0	7 137
Manquant/NSP	(70,5)	(19,9)	(8,4)	(1,2)	(0,0)	(0,0)	100,0	433
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	37,5	28,1	18,1	15,5	0,8	0,0	100,0	19 817
Deuxième	55,6	18,0	18,2	7,9	0,2	0,0	100,0	19 866
Moyen	62,5	21,9	12,0	3,3	0,2	0,0	100,0	19 788
Quatrième	57,2	25,1	13,3	3,9	0,5	0,1	100,0	19 734
Le plus riche	45,6	31,6	16,3	5,4	0,8	0,2	100,0	19 388

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

L'utilisation de combustibles solides selon le lieu de cuisson est décrite dans le 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 MICS-Mali de 2015, 52 % de la population des ménages font la cuisine dans une pièce séparée servant de cuisine, 25 % dans une autre pièce de la maison et 7 % à l'extérieur de la maison. Le pourcentage de ménages faisant la cuisine dans l'unité d'habitation est plus élevé en milieu urbain (81 %) que rural (76 %). C'est dans les deux régions du nord (52 % à Tombouctou et 63 % à Gao) et dans le district de Bamako (44 %) que le pourcentage de ménages faisant la cuisine dans une autre pièce de la maison est le plus élevé.

PALUDISME/FIÈVRE

Le paludisme est une cause majeure de décès des enfants de moins de 5 ans dans le monde entier. Au Mali, le paludisme constitue le premier motif de consultation curative. 2 590 615 cas cliniques de paludisme ont été enregistrés en 2014 dans les établissements de santé (1 789 555 cas simples et 801 060 cas graves), dont 2 309 décès, et le taux de létalité palustre est de 4,71 ‰ chez les enfants de moins de 5 ans (Annuaire statistique 2014, pages 110-111). 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 intradomiciliaire à effet rémanent (IRS), l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) et le traitement rapide des cas avec des médicaments antipaludiques recommandés.

En 2010, l'Organisation mondiale de la Santé a émis une recommandation pour une utilisation universelle des tests de diagnostic afin de confirmer l'infection palustre et appliquer un traitement approprié basé sur les résultats. Selon les directives, le traitement sur la base de la suspicion clinique uniquement 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 au paludisme[31]. Cette recommandation implique que l'indicateur sur la proportion d'enfants ayant de la fièvre et reçu un traitement antipaludique n'est plus un indicateur acceptable du niveau de traitement du paludisme dans la population des enfants de moins de 5 ans. Cependant, comme il demeure l'indicateur des OMD et aux fins de comparaisons, ainsi que pour l'évaluation des modèles dans l'ensemble des caractéristiques sociodémographiques, cet indicateur reste un indicateur MICS standard.

Les enfants présentant des symptômes de paludisme grave, comme la fièvre et les convulsions, devraient être emmenés dans un établissement de santé. En outre, les enfants se remettant du paludisme doivent consommer des liquides et de la nourriture supplémentaires, et l'allaitement des nourrissons 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 de MII est l'une des principales interventions de santé mises en œuvre pour réduire la transmission du paludisme au Mali. Le questionnaire comporte des questions sur la disponibilité et l'utilisation de moustiquaires, à la fois au niveau des ménages, chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes. En outre, il a été demandé à tous les ménages de l'enquête MICS-Mali de 2015 si les murs intérieurs des logements avaient été pulvérisés avec un insecticide pour tuer les moustiques qui propagent le paludisme au cours des 12 mois précédant l'enquête.

Au Mali, la situation épidémiologique du paludisme présente une variabilité qui est fonction des caractéristiques géoclimatiques, comme l'illustre la figure CH.S3 :

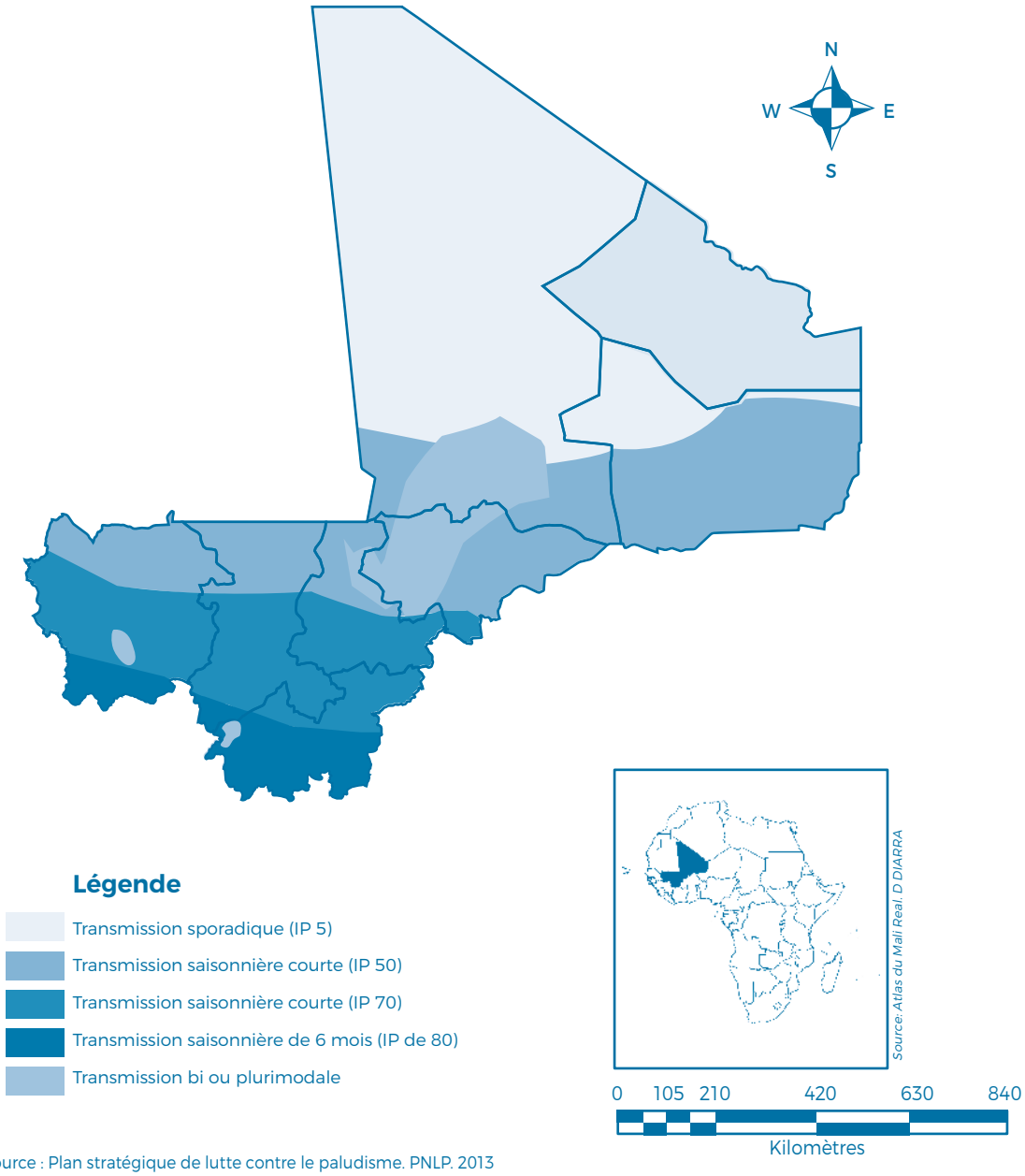
- une zone soudano-guinéenne à transmission saisonnière longue qui dure au moins six mois avec un indice plasmodique (IP) chez les enfants supérieur ou égal à 80 % ;
- une zone sahélienne à transmission saisonnière courte qui dure trois mois maximum. Dans cette zone, l'IP se situe entre 50 et 70 % ;

[31] D'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).

- une zone de transmission sporadique, voire épidémique, au nord et dans certaines localités de Koulikoro et de Kayes (Nara, Nioro, Diéma, Yélimané, Kayes). L'IP y est en dessous de 5 % ;
- des zones de transmission bi- ou plurimodales comprenant le delta intérieur du fleuve Niger et les zones de barrage et de riziculture (Niono, Sélingué, Manantali et Markala). L'IP s'y situe entre 40 et 50 % ;
- des zones peu propices à l'impaludation, particulièrement dans les milieux urbains comme Bamako et Mopti où le paludisme est hypo-endémique. L'IP y est inférieur ou égal à 10 %.

Pour lutter contre le paludisme, le Mali dispose d'un plan stratégique couvrant la période 2013-2017 qui s'inspire fortement de la politique nationale de santé et des stratégies mondiales de lutte antipaludique basées sur le développement d'interventions efficaces en matière de prise en charge (CTA, TDR), de prévention (MII, TPI, pulvérisation intradomiciliaire et lutte antilarvaire), de renforcement des compétences, de suivi/évaluation et de communication pour le changement de comportement (CCC).

Figure CH.S3 : Faciès de la transmission du paludisme au Mali, PNLP, 2013



Source : Plan stratégique de lutte contre le paludisme. PNLP. 2013

Tableau CH.14 : Disponibilité de moustiquaires imprégnées d'insecticide au niveau des ménages et protection par une méthode de contrôle du vecteurr

Pourcentage de ménages avec au moins une moustiquaire, une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action 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 et une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) pour chaque deux personnes ayant passé la nuit précédente dans le ménage, pourcentage de ménages avec au moins une MII et/ou qui ont bénéficié d'une pulvérisation résiduelle intradomiciliaire (PRI) au cours des 12 derniers mois et pourcentage de ménages avec au moins une MII pour chaque deux personnes ayant passé la nuit précédente dans le ménage et/ou qui ont bénéficié d'une pulvérisation résiduelle intradomiciliaire (PRI) au cours des 12 derniers mois, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de ménages avec au moins une moustiquaire :			Pourcentage de ménages avec au moins une moustiquaire pour chaque deux personnes qui ont dormi dans le ménage la nuit dernièrea :						
	Toute moustiquaire	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA)	Moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII)[1]	Toute moustiquaire	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA)	Moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII)[2]	Pourcentage de ménages avec PRI au cours des 12 derniers mois	Pourcentage de ménages avec au moins une MII et/ ou une PRI au cours des 12 derniers mois[3]	Pourcentage de ménages avec au moins une MII pour chaque deux personnes du ménage et/ou une PRI au cours des 12 derniers mois[4]	Nombre de ménages
Total	**90,2**	**88,3**	**89,3**	**49,1**	**47,3**	**48,1**	**3,4**	**89,5**	**50,0**	**11 830**
Région										
Kayes	92,7	91,1	91,5	51,0	49,1	49,3	2,5	91,8	50,6	1 443
Koulikoro	96,3	95,6	95,9	48,3	47,5	47,7	4,0	96,0	49,8	1 829
Sikasso	97,5	93,1	97,5	66,2	62,8	66,2	1,1	97,6	66,5	1 806
Ségou	92,1	89,7	90,5	42,3	39,9	40,6	10,1	91,0	47,0	2 028
Mopti	87,6	86,9	86,9	39,4	38,9	38,9	0,1	86,9	38,9	1 751
Tombouctou	71,3	68,1	68,9	28,9	26,4	27,0	0,0	68,9	27,0	727
Gao	52,9	49,1	50,2	21,8	19,9	20,4	0,1	50,2	20,5	577
Bamako	95,1	94,5	94,8	66,5	65,6	65,9	4,4	95,3	67,4	1 668
Milieu de résidence										
Urbain	93,0	92,2	92,5	62,0	61,0	61,3	3,0	92,9	62,4	2 909
Rural	89,3	87,0	88,3	44,9	42,9	43,9	3,6	88,4	46,0	8 921

Tableau CH.14 : Disponibilité de moustiquaires imprégnées d'insecticide au niveau des ménages et protection par une méthode de contrôle du vecteurr (suite)

	Pourcentage de ménages avec au moins une moustiquaire :			Pourcentage de ménages avec au moins une moustiquaire pour chaque deux personnes qui ont dormi dans le ménage la nuit dernièrea :			Pourcentage de ménages avec PRI au cours des 12 derniers mois	Pourcentage de ménages avec au moins une MII et/ ou une PRI au cours des 12 derniers mois[3]	Pourcentage de ménages avec au moins une MII pour chaque deux personnes du ménage et/ou une PRI au cours des 12 derniers mois[4]	Nombre de ménages
	Toute moustiquaire	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA)	Moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII)[1]	Toute moustiquaire	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA)	Moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII)[2]				
Instruction du chef de ménage										
Aucune	88,7	86,5	87,6	44,6	42,8	43,7	3,4	87,8	45,7	8 631
Primaire (Fondamental 1)	94,1	92,1	93,6	52,6	50,9	51,9	2,6	93,7	53,3	1 276
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	96,0	94,7	95,2	63,2	62,4	62,7	2,7	95,2	63,5	724
Secondaire 2nd cycle ou +	93,8	92,8	93,2	69,0	67,0	67,7	5,0	94,1	69,7	1 146
Manquant/NSP	(93,5)	(93,5)	(93,5)	(66,2)	(66,2)	(66,2)	(9,3)	(93,5)	(71,7)	53
Indice de bien-être économique										
Le plus pauvre	78,9	76,8	77,3	31,3	30,1	30,5	2,0	77,5	31,6	2 805
Deuxième	91,4	89,8	90,6	46,4	45,0	45,5	4,1	90,8	48,1	2 325
Moyen	94,3	90,9	93,5	51,0	48,1	50,1	3,8	93,8	52,4	2 030
Quatrième	95,4	93,4	94,7	53,4	51,3	52,3	3,8	94,7	54,4	2 136
Le plus riche	94,1	93,1	93,5	66,0	64,7	65,1	3,8	93,9	66,5	2 534

[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 deux personnes
[3] Indicateur MICS 3.17a – Ménages couverts par une méthode de contrôle du vecteur – Au moins une MII
[4] Indicateur MICS 3.17b – Ménages couverts par une méthode de contrôle du vecteur – Au moins une MII pour chaque deux 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.
( ) : chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.

Au Mali, les résultats de l'enquête indiquent que 89 % des ménages possèdent au moins une moustiquaire imprégnée d'insecticide (Tableau CH.14), et près de 9 ménages sur 10 (88 %) une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA). Au Mali, moins d'un ménage sur deux dispose d'une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) ou d'une MIILDA pour chaque deux membres du ménage. En effet, le pourcentage de ménages disposant d'au moins une moustiquaire pour chaque deux membres du ménage est de 48 % pour une MII et de 47 % pour une MIILDA. Notons que le taux de couverture universelle dans le pays (une MII pour chaque deux personnes) était de 42 % selon l'EDSM-V 2012-2013. En outre, 3 % des ménages ont fait l'objet d'une pulvérisation intradomiciliaire (PID) au cours des 12 derniers mois et 9 ménages sur 10 (90 %) disposent d'au moins une MII pour chaque deux membres du ménage et/ou ont fait l'objet d'une PID au cours des 12 derniers mois.

La possession de MII ou de MIILDA est faible dans les deux régions du nord et plus élevée dans celles du sud, et plus particulièrement dans le district de Bamako. De même, les ménages ruraux semblent moins bien dotés en MII et MIILDA, comparativement aux ménages urbains. Globalement, ces pourcentages croissent avec le niveau d'instruction du chef de ménage et l'amélioration du statut socio-économique.

Tableau CH.15 : Accès à une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) – nombre de membres des ménages

Pourcentage de population des ménages qui a accès à une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) dans le ménage, MICS-Mali, 2015

	Nombre de MII possédées par le ménage :											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8 ou plus	Total	Pourcentage avec accès à une MII[a]	Nombre de membres des ménages[b]
Total	**10,7**	**9,7**	**19,4**	**18,7**	**15,0**	**9,1**	**6,0**	**3,0**	**8,4**	**100,0**	**28,5**	**99 542**
Nombre de membres des ménages												
1	21,2	66,7	7,5	3,2	0,9	0,0	0,6	0,0	0,0	100,0	78,8	200
2	17,1	52,6	24,5	3,6	1,0	0,4	0,4	0,0	0,4	100,0	30,3	825
3	13,6	28,2	42,5	13,1	0,9	1,0	0,6	0,0	0,0	100,0	58,1	2 389
4	13,5	16,4	46,4	15,9	6,9	0,6	0,3	0,0	0,0	100,0	23,7	4 703
5	13,5	9,5	33,7	28,9	10,4	2,9	1,0	0,0	0,2	100,0	43,4	6 894
6	11,4	6,5	21,0	34,0	17,3	6,4	2,8	0,1	0,6	100,0	27,1	8 803
7	9,9	4,7	17,1	30,1	23,3	9,3	3,2	1,3	1,2	100,0	38,2	8 515
8 ou plus	7,9	1,8	6,1	12,3	19,4	15,8	11,7	6,4	18,6	100,0	25,0	67 213

[a] Pourcentage de population des ménages qui pourrait dormir sous MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux 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 présents dans le ménage la nuit précédente. MICS ne collecte pas d'information sur les visiteurs occasionnels du ménage.

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

Pourcentage de population des ménages avec accès à une MII dans le ménage, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage avec accès à une MII[a]	Nombre de membres des ménages[b]
Total	**28,5**	**99 542**
Région		
Kayes	29,5	10 808
Koulikoro	26,7	20 317
Sikasso	45,0	16 972
Ségou	21,5	17 223
Mopti	17,5	14 675
Tombouctou	13,6	4 446
Gao	7,3	3 305
Bamako	42,3	11 796
Milieu de résidence		
Urbain	39,4	21 160
Rural	25,5	78 382
Indice de bien-être économique		
Le plus pauvre	14,8	19 907
Deuxième	23,4	19 913
Moyen	30,3	19 900
Quatrième	31,2	19 913
Le plus riche	42,7	19 909

[a] Pourcentage de population des ménages qui pourrait dormir sous MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux 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 présents dans le ménage la nuit précédente. MICS ne collecte pas d'information sur les visiteurs occasionnels 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 29 % de la population des ménages 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. Comme l'illustre le graphique CH.4, l'accès varie de 7 % à Gao à plus de 40 % à Sikasso (45 %) et dans le district de Bamako (42 %). Il est plus élevé en milieu urbain (39 %) qu'en milieu rural (26 %).

Graphique CH.4 : Pourcentage de population des ménages ayant accès à une MII à domicile, MICS-Mali, 2015

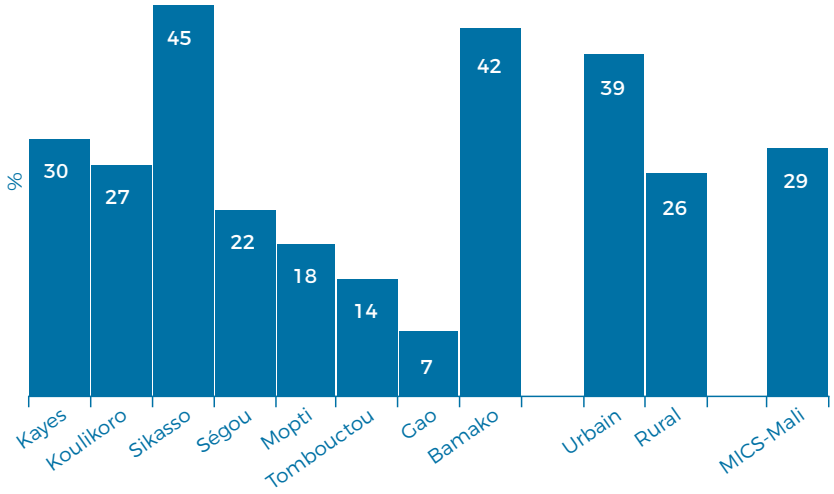


Tableau CH.17 : Utilisation des MII

Pourcentage de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) utilisées par quelqu'un la nuit précédente, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de MII utilisées la nuit précédente	Nombre de MII
Total	90,8	42 047
Région		
Kayes	92,5	4 647
Koulikoro	93,5	8 681
Sikasso	88,3	8 909
Ségou	95,4	6 625
Mopti	89,7	5 242
Tombouctou	92,3	1 235
Gao	93,3	634
Bamako	84,3	6 074
Milieu de résidence		
Urbain	86,5	10 351
Rural	92,2	31 696
Indice de bien-être économique		
Le plus pauvre	93,7	6 294
Deuxième	92,9	8 003
Moyen	91,4	8 730
Quatrième	91,6	9 009
Le plus riche	86,0	10 012

Tableau CH.18 : Enfants ayant dormi sous une moustiquaire

Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédente, par type de moustiquaire, MICS-Mali, 2015

	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 (MII)[1]	Une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA)	MII ou logement pulvérisé avec PRI dans les 12 derniers mois			
Total	**99,4**	**16 202**	**80,1**	**79,3**	**78,5**	**4,3**	**16 106**	**85,6**	**14 912**
Sexe									
Masculin	99,3	8 286	79,5	78,6	77,9	4,4	8 230	85,1	7 600
Féminin	99,5	7 916	80,7	80,0	79,1	4,2	7 876	86,1	7 312
Région									
Kayes	99,7	1 945	83,2	81,9	81,7	3,1	1 939	87,4	1 817
Koulikoro	99,4	3 491	81,4	80,8	80,7	4,1	3 471	82,7	3 392
Sikasso	99,9	2 767	86,2	86,1	83,0	0,4	2 764	87,5	2 723
Ségou	98,9	2 940	78,4	76,7	76,0	14,1	2 907	83,7	2 666
Mopti	99,2	2 195	76,7	76,5	76,4	0,2	2 178	85,5	1 950
Tombouctou	99,4	729	65,0	63,4	62,9	0,0	724	88,2	521
Gao	99,8	490	51,0	48,1	47,4	0,2	489	85,1	276
Bamako	99,3	1 645	86,5	86,0	85,6	3,6	1 633	89,6	1 568
Milieu de résidence									
Urbain	99,5	3 061	83,6	83,0	82,7	2,2	3 045	87,4	2 890
Rural	99,4	13 141	79,3	78,4	77,5	4,8	13 060	85,2	12 022
Âge de l'enfant									
0-11 mois	99,3	3 282	81,3	80,8	79,9	4,6	3 258	86,8	3 032
12-23 mois	99,4	3 303	81,4	80,3	79,5	3,7	3 284	86,8	3 037
24-35 mois	99,5	3 069	78,9	77,8	77,1	4,3	3 055	84,1	2 823
36-47 mois	99,4	3 687	79,2	78,4	77,4	4,2	3 665	85,1	3 376
48-59 mois	99,4	2 861	79,8	79,1	78,3	4,7	2 844	85,2	2 643
Instruction mère[a]									
Aucune	99,4	12 520	79,1	78,2	77,4	4,3	12 442	85,5	11 384
Primaire (Fond. 1)	99,3	1 822	84,3	83,8	82,6	4,8	1 810	86,7	1 749
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	100,0	1 061	80,7	80,3	79,7	3,4	1 060	83,4	1 020
Secondaire 2nd cycle ou +	99,3	798	85,6	83,9	83,6	3,5	793	87,7	758
Indice de bien-être économique									
Le plus pauvre	99,2	3 294	72,7	71,7	71,3	2,2	3 268	86,0	2 726
Deuxième	99,4	3 391	80,6	79,9	79,3	5,2	3 371	86,1	3 128
Moyen	99,5	3 332	81,1	80,4	78,7	4,9	3 316	85,1	3 130
Quatrième	99,5	3 379	82,8	82,0	80,9	5,5	3 361	84,4	3 264
Le plus riche	99,4	2 805	83,7	82,8	82,5	3,5	2 790	86,7	2 663

[1] Indicateur MICS 3.18 ; Indicateur OMD 6.7 – Enfants de moins de 5 ans dormant sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII)
[a] 1 femme avec niveau d'instruction manquant exclue.

Dans l'ensemble, 91 % des moustiquaires imprégnées d'insecticide ont été utilisés au cours de la nuit précédant l'enquête. Cette pratique a été plus courante en milieu rural (92 %) qu'en milieu urbain (87 %), à Ségou (95 %), Koulikoro (94 %) et Gao (93 %) qu'à Sikasso (88 %) et Bamako (84 %). Dormir sous une MII la nuit précédant l'enquête a été une pratique plus répandue parmi les ménages les moins riches, comparativement aux plus riches. En effet, si 94 % des membres des ménages les plus pauvres ont passé la nuit sous une MII, seuls 86 % des membres des ménages les plus riches sont concernés (Tableau CH.17).

Ces résultats montrent que dans les endroits où la possession de MII est élevée, les pourcentages des personnes qui ont passé la nuit précédant l'enquête sous celles-ci sont moindres.

Concernant les enfants de moins de 5 ans (Tableau CH.18), qui constituent un groupe vulnérable important, 79 % ont dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête. Ce chiffre augmente pour atteindre 86 % si l'on tient uniquement compte des enfants vivant dans un ménage avec au moins une MII. Il n'existe pas de disparités notables entre les sexes dans l'utilisation des MII chez les enfants de moins de 5 ans. L'utilisation des MII la nuit précédant l'enquête est globalement plus faible dans les deux provinces du nord. Cependant, lorsque le ménage dispose d'au moins une MII, la tendance générale s'inverse au profit du nord après le district de Bamako. Les enfants plus jeunes sont proportionnellement plus nombreux à avoir passé la nuit précédant l'enquête sous une MII par rapport à leurs aînés. En effet, avant 24 mois, au moins 4 enfants sur 5 (80 % ou plus) sont concernés, contre moins de 80 % au-delà de cet âge. Ils sont également plus nombreux dans les ménages qui ont au moins une MII. Selon le statut socio-économique, les résultats de l'enquête MICS-Mali indiquent que plus le ménage est riche, plus les enfants de moins de 5 ans qui ont passé la nuit précédant l'enquête sous une MII sont nombreux. Mais lorsque le ménage possède au moins une MII, il n'y a pratiquement pas de différence de comportement entre les cinq catégories socio-économiques.

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

Pourcentage de membres des ménages qui ont dormi sous une moustiquaire la nuit précédente, selon le type de moustiquaire, MICS-Mali, 2015

	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 qui a dormi sous une MII la nuit dernière 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 (MII)[1]	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA)	MII ou ayant eu le ménage pulvérisé avec PID dans les 12 derniers mois			
Total	**74,2**	**73,3**	**72,4**	**4,2**	**96 352**	**80,3**	**87 967**
Sexe							
Masculin	70,9	69,9	69,1	4,1	47 611	76,6	43 438
Féminin	77,5	76,6	75,7	4,2	48 741	83,8	44 529
Région							
Kayes	76,6	75,1	74,9	2,8	10 576	81,7	9 720
Koulikoro	74,9	74,5	74,2	4,1	19 650	76,4	19 152
Sikasso	86,0	85,9	82,6	0,9	16 684	87,5	16 385
Ségou	71,6	69,4	68,8	13,2	16 617	77,0	14 992
Mopti	67,8	67,4	67,3	0,1	13 977	76,7	12 282
Tombouctou	55,2	52,9	52,3	0,0	4 256	74,6	3 017
Gao	39,2	36,7	35,7	0,1	3 266	74,6	1 605
Bamako	82,7	82,1	81,8	4,8	11 327	86,0	10 814
Milieu de résidence							
Urbain	79,8	79,1	78,8	3,0	20 408	84,3	19 158
Rural	72,7	71,7	70,7	4,5	75 944	79,2	68 809

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

	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 qui a dormi sous une MII la nuit dernière 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 (MII)[1]	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA)	MII ou ayant eu le ménage pulvérisé avec PID dans les 12 derniers mois			
Âge							
0-4	80,3	79,5	78,6	4,3	16 611	85,9	15 366
5-14	69,3	68,5	67,8	4,0	31 079	75,3	28 257
15-34	72,4	71,5	70,6	4,1	26 113	78,2	23 887
35-49	78,8	77,8	76,8	3,8	10 424	85,3	9 508
50+	78,5	77,1	76,0	4,6	12 054	85,3	10 884
Manquant/NSP	70,1	70,1	70,1	3,5	71	75,8	66
Instruction du chef de ménage							
Aucune	72,6	71,6	70,7	4,3	73 395	79,3	66 240
Primaire (Fondamental 1)	78,2	77,5	76,2	3,1	10 290	82,1	9 708
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	81,3	80,5	80,3	2,6	5 256	84,0	5 032
Secondaire 2nd cycle ou +	80,3	79,2	78,9	5,0	7 009	83,8	6 620
Manquant/NSP	74,6	73,9	73,4	8,8	402	81,2	366
Indice de bien-être économique							
Le plus pauvre	63,4	62,1	61,6	2,3	19 166	77,3	15 393
Deuxième	73,2	72,1	71,7	4,9	19 400	79,4	17 637
Moyen	76,4	75,6	73,6	4,8	19 333	80,2	18 226
Quatrième	78,3	77,5	76,6	4,6	19 387	80,4	18 686
Le plus riche	79,9	79,1	78,7	4,1	19 065	83,6	18 026

[1] Indicateur MICS 3.19 – Population qui a dormi sous MII

Le tableau CH.19 permet de mieux appréhender l'utilisation des moustiquaires par les membres du ménage de tout âge, dont 73 % ont dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête. Ce chiffre augmente pour atteindre 80 % si l'on ne tient compte que des membres des ménages vivant dans un foyer ayant au moins une MII. Dans l'ensemble, 4 % des membres des ménages ont dormi sous une MII la nuit précédente ou dans un logement qui avait fait l'objet d'une PID au cours des 12 derniers mois. Les personnes de sexe féminin, celles issues de milieu urbain, les plus âgées (35 ans ou plus), les mieux instruites (niveau secondaire au moins) sont plus nombreuses à avoir passé la nuit précédant l'interview sous une MII.

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 semaines précédant l'enquête. Des conseils ont été recherchés auprès d'un établissement ou d'un prestataire de soins de santé qualifié pour 44 % des enfants ayant eu de la fièvre ; ces services ont été fournis principalement par le secteur public (30 %). Toutefois, aucun conseil ou traitement n'a été demandé ou recherché dans 46 % des cas. Ce comportement a plus couramment été observé lorsque l'enfant malade est un garçon (47 %, contre 45 % pour les filles), si celui-ci réside dans les régions de Tombouctou (70 %), Sikasso (52 %) ou Kayes (51 %) plutôt qu'ailleurs, en milieu rural (49 %) plutôt qu'en ville (32 %). Par ailleurs, l'absence de recherche de conseils ou traitement concerne plus particulièrement les enfants issus des ménages les plus pauvres ou dont la mère est peu (ou pas du tout) instruite. En effet, comme l'illustrent les données du tableau CH.20, moins le ménage est riche ou moins la mère est instruite, plus les pourcentages des enfants pour lesquels un traitement ou un conseil n'a pas été recherché en cas de fièvre sont élevés.

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, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage d'enfants pour lesquels :						
	Des conseils ou traitement ont été recherchés auprès de :						
	Établissements de santé ou prestataires de santé						
	Publics	Privés	Agent de santé communautaire[a]	Autre source	Établissements de santé ou prestataires de santé[1, b]	Pas de conseils ou traitement recherchés	Nombre d'enfants avec fièvre dans les deux dernières semaines
Total	**30,4**	**8,3**	**6,4**	**16,3**	**43,9**	**46,1**	**2 447**
Sexe							
Masculin	28,8	8,0	6,3	17,1	42,8	47,1	1 268
Féminin	32,0	8,5	6,5	15,4	45,2	45,0	1 179
Région							
Kayes	26,3	7,5	6,7	16,1	39,6	50,9	475
Koulikoro	40,6	10,9	10,5	11,6	54,4	37,0	504
Sikasso	31,5	6,5	6,8	10,5	42,8	51,8	417
Ségou	28,0	4,6	5,3	17,9	40,9	49,6	464
Mopti	21,7	3,8	2,8	30,2	33,6	46,0	252
Tombouctou	22,2	1,2	1,9	7,7	24,7	69,6	97
Gao	21,2	4,5	1,7	27,3	30,0	48,5	41
Bamako	33,9	25,6	4,7	21,1	62,9	24,9	198
Milieu de résidence							
Urbain	35,5	20,0	3,6	16,4	59,7	31,9	404
Rural	29,4	5,9	7,0	16,3	40,8	48,9	2 043
Âge de l'enfant							
0-11 mois	33,8	8,4	6,3	16,9	47,4	43,3	410
12-23 mois	31,0	9,4	6,9	12,4	45,3	47,7	586
24-35 mois	31,5	9,6	6,9	16,1	45,6	43,9	504
36-47 mois	28,6	8,2	6,4	19,4	42,5	44,7	552
48-59 mois	26,8	4,8	5,2	17,3	38,2	51,3	394
Instruction de la mère							
Aucune	27,5	5,4	7,1	17,7	39,3	50,0	1 875
Primaire (Fondamental 1)	32,0	14,5	4,3	14,4	50,1	40,7	283
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	49,7	16,4	5,6	9,9	65,8	27,6	181
Secondaire 2nd cycle ou +	43,1	27,1	1,7	7,8	71,3	22,3	107
Indice de bien-être économique							
Le plus pauvre	19,4	0,9	5,4	19,0	26,8	60,8	463
Deuxième	27,1	4,6	5,3	19,9	38,8	48,9	514
Moyen	31,3	6,0	8,2	16,5	42,9	46,5	507
Quatrième	35,2	7,4	8,3	12,7	48,7	45,5	503
Le plus riche	38,7	23,3	4,7	13,2	63,0	28,1	459

[1] Indicateur MICS 3.20 – Recherche de traitement pour fièvre
[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 les prestataires de santé publics et privés, ainsi que les boutiques.

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, MICS-Mali, 2015

	Enfants avec fièvre dans les deux dernières semaines qui ont reçu :														Nombre d'enfants avec fièvre dans les deux dernières semaines
	Antipaludéens							Autres médicaments							
	SP/ Fansidar	Chloro-quine	Amodia-quine	Quinine	Combinaison de thérapeutique à base d'artémisi-nine (CTA)	Maloxine	Autres antipalu-déens	Antibiotiques comprimés ou sirop	Injection d'antibio-tiques	Paracétamol/ Panadol/Acéta-minophène	Aspirine	Ibupro-fène	Autre	Manquant/ NSP	
Total	**2,0**	**2,0**	**2,4**	**4,4**	**1,5**	**2,0**	**7,4**	**21,6**	**4,2**	**26,6**	**3,1**	**1,2**	**13,7**	**1,3**	**2 447**
Sexe															
Masculin	2,3	1,9	2,8	4,9	1,3	2,5	7,6	19,3	3,5	25,9	3,0	1,0	13,7	1,5	1 268
Féminin	1,7	2,1	2,0	3,9	1,7	1,5	7,1	24,1	4,9	27,2	3,3	1,4	13,7	1,0	1 179
Région															
Kayes	1,5	1,7	1,3	4,4	1,2	1,7	8,3	14,6	3,2	25,0	0,2	1,0	8,7	0,7	475
Koulikoro	2,5	1,0	2,7	5,8	2,9	0,9	10,9	27,1	5,7	19,6	1,2	1,7	16,4	1,0	504
Sikasso	0,9	1,4	2,4	4,5	0,3	2,0	7,7	31,0	5,9	48,6	5,1	0,0	12,7	1,2	417
Ségou	0,9	2,3	1,4	4,4	1,2	3,5	6,0	19,9	3,8	15,5	4,5	0,5	23,9	2,4	464
Mopti	1,5	5,4	3,5	3,3	0,0	1,9	1,5	9,1	1,7	24,2	5,5	2,6	4,9	1,1	252
Tombouctou	5,3	0,0	2,6	2,4	1,3	0,6	4,0	11,6	0,8	12,7	1,6	0,0	5,8	1,8	97
Gao	11,7	2,2	2,2	6,0	0,0	0,7	11,5	0,7	0,5	37,6	8,2	1,4	8,4	0,8	41
Bamako	4,7	2,0	5,1	2,5	4,4	3,3	6,6	33,9	5,5	35,5	4,1	2,9	13,1	1,0	198
Milieu de résidence															
Urbain	2,6	1,9	5,2	3,6	2,7	3,0	6,6	32,3	5,6	35,4	3,0	2,4	13,2	1,7	404
Rural	1,9	2,0	1,9	4,5	1,3	1,8	7,5	19,5	3,9	24,8	3,1	0,9	13,8	1,2	2 043

Tableau CH.21 : Traitement des enfants avec fièvre (suite)

	Enfants avec fièvre dans les deux dernières semaines qui ont reçu :														Nombre d'enfants avec fièvre dans les deux dernières semaines
	Antipaludéens							Autres médicaments							
	SP/ Fansidar	Chloro-quine	Amodia-quine	Quinine	Combinaison de thérapeutique à base d'artémisi-nine (CTA)	Maloxine	Autres antipalu-déens	Antibiotiques comprimés ou sirop	Injection d'antibio-tiques	Paracétamol/ Panadol/Acéta-minophène	Aspirine	Ibupro-fène	Autre	Manquant/ NSP	
Âge de l'enfant															
0-11 mois	1,7	3,1	3,2	4,0	1,1	2,0	3,8	25,3	1,5	26,7	2,2	1,2	14,6	2,3	410
12-23 mois	2,6	1,8	2,4	4,5	1,7	2,4	6,5	22,2	3,7	25,1	2,7	1,1	12,2	1,5	586
24-35 mois	1,6	1,9	2,2	3,3	1,1	1,5	9,8	21,4	5,7	26,6	4,7	0,7	14,2	0,2	504
36-47 mois	2,1	1,4	2,9	5,7	1,9	2,0	8,6	19,3	5,1	23,4	2,8	1,3	15,0	0,9	552
48-59 mois	2,0	2,0	1,3	4,2	1,5	2,1	7,6	20,3	4,7	32,9	3,1	1,6	12,6	1,8	394
Instruction de la mère															
Aucune	2,0	2,0	1,9	4,8	0,9	1,7	6,7	18,5	3,5	25,2	3,6	0,7	14,1	1,5	1 875
Primaire (Fond. 1)	1,8	0,5	2,8	3,5	2,9	3,5	6,8	26,3	3,7	29,5	2,0	1,9	13,1	1,2	283
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	3,0	4,2	7,9	2,2	4,6	2,2	13,6	37,5	10,5	27,1	1,2	2,2	13,1	0,0	181
Secondaire 2nd cycle ou +	2,3	1,9	1,7	3,2	3,5	3,3	10,1	37,6	6,7	41,0	0,8	5,5	9,9	0,0	107
Indice de bien-être économique															
Le plus pauvre	1,5	1,8	3,2	2,9	0,3	1,6	3,3	10,1	2,6	18,6	5,4	0,2	13,7	0,7	463
Deuxième	1,6	2,2	1,9	3,9	1,5	1,1	7,9	15,5	3,2	24,4	2,4	1,1	14,4	2,2	514
Moyen	1,6	1,3	1,9	5,5	1,1	1,8	7,5	22,1	4,1	28,8	3,0	1,2	14,7	1,6	507
Quatrième	2,4	1,8	2,1	4,9	1,1	2,8	8,9	25,7	4,5	30,7	2,7	1,7	14,0	1,1	503
Le plus riche	3,2	2,9	3,2	4,7	3,6	2,7	8,9	35,0	6,5	30,0	2,3	1,7	11,5	0,6	459

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 les médicaments administrés ou prescrits dans une structure de santé. La combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (CTA) ou la polythérapie à base d'artémisinine est le premier antipaludéen de première intention recommandé par l'Organisation mondiale de la Santé et utilisé au Mali. En outre, la confirmation du paludisme doit être effectuée sur tous les cas de fièvre par un test de diagnostic rapide.

Dans l'ensemble, seuls 2 % des enfants ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines précédant l'enquête ont été traités avec une polythérapie à base d'artémisinine (CTA), et 7 % ont reçu un autre antipaludéen. Selon le sexe, le recours à une polythérapie à base d'artémisinine (CTA) pour le traitement de la fièvre a été deux fois plus fréquent parmi les filles (2 %, contre 1 % parmi les garçons). Selon la région, c'est à Koulikoro (3 %) et dans le district de Bamako (4 %) que les pourcentages d'enfants ayant reçu ce traitement sont les plus élevés ; les plus faibles concernent les deux régions du nord, Mopti et Sikasso. Les enfants des mères les plus instruites (Fondamental 2 ou plus) ou des ménages les plus riches ont plus fréquemment bénéficié de ce traitement approprié comparativement aux autres (Tableau CH.21).

Tableau CH.22 : Diagnostic et traitement antipaludique 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 en traitement une combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (CTA) et de tout autre médicament antipaludéen, et pourcentage, parmi ceux qui ont reçu un traitement antipaludéen, de ceux qui ont reçu une CTA, MICS-Mali, 2015

	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 antipaludéen[3]	Nombre d'enfants de 0-59 mois avec fièvre dans les deux dernières semaines qui ont reçu un traitement antipaludéen
		Ont reçu :						
	Ont eu un test de sang sur le doigt ou le talon[1]	CTA	CTA le même jour ou le jour d'après	N'importe quel antipaludéen[2]	N'importe quel antipaludéen le même jour ou le jour d'après			
Total	**19,1**	**1,5**	**0,9**	**18,1**	**11,2**	**2 447**	**8,3**	**443**
Région								
Masculin	19,2	1,3	0,6	18,9	12,1	1 268	7,0	240
Féminin	19,0	1,7	1,2	17,2	10,3	1 179	9,8	203
Région								
Kayes	23,3	1,2	0,3	15,5	7,8	475	7,4	74
Koulikoro	24,8	2,9	1,7	23,0	10,1	504	12,6	116
Sikasso	15,6	0,3	0,0	17,3	10,6	417	1,5	72
Ségou	16,5	1,2	0,8	16,2	12,0	464	7,6	75
Mopti	15,0	0,0	0,0	14,2	10,0	252	(0,0)	36
Tombouctou	11,7	1,3	1,3	13,3	12,2	97	(*)	13
Gao	12,0	0,0	0,0	26,6	25,8	41	(0,0)	11
Bamako	18,3	4,4	3,9	23,6	20,3	198	18,5	47
Milieu de résidence								
Urbain	19,7	2,7	2,3	21,3	15,1	404	12,9	86
Rural	19,0	1,3	0,7	17,5	10,5	2 043	7,2	357
Âge de l'enfant								
0-11 mois	16,9	1,1	0,9	14,7	9,1	410	7,5	60
12-23 mois	17,2	1,7	1,5	17,6	12,5	586	9,9	103
24-35 mois	23,8	1,1	0,5	18,4	10,3	504	6,2	93
36-47 mois	20,3	1,9	1,1	20,9	12,9	552	9,1	115
48-59 mois	16,6	1,5	0,4	18,1	10,4	394	8,0	71

Tableau CH.22 : Diagnostic et traitement antipaludique des enfants (suite)

	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 antipaludéen[3]	Nombre d'enfants de 0-59 mois avec fièvre dans les deux dernières semaines qui ont reçu un traitement antipaludéen
	Ont eu un test de sang sur le doigt ou le talon[1]	Ont reçu :						
		CTA	CTA le même jour ou le jour d'après	N'importe quel antipaludéen[2]	N'importe quel antipaludéen le même jour ou le jour d'après			
Instruction de la mère								
Aucune	18,3	0,9	0,3	16,7	9,9	1 875	5,3	312
Primaire (Fondamental 1)	16,8	2,9	2,1	18,6	11,1	283	15,4	53
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	29,5	4,6	3,9	31,2	22,0	181	14,6	56
Secondaire 2nd cycle ou +	21,8	3,5	3,5	20,0	17,7	107	17,5	21
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	11,1	0,3	0,1	11,9	7,5	463	(2,3)	55
Deuxième	22,1	1,5	0,2	15,9	7,6	514	9,4	82
Moyen	17,4	1,1	0,5	18,9	9,7	507	6,0	96
Quatrième	20,7	1,1	1,0	20,5	15,6	503	5,5	103
Le plus riche	24,0	3,6	3,0	23,2	16,0	459	15,4	107

[1] Indicateur MICS 3.21 – Utilisation de diagnostics antipaludéens
[2] Indicateur MICS 3.22 ; Indicateur OMD 6.8 – Traitement antipaludéen des enfants de moins de 5 ans
[3] Indicateur MICS 3.23 – Traitement de combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (CTA) parmi les enfants qui ont reçu un traitement antipaludéen
( ) : chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés. (*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

Tableau CH.23 : Source des antipaludéens

Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois avec fièvre dans les deux dernières semaines qui ont reçu un antipaludéen, selon la source de l'antipaludéen, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage d'enfants qui ont reçu un antipaludéen	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois qui ont reçu un antipaludéen comme traitement de la fièvre dans les deux dernières semaines	Pourcentage d'enfants pour qui la source de l'antipaludéen était :					Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois avec fièvre dans les deux dernières semaines
			Établissements de santé ou prestataires de santé					
			Publics	Privés	Agent de santé communautaire[a]	Autre source	Établissements de santé ou prestataires de santé[b]	
Total	**18,1**	**2 447**	**59,9**	**26,3**	**14,5**	**13,9**	**92,8**	**443**
Sexe								
Masculin	18,9	1 268	55,7	27,2	14,7	17,2	90,6	240
Féminin	17,2	1 179	64,9	25,2	14,2	10,0	95,4	203
Région								
Kayes	15,5	475	64,9	26,1	18,1	9,0	92,7	74
Koulikoro	23,0	504	64,4	32,6	15,2	3,0	97,8	116
Sikasso	17,3	417	59,9	22,2	25,3	17,9	92,4	72
Ségou	16,2	464	58,9	13,2	10,1	27,9	89,3	75
Mopti	14,2	252	(66,3)	(14,5)	(8,2)	(19,2)	(85,8)	36
Tombouctou	13,3	97	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	13
Gao	26,6	41	(44,9)	(24,2)	(0,0)	(30,9)	(91,5)	11
Bamako	23,6	198	37,4	49,6	6,5	13,0	91,9	47
Milieu de résidence								
Urbain	21,3	404	39,3	46,7	4,6	14,0	94,4	86
Rural	17,5	2 043	64,8	21,3	16,8	13,8	92,4	357

Tableau CH.23 : Source des antipaludéens (suite)

	Pourcentage d'enfants qui ont reçu un antipaludéen	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois qui ont reçu un antipaludéen comme traitement de la fièvre dans les deux dernières semaines	Pourcentage d'enfants pour qui la source de l'antipaludéen était :					Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois avec fièvre dans les deux dernières semaines
			Établissements de santé ou prestataires de santé					
			Publics	Privés	Agent de santé communautaire[a]	Autre source	Établissements de santé ou prestataires de santé[b]	
Âge de l'enfant								
0-11 mois	14,7	410	61,6	24,9	15,5	13,5	93,8	60
12-23 mois	17,6	586	60,0	24,4	15,5	15,6	91,2	103
24-35 mois	18,4	504	74,3	22,5	15,3	3,2	97,3	93
36-47 mois	20,9	552	51,8	33,2	15,5	15,0	91,8	115
48-59 mois	18,1	394	52,5	23,8	9,4	23,7	90,0	71
Instruction de la mère								
Aucune	16,7	1 875	65,1	18,6	18,2	16,3	92,0	312
Primaire (Fondamental 1)	18,6	283	50,6	36,4	6,2	13,1	92,1	53
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	31,2	181	55,3	38,8	5,0	5,9	95,5	56
Secondaire 2nd cycle ou +	20,0	107	18,6	80,1	4,8	1,3	98,7	21
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	11,9	463	(65,6)	(6,5)	(11,9)	(27,9)	(87,7)	55
Deuxième	15,9	514	70,5	14,3	11,0	15,2	92,3	82
Moyen	18,9	507	63,8	18,7	22,1	17,5	90,2	96
Quatrième	20,5	503	63,1	28,0	16,6	8,9	94,8	103
Le plus riche	23,2	459	42,1	50,8	9,5	7,1	96,2	107

[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.
( ) : chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

Le diagnostic du paludisme est une des stratégies utilisées pour une meilleure prise en charge de la maladie. Les résultats de l'enquête MICS-Mali de 2015 indiquent que 19 % des enfants souffrant de fièvre au cours des deux semaines précédant l'enquête ont eu du sang prélevé sur un doigt ou au talon pour les tests de diagnostic. Ce niveau montre que la confirmation biologique du paludisme demeure faible au Mali. Il n'y a pratiquement pas de différence de niveau de confirmation biologique du paludisme entre garçons et filles. Par contre, les pourcentages d'enfants dont le paludisme a été diagnostiqué sont plus faibles parmi ceux âgés de moins de 24 mois ou de 48-59 mois, ceux vivant à Tombouctou et Gao, ceux dont la mère n'a aucune instruction ou seulement le niveau primaire (Fondamental 1), ainsi que ceux appartenant aux ménages les plus pauvres.

Il est recommandé qu'en cas de fièvre, l'enfant puisse recevoir un antipaludéen dans les 24 heures qui suivent l'apparition des symptômes. Au Mali, environ un enfant sur 10 (11 %) a reçu un antipaludéen et seulement 1 % a été traité par CTA le jour où la fièvre a commencé ou le jour suivant. Parmi les enfants ayant reçu un traitement antipaludéen, seuls 8 % ont reçu un traitement avec combinaison d'artémisinine. Et il s'agit plus souvent d'une fille (10 %, contre 7 % des garçons), des enfants de la région de Koulikoro (13 %) et du district de Bamako (19 %), de ceux issus du milieu urbain (13 %, contre 7 % pour le milieu rural).

Le tableau CH.23 présente la source des antipaludéens pour les enfants de moins de 5 ans ayant été traités par un antipaludéen. Le traitement a été obtenu à partir d'un établissement ou d'un prestataire de santé dans 93 % des cas traités par des antipaludéens, principalement du secteur public (60 %). En milieu urbain et dans le district de Bamako, le secteur privé est la principale source d'approvisionnement de l'antipaludéen pour le traitement des enfants avec fièvre dans les deux semaines ayant précédé l'enquête.

Les pourcentages des enfants avec fièvre, dont l'antipaludéen utilisé pour le traitement provient d'un établissement ou d'un prestataire de santé, sont plus élevés pour les filles (95 %) que pour les garçons (91 %), dans la région de Koulikoro (98 %) et pour les enfants de 24-35 mois (97 %) par rapport aux autres. Ces pourcentages augmentent également avec l'amélioration du statut socio-économique du ménage ; autrement dit plus le ménage est riche, plus la proportion des enfants avec fièvre, dont le traitement provient d'un établissement ou d'un prestataire de santé, est élevée.

Tableau CH.24 : Femmes enceintes dormant sous une moustiquaire

Pourcentage de femmes enceintes de 15-49 ans qui ont dormi sous une moustiquaire la nuit dernière, par type de moustiquaire, MICS-Mali, 2015

	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 une 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 (MII)[1]	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA)	MII ou logement pulvérisé avec PRI dans les 12 derniers mois			
Total	**99,2**	**2 068**	**66,6**	**66,2**	**64,8**	**4,7**	**2 052**	**72,5**	**1 872**
Région									
Kayes	99,2	223	69,5	68,8	68,5	2,5	221	73,6	207
Koulikoro	99,2	471	68,2	68,0	68,0	4,9	467	69,1	460
Sikasso	99,3	310	77,5	78,0	70,4	1,0	308	80,2	299
Ségou	98,7	357	62,1	59,2	58,8	16,1	352	67,0	311
Mopti	99,7	322	63,6	63,5	63,0	0,0	321	73,3	278
Tombouctou	100,0	97	57,4	55,6	54,2	0,0	97	70,1	77
Gao	100,0	75	28,1	26,2	25,8	0,0	75	55,7	35
Bamako	98,7	214	74,2	76,5	76,5	3,6	212	79,0	205
Milieu de résidence									
Urbain	98,9	377	69,0	70,7	70,2	2,2	373	74,3	355
Rural	99,3	1 691	66,1	65,1	63,5	5,2	1 679	72,1	1 517
Groupes d'âge									
15-19	99,5	311	59,1	59,0	57,8	3,1	310	63,4	288
20-24	98,9	461	65,5	63,8	62,0	5,4	456	68,9	422
25-29	98,7	524	66,4	66,5	64,9	4,8	517	74,0	465
30-34	100,0	372	75,4	75,2	73,8	4,0	372	81,0	345
35-39	99,5	283	66,6	65,9	65,6	4,6	281	71,9	258
40-44	100,0	96	61,3	62,3	59,1	8,2	96	79,8	75
45-49	(95,6)	(21)	(76,6)	(76,6)	(76,6)	(2,9)	20	82,6	19

Tableau CH.24 : Femmes enceintes dormant sous une moustiquaire (suite)

	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 une 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 (MII)[1]	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA)	MII ou logement pulvérisé avec PRI dans les 12 derniers mois			
Niveau d'instruction[a]									
Aucune	99,3	1 587	65,6	64,8	63,7	5,1	1 576	72,4	1 410
Primaire (Fondamental 1)	99,5	218	69,1	68,8	64,9	3,4	217	71,4	209
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	98,5	150	68,1	69,7	69,3	2,3	147	71,4	144
Secondaire 2nd cycle ou +	98,8	113	73,8	75,1	73,9	4,5	112	77,5	108
Indice de bien-être économique									
Le plus pauvre	99,6	399	55,4	53,6	52,9	1,4	398	66,5	321
Deuxième	98,9	449	63,5	63,2	62,8	6,7	444	70,7	397
Moyen	99,8	429	70,5	70,2	66,1	6,3	428	73,9	407
Quatrième	99,1	419	73,7	73,0	71,4	5,1	415	75,9	399
Le plus riche	98,6	372	70,1	70,8	70,8	3,2	367	74,7	348

[1] Indicateur MICS 3.24 – Femmes enceintes dormant sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII)
[a] 1 femme avec niveau d'instruction manquant exclue.
( ) : chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

Les femmes enceintes vivant dans des endroits où le paludisme est très répandu sont très vulnérables à cette maladie. Une fois infectées, elles courent le risque d'anémie, d'accouchement prématuré et de mortinaissance. Leurs bébés courent un plus grand risque de faible poids de naissance, et donc un risque accru de décéder en bas âge[32]. Pour cette raison, des mesures sont prises afin de protéger les femmes enceintes grâce à la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide et de traitements pendant les visites prénatales avec des médicaments qui préviennent l'infection paludique (traitement préventif intermittent [TPI]). L'OMS recommande que dans les zones de « transmission modérée à grave du paludisme », toutes les femmes enceintes reçoivent un traitement préventif intermittent par la sulfadoxine-pyriméthamine (SP) à chaque visite prénatale prévue. Dans l'enquête MICS-Mali de 2015, il a été demandé aux femmes d'indiquer les médicaments qu'elles avaient reçus pour prévenir le paludisme pendant leur dernière grossesse au cours des deux années précédant l'enquête. Les femmes sont considérées comme ayant reçu un traitement préventif intermittent si elles ont reçu au moins 3 doses de SP/Fansidar au cours de la grossesse, dont l'une au moins a été prise pendant la période prénatale.

Le tableau CH.24 présente la proportion de femmes enceintes ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête. Il en ressort que 67 % des femmes enceintes ont dormi sous une moustiquaire quelconque la nuit précédant l'enquête et 66 % sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII). Ce chiffre augmente pour atteindre 73 % si l'on ne tient compte que des personnes vivant dans un ménage disposant d'au moins une MII.

Les femmes enceintes de Gao (26 %) et de Tombouctou (56 %) sont moins nombreuses à dormir sous une MII que celles du district de Bamako (77 %) ou de la région de Sikasso (78 %). Les pourcentages de femmes enceintes âgées de moins de 25 ans ou de 40-44 ans qui ont dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête sont inférieurs à ceux des autres groupes d'âge. C'est également le cas des femmes enceintes de milieu rural (65 %), comparativement au milieu urbain (71 %), de celles non instruites ou appartenant aux ménages les plus pauvres par rapport, respectivement, aux femmes instruites ou issues des ménages les plus aisés.

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, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de femmes qui ont eu des soins prénatals	Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les deux dernières années	Pourcentage de femmes enceintes :					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	qui ont pris SP/Fansidar au moins une fois durant une consultation prénatale et au total ont pris :				
				Au moins une fois	Deux fois ou plus	Trois fois ou plus1	Quatre fois ou plus	
Total	**42,1**	**6 756**	**90,1**	**62,6**	**40,6**	**18,1**	**5,5**	**2 844**
Région								
Kayes	51,8	789	89,2	62,2	39,0	22,4	8,1	409
Koulikoro	40,6	1 492	88,7	65,1	44,1	20,3	7,1	606
Sikasso	29,7	1 118	87,0	68,6	53,2	17,7	5,5	332
Ségou	45,3	1 250	88,0	39,9	19,0	8,9	3,3	567
Mopti	29,4	938	95,4	66,6	37,7	13,0	3,2	276
Tombouctou	24,8	316	95,3	41,3	31,4	10,4	3,8	78
Gao	31,6	162	91,4	86,8	36,3	10,3	0,9	51
Bamako	76,1	690	93,1	79,5	56,5	26,9	6,0	525

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

Tableau CH.25 : Traitement préventif intermittent du paludisme (suite)

	Pourcentage de femmes qui ont eu des soins prénatals	Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les deux dernières années	Pourcentage de femmes enceintes :					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	qui ont pris SP/Fansidar au moins une fois durant une consultation prénatale et au total ont pris :				
				Au moins une fois	Deux fois ou plus	Trois fois ou plus1	Quatre fois ou plus	
Milieu de résidence								
Urbain	71,9	1 291	91,1	74,4	51,0	22,2	5,4	927
Rural	35,1	5 466	89,6	56,9	35,5	16,1	5,6	1 917
Éducationa								
Aucune	35,0	5 069	89,8	59,8	37,7	16,2	5,4	1 776
Primaire (Fondamental 1)	56,1	803	91,3	63,7	40,3	17,0	5,2	450
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	62,4	510	89,7	67,1	44,0	20,7	6,4	318
Secondaire 2nd cycle ou +	80,1	373	90,7	72,6	54,7	28,0	6,0	299
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	26,1	1 334	86,9	50,8	30,7	11,3	3,5	348
Deuxième	30,5	1 398	88,3	53,1	33,5	16,2	6,8	427
Moyen	32,9	1 411	89,9	54,4	33,4	14,1	5,2	464
Quatrième	48,6	1 434	91,2	67,0	44,0	17,9	5,8	697
Le plus riche	77,0	1 179	91,5	72,5	48,7	23,8	5,6	908

[1] Indicateur MICS 3.25 – Traitement préventif intermittent du paludisme
[a] 1 femme avec niveau d'instruction manquant exclue
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

Le tableau CH.25 présente les données concernant le traitement préventif intermittent du paludisme chez les femmes enceintes ayant accouché au cours des deux années précédant l'enquête. Parmi les femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête et qui ont reçu des soins prénatals, 90 % ont reçu un médicament pour prévenir le paludisme, 63 % ont reçu le SP/Fansidar au moins une fois et 18 %, soit près d'une femme sur 5, ont reçu au moins trois doses de SP/Fansidar. Les pourcentages de femmes enceintes qui ont reçu au moins trois doses de SP/Fansidar sont les plus faibles à Ségou (9 %), à Tombouctou et Gao (10 % pour chaque région). On retrouve des disparités importantes entre les milieux urbain (22 %) et rural (16 %) et selon le niveau d'instruction de la mère.

EXPOSITION AUX MESSAGES SUR L'UTILISATION ET L'ENTRETIEN DES MIILDA

Après le 33e Sommet de l'Organisation de l'unité africaine (OUA), qui s'est tenu à Harare en juin 1997 et où les chefs d'État et de gouvernement ont manifesté leur volonté de combattre le paludisme, le gouvernement du Mali, à l'instar des pays d'endémie palustre de la région africaine, a inscrit parmi ses priorités nationales la lutte contre le paludisme. Cet engagement a été renouvelé lors des deux sommets des chefs d'État et de gouvernement tenus à Abuja, respectivement en avril 2000 sur l'initiative « Faire reculer le paludisme » et en mai 2006 sur le paludisme, le sida et la tuberculose.

C'est dans ce cadre que bon nombre de partenaires ont uni leurs efforts pour mener une lutte intégrée contre le paludisme sur toute l'étendue du territoire à travers des campagnes d'information, de sensibilisation et de distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA). Pour apprécier l'impact de ces actions, l'enquête MICS-Mali de 2015 a collecté, entre autres, des informations sur l'exposition des populations maliennes aux messages concernant l'utilisation et l'entretien des MIILDA. Les tableaux CH.26 et CH.26M présentent les pourcentages de femmes et d'hommes qui ont entendu un message (ou vu une image) sur l'utilisation et/ou l'entretien des MIILDA. Ces tableaux renseignent également sur les canaux par lesquels les populations ont été informées de ces sujets.

Tableau CH.26 : Exposition aux messages sur l'utilisation/entretien des MIILDA (femmes)

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui ont été exposées à des messages sur l'utilisation et l'entretien des MIILDA, pourcentage selon le canal d'exposition, Mali, 2015

	Pourcentage de femmes ayant entendu un message (ou vu une image) au moins une fois sur l'utilisation/entretien des MIILDA	Parmi les femmes ayant été exposées aux messages, pourcentage selon le canal d'exposition :						Nombre de femmes âgées de 15-49 ans
		Télévision	Radio	Relais/ Agent de distribution	Agent de santé lors des consultations prénatales (CPN)	Affiche/ Panneau	Autre membre du ménage/ Ami/Famille	
Total	**87,50**	**62,8**	**72,9**	**60,3**	**61,8**	**28,9**	**63,0**	**18 409**
Âge								
15-19	83,74	70,4	71,2	52,3	32,2	30,0	63,7	3 829
20-24	88,72	66,2	74,2	59,0	61,3	30,4	62,8	3 418
25-29	88,96	61,7	72,2	62,4	73,5	30,6	63,1	3 380
30-34	88,51	60,3	72,5	64,0	73,2	26,5	61,9	2 752
35-39	87,94	58,7	73,2	63,4	74,7	27,9	63,3	2 444
40-44	88,48	56,2	74,6	62,9	65,9	26,0	63,8	1 595
45-49	87,35	53,5	74,4	64,5	61,2	27,2	60,6	991
Région								
Kayes	93,60	58,8	73,1	54,0	66,3	20,3	62,0	1 936
Koulikoro	91,55	69,2	83,0	76,5	72,6	36,5	72,9	3 853
Sikasso	92,94	68,0	79,7	64,9	59,0	38,9	48,4	3 126
Ségou	82,48	54,3	63,2	45,3	59,4	12,3	49,3	2 996
Mopti	77,59	30,5	50,5	48,4	56,3	2,8	63,9	2 499
Tombouctou	70,86	49,6	73,2	28,4	46,5	10,8	58,5	791
Gao	66,41	39,1	78,0	47,0	45,9	17,5	59,4	618
Bamako	95,82	90,9	76,5	70,0	59,0	55,4	80,9	2 592
Milieu de résidence								
Urbain	93,76	87,6	76,1	60,9	57,3	46,6	68,7	4 455
Rural	85,50	54,1	71,8	60,1	63,3	22,6	60,9	13 954
Instruction[a]								
Aucune	84,64	52,8	70,8	60,6	65,4	20,6	61,5	12 618
Primaire (Fondamental 1)	91,96	71,9	75,9	61,1	62,7	32,5	64,2	2 205
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	93,59	84,0	77,3	56,3	50,2	44,6	64,0	1 966
Secondaire 2nd cycle ou +	96,33	94,0	77,9	61,8	49,3	61,9	70,0	1 617
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	74,77	28,4	58,9	46,9	54,0	9,8	62,2	3 355
Deuxième	83,47	45,6	71,2	60,1	62,5	18,5	62,1	3 445
Moyen	88,78	54,8	75,9	63,7	65,3	24,7	54,8	3 532
Quatrième	92,03	73,4	76,1	63,5	67,8	31,2	62,2	3 734
Le plus riche	95,58	92,6	77,6	63,2	58,3	48,8	70,8	4 343

[a] 4 femmes avec niveau d'instruction manquant exclues.

Tableau CH.26M : Exposition aux messages sur l'utilisation/entretien des MIILDA (hommes)

Pourcentage d'hommes âgés de 15-49 ans qui ont été exposés à des messages sur l'utilisation et l'entretien des MIILDA, pourcentage selon le canal d'exposition, Mali, 2015

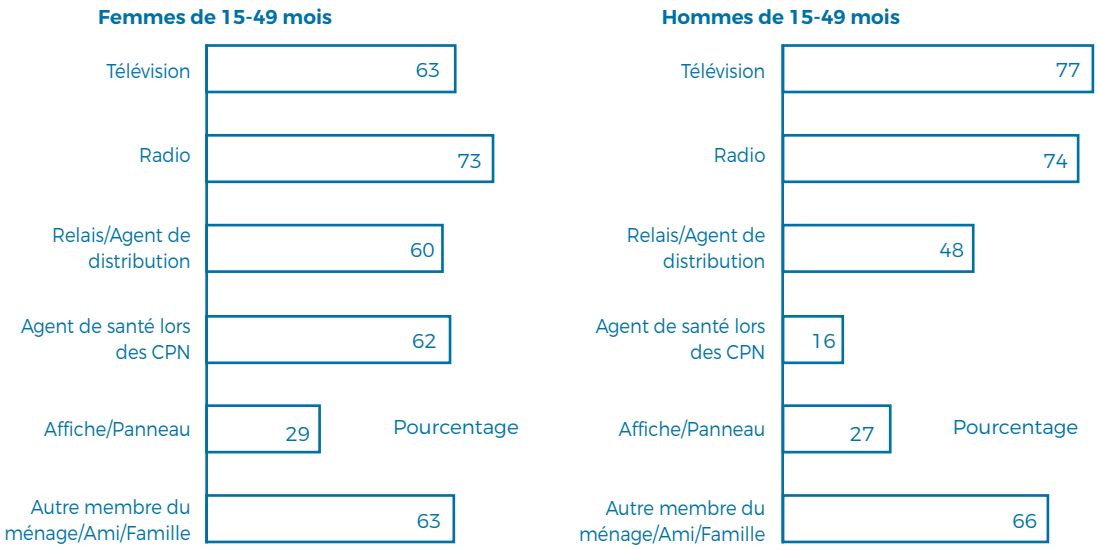
	Pourcentage d'hommes ayant entendu un message (ou vu une image) au moins une fois sur l'utilisation/entretien des MIILDA	Parmi les hommes ayant été exposés aux messages, pourcentage selon le canal d'exposition :						Nombre d'hommes âgés de 15-49 ans
		Télévision	Radio	Relais/ Agent de distribution	Agent de santé lors des consultations prénatales (CPN)	Affiche/ Panneau	Autre membre du ménage/ Ami/Famille	
Total	**92,79**	**77,3**	**73,7**	**47,9**	**15,5**	**26,8**	**66,1**	**7 430**
Âge								
15-19	88,82	79,1	62,8	40,4	9,3	25,1	64,5	1 714
20-24	91,69	78,5	70,4	44,9	12,5	30,8	63,5	1 394
25-29	95,40	80,4	71,9	44,6	16,2	28,2	70,9	1 060
30-34	94,58	77,4	79,7	54,1	19,4	27,6	66,3	1 020
55-39	94,47	74,7	80,6	51,2	19,3	26,8	68,0	936
40-44	94,63	74,8	82,2	55,9	20,9	24,8	66,7	763
45-49	94,26	70,5	83,0	55,5	18,8	20,8	63,6	543
Région								
Kayes	95,23	73,1	87,0	62,4	19,9	23,5	46,4	705
Koulikoro	96,43	76,1	74,3	44,8	9,7	23,8	72,4	1 489
Sikasso	92,55	81,2	86,1	52,0	11,3	40,5	39,3	1 270
Ségou	93,27	81,4	81,6	61,9	36,5	19,1	77,5	1 287
Mopti	93,48	62,4	54,0	36,6	7,6	8,1	80,1	1 040
Tombouctou	92,38	86,5	86,0	47,4	10,1	49,0	58,8	316
Gao	57,69	46,4	89,3	41,8	8,4	18,0	57,8	252
Bamako	93,60	88,4	53,1	33,0	10,9	39,4	78,0	1 070
Milieu de résidence								
Urbain	94,63	88,5	66,2	35,8	10,9	43,8	68,2	1 853
Rural	92,18	73,4	76,3	52,0	17,1	21,0	65,4	5 577
Instruction[a]								
Aucune	90,30	69,3	75,4	50,7	15,2	15,7	64,8	3 891
Primaire (Fondamental 1)	93,56	78,7	76,0	47,1	15,7	21,3	64,1	1 166
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	96,25	86,8	69,8	46,5	15,7	37,1	67,2	1 161
Secondaire 2nd cycle ou +	96,79	90,7	70,2	41,6	16,2	55,6	71,0	1 211
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	86,61	59,0	72,1	53,0	14,1	14,7	68,8	1 337
Deuxième	90,90	68,8	75,2	55,3	17,4	15,6	63,4	1 365
Moyen	95,25	75,1	81,1	51,3	15,8	23,2	62,1	1 495
Quatrième	94,64	84,3	74,9	47,2	15,2	28,8	63,1	1 494
Le plus riche	95,34	92,2	66,2	36,5	15,1	45,1	72,2	1 740

[a] 1 homme avec niveau d'instruction manquant exclu.

D'une manière générale, le taux d'exposition aux messages sur l'utilisation et l'entretien des MIILDA est élevé (plus de deux personnes sur cinq sont touchées). Il ressort que ce taux est plus élevé chez les hommes (93 %) que chez les femmes (88 %).

Le graphique CH.S4 indique que, parmi les hommes, les canaux par lesquels ils accèdent à ces messages sont principalement la télévision (77 %), suivie de la radio (74 %). Chez les femmes, la radio est le canal principal (73 %), suivi de la télévision (63 %).

Graphique CH.S4 : Canaux d'information sur l'utilisation/entretien des MIILDA, MICS-Mali, 2015



Un fait remarquable est qu'au moins trois femmes sur cinq ont accès à ces messages à travers les relais communautaires ou agent de distribution (60 %), les agents de santé pendant les CPN (62 %) ou avec le concours d'un autre membre du ménage (63 %). Les hommes, par contre, sont moins nombreux à être touchés que les femmes par les relais communautaires (48 %) et les agents de santé pendant les CPN (16 %).

Selon les groupes d'âge, aussi bien chez les femmes que chez les hommes, les plus jeunes (15-19 ans) sont les moins exposés. Au-delà de cette tranche d'âge, les pourcentages sont pratiquement similaires d'un groupe d'âge à un autre.

Le pourcentage d'exposition est plus faible chez les femmes dans les régions de Gao, Tombouctou et Mopti (moins de 80 %), comparé aux autres régions (en moyenne : 92 %). Le pourcentage d'exposition est plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural en général. Cependant, nous observons une tendance inverse chez les hommes pour les canaux suivants : la radio, les relais communautaires et les agents de santé lors des CPN. De même, l'action des relais communautaires est plus prononcée auprès des femmes vivant en milieu rural (63 %) que de celles vivant en milieu urbain (57 %).

Chez les femmes comme chez les hommes, la probabilité d'être touché par les messages sur l'entretien et l'utilisation des MIILDA croît avec le niveau d'instruction. On observe cette même tendance avec l'indice de bien-être économique du ménage, en particulier chez les femmes. En d'autres termes, on peut dire que plus les femmes vivent dans des ménages riches, plus elles sont nombreuses à être touchées par les messages sur l'utilisation et/ou l'entretien des MIILDA.



VII. EAU ET ASSAINISSEMENT

L'eau potable est un besoin fondamental pour une bonne santé. En revanche, l'eau insalubre peut être un important déterminant de maladies comme le choléra, la typhoïde et la schistosomiase. 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, car ce sont eux qui ont le plus souvent la responsabilité fondamentale de transporter l'eau, parfois sur de longues distances[33].

L'évacuation inadéquate des excréments humains et l'hygiène personnelle sont liées à une série de maladies, dont notamment les maladies diarrhéiques et la poliomyélite, et constituent un déterminant important du retard de croissance. L'amélioration de l'assainissement peut réduire les maladies diarrhéiques de plus d'un tiers[34], mais aussi réduire de manière considérable les incidences négatives d'autres troubles sur la santé de millions d'enfants de nombreux pays.

L'objectif 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.org[35] ou le site web du Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement[36].

UTILISATION DE SOURCES D'EAU AMÉLIORÉES

La répartition de la population selon la principale source d'eau potable figure dans le tableau WS.1 et dans le graphique WS.1. Les populations utilisant des sources améliorées d'eau potable 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.

[33] WHO/UNICEF. 2012. Progress on Drinking water and Sanitation: 2012 update.
[34] Cairncross 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-Mali, 2015

	Source principale d'eau de boisson																		
	Sources améliorées									Sources non améliorées								Pourcentage utilisant de l'eau de boisson de sources améliorées[1]	Nombre de membres des ménages
	Eau du robinet																		
	Dans le logement	Dans la cour/ jardin	Chez les voisins	Robinet public/ borne-fontaine	Forage/ Pompe	Puits protégé	Source protégée	Collecte d'eau de pluie	Eau en bouteille[a]	Puits non protégé	Source non protégée	Charette avec petite citerne / tonneau	Eau de surface (rivière, fleuve, barrage, lac, mare, canal, canal d'irrigation)	Eau en bouteille[a]	Autre	Total		
Total	**8,0**	**2,2**	**1,6**	**18,8**	**21,2**	**16,4**	**0,2**	**0,8**	**0,0**	**26,9**	**0,6**	**0,1**	**3,2**	**0,0**	**0,1**	**100,0**	**69,2**	**99 542**
Région																		
Kayes	12,5	2,8	0,6	18,6	14,4	14,1	0,1	0,6	0,0	28,0	1,2	0,5	6,5	0,0	0,1	100,0	63,7	10 808
Koulikoro	4,7	1,0	1,5	18,8	24,8	17,2	0,2	0,0	0,0	31,5	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	100,0	68,2	20 317
Sikasso	3,7	2,8	1,5	11,9	26,6	22,3	0,3	0,0	0,0	29,6	0,5	0,0	0,8	0,0	0,0	100,0	69,1	16 972
Ségou	2,6	1,3	1,2	12,5	32,7	12,5	0,0	0,0	0,0	35,9	0,2	0,0	1,0	0,0	0,1	100,0	62,8	17 223
Mopti	3,0	1,5	0,6	14,3	18,3	17,9	0,3	4,2	0,0	32,2	1,6	0,0	6,1	0,0	0,0	100,0	60,1	14 675
Tombouctou	5,2	0,2	2,1	13,8	13,7	35,9	0,2	0,1	0,0	22,6	1,2	0,0	4,9	0,0	0,0	100,0	71,3	4 446
Gao	9,5	0,8	3,5	5,8	21,8	17,0	0,0	1,5	0,2	7,9	0,0	0,0	31,2	0,0	1,0	100,0	59,9	3 305
Bamako	30,3	6,2	3,9	49,3	3,1	5,4	0,1	0,0	0,1	0,8	0,0	0,3	0,0	0,0	0,3	100,0	98,5	11 796
Milieu de résidence																		
Urbain	28,8	8,0	4,9	35,9	4,2	11,1	0,1	0,1	0,1	6,1	0,0	0,2	0,3	0,0	0,1	100,0	93,2	21 160
Rural	2,3	0,6	0,7	14,2	25,8	17,9	0,2	0,9	0,0	32,5	0,7	0,1	4,0	0,0	0,1	100,0	62,7	78 382
Instruction du chef de ménage																		
Aucune	4,1	1,2	1,4	17,1	23,0	17,0	0,2	0,9	0,0	30,5	0,7	0,1	3,8	0,0	0,1	100,0	64,8	75 684
Primaire (Fondamental 1)	8,4	2,5	1,4	23,2	18,1	18,1	0,2	0,5	0,1	24,8	0,5	0,1	2,1	0,0	0,0	100,0	72,5	10 584
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	20,2	5,4	3,7	26,5	15,3	14,7	0,1	0,3	0,2	12,3	0,0	0,1	1,1	0,0	0,1	100,0	86,4	5 414
Secondaire 2nd cycle ou +	37,4	9,9	2,4	24,5	10,8	9,8	0,2	0,0	0,1	4,0	0,0	0,2	0,3	0,1	0,2	100,0	95,2	7 427
Manquant/NSP	(17,7)	(0,7)	(6,3)	(13,8)	(32,5)	(13,9)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(15,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	100,0	(85,0)	433
Indice de bien-être économique																		
Le plus pauvre	0,0	0,1	0,3	6,2	22,1	17,8	0,2	2,5	0,0	37,7	1,9	0,0	11,0	0,0	0,1	100,0	49,2	19 907
Deuxième	0,1	0,1	0,4	12,9	29,0	15,3	0,2	0,7	0,0	37,9	0,6	0,0	2,8	0,0	0,0	100,0	58,7	19 913
Moyen	0,7	0,4	0,9	15,7	26,3	19,3	0,1	0,4	0,0	34,8	0,1	0,0	1,2	0,0	0,0	100,0	63,8	19 900
Quatrième	5,1	1,7	3,0	26,0	21,6	20,1	0,2	0,1	0,0	21,2	0,2	0,1	0,7	0,0	0,1	100,0	77,8	19 913
Le plus riche	33,9	8,9	3,4	33,1	7,0	9,7	0,2	0,1	0,1	2,7	0,0	0,3	0,3	0,0	0,2	100,0	96,4	19 909

[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.

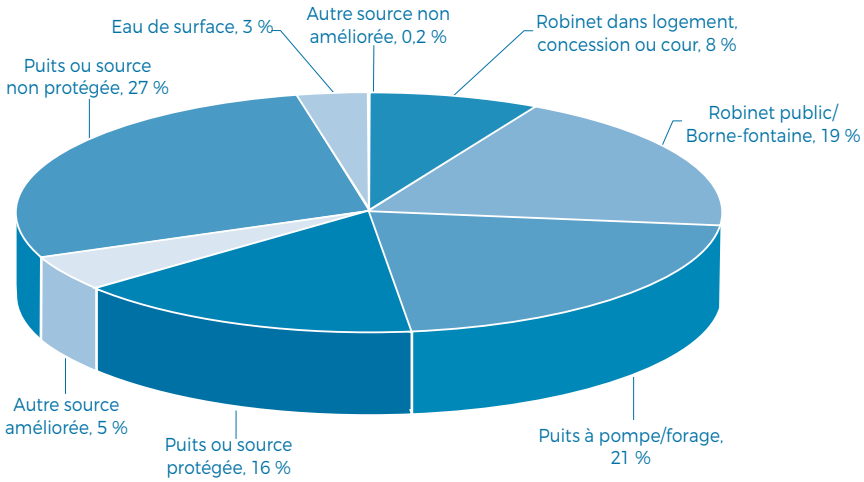
( ) : chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.

Au Mali, 69 % de la population utilisent une source améliorée d'eau de boisson – 93 % en milieu urbain et 63 % en milieu rural, mettant en exergue une grande disparité entre ces deux milieux. Le pourcentage de la population des ménages utilisant une source améliorée d'eau de boisson est plus faible à Mopti (60 %) et Gao (60 %), et plus élevé à Tombouctou (71 %) et Sikasso (69 %). Dans le district de Bamako, la quasi-totalité de la population des ménages (99 %) a accès à une source améliorée d'eau de boisson.

Concernant les principales sources améliorées d'approvisionnement en eau, les résultats de l'enquête MICS-Mali de 2015 montrent que l'eau « du forage/de la pompe » et du « puits protégé » demeurent les premières sources améliorées d'eau de boisson au Mali. Pour la population de Bamako, celle des ménages dont le chef est le plus instruit (niveau secondaire au moins) et celle des ménages les plus riches, le robinet demeure la source améliorée d'eau la plus utilisée.

Parmi les principales sources non améliorées d'approvisionnement en eau, le puits non protégé constitue la source principale, à l'exception de la région de Gao, quelle que soit la caractéristique de base considérée. Pour la région de Gao, le recours aux eaux de surface (31 %) demeure la pratique la plus répandue.

Graphique WS.1 : Répartition en pourcentage des membres des ménages par source d'eau de boisson, MICS-MALI, 2015



Le recours au traitement de l'eau à domicile figure dans le 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, employer un filtre à eau et utiliser la désinfection solaire sont considérés comme des traitements effectifs de l'eau potable. Le tableau décrit le traitement de l'eau par tous les membres des ménages et le pourcentage de ceux vivant dans des foyers utilisant des sources d'eau non améliorées, mais ayant recours à des méthodes appropriées de traitement de l'eau.

Dans l'ensemble, près des trois quarts (74 %) de la population des ménages n'utilisent aucune méthode de traitement de l'eau. À l'opposé, la population d'un ménage utilisant des sources d'eau de boisson non améliorées sur 4 (25 %) emploie une méthode appropriée de traitement de l'eau. Les membres des ménages adoptant ces pratiques appropriées sont plus nombreux dans les régions de Sikasso (47 %) et de Koulikoro (31 %) et en milieu urbain (55 %, contre 24 % en milieu rural).

L'ajout d'eau de Javel ou de chlore (17 %) est la méthode la plus utilisée par les populations des ménages. La pratique est relativement plus fréquente dans les régions de Sikasso (32 %) et Koulikoro (21 %) ; elle est la plus faible dans le district de Bamako (7 %) et surtout la région de Gao (3 %). Cette pratique est également le fait, comme on devait s'y attendre, des populations des ménages dont la source principale d'approvisionnement d'eau de boisson est non améliorée (23 %, contre 14 % pour une source améliorée). L'utilisation de comprimés de traitement de l'eau, notamment Aquatabs®, est courante dans les régions de Tombouctou (7 %) et Gao (4 %) ; à Kayes, la méthode de filtrage à travers un linge (20 %) est prépondérante.

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-Mali, 2015

	Méthode de traitement de l'eau dans le ménage										Nombre de membres des ménages	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
	Aucune	La faire bouillir	Y ajouter de l'eau de Javel/ chlore	La filtrer à travers un linge	Utiliser un filtre à eau	Désinfection solaire	Laisser reposer	Comprimé de traitement de l'eau (Aquatabs® et autres)	Autre	Manquant/ NSP			
Total	**74,4**	**0,7**	**17,0**	**9,0**	**0,3**	**0,1**	**0,4**	**1,6**	**0,2**	**0,0**	**99 542**	**25,4**	**30 667**
Région													
Kayes	70,6	0,3	9,5	19,7	0,4	0,1	0,1	1,1	0,0	0,4	10 808	15,9	3 923
Koulikoro	70,8	0,1	20,7	9,3	0,5	0,1	0,4	1,0	0,0	0,0	20 317	31,0	6 460
Sikasso	63,8	3,7	31,8	5,8	0,1	0,0	0,2	1,1	0,0	0,0	16 972	46,8	5 246
Ségou	71,8	0,1	17,7	12,2	0,1	0,0	0,1	1,9	0,2	0,0	17 223	21,2	6 412
Mopti	82,0	0,0	10,2	8,6	0,3	0,0	1,1	1,0	0,2	0,0	14 675	16,0	5 853
Tombouctou	69,9	0,0	17,2	8,1	0,4	0,0	0,5	6,6	1,5	0,0	4 446	21,0	1 275
Gao	89,4	0,2	3,1	3,0	1,5	0,3	0,8	3,6	0,3	0,0	3 305	6,5	1 325
Bamako	91,3	0,1	7,2	1,3	0,2	0,1	0,2	1,7	0,0	0,0	11 796	(31,7)	173
Milieu de résidence													
Urbain	83,4	0,0	14,7	2,3	0,3	0,0	0,1	1,2	0,1	0,0	21 160	54,5	1 432
Rural	72,0	0,9	17,6	10,8	0,3	0,1	0,4	1,7	0,2	0,1	78 382	24,0	29 235
Source principale d'eau de boisson													
Améliorée	81,0	0,5	14,1	5,0	0,2	0,0	0,1	1,8	0,1	0,1	68 875	na	na
Non améliorée	59,8	1,3	23,3	18,1	0,6	0,1	0,9	1,3	0,3	0,0	30 667	25,4	30 667

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

	Méthode de traitement de l'eau dans le ménage										Nombre de membres des ménages	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
	Aucune	La faire bouillir	Y ajouter de l'eau de Javel/ chlore	La filtrer à travers un linge	Utiliser un filtre à eau	Désinfection solaire	Laisser reposer	Comprimé de traitement de l'eau (Aquatabs® et autres)	Autre	Manquant/ NSP			
Instruction du chef de ménage													
Aucune	74,4	0,8	16,1	9,9	0,4	0,0	0,4	1,2	0,1	0,0	75 684	23,3	26 605
Primaire (Fondamental 1)	69,2	0,5	23,4	8,4	0,3	0,1	0,6	1,9	0,1	0,4	10 584	36,5	2 905
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	76,2	0,2	17,3	4,1	0,0	0,0	0,3	4,4	0,9	0,0	5 414	40,1	738
Secondaire 2nd cycle ou +	80,5	0,6	16,9	4,6	0,2	0,3	0,0	3,5	0,1	0,0	7 427	55,2	353
Manquant/NSP	80,0	0,0	17,2	0,0	0,0	0,0	0,0	2,8	0,0	0,0	433	(*)	65
Indice de bien-être économique													
Le plus pauvre	79,6	0,5	9,4	10,2	0,4	0,0	0,7	0,9	0,4	0,0	19 907	12,1	10 105
Deuxième	73,8	0,9	14,3	12,6	0,3	0,0	0,6	1,1	0,0	0,0	19 913	22,3	8 222
Moyen	66,2	1,7	22,9	11,8	0,3	0,0	0,2	1,6	0,1	0,0	19 900	34,1	7 199
Quatrième	67,7	0,6	25,5	8,2	0,4	0,0	0,3	2,4	0,1	0,0	19 913	44,5	4 425
Le plus riche	84,9	0,0	12,7	2,4	0,3	0,2	0,1	2,1	0,1	0,2	19 909	(43,7)	716

[1] Indicateur MICS 4.2 – Traitement de l'eau
na : non applicable.
( ) : chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

Le temps qu'il faut pour atteindre la source d'eau de boisson figure dans le tableau WS.3, tandis que le tableau WS.4 nous renseigne sur la personne qui va habituellement chercher l'eau. Le tableau WS.3 présente également les membres des ménages utilisant de l'eau sur place ; pour les autres, les résultats correspondent à un aller-retour 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 21 % de la population des ménages, la source d'eau potable se trouve sur place. La disponibilité de l'eau sur place est associée à une plus grande utilisation et une meilleure hygiène de la famille. Il a été observé qu'à partir de 30 minutes ou plus pour aller chercher de l'eau et revenir, les ménages portent moins d'eau, risquant ainsi de compromettre la satisfaction des besoins les plus fondamentaux en eau potable du ménage37. Que la source d'eau soit améliorée ou non, 11 % de l'ensemble de la population des ménages mettent au moins 30 minutes pour accéder à la source d'eau et rapporter de l'eau. Parmi ceux qui utilisent une source d'eau potable améliorée, environ 7 % passent 30 minutes ou plus par déplacement aller-retour. Selon le milieu de résidence, ce pourcentage est similaire en milieu rural (7 %) et en milieu urbain (6 %), probablement du fait de l'existence d'un assez grand nombre de puits, de pompes et de forages d'eau dans les villages. Un constat frappant est la forte proportion des ménages consacrant 30 minutes ou plus pour accéder aux sources améliorées d'eau potable à Mopti (12 %). C'est aussi dans cette région que très peu de membres des ménages utilisant des sources améliorées d'eau disposent d'eau sur place (8 %).

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-Mali, 2015

	Temps mis pour atteindre la source d'eau de boisson									
	Utilisateurs de sources améliorées d'eau				Utilisateurs de sources non améliorées d'eau					
	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	Nombre de membres des ménages
Total	**21,3**	**39,7**	**6,8**	**1,5**	**9,8**	**16,7**	**3,6**	**0,8**	**100,0**	**99 542**
Région										
Kayes	24,6	32,5	6,2	0,4	8,8	20,7	6,5	0,2	100,0	10 808
Koulikoro	19,7	41,2	6,6	0,6	12,9	17,0	1,9	0,0	100,0	20 317
Sikasso	27,4	38,3	3,2	0,2	18,7	11,1	1,1	0,0	100,0	16 972
Ségou	12,0	42,8	6,1	1,8	15,2	16,7	4,6	0,7	100,0	17 223
Mopti	8,0	37,1	12,0	3,1	0,9	29,4	8,1	1,5	100,0	14 675
Tombouctou	11,8	51,9	7,5	0,1	1,8	24,6	2,1	0,1	100,0	4 446
Gao	15,7	33,1	4,0	7,0	1,2	21,2	6,2	11,4	100,0	3 305
Bamako	47,1	41,4	7,8	2,3	0,6	0,5	0,0	0,3	100,0	11 796
Milieu de résidence										
Urbain	52,7	33,0	6,1	1,5	4,4	2,0	0,1	0,3	100,0	21 160
Rural	12,8	41,5	7,0	1,5	11,2	20,7	4,5	0,9	100,0	78 382
Instruction du chef de ménage										
Aucune	15,7	40,8	6,8	1,6	10,6	19,5	4,2	0,9	100,0	75 684
Primaire (Fondamental 1)	24,2	40,7	6,6	1,1	11,8	12,6	2,6	0,5	100,0	10 584
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	39,2	39,7	6,7	0,8	6,1	5,7	1,6	0,3	100,0	5 414
Secondaire 2nd cycle ou +	60,1	27,2	6,4	1,6	1,9	2,3	0,3	0,3	100,0	7 427
Manquant/NSP	(37,1)	(34,5)	(12,3)	(1,0)	(0,8)	(14,2)	(0,0)	(0,0)	100,0	433

[37] Cairncross S, 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 (suite)

	Temps mis pour atteindre la source d'eau de boisson									
	Utilisateurs de sources améliorées d'eau				Utilisateurs de sources non améliorées d'eau					
	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	Nombre de membres des ménages
Indice de bien-être économique										
Le plus pauvre	2,1	37,5	7,1	2,5	4,8	35,2	8,3	2,5	100,0	19 907
Deuxième	5,8	44,5	6,9	1,5	11,5	24,0	4,8	1,0	100,0	19 913
Moyen	14,1	41,8	6,7	1,3	18,0	15,1	3,0	0,1	100,0	19 900
Quatrième	26,3	43,9	7,0	0,5	12,2	8,2	1,8	0,0	100,0	19 913
Le plus riche	58,0	30,6	6,2	1,6	2,3	1,0	0,0	0,3	100,0	19 909

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

Le tableau WS.4 montre que près de sept ménages sur dix (69 %) n'ont pas de source d'eau sur place. Il s'agit essentiellement des ménages des régions de Mopti (90 %), Tombouctou (88 %), Gao (82 %) et Ségou (74 %), ceux situés en milieu rural (78 %, contre 44 % en milieu urbain), ceux dont le chef de ménage n'a aucune instruction (75 %) et des ménages les plus pauvres (94 % dans le quintile le plus pauvre et 82 % dans le deuxième quintile).

Lorsque la source d'eau ne se trouve pas sur place, c'est la femme adulte (78 %) qui va habituellement chercher de l'eau ; moins d'un homme adulte sur dix (9 %) s'adonne à cette activité. Les fillettes de moins de 15 ans (9 %) contribuent trois fois plus que leurs frères du même âge (3 %) à la collecte d'eau pour le ménage. Ces résultats mettent en exergue une réalité ouest-africaine en général et malienne en particulier. Ils montrent également que les fillettes de Koulikoro (12 %), Sikasso (11 %), ainsi que celles appartenant aux ménages du quintile le plus pauvre (10 %) sont les plus sollicitées pour la corvée d'eau. C'est dans ces régions également que les écarts de cette pratique entre garçons et filles sont les plus prononcés au détriment des filles.

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-Mali, 2015

	Pourcentage de ménages sans eau de boisson sur place	Nombre de ménages	Personne qui va habituellement chercher de l'eau de boisson							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	NSP	Manquant	Total	
Total	69,4	11 830	78,4	8,9	9,1	3,3	0,0	0,3	100,0	8 213
Région										
Kayes	66,8	1 443	83,8	8,9	5,5	1,6	0,0	0,2	100,0	964
Koulikoro	65,5	1 829	75,1	9,2	12,3	2,8	0,0	0,6	100,0	1 198
Sikasso	55,1	1 806	81,6	6,0	10,7	1,6	0,0	0,0	100,0	995
Ségou	74,2	2 028	80,5	7,0	9,1	3,4	0,0	0,0	100,0	1 505
Mopti	90,1	1 751	78,2	9,2	8,2	4,4	0,0	0,0	100,0	1 577
Tombouctou	87,8	727	83,6	4,1	9,4	2,8	0,0	0,1	100,0	638
Gao	82,2	577	79,1	10,4	6,8	3,4	0,0	0,2	100,0	474
Bamako	51,6	1 668	65,5	17,1	9,2	6,1	0,1	2,0	100,0	860

Tableau WS.4 : Personne qui va aller chercher l'eau (suite)

	Pourcentage de ménages sans eau de boisson sur place	Nombre de ménages	Personne qui va habituellement chercher de l'eau de boisson							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	NSP	Manquant	Total	
Milieu de résidence										
Urbain	43,7	2 909	68,9	14,0	10,1	5,5	0,1	1,4	100,0	1 270
Rural	77,8	8 921	80,1	7,9	8,9	2,9	0,0	0,2	100,0	6 943
Instruction du chef de ménage										
Aucune	75,2	8 631	79,7	7,8	9,2	3,1	0,0	0,2	100,0	6 492
Primaire (Fondamental 1)	66,3	1 276	78,7	9,5	7,9	3,5	0,0	0,3	100,0	846
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	56,3	724	71,3	11,9	11,4	4,6	0,0	0,8	100,0	408
Secondaire 2nd cycle ou +	38,2	1 146	64,4	20,7	7,9	4,6	0,0	2,5	100,0	437
Manquant/NSP	(55,2)	(53)	(74,9)	(18,3)	(6,8)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	100,0	29
Indice de bien-être économique										
Le plus pauvre	93,8	2 805	79,7	6,9	10,0	3,3	0,0	0,1	100,0	2 632
Deuxième	82,2	2 325	82,1	8,0	7,4	2,4	0,0	0,0	100,0	1 911
Moyen	68,8	2 030	83,6	5,7	8,3	2,1	0,0	0,3	100,0	1 397
Quatrième	61,2	2 136	75,8	9,3	10,7	4,1	0,0	0,2	100,0	1 307
Le plus riche	38,1	2 534	63,4	20,0	8,7	5,8	0,1	2,0	100,0	966

( ) : chiffres basés sur 25-49 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 les latrines améliorées ventilées, les latrines à fosse avec dalle et les toilettes à compostage. Les données sur l'utilisation d'installations d'assainissement améliorées au Mali sont fournies dans le tableau WS.5 du présent rapport.

Au Mali, 43 % de la population vit dans des ménages utilisant des installations d'assainissement améliorées (Tableau WS.5). Les résidents du district de Bamako (94 %) et dans une moindre mesure ceux des régions de Kayes (55 %), Sikasso (39 %) et Mopti (36 %) sont plus susceptibles que les autres d'utiliser des installations d'assainissement améliorées. Le tableau indique que l'utilisation de ces installations est fortement corrélée avec la richesse et est profondément différente entre les milieux urbain (82 %) et rural (33 %). En milieu rural, la population utilise principalement des latrines à fosse sans dalle (52 %) ou avec dalle (28 %), ou ne dispose tout simplement pas d'installations (14 %). En revanche, les installations les plus courantes en milieu urbain sont les latrines à fosse avec dalle (56 %) ou sans dalle (17 %), ou la fosse septique (10 %).

Les latrines à fosse avec dalle (toilettes améliorées) et celles sans dalle (toilettes non améliorées) sont les deux principaux types de toilettes les plus utilisés au Mali. Les latrines avec dalle sont plus répandues à Kayes, à Bamako, dans les ménages dont le chef a au moins le niveau secondaire ou dans les ménages les plus riches, comparativement aux latrines sans dalle, ces dernières étant plus courantes dans toutes les autres régions, les ménages dont le chef a le niveau primaire (Fondamental 1) ou n'est pas allé à l'école, ainsi que les ménages des quatre premiers quintiles.

La défécation à l'air libre (11 % au niveau national) est une pratique qui demeure importante à Mopti (35 %), Tombouctou (33 %) et Gao (28 %). Elle semble être une pratique plus répandue dans les ménages dont le chef n'est pas instruit (14 %) ou dans les ménages du quintile le plus pauvre (40 %).

Tableau WS.5 : Types d'infrastructures sanitaires

Distribution en pourcentage de la population des ménages selon le type de toilettes utilisées par les ménages, MICS-Mali, 2015

	Type de toilettes utilisées par les ménages													
	Toilettes améliorées							Toilettes non améliorées				Défécation à l'air libre (pas de toilettes, brousse, champs, etc.)	Total	Nombre de membres des ménages
	Chasse d'eau/manuelle branchée à :				Latrine améliorée ventilée	Latrine à fosse avec dalle	Toilettes à compostage	Chasse d'eau branchée ailleurs	Latrine à fosse sans dalle	Toilettes suspendues	Autre			
	Égout	Fosse septique	Latrine à fosse	Endroit inconnu/ pas sûr/NSP où										
Total	**1,0**	**3,2**	**1,6**	**0,8**	**2,3**	**33,7**	**0,9**	**0,2**	**44,5**	**0,6**	**0,2**	**11,2**	**100,0**	**99 542**
Région														
Kayes	0,6	4,8	1,4	0,3	0,2	46,3	1,8	0,1	35,6	1,3	0,1	7,5	100,0	10 808
Koulikoro	0,7	2,3	3,5	0,4	2,7	21,0	2,1	0,0	63,3	0,1	0,1	3,9	100,0	20 317
Sikasso	0,1	0,6	0,8	0,7	0,6	35,5	0,2	0,5	55,3	0,2	0,1	5,4	100,0	16 972
Ségou	0,9	0,7	0,4	1,9	0,6	26,8	0,3	0,1	60,4	0,5	0,6	6,8	100,0	17 223
Mopti	0,1	0,3	0,0	0,1	0,1	34,6	0,3	0,1	28,8	0,9	0,1	34,5	100,0	14 675
Tombouctou	0,0	0,9	0,7	0,0	0,4	30,8	0,5	0,0	33,0	0,9	0,3	32,7	100,0	4 446
Gao	0,1	0,4	0,3	5,5	0,2	17,6	0,6	0,9	43,1	3,6	0,0	27,7	100,0	3 305
Bamako	5,2	15,5	4,1	0,0	12,5	55,8	0,5	0,1	5,8	0,0	0,0	0,4	100,0	11 796
Milieu de résidence														
Urbain	3,5	10,1	4,2	0,2	7,8	55,7	0,5	0,5	16,7	0,1	0,0	0,7	100,0	21 160
Rural	0,3	1,3	0,9	0,9	0,8	27,7	1,0	0,1	52,0	0,7	0,2	14,1	100,0	78 382
Instruction du chef de ménage														
Aucune	0,4	1,7	1,2	0,8	1,5	30,3	0,9	0,1	48,4	0,6	0,2	13,7	100,0	75 684
Primaire (Fondamental 1)	0,9	2,3	0,7	0,6	3,6	36,8	0,3	0,3	47,4	0,7	0,1	6,2	100,0	10 584
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	2,6	5,2	2,9	0,0	5,2	51,6	0,4	0,1	29,8	0,2	0,0	2,1	100,0	5 414
Secondaire 2nd cycle ou +	5,4	17,2	6,4	0,9	6,3	50,0	1,2	1,1	11,0	0,1	0,0	0,5	100,0	7 427
Manquant/NSP	(5,4)	(11,2)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(32,1)	(6,3)	(0,0)	(44,0)	(0,0)	(0,0)	(1,0)	100,0	433
Indice de bien-être économique														
Le plus pauvre	0,1	0,1	0,1	1,2	0,1	15,3	0,5	0,1	41,5	1,0	0,4	39,8	100,0	19 907
Deuxième	0,2	0,5	0,5	1,1	0,1	22,8	1,4	0,0	61,9	0,8	0,2	10,3	100,0	19 913
Moyen	0,3	1,1	0,6	0,4	0,4	26,3	0,9	0,3	64,8	0,3	0,1	4,6	100,0	19 900
Quatrième	0,4	1,4	1,4	1,1	1,7	45,1	1,1	0,3	45,3	0,7	0,1	1,4	100,0	19 913
Le plus riche	4,1	12,7	5,5	0,0	9,1	58,8	0,3	0,2	9,0	0,0	0,0	0,2	100,0	19 909

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

Les OMD et le Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement (JMP) classent par ailleurs les installations sanitaires qui sont « publiques » ou « partagées entre deux ou plusieurs ménages » comme non améliorées. Par conséquent, la notion d'« assainissement amélioré » est utilisée à la fois dans le contexte du présent rapport et en tant qu'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 dans les tableaux WS.6 et WS.7.

Comme l'indique le tableau WS.6, environ un tiers (33 %) de la population des ménages utilisent des toilettes améliorées qui ne sont pas partagées. Au Mali, 1 % de la population des ménages utilisent des toilettes publiques, et environ 9 % des toilettes améliorées partagées avec d'autres ménages. Les membres des ménages urbains sont beaucoup plus susceptibles que ceux des ménages ruraux d'utiliser des toilettes communes améliorées (respectivement 27 % et 4 %). La pratique des toilettes améliorées partagées avec d'autres ménages est plus répandue dans le district de Bamako (35 %). Elle est également courante dans les régions de Kayes (8 %) et Sikasso (7 %), comparé aux autres régions où les pourcentages sont moindres. Les pourcentages de la population des ménages utilisant ces types de toilettes augmentent avec le niveau d'instruction du chef de ménage et le niveau de richesse.

Au Mali, 6 % de la population des ménages utilisent des toilettes considérées comme non améliorées, qu'elles soient publiques ou partagées avec d'autres ménages. C'est dans les régions de Kayes (8 %), Sikasso (9 %) et Tombouctou (8 %) que les populations des ménages sont les plus nombreuses à recourir à ce type de toilettes.

Le graphique WS.2 présente la distribution de la population de l'enquête MICS-Mali de 2015 selon l'utilisation et le partage des installations sanitaires. Les toilettes non partagées, qu'elles soient améliorées (33 %) ou non (39 %), sont les plus utilisées dans le contexte malien.

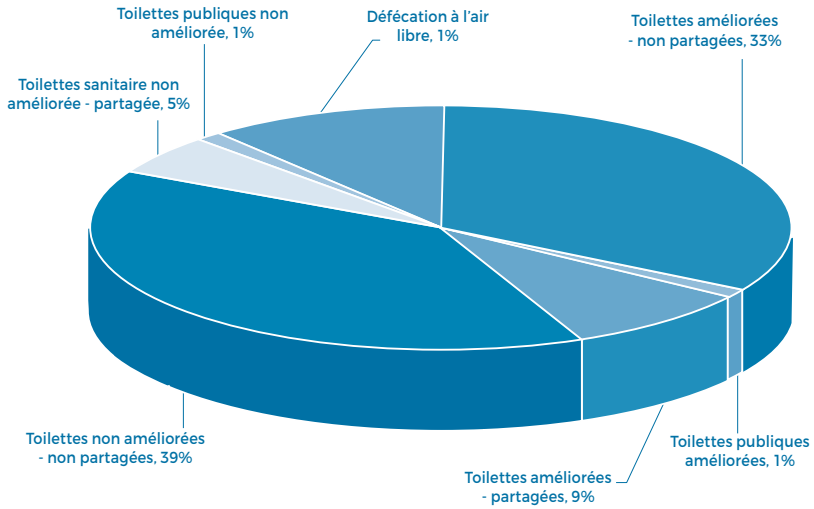
Tableau WS.6 : Utilisation et partage des toilettes

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, MICS-Mali, 2015

	Utilisation de toilettes améliorées					Utilisation de toilettes non améliorées							Nombre de membres des 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	Défécation à l'air libre	Total	
Total	**33,3**	**1,0**	**7,3**	**1,6**	**0,1**	**39,1**	**0,9**	**5,1**	**0,2**	**0,1**	**11,2**	**100,0**	**99 542**
Région													
Kayes	44,9	2,2	6,6	1,6	0,0	29,6	1,8	5,3	0,4	0,1	7,5	100,0	10 808
Koulikoro	25,6	0,6	4,9	1,1	0,4	57,4	0,6	5,5	0,1	0,0	3,9	100,0	20 317
Sikasso	29,6	2,0	6,4	0,5	0,0	47,1	2,3	6,6	0,1	0,1	5,4	100,0	16 972
Ségou	28,6	0,1	2,4	0,3	0,1	54,8	0,7	5,2	0,2	0,6	6,8	100,0	17 223
Mopti	31,4	0,0	4,0	0,2	0,0	25,3	0,0	4,4	0,1	0,0	34,5	100,0	14 675
Tombouctou	27,4	0,0	5,3	0,4	0,0	26,3	0,2	7,4	0,2	0,0	32,7	100,0	4 446
Gao	18,5	0,3	4,4	1,1	0,4	41,8	0,5	3,6	1,1	0,5	27,7	100,0	3 305
Bamako	56,9	1,9	26,6	8,1	0,1	3,1	0,4	1,9	0,5	0,0	0,4	100,0	11 796
Milieu de résidence													
Urbain	53,0	1,8	21,3	5,4	0,5	12,8	0,7	3,4	0,5	0,0	0,7	100,0	21 160
Rural	28,0	0,7	3,6	0,6	0,0	46,2	1,0	5,5	0,2	0,2	14,1	100,0	78 382
Instruction du chef de ménage													
Aucune	29,3	0,8	5,6	1,0	0,2	42,7	0,9	5,4	0,2	0,2	13,7	100,0	75 684
Primaire (Fondamental 1)	34,1	1,3	7,4	2,4	0,0	42,7	0,7	4,8	0,3	0,0	6,2	100,0	10 584
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	45,0	1,1	17,8	3,8	0,1	23,9	1,9	3,9	0,4	0,0	2,1	100,0	5 414
Secondaire 2nd cycle ou +	63,8	1,7	17,1	4,8	0,0	8,3	0,3	3,1	0,3	0,1	0,5	100,0	7 427
Manquant/NSP	(39,5)	(0,0)	(9,6)	(6,0)	(0,0)	(41,5)	(1,0)	(1,5)	(0,0)	(0,0)	(1,0)	100,0	433
Indice de bien-être économique													
Le plus pauvre	15,1	0,1	1,4	0,1	0,5	38,2	0,6	3,7	0,1	0,3	39,8	100,0	19 907
Deuxième	23,7	0,2	2,5	0,3	0,0	54,2	1,2	7,3	0,2	0,1	10,3	100,0	19 913
Moyen	25,0	0,5	4,0	0,4	0,0	56,3	1,2	7,6	0,3	0,1	4,6	100,0	19 900
Quatrième	36,9	2,1	11,0	2,2	0,0	39,5	1,1	5,3	0,2	0,2	1,4	100,0	19 913
Le plus riche	65,8	1,9	17,9	4,9	0,0	7,3	0,3	1,4	0,2	0,0	0,2	100,0	19 909

[1] Indicateur MICS 4.3 ; Indicateur OMD 7.9 – Utilisation de toilettes améliorées
( ) : chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.

Graphique WS.2 : Répartition en pourcentage des membres des ménages selon l'utilisation et le partage des installations d'assainissement, MICS-MALI, 2015



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 ménages[38]. Dans son rapport de 2008[39], le JMP 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 JMP 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 ».

Le tableau WS.7 présente les pourcentages de la population des ménages par échelles d'eau potable et d'assainissement. Le tableau indique également le pourcentage de membres des ménages utilisant à la fois des sources d'eau potable améliorées[40] et des moyens sanitaires améliorés d'évacuation des excréments. Les résultats de l'enquête MICS-Mali de 2015 montrent que 28 % de la population des ménages utilisent à la fois une source d'eau de boisson améliorée et des toilettes améliorées. Autrement dit, moins d'un tiers de la population des ménages au Mali bénéficie de conditions d'hygiène adéquates. Les populations des ménages qui en bénéficient le plus sont celle du district de Bamako (56 %) et, dans une moindre mesure, celle de la région de Kayes (34 %), mais aussi celle des villes (51 %) plutôt que des campagnes (22 %). Les pourcentages de la population des ménages qui bénéficient à la fois de sources d'eau de boisson améliorées et de toilettes améliorées augmentent considérablement avec le niveau d'instruction du chef de ménage ou le niveau de bien-être économique (Graphique WS.3).

[38] Wolf 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
[39] WHO/UNICEF JMP (2008), MDG assessment report - http://www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/1251794333-JMP_08_en.pdf
[40] Ceux 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.

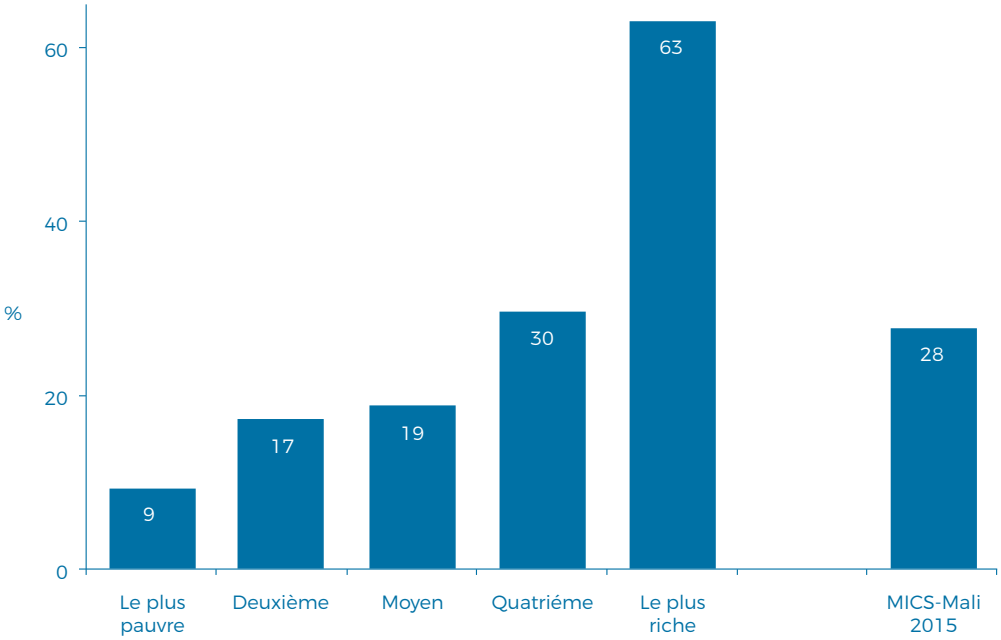
Tableau WS.7 : Échelles d'utilisation d'eau et de toilettes

Pourcentage de la population des ménages selon les échelles d'eau de boisson et de toilettes, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de population des ménages utilisant :										
	Une source améliorée d'eau de boisson[1,a]					Des toilettes non améliorées					
	Robinet dans le logement/ la cour/le jardin	Autre améliorée	Source non améliorée d'eau de boisson	Total	Toilettes améliorées[2]	Toilettes améliorées partagées	Toilettes non améliorées	Défécation à l'air libre	Total	Sources d'eau de boisson améliorées et toilettes améliorées	Nombre de membres des ménages
Total	**10,2**	**59,0**	**30,8**	**100,0**	**33,3**	**10,0**	**45,4**	**11,2**	**100,0**	**27,8**	**99 542**
Région											
Kayes	15,3	48,4	36,3	100,0	44,9	10,4	37,2	7,5	100,0	33,6	10 808
Koulikoro	5,7	62,5	31,8	100,0	25,6	7,0	63,5	3,9	100,0	21,8	20 317
Sikasso	6,5	62,6	30,9	100,0	29,6	8,9	56,1	5,4	100,0	24,6	16 972
Ségou	3,9	58,9	37,2	100,0	28,6	2,9	61,6	6,8	100,0	21,3	17 223
Mopti	4,5	55,6	39,9	100,0	31,4	4,2	29,9	34,5	100,0	24,4	14 675
Tombouctou	5,4	65,9	28,7	100,0	27,4	5,8	34,1	32,7	100,0	24,5	4 446
Gao	10,2	49,6	40,1	100,0	18,5	6,2	47,6	27,7	100,0	13,7	3 305
Bamako	36,6	61,9	1,5	100,0	56,9	36,7	6,0	0,4	100,0	56,2	11 796
Milieu de résidence											
Urbain	36,9	56,4	6,8	100,0	53,0	28,9	17,4	0,7	100,0	51,0	21 160
Rural	3,0	59,7	37,3	100,0	28,0	4,9	53,0	14,1	100,0	21,5	78 382
Instruction du chef de ménage											
Aucune	5,3	59,6	35,2	100,0	29,3	7,6	49,4	13,7	100,0	23,3	75 684
Primaire (Fondamental 1)	10,9	61,7	27,5	100,0	34,1	11,2	48,5	6,2	100,0	28,8	10 584
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	25,6	60,8	13,6	100,0	45,0	22,8	30,0	2,1	100,0	42,2	5 414
Secondaire 2nd cycle ou +	47,4	47,8	4,8	100,0	63,8	23,6	12,2	0,5	100,0	61,5	7 427
Manquant/NSP	(18,4)	(66,6)	(15,0)	100,0	(39,5)	(15,5)	(44,0)	(1,0)	100,0	(32,3)	433
Indice de bien-être économique											
Le plus pauvre	0,1	49,1	50,8	100,0	15,1	2,1	43,0	39,8	100,0	9,4	19 907
Deuxième	0,3	58,5	41,3	100,0	23,7	3,0	63,0	10,3	100,0	17,4	19 913
Moyen	1,0	62,8	36,2	100,0	25,0	4,9	65,5	4,6	100,0	19,0	19 900
Quatrième	6,7	71,1	22,2	100,0	36,9	15,3	46,4	1,4	100,0	29,7	19 913
Le plus riche	42,8	53,6	3,6	100,0	65,8	24,8	9,3	0,2	100,0	63,3	19 909

[1] Indicateur MICS 4.1 ; Indicateur OMD 7.8 – Utilisation de sources d'eau améliorées
[2] Indicateur MICS 4.3 ; Indicateur OMD 7.9 – Utilisation de toilettes améliorées
[a] Ceux qui indiquent une eau en bouteille 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.
( ) : chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.

Graphique WS.3 : Utilisation de sources d'eau de boisson améliorées et d'installations sanitaires améliorées selon les quintiles de bien-être économique, MICS-MALI, 2015



L'élimination hygiénique des matières fécales de l'enfant est l'évacuation de ses selles en 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 classé 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. Cette classification est actuellement à l'étude. L'évacuation des excréments des enfants de 0-2 ans est présentée dans le tableau WS.8.

Au niveau national, les matières fécales de plus de 3 enfants de 0-2 ans sur 5 (61 %) ont été évacuées de façon hygiénique. Ce comportement est plus courant si les toilettes utilisées par les membres du ménage sont améliorées (73 %) plutôt que non améliorées (63 %). Il est par contre peu courant chez ceux qui pratiquent la défécation à l'air libre (12 % seulement). Ce pourcentage est plus élevé en milieu urbain (83 %) qu'en milieu rural (56 %). Selon les régions, les enfants dont les matières fécales sont évacuées de façon appropriée sont plus nombreux dans le district de Bamako (85 %), suivi de la région de Koulikoro (74 %) puis dans une moindre mesure de Kayes (67 %) et Sikasso (64 %) ; le pourcentage le plus faible est enregistré dans la région de Mopti (22 %). Les proportions d'enfants pour lesquels ce comportement hygiénique a été adopté augmentent avec le niveau d'instruction de la mère et l'indice de bien-être économique du ménage. En d'autres termes, plus la mère est instruite ou plus l'indice de bien-être économique s'élève, plus le pourcentage des enfants de 0-2 ans dont les matières fécales sont évacuées correctement est élevé.

Tableau WS.8 : Évacuation 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-Mali, 2015

	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	NSP	Manquant	Total		
Total	**1,7**	**59,0**	**5,3**	**27,6**	**0,9**	**4,4**	**0,5**	**0,1**	**0,4**	**100,0**	**60,7**	**9 720**
Type de toilettes utilisées par les membres du ménage												
Améliorées	2,9	69,6	5,8	18,0	0,4	2,6	0,2	0,0	0,6	100,0	72,5	3 928
Non améliorées	1,2	62,0	5,3	26,3	0,4	3,9	0,5	0,1	0,3	100,0	63,2	4 622
Défécation à l'air libre	0,2	11,4	3,5	65,1	4,7	13,0	1,7	0,0	0,3	100,0	11,6	1 170
Région												
Kayes	1,0	66,3	5,3	20,9	0,6	4,9	0,9	0,0	0,1	100,0	67,3	1 174
Koulikoro	0,7	73,1	3,3	19,6	0,0	2,2	0,5	0,0	0,6	100,0	73,8	2 097
Sikasso	5,5	58,6	8,2	26,6	0,1	0,3	0,1	0,0	0,6	100,0	64,0	1 639
Ségou	1,4	60,1	3,3	27,7	0,3	6,4	0,6	0,1	0,2	100,0	61,5	1 711
Mopti	0,9	21,4	5,3	59,4	1,3	10,7	0,4	0,3	0,2	100,0	22,3	1 372
Tombouctou	0,3	49,2	8,3	30,1	5,4	5,8	0,6	0,0	0,3	100,0	49,6	454
Gao	0,4	31,9	11,8	30,4	10,5	13,9	0,7	0,0	0,3	100,0	32,4	273
Bamako	1,5	83,1	5,3	8,2	0,0	0,4	0,8	0,0	0,7	100,0	84,6	999
Milieu de résidence												
Urbain	1,5	81,5	6,4	8,5	0,1	0,7	0,5	0,0	0,8	100,0	83,0	1 813
Rural	1,8	53,9	5,1	32,0	1,1	5,3	0,5	0,1	0,3	100,0	55,6	7 906
Instruction de la mère[a]												
Aucune	1,7	53,8	5,3	31,9	1,1	5,3	0,6	0,1	0,3	100,0	55,5	7 415
Primaire (Fondamental 1)	1,3	71,6	5,4	18,0	0,2	2,3	0,5	0,0	0,6	100,0	72,9	1 089
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	2,2	76,1	5,7	12,7	0,4	1,7	0,3	0,0	0,9	100,0	78,4	695
Secondaire 2nd cycle ou +	2,6	83,9	4,2	6,5	0,3	0,6	0,5	0,0	1,4	100,0	86,5	520
Indice de bien-être économique												
Le plus pauvre	1,6	33,3	4,5	45,4	3,1	10,6	1,0	0,1	0,3	100,0	34,8	1 957
Deuxième	2,1	47,4	5,5	38,7	0,6	4,9	0,6	0,1	0,2	100,0	49,4	2 050
Moyen	1,2	59,5	6,0	28,7	0,1	3,6	0,3	0,1	0,3	100,0	60,8	1 992
Quatrième	1,8	74,3	5,2	15,9	0,2	2,1	0,3	0,0	0,4	100,0	76,0	1 995
Le plus riche	2,1	83,8	5,4	6,4	0,2	0,6	0,5	0,0	0,9	100,0	85,9	1 725

[1] Indicateur MICS 4.4 – Évacuation hygiénique des selles de l'enfant
[a] 1 enfant avec niveau d'instruction de la mère manquant exclu.

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 5 ans[41]. Il est plus efficace lorsqu'il est effectué avec de l'eau et du savon après être sorti des toilettes ou après avoir procédé au nettoyage des selles 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 ait lieu en demandant si le ménage a un endroit précis où les gens se lavent les mains. Et si oui, observer si de l'eau et du savon (ou d'autres produits de nettoyage locaux) sont présents à un endroit spécifique[42].

Concernant le lavage des mains au Mali (Tableau WS.9), plus de 3 ménages sur 5 (61 %) se servent d'une bouilloire, d'un bol ou d'un bassin mobile ; cette pratique est très répandue, quels que soient la région ou le milieu de résidence, le niveau d'instruction du chef de ménage ou l'indice de bien-être économique. Seuls 12 % des ménages disposant d'un lieu spécifique pour le lavage des mains ont été observés, tandis que 57 % des ménages ne pouvaient pas indiquer un lieu spécifique où les membres du ménage se lavent les mains habituellement. Dans près d'un tiers des ménages (29 %) où un endroit pour le lavage des mains a été observé, de l'eau et du savon (ou un autre produit nettoyant) étaient disponibles.

C'est en milieu urbain (62 %, contre 18 % en milieu rural) et dans le district de Bamako (70 %) que les pourcentages de ménages disposant d'eau et de savon (ou autre produit nettoyant) dans les lieux de lavages observés sont les plus élevés. Ces pourcentages sont relativement élevés dans les régions de Gao (40 %) et Sikasso (38 %). À l'opposé, c'est dans les régions de Mopti (4 %) et Kayes (6 %) qu'ils sont les plus faibles. L'accroissement du niveau d'instruction du chef de ménage ou du niveau de bien-être économique s'accompagnent d'une hausse des pourcentages de ménages qui disposent d'un espace de lavage des mains où de l'eau et du savon sont disponibles.

[41] Cairncross 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.
[42] Ram P., Halder A., Granger S., Hall P., Jones T., Hitchcock D., Nygren B., Islam M., Molyneaux 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 des 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 du savon au lieu spécifique de lavage des mains, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de ménages :				Lieu de lavage des mains observé									
					Eau est disponible et :			Eau n'est pas disponible et :						
						Pas de savon :			Pas de savon					
	Chez qui un lieu de lavage des mains a été observé	Pas de lieu spécifique pour le lavage des mains dans le logement/ la cour/le jardin	Avec Bouilloire/ Bol /Bassin mobile	Nombre de ménages	Savon présent	Cendre, boue ou sable présents	Pas d'autre produit nettoyant présent	Savon présent	Cendre, boue ou sable présents	Pas d'autre produit nettoyant présent	Pas de lieu spécifique pour le lavage des mains dans le logement/ la cour/le jardin	Total	Pourcentage de ménages avec lieu spécifique pour le lavage des mains où 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/ la cour/le jardin
Total	**11,9**	**15,6**	**60,5**	**11 830**	**28,4**	**0,3**	**6,9**	**3,2**	**0,0**	**4,3**	**56,8**	**100,0**	**28,7**	**3 258**
Région														
Kayes	4,7	27,7	61,2	1 443	5,5	0,0	1,4	1,2	0,0	6,6	85,4	100,0	5,5	469
Koulikoro	8,0	20,6	64,3	1 829	22,0	0,0	2,1	1,9	0,0	2,0	72,1	100,0	22,0	524
Sikasso	21,8	15,8	60,3	1 806	37,0	1,4	13,0	2,8	0,0	3,8	42,1	100,0	38,4	678
Ségou	16,5	10,7	55,8	2 028	26,8	0,0	15,5	6,9	0,0	11,4	39,3	100,0	26,8	552
Mopti	2,0	23,7	54,7	1 751	3,4	0,2	2,2	1,4	0,3	0,2	92,2	100,0	3,6	449
Tombouctou	1,3	7,5	68,5	727	15,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	84,9	100,0	15,1	64
Gao	1,2	0,9	74,7	577	39,8	0,0	10,7	2,4	0,0	3,4	43,8	100,0	39,8	12
Bamako	24,8	5,7	59,4	1 668	70,0	0,0	4,3	5,0	0,0	2,0	18,7	100,0	70,0	509
Milieu de résidence														
Urbain	20,7	6,8	62,7	2 909	61,6	0,0	6,0	4,0	0,0	3,6	24,8	100,0	61,6	801
Rural	9,0	18,5	59,8	8 921	17,6	0,4	7,2	2,9	0,1	4,6	67,2	100,0	18,0	2 457

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

	Pourcentage de ménages :				Lieu de lavage des mains observé									
					Eau est disponible et :			Eau n'est pas disponible et :						
						Pas de savon :			Pas de savon					
	Chez qui un lieu de lavage des mains a été observé	Pas de lieu spécifique pour le lavage des mains dans le logement/ la cour/le jardin	Avec Bouilloire/ Bol /Bassin mobile	Nombre de ménages	Savon présent	Cendre, boue ou sable présents	Pas d'autre produit nettoyant présent	Savon présent	Cendre, boue ou sable présents	Pas d'autre produit nettoyant présent	Pas de lieu spécifique pour le lavage des mains dans le logement/ la cour/le jardin	Total	Pourcentage de ménages avec lieu spécifique pour le lavage des mains où 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/ la cour/le jardin
Instruction du chef de ménage														
Aucune	9,5	17,5	59,6	8 631	20,6	0,2	7,6	2,9	0,1	3,9	64,8	100,0	20,8	2 338
Primaire (Fondamental 1)	12,4	14,0	62,2	1 276	27,0	0,9	9,1	4,3	0,0	5,7	53,0	100,0	27,9	337
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	17,9	11,1	63,1	724	46,6	1,5	3,8	4,5	0,0	5,4	38,3	100,0	48,1	210
Secondaire 2nd cycle ou +	24,8	6,5	63,1	1 146	68,3	0,0	2,2	3,2	0,0	5,5	20,9	100,0	68,3	359
Manquant/NSP	(23,2)	(3,0)	(65,6)	53	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	14
Indice de bien-être économique														
Le plus pauvre	3,9	19,2	56,4	2 805	5,1	0,1	4,9	2,9	0,2	3,5	83,3	100,0	5,2	647
Deuxième	10,2	19,1	59,4	2 325	15,1	0,7	11,6	2,9	0,0	4,6	65,1	100,0	15,8	683
Moyen	9,7	17,8	63,7	2 030	15,4	0,8	9,7	2,4	0,0	6,9	64,8	100,0	16,2	559
Quatrième	12,8	14,6	63,4	2 136	32,1	0,0	7,1	3,4	0,0	4,1	53,3	100,0	32,1	585
Le plus riche	23,4	7,6	61,0	2 534	65,8	0,0	2,3	4,2	0,0	3,2	24,5	100,0	65,8	784

[1] Indicateur MICS 4.5 – Lieu de lavage des mains
( ) : chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

De façon générale, la disponibilité de l'eau s'accompagne plus fréquemment de la présence de savon que d'autres produits nettoyants. C'est à Ségou que l'absence de savon et même de tout autre produit nettoyant est la plus importante, malgré la présence d'eau (16 %) ou son absence (11 %).

Le tableau WS.10 présente la disponibilité du savon ou d'autres produits nettoyants dans le logement du ménage. Au total, 34 % des ménages disposent de savon n'importe où dans le logement. Les résultats montrent que le savon a été observé ou montré dans 9 % des ménages disposant d'un endroit prévu pour le lavage des mains. Cette disponibilité du savon dans les ménages disposant d'un endroit prévu pour le lavage des mains varie selon la région, le milieu de résidence, le niveau d'instruction du chef de ménage et le quintile de bien-être économique. Elle est plus élevée en milieu urbain (19 %) qu'en milieu rural (6 %). Elle est supérieure à 15 % dans le district de Bamako (24 %) et la région de Sikasso (16 %), mais inférieure à 11 % dans les autres régions. Elle est de 24 % lorsque le chef de ménage a un niveau d'instruction secondaire ou plus, contre 7 % lorsqu'il n'a aucune instruction. Elle est de 22 % dans les ménages appartenant au quintile le plus riche, contre 2 % dans les ménages du quintile le plus pauvre.

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-Mali, 2015

	Lieu de lavage des mains observé					Lieu de lavage des mains non observé						
		Savon ou autres produits nettoyants non observés au lieu de lavage des mains										
	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	Manquant	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	Manquant	Total	Pourcentage de ménages qui ont du savon ou d'autres produits nettoyants n'importe où dans le logement[1]	Nombre de ménages
Total	**8,8**	**0,5**	**2,2**	**0,2**	**0,2**	**24,3**	**51,6**	**12,1**	**0,1**	**100,0**	**33,6**	**11 830**
Région												
Kayes	2,2	0,5	2,0	0,1	0,0	24,0	57,9	13,3	0,0	100,0	26,6	1 443
Koulikoro	6,8	0,5	0,6	0,1	0,0	31,5	48,5	12,0	0,0	100,0	38,8	1 829
Sikasso	15,5	0,5	4,8	0,1	0,9	23,0	40,1	15,2	0,0	100,0	39,0	1 806
Ségou	9,2	0,8	5,8	0,8	0,0	10,7	61,7	11,1	0,0	100,0	20,7	2 028
Mopti	1,4	0,1	0,4	0,0	0,1	17,7	71,1	8,9	0,3	100,0	19,1	1 751
Tombouctou	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	13,5	77,2	7,9	0,1	100,0	14,9	727
Gao	0,9	0,1	0,1	0,0	0,0	33,6	51,5	13,8	0,0	100,0	34,6	577
Bamako	22,9	1,1	0,5	0,1	0,2	42,7	18,4	14,0	0,1	100,0	66,7	1 668
Milieu de résidence												
Urbain	18,1	0,9	1,1	0,4	0,2	39,6	23,8	15,9	0,1	100,0	58,6	2 909
Rural	5,8	0,4	2,6	0,1	0,2	19,3	60,7	10,9	0,1	100,0	25,4	8 921

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

	Lieu de lavage des mains observé					Lieu de lavage des mains non observé				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 autres produits nettoyants non observés au lieu de lavage des mains										
	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	Manquant	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	Manquant			
Instruction du chef de ménage												
Aucune	6,4	0,3	2,4	0,1	0,2	19,2	60,0	11,2	0,1	100,0	26,0	8 631
Primaire (Fondamental 1)	8,5	0,9	2,8	0,3	0,0	29,2	44,4	13,9	0,0	100,0	38,6	1 276
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	15,3	0,6	1,6	0,5	0,0	37,5	27,4	17,2	0,0	100,0	53,3	724
Secondaire 2nd cycle ou +	22,4	1,3	0,5	0,4	0,2	48,4	13,3	13,6	0,0	100,0	72,1	1 146
Manquant/NSP	(20,7)	(2,5)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(25,8)	(22,3)	(28,7)	(0,0)	100,0	(49,0)	53
Indice de bien-être économique												
Le plus pauvre	1,9	0,3	1,5	0,0	0,1	11,2	77,1	7,8	0,1	100,0	13,4	2 805
Deuxième	5,5	0,2	4,2	0,1	0,2	16,9	64,0	8,9	0,0	100,0	22,6	2 325
Moyen	5,1	0,5	3,6	0,3	0,3	19,0	57,6	13,6	0,1	100,0	24,6	2 030
Quatrième	9,7	0,9	1,8	0,3	0,0	30,0	41,3	16,0	0,0	100,0	40,6	2 136
Le plus riche	21,7	0,7	0,5	0,3	0,2	44,8	16,1	15,6	0,1	100,0	67,2	2 534

[1] Indicateur MICS 4.6 – Disponibilité de savon ou d'autres produits nettoyants
( ) : chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.



VIII. SANTÉ DE LA REPRODUCTION

FÉCONDITÉ

Les mesures de la fécondité actuelle sont présentées dans le tableau RH.1 au titre de la période triennale précédant l'enquête. Une période triennale a été choisie pour le calcul de ces taux pour fournir les informations les plus récentes tout en permettant le calcul des taux relatifs à un nombre suffisant de cas afin de ne pas compromettre la précision statistique des estimations. Les taux de fécondité par âge (TFA), exprimés en nombre de naissances pour 1 000 femmes dans un groupe d'âge déterminé, montrent le schéma de fécondité par âge. Les numérateurs pour les TFA sont calculés en identifiant les naissances vivantes survenues dans la période quinquennale précédant l'enquête classées en fonction de l'âge de la mère (dans les groupes d'âge de cinq ans) au moment de la naissance de l'enfant.

Les dénominateurs des taux représentent le nombre d'années-femmes vécues par les répondantes dans chacun des groupes d'âge quinquennaux 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 de fécondité générale (TFG) est le nombre de naissances vivantes survenues pendant la période spécifiée pour 1 000 femmes âgées de 15-49 ans. Le taux brut de natalité (TBN) est le nombre de naissances vivantes pour 1 000 habitants au cours de la période spécifiée.

Tableau RH.1 : Taux de fécondité

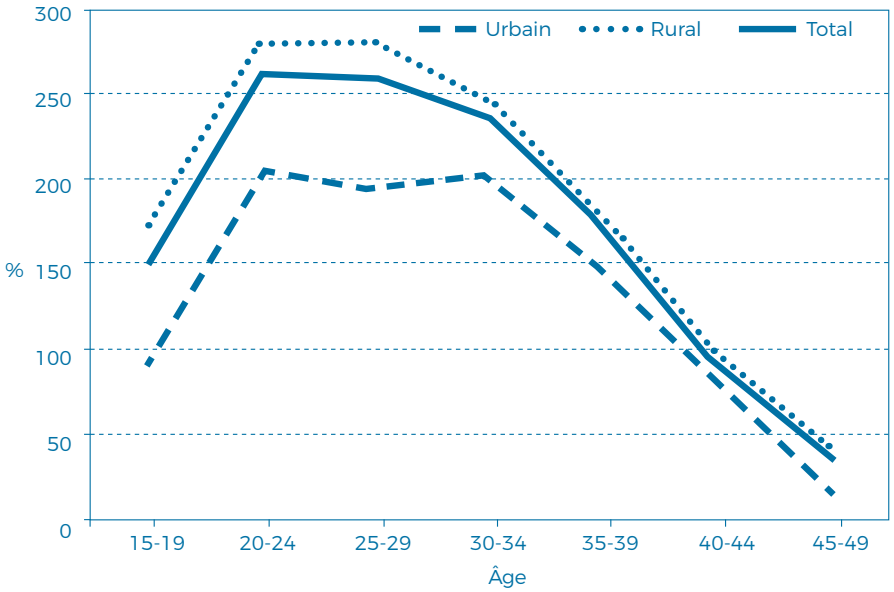
Taux de natalité des adolescentes et taux spécifique par âge et indice synthétique de fécondité, taux global de fécondité et taux brut de natalité pour la période de trois ans précédant l'enquête selon le milieu de résidence, MICS-Mali, 2015

	Urbain	Rural	Total
Âge			
15-19[1]	91	173	151
20-24	206	280	262
25-29	194	277	257
30-34	203	249	239
35-39	145	175	169
40-44	74	97	92
45-49	16	40	35
ISF[a]	4,6	6,5	6,0
TGF[b]	153,1	215,0	200,2
TBN[c]	33,6	39,6	38,4

[1] Indicateur MICS 5.1 ; Indicateur OMD 5.4 – Taux de natalité des adolescentes
[a] ISF : Indice synthétique de fécondité exprimé pour 1 femme de 15-49 ans
[b] TGF : Taux global de fécondité exprimé pour 1 000 femmes de 15-49 ans
[c] TBN : Taux brut de natalité exprimé pour 1 000 individus

Le tableau RH.1 montre la fécondité actuelle au Mali au niveau national et selon le milieu de résidence. L'ISF pour les trois années précédant l'enquête MICS-Mali de 2015 est de 6,0 naissances par femme. La fécondité est nettement plus élevée en milieu rural (6,5 naissances par femme) qu'en milieu urbain (4,6 naissances par femme). Comme le montrent les taux de fécondité par âge (TFA), le schéma d'une fécondité supérieure en milieu rural se retrouve dans tous les groupes d'âge. Ces résultats figurent également dans le graphique RH.1.

Graphique RH.1 : Taux de fécondité par âge et par milieu de résidence, MICS-Mali, 2015



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

Globalement, la différence de fécondité entre les milieux urbain et rural est plus prononcée pour les femmes âgées de moins de 35 ans, âge avant lequel les écarts entre les taux de fécondité sont importants. Ils s'amenuisent considérablement par la suite (Graphique RH.1). Le schéma global de fécondité par âge, comme en témoignent les TFA, indique que la procréation commence tôt au Mali. De 151 naissances pour 1 000 chez les adolescentes (15-19 ans), le niveau de fécondité augmente pour atteindre un maximum de 261 naissances pour 1 000 chez les femmes âgées de 20-24 ans et diminue progressivement et de façon prononcée après 30-34 ans.

Le tableau RH.2 montre les taux de natalité chez les adolescentes et les taux synthétiques de fécondité. Le taux de natalité chez les adolescentes (taux de fécondité par âge pour les femmes de 15-19 ans) est défini comme le nombre de naissances chez les femmes de 15-19 ans au cours de la période de trois ans précédant l'enquête, divisé par le nombre moyen de femmes de 15-19 ans (nombre d'années-femmes vécues entre les âges de 15 à 19 ans inclus) au cours de la même période, exprimé pour 1 000 femmes.

Tableau RH.2 : Taux de natalité des adolescentes et indice synthétique de fécondité

Taux de natalité des adolescentes et indice synthétique de fécondité pour les périodes de un an/trois ans précédant l'enquête, MICS-Mali, 2015

	Taux de natalité des adolescentes1 (taux de fécondité par âge spécifique pour les femmes de 15-19 ans)	Indice synthétique de fécondité
Total	**151**	**6,0**
Région		
Kayes	201	6,8
Koulikoro	182	6,2
Sikasso	148	5,9
Ségou	165	7,0
Mopti	139	6,0
Tombouctou	146	6,6
Gao	143	4,6
Bamako	74	4,3
Instruction		
Aucune	186	6,5
Primaire (Fondamental 1)	158	5,8
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	118	4,8
Secondaire 2nd cycle ou +	62	3,8
Indice de bien-être économique		
Le plus pauvre	173	6,8
Deuxième	177	6,6
Moyen	177	6,5
Quatrième	169	6,0
Le plus riche	90	4,5

[1] Indicateur MICS 5.1 ; Indicateur OMD 5.4 – Taux de natalité des adolescentes

Les résultats contenus dans le tableau RH.2 indiquent un niveau relativement élevé de fécondité des adolescentes : le taux de fécondité est de 151 pour 1 000 femmes âgées de 15-19 ans. Cet indicateur présente de fortes disparités selon la région de résidence. En effet, le niveau de l'indicateur varie de 74 pour 1 000 dans le district de Bamako à 201 pour 1 000 à Kayes. Outre la région de Kayes, deux autres régions se caractérisent par des niveaux de fécondité des adolescentes élevés : Koulikoro (182 pour 1 000) et Ségou (165 pour 1 000).

La fécondité des adolescentes varie selon le niveau d'instruction et le statut socio-économique de leur ménage. On remarque en effet un niveau de fécondité des adolescentes plus élevé, parmi les femmes les moins instruites, et celles issues des ménages les plus pauvres.

Ces mêmes tendances s'observent en ce qui concerne l'indice synthétique de fécondité des femmes de 15-49 ans. L'ISF le plus élevé est celui des femmes qui résident dans les régions de Ségou (7,0) et de Kayes (6,8).

L'activité sexuelle et les accouchements précoces comportent des risques pour la vie des adolescentes. Le tableau RH.3 présente certains indicateurs de grossesses précoces[43] chez les femmes de 15-19 ans et de 20-24 ans, tandis que le tableau RH.4 présente les tendances de grossesse précoce.

[43] Procréer est le processus de donner naissance à des enfants. La maternité précoce concerne les femmes ayant eu une naissance vivante avant de jeunes âges spécifiques. Dans le 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 qui ont déjà eu une naissance vivante, qui sont enceintes d'un premier enfant, qui ont commencé leur vie féconde et qui ont eu une naissance vivante avant l'âge de 15 ans, et pourcentage de femmes âgées de 20-24 ans ayant une naissance vivante avant l'âge de 18 ans, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de femmes de 15-19 ans qui :						
	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	Nombre de femmes de 15-19 ans	Pourcentage de femmes de 20-24 ans qui ont eu une naissance vivante avant 18 ans[1]	Nombre de femmes de 20-24 ans
Total	**26,5**	**5,1**	**31,6**	**5,4**	**3 829**	**36,7**	**3 418**
Région							
Kayes	38,7	6,8	45,5	9,1	399	48,4	344
Koulikoro	35,2	6,3	41,5	8,0	892	40,7	727
Sikasso	24,8	5,0	29,8	4,5	629	27,6	525
Ségou	27,4	3,6	31,0	4,3	543	39,4	574
Mopti	21,3	4,4	25,8	3,9	411	39,2	490
Tombouctou	25,8	11,3	37,1	6,3	169	44,9	150
Gao	20,9	2,6	23,5	7,8	136	46,5	111
Bamako	12,5	3,3	15,7	1,6	650	22,3	497
Milieu de résidence							
Urbain	16,1	3,3	19,3	2,4	1 105	24,8	829
Rural	30,7	5,9	36,6	6,6	2 724	40,5	2 590
Instruction[a]							
Aucune	35,1	6,9	42,0	7,9	1 771	43,7	2 055
Primaire (Fondam. 1)	25,3	4,4	29,7	5,8	627	41,6	431
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	19,3	3,5	22,9	2,4	976	27,7	429
Secondaire 2nd cycle ou +	9,8	2,6	12,4	1,9	454	11,8	503
Indice de bien-être économique							
Le plus pauvre	30,1	4,3	34,4	8,2	645	43,3	543
Deuxième	30,3	6,6	36,8	6,2	593	38,9	654
Moyen	32,8	5,9	38,8	4,9	725	44,2	663
Quatrième	31,5	5,1	36,6	7,6	767	41,6	720
Le plus riche	14,6	4,3	18,8	2,2	1 099	20,6	839

[1] Indicateur MICS 5.2 – Grossesses précoces
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.
a 1 femme avec niveau d'instruction manquant exclue.

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'âge, MICS-Mali, 2015

	Urbain				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	**4,8**	**4 455**	**25,5**	**3 350**	**7,9**	**13 954**	**33,9**	**11 230**	**7,2**	**18 409**	**32,0**	**14 580**
Âge												
15-19	2,4	1 105	na	na	6,6	2 724	na	na	5,4	3 829	na	na
20-24	5,8	829	24,8	829	9,1	2 590	40,5	2 590	8,3	3 418	36,7	3 418
25-29	5,7	864	26,6	864	10,3	2 516	39,3	2 516	9,1	3 380	36,0	3 380
30-34	5,2	638	29,4	638	8,8	2 114	35,9	2 114	8,0	2 752	34,4	2 752
35-39	5,0	498	23,7	498	6,3	1 946	25,7	1 946	6,0	2 444	25,3	2 444
40-44	6,2	319	22,0	319	7,1	1 275	26,4	1 275	6,9	1 595	25,5	1 595
45-49	5,9	202	20,9	202	3,4	789	22,0	789	3,9	991	21,8	991

na : non applicable.

Le tableau RH.3 indique que 32 % des femmes âgées de 15-19 ans ont déjà commencé leur vie féconde : 27 % ont déjà eu une naissance vivante et 5 % sont enceintes de leur premier enfant. 5 % des adolescentes de 15-19 ans ont eu une naissance vivante avant l'âge de 15 ans. Le tableau indique également que 37 % des femmes de 20-24 ans ont eu une naissance vivante avant l'âge de 18 ans.

Les pourcentages des femmes de 15-19 ans ayant eu une naissance vivante avant l'âge de 15 ans sont plus élevés dans les régions de Kayes (9 %), Koulikoro (8 %), Gao (8 %) et Tombouctou (6 %), en milieu rural (7 %, contre 2 % en milieu urbain), chez les femmes sans instruction (8 %) ou de niveau primaire (6 %) ou appartenant à des ménages pauvres (8 % pour les plus pauvres et 6 % pour le deuxième quintile).

Le tableau RH.4 suggère que la maternité précoce au Mali a progressivement augmenté dans les jeunes générations, en particulier en milieu rural. En effet, le pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante avant l'âge de 15 ans est plus élevé dans la génération des 15-19 ans (5 %) que dans celle des femmes de 45-49 ans (4 %). Ce pourcentage est également plus élevé dans les générations de 20-34 ans (8 % à 30-34 ans et 9 % à 20-24 ans) que dans les générations plus âgées (6 % à 35-39 ans et 7 % à 40-44 ans). La même tendance est observée lorsqu'on se réfère à l'ensemble des femmes âgées de 20-49 ans, avec un pourcentage plus élevé des plus jeunes (20-34 ans) ayant eu une naissance vivante avant 18 ans, comparativement à celles plus âgées (35-49 ans). Ainsi, les pourcentages de femmes âgées de 20 à 34 ans qui ont eu une naissance vivante avant 18 ans dépassent 33 %, tandis que chez les femmes plus âgées, ils sont inférieurs à 26 %. À l'exception des naissances survenues avant 15 ans en milieu urbain, les jeunes générations (moins de 35 ans), aussi bien dans les milieux urbain que rural, sont plus nombreuses à avoir eu une naissance vivante avant 15 ou 18 ans que celles plus âgées (35 ans ou plus).

Les anciennes générations en milieu urbain (40 ans ou plus) sont proportionnellement plus nombreuses à avoir eu une naissance vivante avant 15 ans que celles plus jeunes.

Par ailleurs, à l'exception du groupe d'âge 45-49 ans, la survenue d'une naissance vivante avant 15 ou 18 ans est un comportement largement plus répandu en milieu rural qu'en milieu urbain, comme l'attestent les pourcentages nettement plus élevés en milieu rural.

CONTRACEPTION

Une planification familiale appropriée est importante pour la santé des femmes et des enfants, car elle permet :

- la prévention des grossesses trop précoces ou trop tardives ;
- l'extension de la période entre les naissances ;
- la limitation du nombre total d'enfants. L'accès de tous les couples aux informations et services pour prévenir les grossesses qui sont trop précoces, trop rapprochées, trop tardives ou trop nombreuses est déterminant.

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, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de femmes actuellement mariées ou en union qui utilisent (ou dont le conjoint utilise) :																		
	Pas de méthode	Stérilisation féminine	Stérilisation masculine	DIU	Injectable	Implants	Pilule	Préservatif masculin	Préservatif féminin	Diaphragme/ Mousse/ Gelée	MAMAb	Abstinence périodique	Retrait	Autre	Manquant	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
Total	**84,4**	**0,3**	**0,0**	**0,2**	**6,4**	**4,4**	**3,7**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,1**	**0,1**	**0,3**	**0,0**	**15,1**	**0,4**	**15,6**	**14 680**
Région																			
Kayes	85,3	0,1	0,0	0,0	7,0	3,9	3,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	14,5	0,2	14,7	1 664
Koulikoro	82,8	0,3	0,0	0,2	6,9	5,6	3,9	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	16,9	0,2	17,2	3 179
Sikasso	81,5	0,1	0,0	0,3	10,1	4,0	3,3	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3	0,1	17,9	0,5	18,5	2 525
Ségou	87,5	0,3	0,0	0,0	4,8	4,0	2,6	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,7	0,0	11,8	0,7	12,5	2 505
Mopti	92,8	0,0	0,0	0,1	2,4	1,1	3,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,3	0,1	0,0	6,7	0,5	7,2	2 066
Tombouctou	95,8	0,0	0,0	0,0	2,2	0,5	1,0	0,1	0,0	0,0	0,2	0,3	0,0	0,0	0,0	3,9	0,3	4,2	644
Gao	97,8	0,0	0,0	0,3	0,4	0,3	0,3	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,7	0,0	1,5	0,7	2,2	447
Bamako	68,0	1,2	0,0	0,8	9,7	11,3	8,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	31,4	0,4	32,0	1 649
Milieu de résidence																			
Urbain	71,9	0,8	0,0	0,6	9,3	9,1	7,6	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	27,6	0,4	28,1	2 931
Rural	87,6	0,1	0,0	0,1	5,6	3,3	2,7	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,3	0,0	12,0	0,4	12,4	11 748
Groupes d'âge																			
15-19	91,9	0,2	0,0	0,0	2,8	3,1	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3	0,0	7,6	0,4	8,1	1 489
20-24	86,1	0,2	0,0	0,2	5,7	4,7	2,5	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	13,5	0,4	13,9	2 692
25-29	82,1	0,2	0,0	0,3	7,6	4,5	4,4	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,4	0,0	17,3	0,6	17,9	3 107
30-34	81,2	0,4	0,0	0,2	7,4	5,0	4,8	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,4	0,2	18,1	0,5	18,8	2 624
35-39	82,1	0,3	0,0	0,1	7,4	5,7	4,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,2	0,0	17,4	0,5	17,9	2 336
40-44	85,0	0,4	0,0	0,4	6,6	3,4	3,8	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,2	0,0	14,7	0,3	15,0	1 511
45-49	89,2	0,3	0,0	0,1	3,8	2,7	3,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,8	0,0	10,8	922

Tableau RH.5 : Utilisation de la contraception (suite)

	Pourcentage de femmes actuellement mariées ou en union qui utilisent (ou dont le conjoint utilise) :																		
	Pas de méthode	Stérilisation féminine	Stérilisation masculine	DIU	Injectable	Implants	Pilule	Préservatif masculin	Préservatif féminin	Diaphragme/ Mousse/ Gelée	MAMAb	Abstinence périodique	Retrait	Autre	Manquant	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
Nombre d'enfants vivants																			
0	95,2	0,2	0,0	0,0	0,9	2,4	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,1	0,0	4,4	0,4	4,8	1 441
1	87,6	0,3	0,0	0,2	4,3	4,7	2,5	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,2	0,0	12,1	0,2	12,4	2 224
2	83,7	0,3	0,0	0,2	6,5	4,2	4,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,4	0,1	0,3	0,1	15,5	0,7	16,3	2 339
3	82,7	0,2	0,0	0,4	7,2	3,9	4,7	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,5	0,1	16,6	0,6	17,3	2 394
4+	81,7	0,3	0,0	0,2	8,0	5,1	4,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	17,9	0,3	18,3	6 281
Instruction[a]																			
Aucune	87,9	0,2	0,0	0,1	5,2	3,3	2,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	0,0	11,7	0,3	12,1	11 209
Primaire (Fondamental 1)	77,5	0,2	0,0	0,6	10,0	4,9	5,5	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	0,0	0,9	0,1	21,3	1,1	22,5	1 630
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	72,8	0,6	0,0	0,4	10,9	8,8	6,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	27,0	0,2	27,2	1 045
Secondaire 2nd cycle ou +	64,8	1,6	0,0	0,8	9,4	13,4	8,7	0,0	0,1	0,0	0,2	0,3	0,3	0,3	0,1	34,2	0,9	35,2	793
Indice de bien-être économique																			
Le plus pauvre	95,2	0,0	0,0	0,1	2,3	0,8	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,2	0,0	4,5	0,3	4,8	2 781
Deuxième	91,5	0,0	0,0	0,1	3,5	2,3	2,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	8,3	0,2	8,5	2 970
Moyen	86,8	0,2	0,0	0,0	6,6	3,4	2,4	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,4	0,0	12,6	0,6	13,2	3 011
Quatrième	79,5	0,2	0,0	0,2	9,0	6,0	4,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,5	0,0	19,7	0,7	20,5	3 045
Le plus riche	69,4	0,9	0,0	0,7	10,2	9,6	8,5	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,2	0,2	30,1	0,3	30,6	2 872

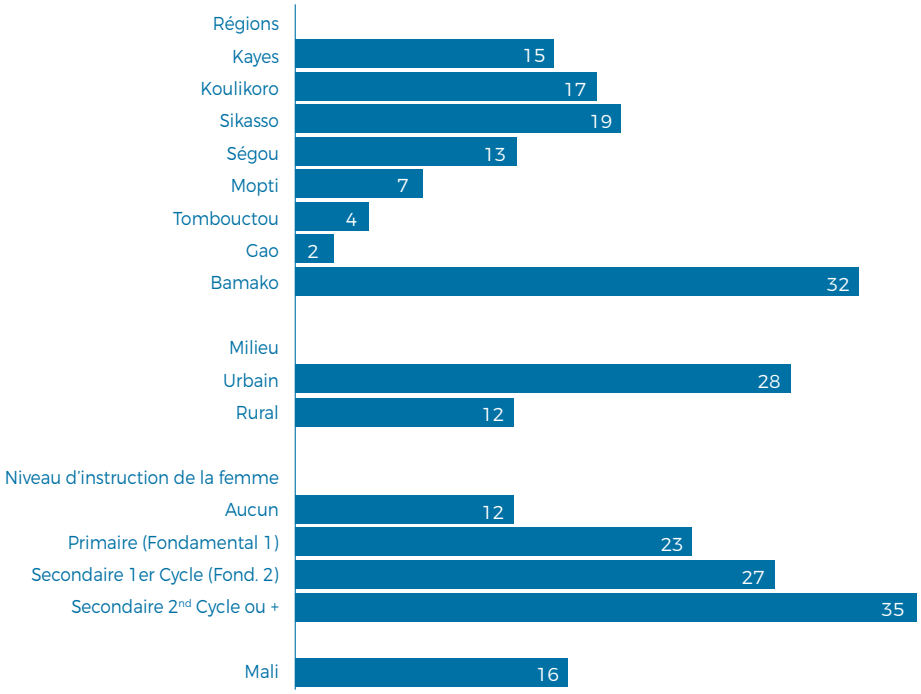
[1] Indicateur MICS 5.3 ; Indicateur OMD 5.3 – Taux de prévalence contraceptive
[a] 3 femmes avec niveau d'instruction manquant exclues.
[b] MAMA : méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée.

L'utilisation actuelle de la contraception a été déclarée par 16 % des femmes de 15-49 ans actuellement mariées ou en union[44] (Tableau RH.5). La méthode la plus populaire correspond aux injectables ; elle est utilisée par 6 % des femmes au Mali. Suivent les implants et la pilule, méthodes utilisées par 4 % des femmes actuellement mariées ou en union. L'utilisation des autres méthodes, même traditionnelles, est très faible dans le pays.

La prévalence contraceptive dans le district de Bamako est de 32 %, soit le double de la moyenne nationale. Dans les autres régions, elle varie de moins de 5 % au nord à plus de 12 % au sud, plus particulièrement à Sikasso (19 %) et Koulikoro (17 %). Environ 28 % des femmes mariées ou en union en milieu urbain et 12 % en milieu rural utilisent une méthode de contraception. Les résultats sont décrits dans le graphique RH.2. Les adolescentes (femmes de 15-19 ans) et les femmes de 45-49 ans sont beaucoup moins susceptibles de recourir à la contraception que les autres. Seules environ 8 % des femmes de 15-19 ans mariées ou en union et 11 % de celles de 45-49 ans utilisent actuellement une méthode de contraception, contre 14 % des femmes de 20-24 ans, tandis que l'utilisation de la contraception chez les femmes âgées de 25 à 44 ans varie de 15 % à 19 %.

Le niveau d'instruction des femmes est fortement associé à la prévalence contraceptive. Le pourcentage de femmes mariées utilisant une méthode quelconque de contraception augmente, passant de 12 % chez les femmes non instruites à 23 % parmi celles ayant suivi le cycle primaire (Fondamental 1) et à 35 % chez celles ayant suivi un enseignement secondaire 2nd cycle ou plus. En plus des différences de prévalence globale, le schéma d'utilisation de méthodes spécifiques varie également avec le niveau d'instruction. La méthode de contraception la plus courante pour les femmes mariées sans instruction ou avec un niveau primaire (Fondamental 1) ou secondaire 1er cycle (Fondamental 2) est l'injectable (respectivement 5 %, 10 % et 11 %), tandis que pour celles ayant un niveau secondaire 2nd cycle ou plus, la méthode la plus utilisée est celle des implants (13 %).

Graphique RH.2 : Différences dans l'utilisation de contraceptifs, MICS-Mali, 2015



[44] Toutes les références à « femmes mariées » dans ce chapitre incluent aussi les femmes en union conjugale.

BESOINS NON SATISFAITS

Les besoins non satisfaits en matière de contraception concernent les femmes fécondes qui sont mariées ou en union et n'utilisent aucune méthode de contraception, mais souhaitent reporter la prochaine naissance (espacement) ou ne plus avoir d'enfant du tout (limitation). 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'utilisation de contraceptifs, la fécondité et les préférences en matière de fécondité.

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

Le besoin non satisfait pour espacer les naissances est défini comme le pourcentage de femmes mariées ou en union qui n'utilisent pas une méthode de contraception ET :

- ne sont pas enceintes ni en aménorrhée post-partum[45], sont fécondes[46] et disent qu'elles veulent attendre deux ans ou plus pour leur prochaine naissance ;
- OU ne sont pas enceintes ni en aménorrhée post-partum, sont fécondes et ne savent pas si elles veulent un autre enfant ;
- OU sont enceintes et disent que la grossesse était mal programmée (auraient voulu attendre) ;
- OU sont en aménorrhée post-partum et déclarent que la naissance était mal programmée (auraient voulu attendre).

Le besoin non satisfait pour limiter les naissances est défini comme le pourcentage de femmes mariées ou en union qui n'utilisent pas une méthode contraceptive ET :

- ne sont pas enceintes ni en aménorrhée post-partum, sont fécondes et déclarent qu'elles ne voulaient 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. Dans l'ensemble, 17 % des femmes mariées ou en union ont des besoins non satisfaits en matière de contraception, soit 15 % des besoins non satisfaits pour l'espacement des naissances et 2 % des besoins non satisfaits pour la limitation de celles-ci.

Ces besoins non satisfaits sont plus faibles à Tombouctou (10 %), Sikasso et Bamako (15 %), et plus importants à Mopti (19 %) et surtout à Ségou (21 %). Ils sont aussi plus élevés en milieu rural (18 %) qu'en milieu urbain (15 %), et parmi les jeunes générations comparativement aux anciennes. De plus, les jeunes générations expriment surtout un besoin d'espacement des naissances et les anciennes générations plutôt un besoin de limitation des naissances. En effet, les pourcentages des femmes mariées ou en union âgées de 15-39 ans qui ont des besoins non satisfaits pour l'espacement des naissances sont supérieurs à ceux de celles qui ont des besoins non satisfaits pour la limitation des naissances ; la tendance s'inverse après 35-39 ans.

Les besoins non satisfaits varient avec le niveau d'instruction : de 17 % chez les femmes sans instruction, ils passent à 18 % chez celles de niveau primaire (Fondamental 1) puis s'établissent à au moins 21 % à partir du secondaire 1er cycle (Fondamental 2). Par contre, ces besoins non satisfaits varient peu selon le statut socio-économique du ménage.

[45] Une femme est en aménorrhée post-partum si elle a accouché au cours des deux dernières années, n'est pas actuellement enceinte et si ses règles ne sont pas revenues depuis la naissance de son dernier enfant.
[46] 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, est actuellement mariée et a été continuellement mariée au cours des 5 années précédant l'enquête.

Cet indicateur est également connu comme le besoin non satisfait en matière de planification familiale et est l'un des indicateurs utilisés pour le suivi des progrès vers l'objectif 5 du Millénaire pour le développement, à savoir améliorer la santé maternelle.

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, MICS-Mali, 2015

	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	**11,4**	**4,2**	**15,6**	**14,6**	**2,6**	**17,2**	**14 680**	**47,5**	**4 816**
Région									
Kayes	10,7	4,1	14,7	14,5	2,6	17,1	1 664	46,2	530
Koulikoro	12,5	4,7	17,2	15,2	2,7	17,9	3 179	49,0	1 115
Sikasso	13,6	4,9	18,5	12,1	2,7	14,8	2 525	55,5	840
Ségou	9,5	3,1	12,5	17,4	3,5	20,9	2 505	37,5	837
Mopti	4,9	2,4	7,2	17,3	2,0	19,3	2 066	27,3	548
Tombouctou	4,1	0,2	4,2	9,1	0,5	9,6	644	30,7	89
Gao	1,8	0,4	2,2	16,8	1,0	17,8	447	11,0	89
Bamako	23,5	8,4	32,0	11,6	3,0	14,6	1 649	68,7	768
Milieu de résidence									
Urbain	21,1	7,1	28,1	12,0	2,8	14,8	2 931	65,6	1 258
Rural	9,0	3,4	12,4	15,3	2,6	17,8	11 748	41,1	3 558
Groupes d'âge									
15-19	7,6	0,5	8,1	29,7	1,1	30,8	1 489	20,8	579
20-24	13,1	0,8	13,9	29,0	1,1	30,1	2 692	31,5	1 185
25-29	16,5	1,3	17,9	15,4	1,4	16,8	3 107	51,5	1 078
30-34	14,0	4,8	18,8	9,8	2,3	12,2	2 624	60,7	812
35-39	10,6	7,3	17,9	5,7	4,0	9,7	2 336	65,0	644
40-44	4,7	10,4	15,0	2,6	6,0	8,6	1 511	63,7	357
45-49	1,5	9,2	10,8	1,7	5,2	6,9	922	61,0	163
Instruction									
Aucune	8,4	3,7	12,1	13,8	2,7	16,5	11 209	42,3	3 200
Primaire (Fondamental 1)	17,0	5,5	22,5	16,1	2,4	18,4	1 630	55,0	668
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	21,7	5,5	27,2	18,9	1,9	20,8	1 045	56,7	502
Secondaire 2nd cycle ou +	29,2	6,0	35,2	18,3	2,8	21,0	793	62,6	446
Indice de bien-être économique									
Le plus pauvre	3,3	1,5	4,8	16,8	1,8	18,6	2 781	20,5	651
Deuxième	5,4	3,1	8,5	14,4	2,2	16,5	2 970	33,9	743
Moyen	9,7	3,6	13,2	15,7	3,0	18,8	3 011	41,3	963
Quatrième	16,0	4,4	20,5	14,7	3,1	17,8	3 045	53,5	1 165
Le plus riche	22,5	8,1	30,6	11,6	2,8	14,4	2 872	68,0	1 294

[1] Indicateur MICS 5.4 ; Indicateur OMD 5.6 – Besoins non satisfaits

La satisfaction des besoins en matière de limitation comprend les femmes mariées ou en union qui utilisent (ou dont le partenaire utilise) une méthode contraceptive[47] et qui ne veulent plus d'enfants, qui ont recours à la stérilisation masculine ou féminine ou se déclarent infécondes. Le besoin satisfait en matière d'espacement comprend les femmes qui se servent (ou dont le partenaire se sert) d'une méthode contraceptive et qui veulent avoir un autre enfant ou sont indécises quant 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. Les résultats de l'enquête MICS-Mali de 2015 montrent que 16 % des femmes mariées ou en union ont des besoins satisfaits en matière de contraception, soit 12 % pour l'espacement des naissances et 4 % pour la limitation des naissances.

Les femmes mariées ou en union ayant des besoins satisfaits en matière de contraception sont proportionnellement plus nombreuses en milieu urbain (28 %, contre 12 % en milieu rural), dans le district de Bamako (32%), les régions de Sikasso (19 %) et de Koulikoro (17 %), et parmi les femmes de 25-39 ans. Les besoins satisfaits sont fortement associés au niveau d'instruction et au statut socio-économique du ménage, les femmes les moins instruites ou des ménages les plus pauvres ayant le plus faible niveau de besoins satisfaits et les plus instruites ou les plus riches ayant le niveau le plus élevé. Tout comme pour les besoins non satisfaits, les comportements des jeunes générations diffèrent de ceux des générations plus âgées dans le domaine des besoins satisfaits en matière de contraception, les premières exprimant également surtout un besoin d'espacement des naissances tandis que pour les secondes, la limitation des naissances prédomine.

À l'aide des informations relatives à l'utilisation de la contraception et aux besoins non satisfaits, la proportion de la demande de contraception satisfaite est également estimée à partir des données MICS. Le pourcentage de demandes satisfaites est défini comme la part des femmes actuellement mariées ou en union qui ont des besoins satisfaits par rapport à la demande totale de contraception. La demande totale de contraception est la somme des besoins satisfaits en matière de contraception et des besoins satisfaits de contraception des femmes actuellement mariées ou en union, que ce soit pour l'espacement ou la limitation des naissances. Globalement, la demande de contraception des femmes actuellement mariées ou en union est satisfaite dans presque un cas sur deux (48 %). Elle l'est davantage en milieu urbain (66 %, contre 41 % en milieu rural), dans le district de Bamako (69 %), les régions de Sikasso (56 %) et Koulikoro (49 %), parmi les femmes âgées de 35-39 ans (65 %) et 40-44 ans (64 %), parmi les femmes les plus instruites et celles appartenant aux ménages les plus riches.

Le tableau RH.6 montre que le total des besoins satisfaits est comparable au total des besoins non satisfaits en matière de planification familiale. Les besoins non satisfaits sont plus élevés chez les femmes rurales, celles âgées de 15-24 ans. Ils auraient tendance à augmenter avec le niveau d'instruction et l'indice de bien-être (sauf dans le quintile le plus riche). Le tableau souligne également que la demande totale de planification familiale satisfaite est élevée, même si la demande satisfaite en milieu rural reste encore relativement faible.

SOINS PRÉNATALS

La période prénatale offre d'importantes opportunités pour faire bénéficier les femmes enceintes d'un certain nombre d'interventions essentielles à leur santé, à leur bien-être et à ceux de leurs nouveau-nés (nourrissons). Une meilleure compréhension de la croissance et du développement du fœtus et de son lien avec la santé de la mère a donné lieu à une attention accrue aux soins prénatals qui constituent une intervention visant à améliorer la santé maternelle et néonatale. Par exemple, les soins prénatals peuvent servir à renseigner les femmes et les familles sur les risques et les symptômes pendant la grossesse et sur les risques liés au travail et à l'accouchement ; ils peuvent donc permettre de veiller à ce que les femmes enceintes, dans la pratique, accouchent effectivement avec l'assistance d'un intervenant qualifié en matière de santé. Les visites prénatales 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.

La vaccination antitétanique durant la grossesse peut sauver la vie tant de la mère que du nourrisson. 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 sexuellement transmissibles (IST) peuvent améliorer considérablement les chances du fœtus, de même que la santé maternelle.

[47] Dans ce chapitre, chaque fois qu'il est fait référence à l'utilisation d'un contraceptif par une femme, cela peut renvoyer à son partenaire utilisant une méthode contraceptive, telle que le préservatif masculin.

Les résultats indésirables tels que l'insuffisance pondérale à la naissance peuvent être réduits par une combinaison d'interventions visant à améliorer l'état nutritionnel des femmes et prévenir les infections (comme 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.

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

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

Il est d'une importance cruciale que les femmes enceintes commencent leurs visites prénatales le plus tôt possible de façon à prévenir et détecter des conditions de grossesse 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 ou plus auprès des prestataires) sont utilisés pour suivre les progrès vers l'objectif 5 du Millénaire pour le développement, à savoir améliorer la santé maternelle.

Les données du tableau RH.7 présentent la répartition des femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante dans les deux années précédant l'enquête MICS-Mali de 2015, selon le type de personnel de santé ayant dispensé les soins prénatals pour la dernière naissance.

Tableau RH.7 : Couverture des soins prénatals

Distribution en pourcentage des femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante dans les deux dernières années selon la personne qui a dispensé les soins prénatals pour la dernière naissance, MICS-Mali, 2015

	Personnel dispensant les soins prénatals[a]											
	Médecin	Sage-femme	Infirmier(e)	Accoucheuse traditionnelle	Agent de santé communautaire	Matrone	Autre	Pas de soins prénatals	Total	N'importe quel agent qualifié[1,b]	N'importe quel agent qualifié + matrone[c]	Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les deux dernières années
Total	**5,5**	**36,6**	**5,8**	**0,1**	**9,8**	**19,6**	**0,1**	**22,5**	**100,0**	**47,9**	**67,5**	**6 756**
Région												
Kayes	10,0	41,8	7,7	0,2	8,3	8,6	0,0	23,6	100,0	59,4	68,0	789
Koulikoro	5,5	35,1	6,6	0,0	7,4	30,5	0,2	14,8	100,0	47,2	77,5	1 492
Sikasso	4,1	25,6	2,6	0,2	9,1	32,7	0,3	25,4	100,0	32,3	65,0	1 118
Ségou	2,6	42,8	9,7	0,0	4,2	16,4	0,1	24,3	100,0	55,1	71,5	1 250
Mopti	3,2	26,2	1,4	0,0	21,1	13,7	0,0	34,3	100,0	30,9	44,5	938
Tombouctou	0,4	24,5	3,4	1,0	8,8	28,8	0,6	32,6	100,0	28,2	56,9	316
Gao	3,4	28,3	9,1	0,0	5,0	,6	0,0	53,7	100,0	40,7	41,3	162
Bamako	14,0	62,1	5,9	0,0	14,0	1,8	0,2	2,1	100,0	81,9	83,7	690

Tableau RH.7 : Couverture des soins prénatals (suite)

	Personnel dispensant les soins prénatals[a]											
	Médecin	Sage-femme	Infirmier(e)	Accoucheuse traditionnelle	Agent de santé communautaire	Matrone	Autre	Pas de soins prénatals	Total	N'importe quel agent qualifié[1,b]	N'importe quel agent qualifié + matrone[c]	Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les deux dernières années
Milieu de résidence												
Urbain	11,9	59,9	5,7	0,0	8,2	8,9	0,2	5,2	100,0	77,5	86,4	1 291
Rural	4,0	31,1	5,8	0,1	10,1	22,1	0,1	26,6	100,0	40,9	63,0	5 466
Âge de la mère à la naissance[d]												
Moins de 20 ans	4,9	35,4	5,5	0,1	9,6	21,9	0,1	22,6	100,0	40,3	67,6	4 328
20-34	6,5	38,7	6,3	0,1	10,1	15,7	0,2	22,3	100,0	51,5	67,3	2 402
35-49	(17,2)	(42,7)	(0,0)	(0,0)	(20,9)	(0,0)	(0,0)	(19,2)	(100,0)	(59,8)	(59,8)	21
Instruction[d]												
Aucune	4,0	31,1	5,9	0,1	10,4	21,2	0,1	27,3	100,0	40,9	62,1	5 069
Primaire (Fondamental 1)	6,1	50,0	5,9	0,0	7,7	17,5	0,0	12,8	100,0	62,0	79,5	803
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	8,9	53,5	5,7	0,0	9,1	16,9	0,3	5,7	100,0	68,0	84,9	510
Secondaire 2nd cycle ou +	20,5	59,6	4,1	0,0	6,8	6,9	0,7	1,4	100,0	84,2	91,1	373
Indice de bien-être économique												
Le plus pauvre	1,5	24,6	5,1	0,3	9,8	20,6	0,0	38,1	100,0	31,2	51,7	1 334
Deuxième	3,4	27,1	6,1	0,1	10,7	21,9	0,0	30,6	100,0	36,6	58,5	1 398
Moyen	2,9	30,0	4,8	0,1	11,6	26,8	0,3	23,6	100,0	37,7	64,5	1 411
Quatrième	6,3	42,4	7,7	0,0	7,6	21,8	0,2	14,0	100,0	56,3	78,1	1 434
Le plus riche	14,7	62,3	4,9	0,0	9,1	4,6	0,2	4,2	100,0	81,9	86,5	1 179

[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] Agent qualifié inclut les médecins, les sages-femmes et les infirmier(e)s.
[c] Agent qualifié + matrone (au Mali) inclut les médecins, les sages-femmes, les infirmier(e)s et les matrones.
[d] 1 femme avec niveau d'instruction et âge à la naissance manquants exclue.
( ) : chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.

Les résultats de l'enquête MICS-Mali de 2015 indiquent que plus d'une femme sur 5 (23 %) n'a pas fait l'objet d'une consultation prénatale (CPN) et n'a donc pas reçu de soins prénatals. La majorité des consultations prénatales ont été assurées par des sages-femmes (37 %) et des matrones (20 %), tandis qu'une minorité de femmes ont reçu des soins d'une accoucheuse traditionnelle. Les proportions de femmes bénéficiant de consultations assurées par un personnel qualifié augmentent avec le niveau d'instruction et le statut socio-économique du ménage. Le tableau RH.7 montre en effet que les femmes les moins instruites ou appartenant aux ménages des quintiles les plus pauvres ont été moins nombreuses à bénéficier de CPN assurées par un personnel qualifié, contrairement aux femmes les plus instruites et à celles appartenant aux ménages les plus riches.

Les proportions de femmes qui ont fait d'objet de CPN assurées par un personnel de santé qualifié varient selon le milieu et la région de résidence, ainsi que l'âge de la femme. Ils sont plus faibles en milieu rural (41 %, contre 78 % en milieu urbain), à Tombouctou (28 %) et Mopti (31 %). Les femmes âgées de moins de 20 ans (46 %) sont moins nombreuses à bénéficier de CPN assurées par des agents de santé qualifiés que celles âgées de 20-34 ans (52 %).

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

Distribution en pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante dans les deux dernières années selon le nombre de consultations prénatales faites par n'importe quel agent de santé, et moment de la première visite prénatale, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de femmes qui ont fait :							Distribution en pourcentage de femmes selon le nombre de mois de grossesse au moment de la première visite prénatale							Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante dans les deux dernières années	Mois médian de grossesse lors de la première visite prénatale	Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante dans les deux dernières années qui ont fait au moins une visite prénatale
	Aucune visite pour consultations prénatales	Une visite	Deux visites	Trois visites	Quatre visites ou plus[1]	NSP/ manquant	Total	Pas de visite prénatale	Premier trimestre	4-5 mois	6-7 mois	8+ mois	NSP/ manquant	Total			
Total	**22,5**	**4,5**	**11,2**	**21,8**	**38,0**	**1,9**	**100,0**	**22,6**	**32,7**	**28,0**	**14,2**	**1,8**	**0,6**	**100,0**	**6 756**	**4,0**	**5 188**
Région																	
Kayes	23,6	3,6	7,6	20,1	42,9	2,3	100,0	23,6	35,7	29,8	8,4	1,8	0,7	100,0	789	4,0	598
Koulikoro	14,8	4,2	11,3	22,6	45,8	1,3	100,0	14,9	35,6	30,8	17,2	1,2	0,4	100,0	1 492	4,0	1 264
Sikasso	25,4	6,0	14,2	27,6	26,4	0,4	100,0	25,4	24,2	30,2	17,3	2,9	0,0	100,0	1 118	4,0	834
Ségou	24,3	6,3	10,6	22,3	33,0	3,6	100,0	24,4	28,1	28,1	15,4	2,8	1,1	100,0	1 250	4,0	930
Mopti	34,3	3,9	16,6	24,2	20,7	0,3	100,0	34,3	17,6	27,0	18,8	1,1	1,3	100,0	938	5,0	605
Tombouctou	32,6	5,4	11,9	15,2	34,2	0,8	100,0	32,6	28,8	26,5	9,2	2,6	0,3	100,0	316	4,0	212
Gao	53,7	2,0	8,3	15,4	15,9	4,7	100,0	54,1	28,0	15,2	2,0	0,2	0,4	100,0	162	3,0	74
Bamako	2,1	1,9	4,1	13,1	74,3	4,5	100,0	2,2	68,5	21,4	6,6	0,9	0,4	100,0	690	3,0	672
Milieu de résidence																	
Urbain	5,2	2,5	5,8	18,2	64,7	3,6	100,0	5,3	57,7	26,1	9,5	1,2	0,3	100,0	1 291	3,0	1 219
Rural	26,6	5,0	12,4	22,7	31,8	1,5	100,0	26,7	26,8	28,5	15,4	2,0	0,7	100,0	5 466	4,0	3 969
Âge de la mère à la naissance[a]																	
Moins de 20 ans	22,6	5,0	11,4	22,1	37,3	1,7	100,0	22,7	31,5	28,7	14,5	1,9	0,7	100,0	4 328	4,0	3 317
20-34	22,3	3,8	10,9	21,3	39,3	2,4	100,0	22,5	34,6	27,0	13,8	1,7	0,5	100,0	2 402	4,0	1 851
35-49	(19,2)	(3,2)	(3,7)	(13,3)	(60,5)	(0,0)	100,0	(19,2)	(51,3)	(22,6)	(6,9)	(0,0)	(0,0)	100,0	21	*	17

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

	Pourcentage de femmes qui ont fait :							Distribution en pourcentage de femmes selon le nombre de mois de grossesse au moment de la première visite prénatale							Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante dans les deux dernières années	Mois médian de grossesse lors de la première visite prénatale	Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante dans les deux dernières années qui ont fait au moins une visite prénatale
	Aucune visite pour consultations prénatales	Une visite	Deux visites	Trois visites	Quatre visites ou plus[1]	NSP/ manquant	Total	Pas de visite prénatale	Premier trimestre	4-5 mois	6-7 mois	8+ mois	NSP/ manquant	Total			
Instruction[a]																	
Aucune	27,3	4,7	12,1	21,8	32,4	1,6	100,0	27,3	26,5	28,0	15,5	2,0	0,8	100,0	5 069	4,0	3 644
Primaire (Fondamental 1)	12,8	5,7	7,6	26,2	45,1	2,6	100,0	12,8	39,4	32,8	12,9	1,8	0,4	100,0	803	4,0	697
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	5,7	2,9	8,9	22,1	57,5	2,9	100,0	6,4	53,8	27,8	11,4	0,6	0,0	100,0	510	3,0	478
Secondaire 2nd cycle ou +	1,4	2,3	8,6	11,8	72,6	3,2	100,0	1,4	73,7	19,3	4,0	1,6	0,0	100,0	373	3,0	368
Indice de bien-être économique																	
Le plus pauvre	38,1	5,8	12,8	21,2	21,0	1,1	100,0	38,3	19,1	24,7	14,5	2,3	1,0	100,0	1 334	4,0	809
Deuxième	30,6	4,5	13,8	21,2	28,2	1,6	100,0	30,6	21,5	30,6	15,2	1,3	0,8	100,0	1 398	4,0	958
Moyen	23,6	5,5	12,7	22,0	34,7	1,4	100,0	23,6	28,9	27,6	16,7	2,8	0,4	100,0	1 411	4,0	1 073
Quatrième	14,0	4,0	10,0	25,9	44,1	1,9	100,0	14,0	36,1	32,1	15,7	1,6	0,4	100,0	1 434	4,0	1 227
Le plus riche	4,2	2,6	5,7	17,9	65,7	3,9	100,0	4,5	61,9	24,2	8,0	1,0	0,4	100,0	1 179	3,0	1 121

[1] Indicateur MICS 5.5b ; Indicateur OMD 5.5 – Couverture des soins prénatals
[a] 1 femme avec niveau d'instruction et âge de la mère à la naissance manquants exclue
( ) : chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.

Le tableau RH.8 présente les données relatives au nombre de visites prénatales effectuées au cours de la dernière grossesse ayant eu lieu au cours des deux années précédant l'enquête, quel que soit l'agent de santé, selon certaines caractéristiques. Plus de 7 femmes sur 10 (71 %) ont effectué au moins une consultation prénatale, et près de 2 sur 5 (38 %) ont bénéficié d'au moins quatre visites. Plus le niveau d'instruction ou l'indice de bien-être économique augmente, plus les proportions de femmes ayant effectué au moins 4 consultations prénatales sont élevées. Ainsi, cette proportion passe de 21 % chez les femmes vivant dans les ménages les plus pauvres à 66 % chez celles vivant dans les ménages les plus riches.

Le tableau RH.8 fournit également des informations sur le stade de la grossesse choisi au moment de la première visite prénatale. Dans l'ensemble, 33 % des femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux dernières années ont effectué leur première visite prénatale durant le premier trimestre de leur dernière grossesse, avec une médiane de 4,0 mois de grossesse à la première visite.

C'est dans les régions de Gao (54 %), Mopti (34 %) et Tombouctou (33 %), contre 2 % à Bamako, et en milieu rural (27 %, contre 5 % en milieu urbain) que les proportions de femmes qui n'ont pas effectué de visite prénatale sont les plus élevées.

L'âge de la mère à la naissance de l'enfant ne semble pas avoir une quelconque influence sur le nombre de visites prénatales effectuées. En revanche, le niveau d'instruction et le statut socio-économique du ménage exercent une grande influence. Les femmes les plus instruites ou celles appartenant aux ménages les plus riches sont plus nombreuses à effectuer les quatre visites prénatales recommandées, comparativement aux autres.

Tableau RH.9 : Contenu des consultations prénatales

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante dans les deux dernières années 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, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de femmes qui, durant la grossesse de leur dernière naissance, se sont fait prendre :				Nombre de femmes avec une naissance vivante dans les deux dernières années
	Tension	Échantillon d'urine	Échantillon de sang	Tension, urine et sang[1]	
Total	**72,5**	**51,7**	**55,8**	**45,6**	**6 756**
Région					
Kayes	73,1	57,4	58,7	51,9	789
Koulikoro	74,9	51,6	58,8	45,2	1 492
Sikasso	70,7	52,4	53,6	42,0	1 118
Ségou	70,5	40,0	47,7	34,5	1 250
Mopti	62,0	40,8	43,1	35,3	938
Tombouctou	65,9	32,9	38,6	29,4	316
Gao	45,6	34,7	43,5	34,1	162
Bamako	96,9	92,8	92,2	89,0	690
Milieu de résidence					
Urbain	93,0	83,2	86,4	79,2	1 291
Rural	67,7	44,2	48,6	37,7	5 466
Âge de la mère à la naissance[a]					
Moins de 20 ans	72,0	49,9	54,8	43,7	4 328
20-34	73,3	54,6	57,5	48,9	2 402
35-49	(*)	(*)	(*)	(*)	21

Tableau RH.9 : Contenu des consultations prénatales (suite)

	Pourcentage de femmes qui, durant la grossesse de leur dernière naissance, se sont fait prendre :				Nombre de femmes avec une naissance vivante dans les deux dernières années
	Tension	Échantillon d'urine	Échantillon de sang	Tension, urine et sang[1]	
Instruction[a]					
Aucune	67,4	45,1	48,9	38,8	5 069
Primaire (Fondamental 1)	82,7	63,4	66,0	55,9	803
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	91,2	71,3	81,6	67,7	510
Secondaire 2nd cycle ou +	95,2	89,1	91,4	85,9	373
Indice de bien-être économique					
Le plus pauvre	56,7	32,2	37,3	27,2	1 334
Deuxième	65,5	41,8	45,9	35,1	1 398
Moyen	69,8	44,1	50,3	36,8	1 411
Quatrième	79,3	59,9	62,1	52,4	1 434
Le plus riche	93,7	84,5	87,3	80,9	1 179

[1] Indicateur MICS 5.6 – Contenu des consultations prénatales
[a] 1 femme avec niveau d'instruction et âge de la mère à la naissance manquants exclue.
( ) : chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.

Le tableau RH.9 présente la couverture des services essentiels que les femmes enceintes sont censées recevoir pendant les consultations prénatales. Parmi les femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête, 56 % ont déclaré qu'un échantillon de sang a été prélevé lors des visites prénatales, 73 % que leur pression artérielle a été vérifiée et 52 % qu'un échantillon d'urine a été pris. La proportion de femmes ayant déclaré à la fois la prise de leur tension et les prélèvements de sang et d'urine est de 46 %.

Ces résultats varient selon le milieu et la région de résidence. La proportion de femmes ayant bénéficié des 3 examens est plus faible en milieu rural (38 %, contre 79 % en milieu urbain) et dans les régions de Tombouctou (29 %) et Gao (34 %). Encore une fois, les résultats indiquent que le niveau d'instruction et le statut socio-économique du ménage influencent le comportement des femmes, quel que soit le type d'examen à effectuer. Autrement dit, plus le niveau d'instruction ou l'indice de bien-être économique augmente, plus la proportion de femmes qui ont bénéficié de chaque examen ou des trois examens à la fois est élevée.

ASSISTANCE À L'ACCOUCHEMENT

À peu près les trois quarts de tous les décès maternels surviennent à cause de raisons obstétricales[48]. L'intervention la plus critique pour la maternité sans risque est de veiller à ce qu'un personnel qualifié en matière de santé et en matière d'accouchement soit présent à chaque naissance et que le transport soit disponible pour l'acheminement vers un établissement de référence en vue de soins obstétricaux en cas d'urgence. L'indicateur de l'assistance qualifiée à l'accouchement permet de suivre les progrès vers l'objectif 5 du Millénaire pour le développement, à savoir améliorer la santé maternelle.

Les enquêtes MICS comportent un certain nombre de questions en vue d'évaluer la proportion d'accouchements assistés par un personnel qualifié. Le personnel qualifié comprend le médecin, l'infirmière ou la sage-femme. Pour le Mali, on ajoutera à cette catégorie les matrones qui jouent un rôle fondamental dans le domaine de l'accouchement, en particulier dans les formations sanitaires à l'intérieur du pays.

[48] 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

Distribution en pourcentage des femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante dans les deux dernières années selon la personne qui a assisté l'accouchement, et pourcentage de naissances accouchées par césarienne, MICS-Mali, 2015

	Personne assistant l'accouchement											Pourcentage accouché par césarienne			
	Médecin	Sage-femme	Infirmier(e)	Accoucheuse traditionnelle	Agent de santé communautaire	Parent/ Ami	Matrone	Autre	Pas d'assistance	Total	Accouchement avec une assistance qualifiée[1,a]	Accouchement assisté par une assistance qualifiée + matrone[b]	Décidé avant le début des douleurs de l'accouchement	Décidé après le début des douleurs de l'accouchement	Total[2]	Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante dans les deux dernières années
Total	**4,3**	**34,5**	**4,8**	**13,4**	**7,9**	**12,9**	**16,8**	**1,1**	**4,2**	**100,0**	**43,7**	**60,4**	**1,0**	**1,0**	**2,0**	**6 756**
Région																
Kayes	5,3	45,8	2,8	11,9	5,0	16,8	7,9	0,8	3,7	100,0	53,9	61,8	1,0	0,9	1,9	789
Koulikoro	4,6	36,2	6,0	7,7	6,5	5,5	28,7	1,4	3,4	100,0	46,8	75,5	1,5	1,5	3,0	1 492
Sikasso	3,9	32,2	4,3	8,7	10,5	7,2	30,6	0,5	2,0	100,0	40,4	71,1	0,2	1,2	1,4	1 118
Ségou	2,8	27,6	6,3	6,5	6,5	25,7	11,3	1,9	11,4	100,0	36,7	47,9	0,5	0,9	1,3	1 250
Mopti	2,5	17,4	2,5	33,7	14,7	16,6	8,2	1,3	3,1	100,0	22,3	30,6	0,7	0,3	1,0	938
Tombouctou	0,8	14,0	1,7	45,2	1,5	14,8	18,6	0,1	3,3	100,0	16,5	35,1	0,9	0,4	1,2	316
Gao	2,1	21,2	5,8	34,0	4,1	30,8	0,4	1,6	0,0	100,0	29,1	29,4	0,4	0,0	0,4	162
Bamako	10,5	70,3	7,2	0,6	7,0	0,7	3,2	0,4	0,1	100,0	88,0	91,2	2,7	1,5	4,2	690
Milieu de résidence																
Urbain	10,1	66,1	5,6	0,9	4,9	1,6	9,5	0,9	0,4	100,0	81,8	91,3	2,2	1,4	3,7	1 291
Rural	2,9	27,1	4,6	16,4	8,6	15,6	18,5	1,2	5,1	100,0	34,6	53,1	0,7	0,9	1,6	5 466
Âge de la mère à la naissance[c]																
Moins de 20 ans	3,5	33,3	4,5	13,4	8,0	13,7	18,1	1,0	4,4	100,0	41,3	59,4	0,6	0,9	1,5	4 328
20-34	5,7	36,7	5,2	13,6	7,5	11,7	14,4	0,9	4,1	100,0	47,6	62,1	1,5	1,3	2,8	2 402
35-49	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	21

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

	Personne assistant l'accouchement										Accouchement avec une assistance qualifiée[1,a]	Accouchement assisté par une assistance qualifiée + matrone[b]	Pourcentage accouché par césarienne			Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante dans les deux dernières années
	Médecin	Sage-femme	Infirmier(e)	Accoucheuse traditionnelle	Agent de santé communautaire	Parent/ Ami	Matrone	Autre	Pas d'assistance	Total			Décidé avant le début des douleurs de l'accouchement	Décidé après le début des douleurs de l'accouchement	Total[2]	
Lieu de l'accouchement																
Domicile	0,7	2,5	0,9	38,1	2,2	36,9	5,6	1,5	11,5	100,0	4,2	9,8	0,0	0,0	0,0	2 314
Établissement de santé	6,2	52,1	6,9	0,3	11,0	0,3	22,8	0,1	0,1	100,0	65,2	88,1	1,5	1,6	3,1	4 357
Public	5,2	51,9	7,2	0,3	11,8	0,4	23,0	0,1	0,1	100,0	64,3	87,3	1,4	1,6	3,0	4 076
Privé	20,9	55,1	3,3	0,0	0,1	0,0	20,0	0,6	0,0	100,0	79,3	99,3	2,9	1,3	4,1	280
Autre/NSP/ Manquant	1,9	7,5	1,3	14,2	0,3	6,9	9,0	40,8	18,2	100,0	10,7	19,7	0,0	0,0	0,0	85
Instruction[c]																
Aucune	2,9	27,8	4,8	16,6	8,3	15,7	17,4	1,3	5,1	100,0	35,6	53,0	0,7	0,8	1,5	5 069
Primaire (Fondam. 1)	4,4	50,3	4,3	6,5	7,3	6,7	17,0	0,7	2,8	100,0	59,0	76,0	1,1	0,8	1,9	803
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	6,8	54,0	5,4	1,9	8,6	4,6	18,0	0,1	0,6	100,0	66,2	84,3	1,5	1,8	3,3	510
Secondaire 2nd cycle ou +	19,1	65,5	4,6	0,5	2,7	0,6	5,4	0,5	1,1	100,0	89,2	94,6	4,2	3,0	7,2	373
Indice de bien-être économique																
Le plus pauvre	1,3	13,6	3,3	29,5	5,5	24,2	13,5	1,9	7,1	100,0	18,3	31,7	0,1	0,3	0,5	1 334
Deuxième	3,0	22,2	4,9	17,7	9,4	18,7	16,9	0,9	6,3	100,0	30,1	47,0	0,6	0,7	1,2	1 398
Moyen	3,0	27,8	6,1	12,0	9,5	13,5	23,3	1,0	3,7	100,0	37,0	60,3	0,4	1,4	1,9	1 411
Quatrième	4,1	44,5	4,3	5,3	8,8	5,8	22,9	1,2	3,1	100,0	52,9	75,8	1,0	1,0	2,0	1 434
Le plus riche	11,0	68,8	5,3	1,8	5,7	1,3	5,1	0,4	0,6	100,0	85,2	90,3	3,0	1,7	4,7	1 179

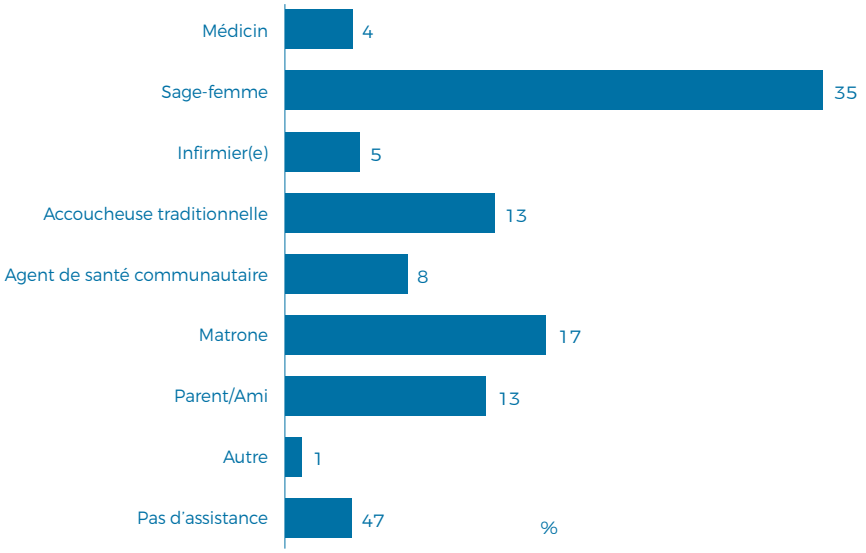
[1] Indicateur MICS 5.7 ; Indicateur OMD 5.2 – Assistance qualifiée à l'accouchement
[2] Indicateur MICS 5.9 – Accouchement par césarienne
[a] Assistance qualifiée inclut médecin, sage-femme et infirmier(e).
[b] Assistance qualifiée plus matrone inclut médecin, sage-femme, infirmier(e) et matrone (indicateur spécifique au Mali).
[c] 1 femme avec niveau d'instruction et âge de la mère à la naissance manquants exclue.
( ) : chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.

Environ 44 % des accouchements ayant eu lieu au cours des deux années précédant l'enquête MICS-Mali de 2015 ont été assistés par un personnel qualifié. En prenant en compte, en plus du personnel qualifié, la catégorie des matrones, 60 % des accouchements pratiqués au cours de la période susmentionnée ont été assistés (Tableau RH.10). Ce pourcentage varie de 29 % à Gao à 76 % à Koulikoro et atteint 91 % dans le district de Bamako. Plus une femme est instruite ou issue d'un ménage riche, plus elle est susceptible d'avoir accouché avec l'assistance d'un intervenant qualifié.

Plus d'un accouchement sur trois (35 %) au cours des deux années précédant l'enquête MICS-Mali de 2015 ont été effectués avec l'assistance d'une sage-femme. Des médecins ont assisté 4 % des femmes à l'accouchement, des infirmières 5 % et des matrones 17 % (Graphique RH.3). 4 % des accouchements n'ont bénéficié d'aucune assistance.

Les accouchements à domicile ont moins bénéficié de l'assistance d'un personnel qualifié (10 %, contre 88 % pour les accouchements en établissement de santé). Dans les établissements de santé, la quasi-totalité des accouchements ont été assistés par un personnel qualifié dans le secteur médical privé (99 %, contre 87 % dans le secteur médical public).

Graphique RH.3 : Personne assistant l'accouchement, MICS-Mali, 2015



Le tableau RH.10 affiche 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 médicales.

Dans l'ensemble, 2 % des femmes ayant accouché au cours des deux dernières années ont subi une césarienne ; pour 1 % des femmes, la décision a été prise avant le début du travail (douleurs de l'enfantement) et pour 1 % après.

Les accouchements par césarienne ont plus souvent été pratiqués au cours de la période de référence dans la région de Koulikoro (3 %), le district de Bamako (4 %), en milieu médical privé (4 %), parmi les femmes les plus instruites (7 % pour les femmes de niveau secondaire ou plus) ou issues des ménages les plus riches (5 %), ce qui laisse supposer que ce sont souvent des interventions de confort plutôt que des urgences médicales.

LIEU D'ACCOUCHEMENT

L'accroissement de la proportion des naissances au niveau des structures sanitaires est un facteur important 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 complications et d'infections qui peuvent entraîner la morbidité et la mortalité de la mère ou du bébé.

Le tableau RH.11 présente la répartition en pourcentage des femmes âgées 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 les caractéristiques de base.

Tableau RH.11 : Lieu de l'accouchement

Distribution en pourcentage des femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante dans les deux dernières années selon le lieu d'accouchement de leur dernière naissance, MICS-Mali, 2015

	Lieu de l'accouchement							
	Établissement de santé							
	Secteur public	Secteur privé	Domicile	Autre	NSP/ Manquant	Total	A accouché dans un établissement de santé[1]	Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante dans les deux dernières années
Total	**60,3**	**4,1**	**34,3**	**0,8**	**0,5**	**100,0**	**64,5**	**6 756**
Région								
Kayes	61,7	2,2	35,3	0,3	0,4	100,0	63,9	789
Koulikoro	73,2	6,9	18,8	0,3	0,8	100,0	80,1	1 492
Sikasso	69,2	3,7	26,6	0,2	0,4	100,0	72,8	1 118
Ségou	47,4	1,5	48,6	2,2	0,3	100,0	48,9	1 250
Mopti	42,7	0,3	54,8	1,7	0,5	100,0	43,0	938
Tombouctou	33,7	0,3	65,9	0,1	0,0	100,0	34,0	316
Gao	30,4	0,0	69,0	0,0	0,6	100,0	30,4	162
Bamako	83,3	14,0	2,3	0,2	0,3	100,0	97,3	690
Milieu de résidence								
Urbain	85,2	9,8	4,5	0,2	0,2	100,0	95,0	1 291
Rural	54,5	2,8	41,3	1,0	0,5	100,0	57,3	5 466
Âge de la mère à la naissance[a]								
Moins de 20 ans	59,6	4,2	34,9	0,8	0,3	100,0	63,8	4 328
20-34	61,5	4,0	33,3	0,8	0,3	100,0	65,5	2 402
35-49	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	21
Nombre de visites prénatales								
Aucune	23,0	0,5	73,7	0,9	1,9	100,0	23,5	1 520
1-3 visites	63,4	3,4	32,2	1,0	0,1	100,0	66,8	2 535
4 visites ou +	79,0	6,8	13,7	0,4	0,0	100,0	85,8	2 571
Manquant/NSP	68,7	9,0	19,4	2,9	0,0	100,0	77,7	131
Instruction[a]								
Aucune	54,7	2,5	41,4	1,0	0,5	100,0	57,2	5 069
Primaire (Fondamental 1)	72,4	6,5	20,2	0,6	0,3	100,0	79,0	803
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	83,0	7,7	8,9	0,3	0,1	100,0	90,7	510
Secondaire 2nd cycle ou +	80,6	16,5	2,8	0,0	0,1	100,0	97,1	373
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	33,5	0,4	64,0	1,6	0,5	100,0	33,9	1 334
Deuxième	50,4	0,7	47,5	1,3	0,1	100,0	51,1	1 398
Moyen	61,2	3,6	33,8	0,7	0,7	100,0	64,8	1 411
Quatrième	76,2	4,3	18,4	0,3	0,7	100,0	80,5	1 434
Le plus riche	82,1	13,0	4,7	0,1	0,1	100,0	95,0	1 179

[1] Indicateur MICS 5.8 - Accouchements en établissements de santé
[a] 1 femme avec niveau d'instruction et âge de la mère à la naissance manquants exclue
( ) : chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.

Près de 65 % des naissances au Mali ont eu lieu dans une structure de santé : 60 % des accouchements sont effectués dans les établissements du secteur public et 4 % dans des structures du secteur privé. Plus d'une naissance sur trois (34 %) a eu lieu à domicile. Les femmes du groupe d'âge de 20-34 ans sont les plus susceptibles d'accoucher dans un établissement de santé (66 %). Les femmes en zones urbaines ont près de deux fois plus de chances d'accoucher dans une structure de santé que les femmes de milieu rural (95 % contre 57 %). La proportion d'accouchements en institutions varie de 30 % à Gao à 80 % à Koulikoro et 97 % dans le district de Bamako. Les femmes ayant un niveau d'instruction plus élevé sont plus susceptibles d'accoucher dans une structure sanitaire que les femmes moins instruites ou non scolarisées. La proportion des naissances survenues dans une structure de santé s'accroît régulièrement avec le quintile de bien-être économique, passant de 34 % dans le quintile le plus pauvre à 95 % dans le quintile le plus riche. La majorité des femmes qui n'ont pas bénéficié de services de soins prénatals ont accouché à domicile (74 %). C'est ce que l'on constate pour les femmes de Gao (69 %), Tombouctou (66 %), Mopti (55 %) et Ségou (49 %) où la majorité des femmes ont accouché à domicile.

EXAMENS DE SANTÉ POST-NATALS

Le moment de la naissance et celui qui la suit immédiatement nécessitent 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 durant le premier mois de vie[49] et la majorité de ces décès se produisent un jour ou deux après l'accouchement[50], qui est également le moment où surviennent la majorité des décès maternels[51].

Malgré l'importance des premiers jours suivant la naissance, les programmes d'enquêtes auprès des ménages à grande échelle, 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 « Compte à rebours 2015 », qui suit les progrès des interventions en matière de santé maternelle, néonatale et infantile, a souligné ce manque de données et demandé non seulement le renforcement des programmes de soins post-natals (Postnatal care [PNC]), mais aussi une meilleure disponibilité et qualité des données[52].

Après la mise en place et les discussions d'un groupe inter-agences sur le PNC et en s'appuyant sur les enseignements tirés de précédentes tentatives de collecte de données sur le PNC, un nouveau module de questionnaire pour les enquêtes MICS a été élaboré et validé. Nommé le module « Examens de santé post-natals », son objectif est de recueillir des informations, non pas sur le contenu des soins, mais sur le contact des nouveau-nés et des mères avec un prestataire. Le raisonnement justifiant ce choix est qu'au fur et à mesure de la montée en puissance des programmes de PNC, il est important d'en mesurer la couverture et de veiller à ce que la plateforme pour fournir des services essentiels soit en place. Le contenu est considéré comme plus difficile à mesurer, en particulier parce que la répondante est invitée à se souvenir des services rendus jusqu'à deux ans avant l'entrevue.

Le tableau RH.12 présente la répartition en pourcentage des femmes âgées de 15-49 ans ayant donné naissance dans un établissement de santé au cours des deux années précédant l'enquête selon la durée du séjour dans l'établissement après l'accouchement et selon les caractéristiques de base.

[49] UN Interagency Group for Child Mortality Estimation, 2013. Levels and Trends in Child Mortality: Report 2013.
[50] Lawn JE, Cousens S, Zupan J. 4 million neonatal deaths: When? Where? Why? Lancet, 2005; 365:891-900.
[51] WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank. Trends in Maternal Mortality: 1990-2010. World Health Organization, 2012.
[52] Countdown to 2015: Tracking Progress in Maternal, Newborn & Child Survival, The 2008 Report. New York: UNICEF, 2008.

Tableau RH.12 : Séjour post-partum dans un établissement de santé

Distribution en pourcentage des femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante dans les deux dernières années qui ont accouché de leur dernière naissance dans un établissement de santé selon la durée de leur séjour dans cet établissement, MICS-Mali, 2015

	Durée de séjour dans l'établissement de santé								
	Moins de 6 heures	6-11 heures	12-23 heures	1-2 jours	3 jours ou plus	NSP/ Manquant	Total	12 heures ou plus[1]	Nombre de femmes qui ont accouché de leur dernière naissance dans un établissement de santé dans les deux dernières années
Total	**44,1**	**33,2**	**1,9**	**14,4**	**6,0**	**0,5**	**100,0**	**22,2**	**4 357**
Région									
Kayes	33,6	48,7	1,2	10,5	5,5	0,5	100,0	17,2	505
Koulikoro	44,1	31,1	3,1	16,2	5,3	0,2	100,0	24,6	1 195
Sikasso	37,8	30,6	1,9	19,9	9,9	0,0	100,0	31,6	814
Ségou	43,8	29,9	2,4	17,8	5,7	0,5	100,0	25,8	612
Mopti	52,3	22,8	0,5	19,1	3,7	1,6	100,0	23,2	404
Tombouctou	61,5	27,3	1,7	5,6	3,9	0,0	100,0	11,2	107
Gao	68,7	24,4	0,0	3,7	3,3	0,0	100,0	7,0	49
Bamako	50,0	39,7	0,9	3,6	4,9	0,8	100,0	9,4	671
Milieu de résidence									
Urbain	49,8	37,5	1,0	6,2	5,0	0,5	100,0	12,2	1 226
Rural	41,8	31,6	2,2	17,6	6,4	0,4	100,0	26,2	3 130
Âge de la mère à la naissance[a]									
Moins de 20 ans	42,6	34,0	2,0	14,9	6,0	0,5	100,0	22,9	2 762
20-34	46,6	32.1	1,6	13,5	5,9	0,4	100,0	20,9	1 572
35-49	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	18
Type d'établissements de santé									
Public	44,0	33,0	1,7	14,8	6,0	0,5	100,0	22,5	4 076
Privé	44,9	36,7	4,4	7,9	5,6	0,6	100,0	17,8	280
Type d'accouchement									
Par voie basse	45,4	34,2	1,9	14,4	3,6	0,5	100,0	20,0	4 222
Césarienne	3,2	3,8	0,0	12,4	80,6	0,0	100,0	93,0	135
Instruction[a]									
Aucune	43,2	31,4	1,9	16,7	6,3	0,5	100,0	24,8	2 897
Primaire (Fondamental 1)	46,6	33,5	2,8	13,1	3,5	0,4	100,0	19,5	634
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	44,3	40,8	1,5	7,0	5,9	0,5	100,0	14,4	463
Secondaire 2nd cycle ou +	46,0	37,5	0,9	7,4	8,1	0,0	100,0	16,4	362
Indice de bien-être économique									
Le plus pauvre	47,9	23,8	1,2	21,5	5,3	0,3	100,0	28,0	452
Deuxième	41,9	31,9	1,7	18,4	5,6	0,5	100,0	25,7	714
Moyen	41,0	29,5	2,5	17,9	8,1	1,0	100,0	28,5	915
Quatrième	42,7	35,2	2,8	14,2	5,0	0,1	100,0	22,0	1 155
Le plus riche	47,8	39,0	0,8	6,2	5,8	0,4	100,0	12,9	1 121

[1] Indicateur MICS 5.10 – Séjour post-partum en établissement de santé
[a] 1 femme avec niveau d'instruction et âge de la mère à la naissance manquants exclue.
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

Dans l'ensemble, 22 % des femmes qui ont accouché dans un établissement de santé y restent 12 heures ou plus après l'accouchement. Le pourcentage de femmes qui restent 12 heures ou plus varie de 7 % à Gao à 32 % à Sikasso. Une proportion plus élevée (23 %) des femmes qui accouchent dans des établissements publics y restent 12 heures ou plus, comparé à celles qui accouchent dans des établissements privés (18 %). Une disparité similaire existe entre les femmes de milieux rural (26 %) et urbain (12 %). Comme attendu, la quasi-totalité des femmes (93%) donnant naissance par césarienne restent 12 heures ou plus dans l'établissement après l'accouchement. Il n'existe pas de tendances claires en ce qui concerne les caractéristiques de base de l'âge de la femme lors de l'accouchement, son niveau d'instruction et l'indice de bien-être économique du ménage.

Les Programmes de maternité sans risques ont récemment renforcé l'accent sur l'importance des soins post-natals, recommandant que toutes les femmes et les nouveau-nés reçoivent un examen de santé dans les deux jours suivant l'accouchement. Pour évaluer l'ampleur de l'utilisation des soins post-natals, il a été demandé aux femmes si elles et leur nouveau-né avaient eu un examen de santé après l'accouchement, le moment du premier examen et le type de prestataire de soins de santé 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 et ayant fait l'objet d'examen de santé et de consultations post-natals par des prestataires de santé. Veuillez noter que les contrôles de santé après la naissance dans la structure ou à domicile se réfèrent à des 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 et ne comprennent donc pas les examens de santé après la naissance dans la structure ou à domicile. L'indicateur des contrôles de santé post-natals comprend n'importe quel examen de santé après la naissance effectué dans l'établissement de santé et à domicile (colonne 1), quel que soit le moment, ainsi que les visites de soins post-natals réalisées au cours des deux jours suivant l'accouchement (colonnes 2, 3 et 4).

Tableau RH.13 : Examens de santé post-natals des nouveau-nés

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante dans les deux dernières années dont la dernière naissance a reçu des examens de santé dans le centre de santé ou à la maison après la naissance, distribution en pourcentage de celles dont la dernière naissance vivante a reçu une visite pour des examens post-natals (EPN) par n'importe quel agent de santé après la naissance, selon le moment de la visite, et pourcentage de celles qui ont reçu des examens de santé post-natals, MICS-Mali, 2015

	Examen de santé après la naissance dans le centre de santé ou à la maison[a]	Visites d'EPN pour nouveau-nés[b]								Examens post-natals pour nouveau-nés[1, c]	Nombre de dernières naissances vivantes dans les deux dernières années
		Le même jour	1 jour après la naissance	2 jours après la naissance	3-6 jours après la naissance	Après la 1re semaine suivant la naissance	Pas d'examens de santé post-natals	NSP/ Manquant	Total		
Total	**58,2**	**11,8**	**0,8**	**0,8**	**0,9**	**3,7**	**80,8**	**1,1**	**100,0**	**62,7**	**6 756**
Région											
Kayes	57,7	10,3	1,1	1,3	1,3	5,1	80,5	0,5	100,0	62,4	789
Koulikoro	73,8	8,6	0,5	0,2	1,0	2,3	86,8	0,7	100,0	77,1	1 492
Sikasso	66,7	9,1	0,9	1,9	1,2	3,6	82,7	0,7	100,0	70,2	1 118
Ségou	43,9	16,6	0,6	0,8	0,8	1,0	78,9	1,4	100,0	51,6	1 250
Mopti	31,7	8,7	0,9	0,3	0,5	5,0	82,1	2,5	100,0	38,0	938
Tombouctou	31,1	4,9	0,6	0,1	0,6	13,4	79,1	1,4	100,0	33,9	316
Gao	29,4	15,6	3,1	1,1	1,6	1,3	76,2	1,1	100,0	35,1	162
Bamako	92,3	22,7	0,9	0,8	1,0	5,0	68,3	1,2	100,0	93,3	690

Tableau RH.13 : Examens de santé post-natals des nouveau-nés (suite)

	Examen de santé après la naissance dans le centre de santé ou à la maison[a]	Visites d'EPN pour nouveau-nés[b]								Examens post-natals pour nouveau-nés[1, c]	Nombre de dernières naissances vivantes dans les deux dernières années
		Le même jour	1 jour après la naissance	2 jours après la naissance	3-6 jours après la naissance	Après la 1re semaine suivant la naissance	Pas d'examens de santé post-natals	NSP/ Manquant	Total		
Milieu de résidence											
Urbain	89,0	20,4	1,0	1,7	1,0	4,3	70,8	0,8	100,0	89,8	1 291
Rural	50,9	9,8	0,8	0,6	0,9	3,6	83,1	1,2	100,0	56,3	5 466
Âge de la mère à la naissance[d]											
Moins de 20 ans	57,9	11,5	0,8	0,7	0,8	3,7	81,1	1,3	100,0	62,8	4 328
20-34	58,6	12,3	0,9	1,0	1,2	3,8	80,0	0,9	100,0	62,4	2 402
35-49	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	21
Lieu de l'accouchement											
Domicile	3,7	10,6	0,8	0,6	0,6	4,0	81,8	1,6	100,0	15,2	2 314
Établissement de santé	88,1	12,5	0,8	0,9	1,1	3,7	80,0	0,9	100,0	88,8	4 357
Public	87,7	12,6	0,8	0,8	1,0	3,4	80,4	0,9	100,0	88,4	4 076
Privé	94,4	10,9	2,0	2,4	2,3	8,2	74,1	0,2	100,0	95,2	280
Autre/NSP/ Manquant	8,4	7,2	0,0	0,4	0,9	0,0	89,5	1,9	100,0	15,0	85
Instruction[d]											
Aucune	51,0	10,5	0,8	0,6	1,0	3,5	82,3	1,3	100,0	56,4	5 069
Primaire (Fondamental 1)	70,2	13,7	0,6	1,1	0,6	3,6	79,9	0,5	100,0	73,5	803
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	86,6	15,3	0,8	2,5	0,3	5,5	75,4	0,3	100,0	87,0	510
Secondaire 2nd cycle ou +	91,2	20,5	2,3	1,0	1,6	4,2	69,2	1,1	100,0	92,4	373
Indice de bien-être économique											
Le plus pauvre	27,8	7,9	0,4	0,5	0,6	4,3	84,8	1,5	100,0	34,6	1 334
Deuxième	44,3	10,3	0,9	0,6	0,6	3,0	83,4	1,3	100,0	50,5	1 398
Moyen	58,2	8,3	0,4	0,8	1,1	2,8	85,8	0,8	100,0	62,2	1 411
Quatrième	75,6	13,5	1,1	0,8	1,1	3,2	78,9	1,3	100,0	79,3	1 434
Le plus riche	87,8	20,0	1,3	1,6	1,4	5,7	69,2	0,9	100,0	89,3	1 179

[1] Indicateur MICS 5.11 – Examens de santé post-natals pour nouveau-nés
[a] Examens de santé par n'importe quel agent de santé suivant la naissance en établissement de santé (avant sortie de l'établissement) ou suivant la naissance à domicile (avant que l'agent de santé soit parti de la maison).
[b] Les visites d'examens de santé post-natals (EPN) font référence à une visite séparée pour vérifier la santé du nouveau-né et fournir des soins préventifs. L'EPN n'inclut pas les examens de santé suivant la naissance pendant que la mère et l'enfant sont encore dans l'établissement de santé ou à domicile (voir note ci-dessus).
[c] Les examens de santé post-natals (EPN) incluent n'importe quel examen de santé effectué quand encore dans l'établissement de santé ou à domicile suivant la naissance (voir note a ci-dessus) et les EPN (voir note b ci-dessus) effectués dans les deux jours suivant l'accouchement.
[d] 1 femme avec niveau d'instruction et âge de la mère à la naissance manquants exclue.
( ) : chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.

Dans l'ensemble, 58 % des nouveau-nés bénéficient d'un examen de santé après la naissance dans un établissement de santé ou à domicile. En ce qui concerne les visites de soins postnatals, celles-ci se produisent principalement le premier jour ou la première semaine suivant l'accouchement (12 % et 4 % respectivement). En conséquence, un total de 63 % de tous les nouveau-nés bénéficient d'un examen de santé post-natal. Ce pourcentage varie de 34 % à Tombouctou à 77 % à Koulikoro, et il atteint 93 % dans le district de Bamako.

Les nouveau-nés de milieu urbain sont beaucoup plus susceptibles de bénéficier d'un examen de santé que ceux de milieu rural. En effet, 89 % des nouveau-nés de milieu urbain (contre 51 % des nouveau-nés de milieu rural) ont bénéficié de ce service après la naissance dans le centre de santé ou à la maison. Pour l'ensemble des examens post-natals pour nouveau-nés, les pourcentages sont respectivement de 90 % et 56 %. Il existe une corrélation très claire à la fois avec le niveau d'instruction et l'indice de bien-être économique des ménages, avec le pourcentage d'examens de santé post-natals des nouveau-nés en nette progression avec l'élévation du niveau d'éducation ou de l'indice de bien-être économique des ménages.

Les examens de santé après la naissance s'effectuent principalement suite aux accouchements dans les établissements de santé (88 % publics, 94 % privés), alors que pour les nouveau-nés dont l'accouchement a eu lieu à domicile, le chiffre est très faible (4 %). La grande majorité (81 %) des nouveau-nés n'ont pas eu d'examens de santé postnatals. Les nouveau-nés issus de femmes âgées, de la région de Koulikoro (87 %) et de milieu rural (83 %) ont les taux les plus élevés d'absence de visites de soins postnatals.

Tableau RH.14 : Examens de santé post-natals des nouveau-nés dans la semaine de la naissance

Distribution en pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante dans les deux dernières années et dont la dernière naissance vivante a bénéficié d'un examen de santé post-natal (EPN) dans la semaine de la naissance, selon le lieu et l'agent qui a fait la première visite EPN, MICS-Mali, 2015

	Lieu de la première visite EPN du nouveau-né					Agent qui a fait la première visite EPN du nouveau-né					Nombre de dernières naissances vivantes dans les deux dernières années avec une visite pour EPN dans la première semaine de vie
	Domicile	Secteur public	Secteur privé	Autres lieux	Total	Médecin/ Infirmier(e)/ Sage-femme	Agent de santé commu-nautaire	Accou-cheuse tradition-nelle	Autre	Total	
Total	**34,6**	**60,8**	**4,3**	**0,2**	**100,0**	**66,8**	**8,4**	**12,8**	**12,0**	**100,0**	**971**
Région											
Kayes	28,7	67,5	3,1	0,8	100,0	83,5	5,2	7,3	4,0	100,0	110
Koulikoro	31,6	61,6	6,7	0,0	100,0	71,8	5,8	20,6	1,8	100,0	152
Sikasso	40,7	56,3	3,0	0,0	100,0	71,8	5,8	15,6	6,8	100,0	146
Ségou	42,5	53,4	3,4	0,7	100,0	58,1	9,3	5,9	26,7	100,0	235
Mopti	64,6	34,5	0,8	0,0	100,0	34,9	4,4	36,2	24,6	100,0	97
Tombouctou	(29,9)	(70,1)	(0,0)	(0,0)	100,0	(64,1)	(6,0)	(20,4)	(9,5)	100,0	20
Gao	28,8	71,2	0,0	0,0	100,0	70,7	3,2	22,9	3,2	100,0	35
Bamako	10,5	80,9	8,6	0,0	100,0	76,8	17,1	0,8	5,4	100,0	176
Milieu de résidence											
Urbain	11,1	80,7	8,2	0,0	100,0	86,3	10,1	0,5	3,2	100,0	312
Rural	45,7	51,4	2,5	0,4	100,0	57,6	7,6	18,6	16,1	100,0	659
Âge de la mère à la naissance[a]											
Moins de 20 ans	37,8	58,2	3,8	0,3	100,0	64,5	9,2	14,5	11,8	100,0	599
20-34	29,8	64,9	5,2	0,2	100,0	71,1	6,8	9,8	12,3	100,0	367
35-49	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	3

Tableau RH.14 : Examens de santé post-natals des nouveau-nés dans la semaine de la naissance (suite)

	Lieu de la première visite EPN du nouveau-né					Agent qui a fait la première visite EPN du nouveau-né					Nombre de dernières naissances vivantes dans les deux dernières années avec une visite pour EPN dans la première semaine de vie
	Domicile	Secteur public	Secteur privé	Autres lieux	Total	Médecin/ Infirmier(e)/ Sage-femme	Agent de santé commu-nautaire	Accou-cheuse tradition-nelle	Autre	Total	
Lieu de l'accouchement											
Domicile	86,8	12,3	0,6	0,3	100,0	20,6	4,1	41,6	33,8	100,0	293
Établissement de santé	11,8	82,2	6,0	0,0	100,0	87,2	10,4	0,4	2,0	100,0	671
Public	11,0	88,7	0,3	0,0	100,0	86,4	11,2	0,5	1,9	100,0	622
Privé	(21,4)	(0,0)	(78,6)	(0,0)	100,0	(96,9)	(0,0)	(0,0)	(3,1)	100,0	49
Instruction[a]											
Aucune	43,4	54,0	2,2	0,4	100,0	58,7	8,2	17,7	15,4	100,0	652
Primaire (Fondam. 1)	20,6	74,2	5,3	0,0	100,0	80,9	7,6	5,8	5,6	100,0	128
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	15,5	78,4	6,0	0,0	100,0	78,2	15,3	1,6	4,8	100,0	96
Secondaire 2nd cycle ou +	12,5	71,6	15,9	0,0	100,0	92,0	3,9	0,0	4,0	100,0	95
Indice de bien-être économique											
Le plus pauvre	69,4	29,2	1,4	0,0	100,0	31,3	5,8	35,9	26,9	100,0	126
Deuxième	51,9	45,9	1,3	0,9	100,0	47,6	9,6	20,7	22,1	100,0	173
Moyen	42,1	55,0	2,9	0,0	100,0	62,1	9,1	15,7	13,1	100,0	149
Quatrième	26,8	70,1	2,7	0,3	100,0	77,0	8,7	7,8	6,6	100,0	237
Le plus riche	11,5	79,0	9,6	0,0	100,0	88,1	8,2	0,6	3,1	100,0	286

[a] 1 femme avec niveau d'instruction et âge de la mère à la naissance manquants exclue
( ) : 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 ayant effectué la première visite de soins post-natals dans la semaine suivant la naissance est indiqué selon le lieu de la visite et le type de prestataire de soins. Telle que définie ci-dessus, une visite ne comprend pas de bilan dans la structure de santé ou à domicile après la naissance.

Plus de la moitié des premières visites de soins post-natals pour les nouveau-nés ont été réalisées dans un établissement public (61 %). Plus d'un tiers (35 %) a eu lieu à domicile et 4 % dans un établissement de santé privé. Il existe de grandes disparités selon les caractéristiques de base. Par exemple, presque aucun nouveau-né, né à domicile, ne fréquente un établissement privé pour une visite de soins post-natals (1 %). En outre, il est tout à fait clair que les visites auprès des structures privées sont surtout effectuées par les femmes des ménages les plus riches, ainsi que les mères ayant un niveau d'études élevé.

Encore une fois, près de 7 premières visites de soins post-natals pour les nouveau-nés sur 10 sont effectuées par un médecin/un(e) infirmier(e)/une sage-femme (67 %), et 13 % par une accoucheuse traditionnelle. Ceci cache toutefois de grandes disparités entre les groupes de population. Par exemple, la répartition urbaine/rurale montre que près de 9 premières visites sur 10 (86 %) chez les nouveau-nés en milieu urbain sont effectuées par un médecin, un(e) infirmier(e) ou une sage-femme, alors que les nouveau-nés en milieu rural sont assistés par des accoucheuses traditionnelles dans près d'un cas sur cinq (19 %). Il est intéressant d'observer que l'assistance d'une accoucheuse traditionnelle est beaucoup plus répandue à Mopti (36 %), Gao (23 %) et Koulikoro (21 %) que partout ailleurs. Cette pratique serait également liée négativement au niveau d'éducation et au statut socio-économique du ménage, avec une diminution de la proportion de femmes assistées par une accoucheuse traditionnelle avec l'élévation du niveau d'instruction ou du degré d'aisance du ménage.

Les tableaux RH.15 et RH.16 présentent les informations recueillies sur les examens de santé post-natals et les visites de la mère, et sont semblables aux tableaux RH.13 et RH.14 qui ont présenté les données recueillies pour les nouveau-nés.

Tableau RH.15 : Examens de santé post-natals des mères

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante dans les deux dernières années qui ont bénéficié d'examens de santé pendant qu'elles étaient dans la structure de santé ou à la maison après la naissance, distribution en pourcentage de celles qui ont reçu des visites d'examens 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 femmes qui ont reçu des examens de santé post-natals, MICS-Mali, 2015

	Examens de santé après la naissance tout en étant dans un centre de santé ou à domicile[a]	Visites d'EPN pour les mères[b]								Examen de santé post-natal pour la mère[1, c]	Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante dans les deux dernières années
		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 d'examen de santé post-natal	NSP/ Man-quant	Total		
Total	**56,9**	**2,7**	**0,6**	**0,4**	**0,6**	**1,7**	**89,4**	**4,6**	**100,0**	**58,1**	**6 756**
Région											
Kayes	59,7	4,0	1,2	1,5	1,0	2,8	85,6	3,9	100,0	61,2	789
Koulikoro	69,7	1,1	0,6	0,1	0,5	1,6	91,0	5,2	100,0	70,0	1 492
Sikasso	66,2	2,0	0,7	0,6	0,6	2,7	90,1	3,3	100,0	67,2	1 118
Ségou	42,4	3,2	0,7	0,4	0,3	0,4	91,8	3,2	100,0	45,6	1 250
Mopti	30,1	0,7	0,0	0,2	0,3	0,7	95,8	2,3	100,0	30,4	938
Tombouctou	32,0	2,0	0,4	0,0	0,3	1,2	94,9	1,3	100,0	32,7	316
Gao	29,5	6,1	2,3	0,4	0,9	0,6	88,1	1,7	100,0	32,4	162
Bamako	91,9	6,8	0,8	0,3	1,1	3,2	73,8	14,1	100,0	92,3	690
Milieu de résidence											
Urbain	88,4	4,8	0,9	0,4	0,9	2,7	79,9	10,4	100,0	88,7	1 291
Rural	49,5	2,2	0,6	0,4	0,5	1,5	91,6	3,2	100,0	50,9	5 466
Âge de la mère à la naissance[d]											
Moins de 20 ans	56,8	2,8	0,7	0,5	0,5	1,8	89,9	3,9	100,0	58,1	4 328
20-34	57,0	2,4	0,6	0,3	0,7	1,6	88,6	5,7	100,0	58,2	2 402
35-49	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	21

Tableau RH.15 : Examens de santé post-natals des mères (suite)

	Examens de santé après la naissance tout en étant dans un centre de santé ou à domicile[a]	Visites d'EPN pour les mères[b]								Examen de santé post-natal pour la mère[1, c]	Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante dans les deux dernières années
		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 d'examen de santé post-natal	NSP/ Man-quant	Total		
Lieu de l'accouchement											
Domicile	3,8	3,1	0,4	0,3	0,2	0,5	93,7	1,7	100,0	7,2	2 314
Établissement de santé	86,1	2,5	0,8	0,5	0,7	2,3	87,1	6,1	100,0	86,1	4 357
Public	85,8	2,5	0,7	0,4	0,6	2,2	87,7	5,9	100,0	85,9	4 076
Privé	89,6	2,9	1,9	1,4	2,0	4,7	78,2	8,9	100,0	89,6	280
Autre/NSP/Manquant	8,8	1,2	0,0	0,0	2,9	0,0	89,4	6,5	100,0	10,0	85
Type d'accouchement											
Par voie basse	56,1	2,7	0,7	0,4	0,5	1,5	90,0	4,3	100,0	57,3	6 621
Césarienne	97,6	4,1	0,5	1,0	5,6	11,2	58,4	19,1	100,0	97,6	135
Instructiond											
Aucune	49,7	2,6	0,4	0,4	0,6	1,6	91,4	3,1	100,0	51,2	5 069
Primaire (Fond. 1)	69,5	2,8	1,0	0,3	0,4	1,8	84,8	8,9	100,0	70,1	803
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	83,2	3,1	1,1	0,4	0,6	3,0	83,6	8,3	100,0	83,4	510
Secondaire 2nd cycle ou +	92,1	3,2	2,0	0,9	0,8	1,6	80,1	11,4	100,0	92,1	373
Indice de bien-être économique											
Le plus pauvre	26,9	2,0	0,4	0,3	0,2	0,4	94,3	2,5	100,0	29,0	1 334
Deuxième	41,8	2,4	0,3	0,3	0,4	0,8	93,3	2,5	100,0	44,0	1 398
Moyen	56,8	1,8	0,4	0,4	0,5	1,8	93,6	1,6	100,0	57,5	1 411
Quatrième	73,8	2,9	0,9	0,8	0,7	2,6	87,5	4,6	100,0	74,5	1 434
Le plus riche	88,5	4,6	1,3	0,4	1,1	3,0	76,5	13,1	100,0	88,7	1 179

[1] Indicateur MICS 5.12 – Examens de santé post-natals pour la mère
[a] Examens de santé par n'importe quel agent de santé après la naissance en établissement (et avant la sortie de l'établissement) ou après la naissance à domicile (et avant le départ de l'agent de santé de la maison).
[b] Visites d'examens de santé post-natals fait référence à une visite séparée pour vérifier la santé du nouveau-né et fournir des services de santé préventive. Les visites d'EPN n'incluent pas les examens de santé réalisés dans les établissements ou à domicile juste après la naissance (voir note a ci-dessus).
[c] Examens de santé post-natals inclut tous les examens de santé réalisés pendant le séjour en établissement ou à la maison après la naissance (voir note a au-dessus), ainsi que les visites d'EPN (voir note b au-dessus) dans les deux jours après l'accouchement.
[d] 1 femme avec niveau d'instruction et âge de la mère à la naissance manquants exclue.
( ) : chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.

Le tableau RH.15 présente une tendance quelque peu similaire au tableau RH.13, mais avec quelques différences importantes. Dans l'ensemble, 57 % des mères font un examen de santé après la naissance dans un établissement de santé ou à domicile. En ce qui concerne les visites de soins post-natals, elles ont lieu pour l'essentiel le jour de la naissance ou après la première semaine suivant l'accouchement (3 % et 2 % respectivement). En conséquence, un total de 58 % de toutes les mères font un examen de santé post-natal. Ce pourcentage varie de 30 % à Mopti à 70 % à Koulikoro, et il atteint 92 % dans le district de Bamako.

Les mères de milieu urbain sont beaucoup plus susceptibles de faire un examen de santé, à la fois après la naissance (88 %) et au total, y compris les visites de soins post-natals (89 %), que les mères de milieu rural (50 % et 51 % respectivement). Il y a là encore une corrélation très claire à la fois avec le niveau instruction et l'indice de bien-être économique des ménages, avec une hausse de la proportion d'examens de santé post-natals des mères avec le niveau d'instruction et l'indice de bien-être économique des ménages. Les bilans de santé après la naissance se produisent principalement lors des accouchements dans les établissements de santé (86 % publics, 90 % privés), alors que pour les femmes accouchant à domicile, le chiffre est très faible (4 %). La principale différence entre le tableau relatif aux nouveau-nés et celui concernant les mères est que le pourcentage d'examens de santé, à la fois après la naissance et lors des visites, est plus faible pour les mères que pour les nouveau-nés. Ceci est associé à des taux beaucoup plus faibles de visites de soins post-natals en temps opportun. Étudier uniquement les mères n'ayant pas effectué de visite de soins post-natals fait ressortir un pourcentage plus élevé pour les mères (89 %) que pour les nouveau-nés (81 %).

Tableau RH.16 : Examens de santé post-natals des mères dans la semaine de la naissance
Distribution en pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante dans les deux dernières années qui ont eu une visite pour un examen post-natal (EPN) dans la semaine de la naissance, selon le lieu et l'agent de la première visite pour EPN, MICS-Mali, 2015

	Lieu de la première visite EPN pour la mère					Agent qui a fait la première visite EPN pour la mère					Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante dans les deux dernières années avec une visite pour EPN dans la première semaine de vie
	Domicile	Secteur public	Secteur privé	Autres lieux	Total	Médecin/ Infirmier(e)/ Sage-femme	Agent de santé communautaire	Accoucheuse traditionnelle	Autre	Total	
Total	**50,9**	**44,5**	**4,3**	**0,3**	**100,0**	**65,0**	**6,3**	**8,0**	**20,7**	**100,0**	**291**
Région											
Kayes	37,2	60,6	2,1	0,0	100,0	88,7	4,6	1,7	4,9	100,0	61
Koulikoro	(26,0)	(62,5)	(11,6)	(0,0)	100,0	(86,8)	(10,5)	(0,0)	(2,7)	100,0	33
Sikasso	(47,1)	(45,4)	(7,5)	(0,0)	100,0	(77,0)	(4,2)	(13,2)	(5,6)	100,0	44
Ségou	(65,6)	(30,3)	(2,8)	(1,4)	100,0	(50,8)	(5,8)	(11,2)	(32,3)	100,0	57
Mopti	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	11
Tombouctou	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	8
Gao	(29,6)	(70,4)	(0,0)	(0,0)	100,0	(71,2)	(4,7)	(24,1)	(0,0)	100,0	16
Bamako	67,5	28,3	4,2	0,0	100,0	39,3	7,4	2,2	51,1	100,0	62
Milieu de résidence											
Urbain	57,2	37,5	5,3	0,0	100,0	57,2	6,2	1,8	34,8	100,0	90
Rural	48,0	47,6	3,9	0,4	100,0	68,5	6,4	10,7	14,4	100,0	201

Tableau RH.16 : Examens de santé post-natals des mères dans la semaine de la naissance (suite)

	Lieu de la première visite EPN pour la mère					Agent qui a fait la première visite EPN pour la mère					Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante dans les deux dernières années avec une visite pour EPN dans la première semaine de vie
	Domicile	Secteur public	Secteur privé	Autres lieux	Total	Médecin/ Infirmier(e)/ Sage-femme	Agent de santé communautaire	Accoucheuse traditionnelle	Autre	Total	
Âge de la mère à la naissance											
Moins de 20 ans	50,1	45,5	4,0	0,4	100,0	65,0	7,9	9,0	18,1	100,0	193
20-34	52,7	42,2	5,1	0,0	100,0	64,9	3,3	5,7	26,0	100,0	97
35-49	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	0
Lieu de l'accouchement[a]											
Domicile	68,6	29,5	1,9	0,0	100,0	46,0	3,6	22,7	27,7	100,0	93
Établissement de santé	42,8	51,6	5,6	0,0	100,0	74,0	7,8	0,5	17,7	100,0	195
Public	41,5	58,5	0,0	0,0	100,0	72,2	8,8	0,6	18,5	100,0	172
Privé	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	23
Type d'accouchement											
Par voie basse	53,1	42,0	4,6	0,3	100,0	63,3	6,7	8,4	21,7	100,0	276
Par césarienne	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	15
Instruction											
Aucune	52,9	42,6	4,1	0,4	100,0	62,1	7,4	11,1	19,4	100,0	203
Primaire (Fondam. 1)	(36,5)	(59,1)	(4,4)	(0,0)	100,0	(78,8)	(1,2)	(2,0)	(18,0)	100,0	37
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	(53,7)	(46,3)	(0,0)	(0,0)	100,0	(60,2)	(6,2)	(0,0)	(33,6)	100,0	26
Secondaire 2nd cycle ou +	(52,5)	(36,9)	(10,6)	(0,0)	100,0	(73,2)	(5,3)	(0,0)	(21,5)	100,0	26
Indice de bien-être économique											
Le plus pauvre	(58,0)	(42,0)	(0,0)	(0,0)	100,0	(50,7)	(0,0)	(33,8)	(15,4)	100,0	38
Deuxième	(60,2)	(36,3)	(1,9)	(1,6)	100,0	(45,6)	(9,3)	(10,3)	(34,8)	100,0	48
Moyen	38,6	53,7	7,7	0,0	100,0	78,9	7,2	3,8	10,1	100,0	43
Quatrième	44,2	51,0	4,8	0,0	100,0	79,3	8,4	3,4	8,9	100,0	76
Le plus riche	54,6	39,9	5,5	0,0	100,0	62,5	5,2	1,6	30,8	100,0	87

( ) : chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés (1 seul cas non pondéré).
[a] 3 femmes avec lieu d'accouchement manquant exclues.

Le tableau RH.16 correspond au tableau RH.14, mais traite des visites d'examen de santé post-natals pour les mères selon le lieu de la première visite et le type de prestataire. Comme défini ci-dessus, une visite ne comprend pas les contrôles ayant lieu dans une structure de santé ou à domicile après la naissance.

Pour la mère, la première visite a couramment lieu à domicile (51 %), plutôt que dans le secteur médical public pour le nouveau-né. Environ 45 % des premières visites de soins post-natals ont lieu dans un établissement public et 4 % dans le secteur privé.

Les premières visites à domicile sont prédominantes selon les caractéristiques de base, à l'exception des accouchements survenus dans un établissement de santé, des mères des ménages appartenant aux troisième et quatrième quintiles et de celles résidant à Kayes.

En ce qui concerne le prestataire de la première visite de soins post-natals pour les mères, tout comme pour les nouveau-nés, le médecin/l'infirmier(e)/la sage-femme représente la catégorie qui a majoritairement reçu les mères pour la première visite (65 %). On observe également que les proportions de mères reçues par le médecin/l'infirmier(e)/la sage-femme sont plus élevées en zones rurales (69 %, contre 57 % en zones urbaines), pour les accouchements survenus dans un établissement de santé (74 %) plutôt qu'à domicile (46 %) et parmi les mères des ménages moins riches (79 % pour le quintile moyen et autant pour le quatrième) comparativement aux plus riches (63 %).

Tableau RH.17 : Examens de santé post-natals des mères et des nouveau-nés

Distribution en pourcentage des femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante dans les deux dernières années par examens de santé post-natals pour la mère et le nouveau-né, dans les deux jours après la naissance la plus récente, MICS-Mali, 2015

	Examens de santé post-natals dans les deux jours après la naissance pour :						Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante dans les deux dernières années
	Mères et nouveau-nés	Mères seulement	Nouveau-nés seulement	Ni la mère ni le nouveau-né	NSP/ Manquant	Total	
Total	**56,4**	**1,8**	**6,3**	**35,5**	**0,1**	**100,0**	**6 756**
Région							
Kayes	58,7	2,5	3,7	35,1	0,1	100,0	789
Koulikoro	68,8	1,2	8,3	21,7	0,0	100,0	1 492
Sikasso	66,1	1,2	4,1	28,7	0,0	100,0	1 118
Ségou	42,4	3,2	9,1	44,9	0,4	100,0	1 250
Mopti	29,1	1,4	9,0	60,6	0,0	100,0	938
Tombouctou	30,9	1,8	2,9	64,3	0,0	100,0	316
Gao	31,9	0,5	3,2	64,3	0,0	100,0	162
Bamako	91,0	1,3	2,3	5,4	0,0	100,0	690
Milieu de résidence							
Urbain	87,0	1,6	2,8	8,5	0,0	100,0	1 291
Rural	49,1	1,8	7,2	41,8	0,1	100,0	5 466
Âge de la mère à la naissance[a]							
Moins de 20 ans	56,2	1,8	6,6	35,3	0,1	100,0	4 328
20-34	56,5	1,7	6,0	35,8	0,0	100,0	2 402
Lieu de l'accouchement							
Domicile	6,4	0,8	8,8	83,7	0,2	100,0	2 314
Établissement de santé	83,8	2,3	5,0	8,9	0,0	100,0	4 357
Public	83,5	2,4	4,9	9,2	0,0	100,0	4 076
Privé	88,9	0,8	6,3	4,0	0,0	100,0	280
Autre/NSP/ Manquant	10,0	0,0	5,0	85,0	0,0	100,0	85
Type d'accouchement							
Par voie basse	55,6	1,7	6,5	36,1	0,1	100,0	6 621
Césarienne	92,3	5,3	0,0	2,4	0,0	100,0	135
Instruction[a]							
Aucune	49,5	1,7	6,8	41,9	0,1	100,0	5 069
Primaire (Fondam. 1)	67,9	2,2	5,6	24,3	0,0	100,0	803
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	81,6	1,8	5,4	11,1	0,0	100,0	510
Secondaire 2nd cycle ou +	90,1	2,0	2,3	5,6	0,0	100,0	373
Indice de bien-être économique							
Le plus pauvre	26,8	2,2	7,7	63,3	0,0	100,0	1 334
Deuxième	42,7	1,3	7,9	47,8	0,3	100,0	1 398
Moyen	56,0	1,5	6,2	36,3	0,0	100,0	1 411
Quatrième	73,0	1,6	6,3	19,1	0,0	100,0	1 434
Le plus riche	86,3	2,4	3,0	8,3	0,0	100,0	1 179

( ) : chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.
[a] 1 femme avec niveau d'instruction et âge de la mère à la naissance manquants exclue.

Le tableau RH.17 présente la répartition des femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête selon les examens de santé ou les visites de soins post-natals effectués dans les deux jours suivant la naissance pour la mère et le nouveau-né, combinant ainsi les indicateurs présentés dans les tableaux RH.13 et RH.15.

Les résultats de l'enquête MICS-Mali de 2015 montrent que pour 56 % des naissances vivantes, les mères et leurs nouveau-nés ont fait soit un contrôle de santé après la naissance soit une visite de soins post-natals en temps opportun (dans les deux jours après la naissance), alors que 36 % des naissances n'ont effectué ni contrôle de santé ni visite en temps opportun. Il existe des écarts assez élevés selon les caractéristiques de base. Les naissances rurales (7 %) sont plus de deux fois mieux servies par des contrôles de santé ou des visites en temps opportun, comparé aux naissances urbaines (3 %). L'analyse selon les régions montre que les chiffres varient de 2 % dans le district de Bamako à 9 % à Ségou et Mopti.

Il existe aussi des tendances très claires selon l'indice de bien-être économique des ménages et le niveau d'instruction de la femme : l'accroissement des richesses et du niveau scolaire tend à être synonyme de meilleure couverture. Comme prévu, l'inverse est vrai pour les naissances sans contrôle sanitaire ou visite en temps opportun. La situation est moins claire s'agissant des examens de santé post-natals pour la mère ou le nouveau-né pris isolément, même si le niveau de couverture est généralement plus élevé pour les nouveau-nés.



IX. 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 d'éducation de la petite enfance ou par la préscolarisation. Les programmes d'éducation de la petite enfance comprennent des composantes d'apprentissage organisé par opposition au babysitting et à la garde de jour qui, habituellement, ne comportent pas d'éducation et d'apprentissage organisés.

La petite enfance, située dans la tranche d'âge de 0 à 8 ans, est considérée comme la période la plus vulnérable de la vie de l'homme et la plus décisive dans l'éducation du jeune enfant. Elle exige des parents, des communautés, des collectivités et de l'État, la prise en compte de l'ensemble des besoins du jeune enfant.

Le Mali, à l'instar de plusieurs autres pays de l'Afrique au sud du Sahara, a, depuis le Forum de Dakar (Forum sur l'Éducation pour tous tenu à Dakar en avril 2000), fait du développement de la petite enfance une priorité nationale.

L'éducation préscolaire est confrontée à de multiples problèmes liés aux infrastructures, à l'équipement, aux ressources humaines, aux moyens économiques et financiers et à la pédagogie. L'état des lieux du développement de la petite enfance au Mali a permis d'identifier un certain nombre de problèmes, parmi lesquels la malnutrition chez les jeunes enfants, l'insuffisance et la répartition géographique inégale de centres de soins pour les jeunes enfants, la faiblesse du taux d'enregistrement à la naissance, le taux de mortalité élevé des enfants de 0 à moins de 5 ans et la faiblesse du taux de préscolarisation.

Les autorités éducatives ont consenti des efforts considérables pour la prise en charge de la petite enfance. Il s'agit notamment de :

- la création (par la loi no 2011-001 du 29 avril 2011) de la Direction nationale de l'éducation préscolaire et spéciale (DNEPS), recommandation forte du Forum national sur l'éducation, tenu en octobre-novembre 2008 ;
- l'adoption au Conseil des ministres du 1er juin 2011 d'une politique nationale de développement de la petite enfance, assortie d'un plan d'actions triennal 2011-2013. Cette politique privilégie une vision spécifique et intégrée de l'enfance basée sur l'approche « droits » et l'implication de la communauté en vue d'une éducation de base de qualité.

Au Mali, l'enseignement préscolaire cible les enfants de 3 à 5-6 ans et comprend quatre grandes catégories d'institutions, à savoir les institutions d'État, les établissements privés, les établissements sous tutelle d'une administration locale ou municipale et les établissements mixtes gérés par des associations mais contrôlés par l'État (structures communautaires). Deux catégories de personnels existent dans le secteur : le personnel d'encadrement (éducateurs, animatrices et mères éducatrices) et le personnel d'appui (surveillantes, gardiens, auxiliaires).

Le tableau CD.1 fait ressortir qu'au niveau national, seuls 5 % des enfants âgés de 36-59 mois participent à un programme d'éducation organisé de la petite enfance. Les différences selon le milieu et la région de résidence sont notables : le pourcentage atteint 16 % en milieu urbain, contre 3 % en milieu rural ; chez les enfants âgés de 36-59 mois, la participation aux programmes d'éducation de la petite enfance est plus répandue dans les régions de Koulikoro (5 %), Sikasso (5 %) et surtout dans le district de Bamako (20 %). Elle est la plus faible dans la région de Mopti (2 %).

Il n'existe pas de différence significative selon le sexe, mais les écarts selon le bien-être économique du ménage semblent être importants. 21 % des enfants vivant dans les ménages les plus riches ont participé à ces programmes, alors que le chiffre n'est que de 1 % chez les enfants des ménages les plus pauvres. On observe la même corrélation entre le niveau d'instruction de la mère et l'éducation préscolaire. En effet, la proportion d'enfants ayant fréquenté le préscolaire est de 3 % pour les enfants dont les mères n'ont aucune instruction et atteint 36 % pour les mères de niveau secondaire 2nd cycle ou plus.

Il faut aussi noter que la proportion d'enfants âgés de 48-59 mois inscrits à des programmes d'éducation de la petite enfance (8 %) est plus élevée (un peu plus du double) que celle des enfants de 36-47 mois (3 %).

Tableau CD.1 : Fréquentation du préscolaire

Pourcentage d'enfants de 36-59 mois qui fréquentent un programme d'éducation préscolaire organisé, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage d'enfants de 36-59 mois fréquentant un programme préscolaire[1]	Nombre d'enfants de 36-59 mois
Total	**5,3**	**6 548**
Sexe		
Masculin	5,6	3 371
Féminin	4,9	3 177
Région		
Kayes	3,4	780
Koulikoro	5,0	1 410
Sikasso	4,7	1 142
Ségou	2,7	1 237
Mopti	2,1	829
Tombouctou	2,5	277
Gao	2,3	218
Bamako	20,2	655
Milieu de résidence		
Urbain	15,6	1 267
Rural	2,8	5 281
Âge de l'enfant		
36-47 mois	3,4	3 687
48-59 mois	7,8	2 861
Instruction de la mère		
Aucune	2,5	5 147
Primaire (Fondamental 1)	6,8	743
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	17,5	373
Secondaire 2nd cycle ou +	35,6	286
Indice de bien-être économique		
Le plus pauvre	1,1	1 346
Deuxième	0,9	1 352
Moyen	1,6	1 351
Quatrième	5,1	1 395
Le plus riche	20,5	1 103

[1] Indicateur MICS 6.1 – Fréquentation du préscolaire

QUALITÉ DES SOINS

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 des soins à domicile est le principal déterminant du développement de l'enfant durant cette période[53]. Dans ce contexte, l'engagement des adultes dans des activités avec les enfants, la présence de livres à la maison pour l'enfant et les conditions d'hygiène sont d'importants indicateurs de la qualité des soins 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 »[54].

Des informations sur un certain nombre d'activités appuyant l'apprentissage précoce ont été recueillies dans l'enquête. Il s'agit notamment de l'implication d'adultes avec des enfants dans les activités suivantes : « 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 ».

Pour un peu plus d'un enfant sur deux (55 %) âgé de 36-59 mois, un membre adulte du ménage s'est engagé dans au moins quatre activités favorisant l'apprentissage et la préparation de l'enfant à l'école pendant les trois jours précédant l'enquête (Tableau CD.2). Le nombre moyen d'activités auxquelles se sont adonnés des adultes avec des enfants était de 3,5. Le tableau indique également que l'implication du père dans ces activités est quelque peu limitée (5 %). Seuls 13 % des enfants âgés de 36-59 mois ne vivent pas avec leur père biologique.

En revanche, l'implication de la mère dans au moins quatre activités est plus élevée ; elle concerne 19 % des enfants. Seuls 7 % des enfants âgés de 36-59 mois ne vivent pas avec leur mère biologique.

[53] 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.
[54] UNICEF, Un monde digne des enfants, adopté par l'Assemblée générale des Nations Unies à la 27e 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 trois derniers jours, et engagement dans de telles activités du père et de la mère biologique, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage d'enfants avec qui un membre adulte du ménage s'est engagé dans 4 activités ou plus[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 activités ou plus[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 activités ou plus[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	**54,6**	**3,5**	**86,7**	**93,0**	**6 548**	**5,1**	**0,7**	**5 678**	**19,0**	**1,6**	**6 092**
Sexe											
Masculin	54,5	3,5	87,5	93,0	3 371	6,1	0,8	2 951	18,9	1,6	3 136
Féminin	54,7	3,5	85,8	93,0	3 177	4,0	0,6	2 727	19,0	1,6	2 956
Région											
Kayes	58,5	3,4	85,8	94,7	780	3,9	0,6	670	26,8	1,8	739
Koulikoro	59,5	3,6	87,0	93,7	1 410	4,6	0,7	1 227	25,2	1,9	1 321
Sikasso	38,2	3,0	90,5	94,4	1 142	6,7	0,7	1 034	16,8	1,3	1 078
Ségou	55,6	3,7	85,9	92,0	1 237	4,2	0,5	1 062	9,7	1,0	1 138
Mopti	55,4	3,7	86,2	91,5	829	6,6	0,7	715	15,6	1,4	758
Tombouctou	53,5	3,4	84,0	90,5	277	3,1	0,8	233	17,2	1,9	251
Gao	67,1	4,2	83,4	91,0	218	6,0	1,0	182	33,9	2,6	198
Bamako	61,8	4,0	84,8	92,8	655	5,0	0,7	556	17,7	1,8	608
Milieu de résidence											
Urbain	59,9	3,9	82,8	91,7	1 267	7,2	0,8	1 048	21,6	1,8	1 161
Rural	53,4	3,5	87,7	93,4	5 281	4,6	0,7	4 630	18,4	1,5	4 930
Âge											
36-47 mois	53,0	3,5	87,0	93,9	3 687	5,2	0,7	3 209	18,6	1,6	3 462
48-59 mois	56,8	3,6	86,3	91,9	2 861	4,9	0,7	2 469	19,5	1,6	2 630

Tableau CD.2 : Soutien à l'apprentissage (suite)

	Pourcentage d'enfants avec qui un membre adulte du ménage s'est engagé dans 4 activités ou plus[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 activités ou plus[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 activités ou plus[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							
Instruction de la mère[a]											
Aucune	52,5	3,4	88,0	92,8	5 147	4,9	0,7	4 527	18,3	1,5	4 775
Primaire (Fondamental 1)	58,9	3,7	85,7	94,4	743	4,8	0,7	636	16,6	1,5	701
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	57,4	3,8	74,9	92,8	373	3,5	0,6	279	21,7	1,8	346
Secondaire 2nd cycle ou +	78,8	4,7	82,4	94,1	286	11,4	1,1	235	35,2	2,7	269
Instruction du père											
Aucune	51,8	3,4	100,0	97,7	4 101	4,7	0,7	4 101	17,8	1,5	4 008
Primaire (Fondamental 1)	52,7	3,4	100,0	97,7	786	4,7	0,7	786	18,6	1,6	768
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	56,6	3,7	100,0	96,1	365	5,5	0,8	365	16,5	1,6	351
Secondaire 2nd cycle ou +	73,6	4,4	100,0	95,5	404	10,9	1,2	404	31,2	2,3	385
Père pas dans le ménage	60,3	3,7	0,0	63,9	870	4,7	0,4	0	20,7	1,5	556
Manquant/NSP	(*)	(*)	(*)	(*)	22	(*)	(*)	22	(*)	(*)	22
Indice de bien-être économique											
Le plus pauvre	53,0	3,5	85,2	91,7	1 346	5,4	0,7	1 147	18,4	1,6	1 235
Deuxième	51,6	3,4	89,3	92,1	1 352	5,6	0,7	1 207	19,7	1,5	1 245
Moyen	49,8	3,3	88,9	95,0	1 351	4,0	0,6	1 202	17,1	1,4	1 284
Quatrième	55,8	3,5	86,1	93,9	1 395	4,0	0,7	1 201	16,2	1,5	1 310
Le plus riche	64,7	4,1	83,5	92,2	1 103	6,8	0,8	921	24,7	2,0	1 017

[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
[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 enquêté(e)s 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.
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

Il n'existe pas de différences entre les sexes en termes d'engagement des adultes dans des activités avec des enfants. Toutefois, les pères se sont adonnés à des activités avec une plus grande proportion de garçons (6 %), par rapport aux filles (4 %). L'engagement des adultes dans des activités d'apprentissage et de préparation à l'école avec les enfants est plus important en milieu urbain (60 %) qu'en milieu rural (53 %). De fortes disparités selon la région et le bien-être socio-économique sont également observées : l'engagement des adultes dans des activités avec les enfants a été le plus important à Gao (67 %) et le plus faible dans la région de Sikasso (38 %) ; dans le même temps, la proportion était de 65 % pour les enfants vivant dans les ménages les plus riches, par opposition à ceux vivant dans les ménages les plus pauvres (53 %).

L'implication du père dans les activités est plus élevée dans les régions de Sikasso et Mopti (7 %) et la plus faible dans celle de Tombouctou (3 %). L'implication de la mère dans les activités est identique, quel que soit le sexe de l'enfant, pour un nombre moyen d'activités de 1,6. Les régions de Gao (34 %) et Kayes (27 %) enregistrent les pourcentages les plus élevés d'enfants dont la mère a été impliquée dans les activités favorisant l'apprentissage, contre un taux de 10 % pour la région de Ségou.

L'exposition aux livres dans les premières années fournit non seulement à l'enfant une meilleure compréhension de la nature du texte imprimé, mais peut également lui donner l'occasion de voir d'autres enfants lire, tels que des frères et sœurs aînés faisant leur travail scolaire. La présence de livres est 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 disponibles à la maison.

Au Mali, moins d'1 % (0,3 %) des enfants âgés de 0-59 mois vivent dans des ménages où il y a au moins trois livres pour enfants (Tableau CD.3). La proportion d'enfants ayant 10 livres ou plus est presque nulle.

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-Mali, 2015

	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 livres d'enfants ou plus[1]	10 livres d'enfants ou plus	Jouets faits à la maison	Jouets manufacturés	Objets du ménage/Objets trouvés dehors	Deux types de jouets ou plus[2]	
Total	**0,3**	**0,0**	**48,3**	**42,0**	**63,4**	**51,7**	**16 202**
Sexe							
Masculin	0,3	0,0	47,3	40,5	62,6	50,0	8 286
Féminin	0,3	0,1	49,4	43,6	64,2	53,5	7 916
Région							
Kayes	0,2	0,0	45,0	38,5	70,0	50,2	1 945
Koulikoro	0,2	0,1	57,6	44,7	65,5	58,9	3 491
Sikasso	0,1	0,0	44,7	42,8	61,7	47,5	2 767
Ségou	0,5	0,1	44,7	38,0	67,1	46,5	2 940
Mopti	0,1	0,0	46,5	31,7	57,4	47,3	2 195
Tombouctou	0,0	0,0	35,3	33,9	59,4	45,5	729
Gao	0,0	0,0	44,4	19,0	51,6	40,6	490
Bamako	1,4	0,2	54,6	70,6	60,8	66,3	1 645
Milieu de résidence							
Urbain	1,1	0,1	54,9	63,6	61,5	63,4	3 061
Rural	0,1	0,0	46,8	37,0	63,9	49,0	13 141
Âge							
0-23 mois	0,1	0,0	32,4	31,5	40,7	33,7	6 585
24-59 mois	0,5	0,1	59,3	49,2	79,0	64,0	9 617

Tableau CD.3 : Matériel d'apprentissage (suite)

	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 livres d'enfants ou plus[1]	10 livres d'enfants ou plus	Jouets faits à la maison	Jouets manufacturés	Objets du ménage/Objets trouvés dehors	Deux types de jouets ou plus[2]	
Instruction de la mère[a]							
Aucune	0,1	0,0	46,6	36,8	64,1	48,7	12 520
Primaire (Fondamental 1)	0,3	0,0	51,7	51,9	64,1	58,0	1 822
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	0,4	0,0	56,9	61,1	61,1	63,5	1 061
Secondaire 2nd cycle ou +	4,2	0,9	56,0	76,6	54,1	67,8	798
Indice de bien-être économique							
Le plus pauvre	0,0	0,0	41,2	25,5	61,7	42,4	3 294
Deuxième	0,1	0,0	44,2	33,3	63,6	45,2	3 391
Moyen	0,0	0,0	44,4	34,8	63,8	46,3	3 332
Quatrième	0,2	0,0	52,6	47,3	66,0	57,5	3 379
Le plus riche	1,5	0,3	61,2	74,1	61,7	69,9	2 805

[1] Indicateur MICS 6.5 – Disponibilité de livres d'enfants
[2] **Indicateur MICS 6.6 – Disponibilité de jouets**
[a] **1 enfant avec niveau d'instruction de la mère manquant exclu.**

Le tableau CD.3 montre également que 52 % des enfants âgés de 0-59 mois disposaient au moment de l'enquête d'au moins deux types de jouets pour jouer dans leurs foyers. Les types de jouets inclus dans le questionnaire étaient notamment des jouets faits maison (tels que des poupées et des voitures ou d'autres jouets faits maison), des jouets provenant d'un magasin et des objets ménagers (tels que des pots et des bols) ou des objets et matériaux trouvés à l'extérieur du foyer (tels que des bâtons, pierres, coquillages d'animaux ou feuilles). Il est intéressant de noter que 42 % des enfants jouaient avec des jouets provenant d'un magasin ; cependant, le pourcentage relatif aux autres types de jouets est inférieur à 49 %.

La proportion d'enfants ayant au moins deux types de jouets pour jouer est de 50 % parmi les enfants de sexe masculin et de 54 % parmi ceux de sexe féminin. Des écarts sont observés entre le milieu urbain (63 %) et le milieu rural (49 %). Des relations positives sont relevées entre la possession d'au moins deux types de jouets pour enfant et le niveau d'instruction de la mère, ainsi que le bien-être économique des ménages. En effet, 68 % des enfants dont les mères ont au moins le niveau secondaire 2nd cycle ont au moins deux types de jouets, tandis que la proportion est de 49 % pour les enfants dont les mères ne sont pas instruites. On observe la même tendance en ce qui concerne le niveau de bien-être économique du ménage avec 70 % des enfants de 0-59 mois des ménages les plus riches disposant d'au moins deux jouets, contre 42 % des enfants vivant dans les ménages les plus pauvres.

Au niveau des régions, et à l'exception du district de Bamako, moins de trois enfants sur cinq disposent d'au moins deux types de jouets. Ce pourcentage d'enfants est plus élevé dans la région de Koulikoro (59 %), et Gao (41 %) enregistre le pourcentage le plus faible. Dans le district de Bamako, le pourcentage est de 66 %.

Le tableau CD.4 montre que 25 % des enfants âgés de 0-59 mois ont été laissés sous la garde d'un autre enfant de moins de 10 ans, tandis que 26 % ont été laissés seuls pendant plus d'une heure durant la semaine précédant l'enquête. En combinant ces deux indicateurs, il ressort qu'un enfant sur trois (32 %) de 0-59 mois a été laissé sous garde inadéquate au cours de la semaine précédant l'enquête. Il n'y a pas d'écart selon le sexe de l'enfant, tandis qu'on observe un léger écart entre le milieu rural (33 %) et le milieu urbain (27 %).

En revanche, selon le niveau d'instruction de la mère, la garde inadéquate est plus courante chez les enfants dont les mères ne sont pas allées à l'école (33 %), par rapport aux enfants dont les mères ont au moins le niveau secondaire 1er cycle ou Fondamental 2 (29 %). Les enfants âgés de 24-59 mois sont plus souvent laissés sous garde inadéquate (40 %), par rapport à ceux qui sont âgés de 0-23 mois (20 %). Les écarts selon le bien-être économique du ménage sont faibles.

Au niveau des régions, le pourcentage d'enfants de 0-59 mois concernés par une garde inadéquate varie de 16 % pour la région de Gao à 42 % pour Sikasso. Le district de Bamako enregistre un pourcentage de 21 % d'enfants de cet âge laissés sous garde inadéquate durant la semaine ayant précédé l'enquête.

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 pendant plus d'une heure, au moins une fois la semaine précédente, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans :			Nombre d'enfants de moins de 5 ans
	Laissés seuls la semaine précédente	Laissés sous la garde d'un autre enfant de moins de 10 ans la semaine précédente	Laissés sous garde inadéquate durant la semaine précédente[1]	
Total	**25,7**	**24,9**	**32,2**	**16 202**
Sexe				
Masculin	25,8	25,1	32,2	8 286
Féminin	25,6	24,7	32,1	7 916
Région				
Kayes	27,6	19,8	32,8	1 945
Koulikoro	26,5	25,6	34,6	3 491
Sikasso	35,5	35,2	41,7	2 767
Ségou	27,6	26,1	33,4	2 940
Mopti	21,7	24,4	28,1	2 195
Tombouctou	15,0	21,0	25,4	729
Gao	14,1	13,6	15,5	490
Bamako	15,5	15,8	21,4	1 645
Milieu de résidence				
Urbain	21,5	20,1	27,2	3 061
Rural	26,7	26,0	33,3	13 141
Âge				
0-23 mois	16,1	16,4	20,3	6 585
24-59 mois	32,3	30,7	40,3	9 617
Instruction de la mère[a]				
Aucune	26,3	25,8	32,9	12 520
Primaire (Fondamental 1)	25,0	23,6	31,8	1 822
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	23,7	21,1	29,2	1 061
Secondaire 2nd cycle ou +	21,3	19,1	25,8	798
Indice de bien-être économique				
Le plus pauvre	24,1	25,3	30,9	3 294
Deuxième	26,7	25,9	33,5	3 391
Moyen	31,2	29,2	37,3	3 332
Quatrième	24,2	24,9	31,7	3 379
Le plus riche	21,7	18,1	26,6	2 805

[1] Indicateur MICS 6.7 – Garde inadéquate
[a] 1 enfant avec niveau d'instruction de la mère manquant exclu.
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

ÉTAT DE DÉVELOPPEMENT DE L'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 les 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 .

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 sur les politiques publiques relatives à l'état de développement des enfants au Mali. L'indice est basé sur des étapes sélectionnées que les enfants sont censés franchir avant les âges de 3-4 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 de développement s'ils peuvent identifier/nommer au moins dix lettres de l'alphabet, s'ils peuvent lire au moins quatre mots simples, courants et s'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 de développement dans le domaine de la lecture-calcul ;
- psychomoteur et physique : si l'enfant peut attraper par terre avec deux doigts un petit objet, comme un bâton ou un caillou, et/ou si 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 de développement dans le domaine physique ;
- socio-affectif : les enfants sont considérés comme étant sur la bonne voie de développement 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, ne frappe pas d'autres enfants et si l'enfant n'est pas facilement distrait ;
- apprentissage : si l'enfant suit des instructions simples pour faire quelque chose correctement et/ou s'il est capable de faire ce qu'on lui demande de manière autonome, alors l'enfant est considéré comme étant sur la bonne voie de développement dans ce domaine.

L'IDJE est alors calculé comme le pourcentage d'enfants qui sont en bonne voie de développement dans au moins trois de ces quatre domaines.

Tableau CD.5 : Indice de développement de la petite enfance

Pourcentage d'enfants de 36-59 mois qui sont en bonne voie de développement dans au moins trois des quatre domaines suivants : lecture-calcul, physique, socio-émotionnel, apprentissage, et score de l'indice de développement du jeune enfant, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage d'enfants de 36-59 mois qui sont en 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-émotionnel	Apprentissage		
Total	**8,2**	**94,4**	**72,9**	**84,5**	**61,6**	**6 548**
Sexe						
Masculin	8,6	94,8	70,3	84,3	59,8	3 371
Féminin	7,9	94,1	75,7	84,8	63,4	3 177
Région						
Kayes	9,4	91,7	59,5	86,6	51,6	780
Koulikoro	15,8	95,5	77,0	85,8	68,2	1 410
Sikasso	7,8	95,1	82,1	81,2	66,7	1 142
Ségou	2,5	95,2	73,8	92,6	66,9	1 237
Mopti	1,5	93,6	71,3	76,2	50,7	829
Tombouctou	1,9	87,7	63,4	86,3	52,1	277
Gao	1,3	97,5	83,9	54,8	44,6	218
Bamako	15,3	95,6	64,7	89,5	63,4	655
Milieu de résidence						
Urbain	15,4	94,8	69,7	88,5	65,8	1 267
Rural	6,5	94,3	73,7	83,6	60,6	5 281
Âge						
36-47 mois	6,5	93,1	73,2	79,9	57,7	3 687
48-59 mois	10,4	96,1	72,5	90,5	66,6	2 861
Fréquentation d'un programme préscolaire						
Fréquente	45,3	98,0	68,2	90,0	76,3	347
Ne fréquente pas	6,2	94,2	73,2	84,2	60,7	6 201
Instruction de la mère						
Aucune	6,2	94,4	73,7	83,2	60,4	5 147
Primaire (Fondamental 1)	10,3	94,9	70,9	89,9	64,7	743
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	15,1	94,3	68,2	88,1	62,8	373
Secondaire 2nd cycle ou +	30,9	94,4	69,5	89,9	73,3	286
Indice de bien-être économique						
Le plus pauvre	1,3	93,1	75,0	77,2	54,4	1 346
Deuxième	4,9	94,2	75,1	83,5	61,5	1 352
Moyen	8,0	94,5	76,9	85,4	64,3	1 351
Quatrième	8,9	95,1	70,5	87,1	62,0	1 395
Le plus riche	20,1	95,3	65,8	90,3	66,6	1 103

[1] Indicateur MICS 6.8 – Indice de développement du jeune enfant

Selon le tableau CD.5, au Mali, 62 % des enfants âgés de 36-59 mois sont en bonne voie de développement. L'IDJE est légèrement plus élevé chez les filles (63 %) que chez les garçons (60 %). Comme attendu, l'IDJE est plus élevé dans les groupes d'âge plus avancé (67 % des enfants de 48-59 mois contre 58 % de ceux âgés de 36-47 mois), car avec l'âge les enfants acquièrent plus d'habileté. Un IDJE plus élevé est constaté chez les enfants fréquentant un établissement d'éducation préscolaire (76 %, contre 61 % chez ceux qui n'en fréquentent pas). Les enfants vivant dans les ménages riches ont plus de chance d'être en bonne voie de développement que ceux vivant dans des ménages pauvres. En effet, le pourcentage d'enfants en bonne voie de développement dans les ménages les plus pauvres est de 54 %, contre 67 % au sein des ménages les plus riches. L'analyse des quatre domaines de développement de l'enfant montre que 94 % des enfants suivent un processus de développement physique normal. Cette proportion diminue à 85 % dans le domaine de l'apprentissage et à 73 % dans le domaine socio-affectif. C'est dans le domaine de la lecture-calcul que l'on enregistre la plus faible proportion d'enfants en bonne voie de développement avec seulement 8 %.

Dans les domaines de la lecture-calcul, du physique et de l'apprentissage, le score élevé est associé au niveau de bien-être économique du ménage, à la fréquentation de l'école maternelle, à l'âge et au sexe de l'enfant.



X. ALPHABÉTISATION ET ÉDUCATION

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. En tant que mesure de l'efficacité du système d'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 un texte simple et court ou basée sur la fréquentation scolaire.

Les taux d'alphabétisation des jeunes femmes et hommes (15-24 ans) sont présentés dans les tableaux ED.1 et ED.1M. Ils indiquent, respectivement, que seuls un peu plus d'un tiers des jeunes femmes (35 %) et 48 % des jeunes hommes (près d'un sur deux) au Mali savent lire et écrire. Le niveau d'alphabétisation, aussi bien chez les jeunes femmes que les jeunes hommes, varie considérablement selon le milieu et la région de résidence. Parmi les jeunes femmes ayant déclaré que l'école primaire (Fondamental 1) était leur plus haut niveau de scolarité, seules 14 % étaient réellement en mesure de lire le texte qui leur a été montré ; chez les jeunes hommes ayant atteint le même niveau, environ un sur cinq (21 %) savait lire ce texte. Selon l'âge, les résultats de l'enquête MICS-Mali de 2015 montrent que le pourcentage des jeunes filles de 15-19 ans analphabètes (40 %) est nettement plus élevé que celui des femmes plus âgées (29 % pour les 20-24 ans). En revanche, chez les garçons, les écarts entre les groupes d'âge sont très faibles.

Le niveau d'alphabétisation s'accroît avec l'indice de bien-être économique du ménage d'appartenance de la jeune fille ou du jeune homme. En effet, les pourcentages des jeunes alphabétisés varient de 10 % pour les femmes et 18 % pour les hommes des ménages les plus pauvres à plus du double pour ceux des ménages du 3e quintile (moyen), respectivement 22 % (Tableau ED.1) et 41 % (Tableau ED.1M). Dans les ménages les plus riches, ces proportions atteignent 67 % pour les jeunes filles et 85 % pour les jeunes garçons.

Ces résultats montrent également que les jeunes filles alphabétisées sont proportionnellement moins nombreuses que les garçons.

Tableau ED.1 : Alphabétisation (jeunes femmes)

Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui sont alphabétisées, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage alphabétisées[1]	Pourcentage inconnu	Nombre de femmes de 15-24 ans
Total	**34,9**	**0,3**	**7 247**
Région			
Kayes	25,1	0,4	743
Koulikoro	38,5	0,3	1 619
Sikasso	34,7	0,6	1 154
Ségou	26,8	0,1	1 117
Mopti	16,8	0,0	901
Tombouctou	15,9	0,0	319
Gao	18,5	0,3	247
Bamako	67,2	0,2	1 147
Milieu de résidence			
Urbain	65,2	0,1	1 934
Rural	23,9	0,3	5 314
Instruction[a]			
Aucune	0,6	0,2	3 825
Primaire (Fondamental 1)	13,5	0,9	1 059
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	100,0	0,0	1 405
Secondaire 2nd cycle ou +	100,0	0,0	956
Âge			
15-19	40,0	0,3	3 829
20-24	29,2	0,2	3 418
Indice de bien-être économique			
Le plus pauvre	10,2	0,2	1 188
Deuxième	14,1	0,3	1 248
Moyen	22,0	0,2	1 388
Quatrième	42,0	0,5	1 486
Le plus riche	67,2	0,1	1 937

[1] Indicateur MICS 7.1 ; Indicateur OMD 2.3 – Taux d'alphabétisation des jeunes femmes
[a] 2 jeunes femmes avec niveau d'instruction manquant exclues.

Tableau ED.1M : Alphabétisation (jeunes hommes)

Pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui sont alphabétisés, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage alphabétisés[1]	Pourcentage inconnu	Nombre d'hommes de 15-24 ans
Total	**48,0**	**0,8**	**3 107**
Région			
Kayes	43,5	0,0	313
Koulikoro	55,5	3,3	630
Sikasso	43,6	0,0	560
Ségou	40,5	0,8	519
Mopti	29,7	0,0	418
Tombouctou	31,7	0,0	140
Gao	24,4	0,0	92
Bamako	83,1	0,4	435
Milieu de résidence			
Urbain	78,9	1,1	753
Rural	38,2	0,8	2 355
Instruction			
Aucune	1,3	0,8	1 196
Primaire (Fondamental 1)	20,8	3,0	548
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	100,0	0,0	764
Secondaire 2nd cycle ou +	100,0	0,0	599
Âge			
15-19	49,7	1,0	1 714
20-24	46,0	0,7	1 394
Indice de bien-être économique			
Le plus pauvre	18,0	0,0	552
Deuxième	29,0	0,2	572
Moyen	40,6	2,2	615
Quatrième	57,3	1,5	667
Le plus riche	84,9	0,3	702

[1] Indicateur MICS 7.1 ; Indicateur OMD 2.3 – Taux d'alphabétisation des jeunes hommes [M]

PRÉPARATION À LA SCOLARISATION

Bénéficier d'une éducation préscolaire est important pour la préparation des enfants à l'école. Le tableau ED.2 montre la proportion d'enfants en première année d'école primaire (quel que soit leur âge) ayant fréquenté la maternelle l'année précédente[56]. Dans l'ensemble, 15 % des enfants fréquentant actuellement la première année d'école primaire fréquentaient la maternelle l'année précédente. La proportion des garçons est légèrement supérieure (15 %) à celle des filles (14 %), tandis que près d'un enfant sur quatre en première année d'école primaire en milieu urbain (24 %) avait fréquenté la maternelle l'année précédente, contre environ un enfant sur 10 (11 %) chez les enfants vivant en milieu rural.

[56] Le calcul de l'indicateur n'exclut pas les redoublants et inclut donc 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 de 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.

Cette pratique semble être plus courante dans le district de Bamako avec près d'un enfant sur trois (29 %) en première année d'école primaire ayant fréquenté le préscolaire l'année précédente. Les différences au niveau des régions ne sont pas très importantes : le plus faible pourcentage est observé dans la région de Ségou (7 %), et le plus élevé dans celle de Kayes (15 %). Le niveau d'instruction de la mère est un facteur déterminant dans l'éducation préscolaire : alors que l'indicateur n'est que de 10 % parmi les enfants de mère sans instruction, il atteint 19 % chez ceux de mère ayant le niveau primaire (Fondamental 1) et 40 % lorsque la mère a le niveau secondaire 2nd cycle ou plus.

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, MICS-Mali, 2015

	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	**14,7**	**2 196**
Sexe		
Masculin	14,9	1 162
Féminin	14,4	1 034
Région		
Kayes	15,3	279
Koulikoro	11,3	529
Sikasso	11,5	332
Ségou	7,0	281
Mopti	12,3	228
Tombouctou	14,3	81
Gao	12,6	73
Bamako	28,9	392
Milieu de résidence		
Urbain	24,3	663
Rural	10,5	1 533
Instruction de la mère[a]		
Aucune	10,4	1 597
Primaire (Fondamental 1)	18,8	298
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	27,7	140
Secondaire 2nd cycle ou +	39,6	152
Indice de bien-être économique		
Le plus pauvre	7,8	276
Deuxième	6,4	329
Moyen	6,6	403
Quatrième	9,5	516
Le plus riche	30,4	671

[1] Indicateur MICS 7.2 – Préparation à l'école
[a] 1 enfant dont la mère n'est pas dans le ménage et 1 autre avec niveau d'instruction de la mère manquant exclus.

FRÉQUENTATION DE L'ÉCOLE PRIMAIRE ET SECONDAIRE

L'accès universel des enfants du monde à l'éducation de base et la réalisation de l'éducation primaire constituent l'un des objectifs du Millénaire pour le développement. L'éducation est un préalable indispensable à la lutte contre la pauvreté, l'émancipation des femmes, la protection des enfants contre le travail dangereux relevant de l'exploitation et de l'exploitation sexuelle, la promotion des droits de l'homme et la démocratie, la protection de l'environnement et l'influence de la croissance démographique.

Au Mali, les enfants entrent officiellement à l'école primaire (Fondamental 1) à l'âge de 7 ans et entrent à l'école secondaire (Fondamental 2) à l'âge de 13 ans. Cependant, dans la pratique et de façon courante dans toutes les régions, les enfants, dès l'âge de 6 ans, accèdent au primaire qui dure 6 ans. À l'issue du Fondamental 1 (primaire dans le système classique), les enfants accèdent au Fondamental 2 qui dure 3 ans. Par rapport au système classique, le Fondamental 2 correspond aux trois premières classes du premier cycle du secondaire (6e, 5e et 4e). Après le Fondamental 2, il existe deux options pour poursuivre le cursus scolaire : le lycée (durée : 3 ans) et l'enseignement technique et professionnel (durée : 4 ans). Dans le système classique, le lycée ou l'enseignement technique et professionnel au Mali correspondent au second cycle du secondaire (classes de la seconde à la terminale). L'année scolaire s'étend généralement d'octobre d'une année à juin de l'année suivante.

Dans la perspective de pouvoir faire des comparaisons, le niveau d'instruction a été catégorisé dans tout le rapport de la façon suivante :

- le primaire (système classique) correspond au Fondamental 1 (Mali) ;
- le secondaire 1er cycle (système classique) au Fondamental 2 (Mali) ;
- le secondaire 2nd cycle (système classique) au lycée ou à l'enseignement technique professionnel (Mali).
- le supérieur au Mali est similaire au système des autres pays.

Dans tout le rapport, la référence au niveau d'instruction primaire, secondaire ou supérieur se base sur les catégories correspondantes. Par ailleurs, les indicateurs présentés dans ce chapitre se réfèrent à un âge d'entrée au primaire (Fondamental 1) de 7 ans. Les niveaux des indicateurs basés sur 6 ans comme âge d'entrée à l'école primaire (Fondamental 1) sont consignés en annexe.

Parmi les enfants ayant l'âge d'entrer à l'école primaire (âge de 7 ans) au Mali, 30 % sont en première année d'école primaire (Tableau ED.S3). La proportion des filles (31 %) est légèrement supérieure à celle des garçons (30 %). Des écarts existent selon les régions de résidence : le pourcentage le plus élevé est observé dans le district de Bamako (41 %), suivi des régions du sud avec des pourcentages atteignant au moins 27 % à Ségou (27 %), Sikasso (31 %), Koulikoro (32 %) et Kayes (34 %). Les pourcentages les plus faibles sont observés au centre et au nord (inférieurs à 27 %). La fréquentation de l'école primaire par les enfants est plus importante en milieu urbain (40 %) qu'en milieu rural (28 %). On observe que l'amélioration du statut socio-économique du ménage est associée à des pourcentages d'enfants fréquentant l'école plus importants. En effet, dans les ménages les plus pauvres, 19 % des enfants en âge d'entrer à l'école primaire entrent en première année d'école primaire, contre plus du double dans les ménages les plus riches (42 %).

Tableau ED.S3 : Entrée à l'école primaire

Pourcentage d'enfants en âge d'entrer à l'école primaire entrant en classe 1 (taux net d'admission), MICS-Mali, 2015

	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	**30,4**	**3 172**
Sexe		
Masculin	29,6	1 669
Féminin	31,3	1 503
Région		
Kayes	34,1	366
Koulikoro	32,3	656
Sikasso	30,8	539
Ségou	27,1	530
Mopti	25,6	476
Tombouctou	21,8	172
Gao	26,4	113
Bamako	40,6	321
Milieu de résidence		
Urbain	40,4	625
Rural	28,0	2 547
Instruction de la mère[a]		
Aucune	28,1	2 634
Primaire (Fondamental 1)	42,2	315
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	43,7	118
Secondaire 2nd cycle ou +	38,9	105
Indice de bien-être économique		
Le plus pauvre	18,9	668
Deuxième	28,3	617
Moyen	25,4	688
Quatrième	39,9	660
Le plus riche	42,1	539

[1] Indicateur MICS 7.3 – Taux net d'admission à l'école primaire
[a] 1 enfant avec niveau d'instruction de la mère manquant exclu.

Le tableau ED.S4 présente le pourcentage d'enfants d'âge scolaire primaire (Fondamental 1), de 7 à 12 ans, qui fréquentent l'école primaire (Fondamental 1) ou secondaire[57] (Fondamental 2) et celui des enfants non scolarisés. Plus d'un enfant sur deux d'âge scolaire primaire fréquente l'école (53 %). Cependant, 47 % de ces enfants ne sont pas scolarisés, quoique principalement en raison d'un relatif faible taux de fréquentation (47 %). En milieu urbain, 83 % des enfants d'âge scolaire primaire vont à l'école, alors qu'en milieu rural, la fréquentation n'est que de 46 %. C'est dans les régions du sud que les proportions d'enfants fréquentant l'école sont les plus élevées. Les régions du nord et Mopti au centre présentent les pourcentages les plus faibles. Les enfants de ménages économiquement aisés ou de mères mieux instruites sont proportionnellement plus nombreux à fréquenter l'école que les autres.

D'une manière générale, les filles d'âge scolaire primaire sont moins nombreuses que les garçons à fréquenter l'école. Ce constat est vrai, quels que soient le milieu de résidence, le niveau d'instruction de la mère ou l'indice de bien-être économique. Cependant, au regard de la région de résidence, les résultats montrent qu'à Mopti (37 % de filles et 32 % de garçons), à Tombouctou (33 % de filles et 29 % de garçons) et à Gao (36 % de filles et 35 % de garçons), les pourcentages des filles fréquentant l'école sont plus élevés que ceux des garçons.

[57] Les ratios présentés dans ce tableau sont « ajustés », car ils incluent non seulement la fréquentation de l'école primaire, mais également celle de l'école secondaire dans le numérateur.

Tableau ED.S4 : 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 fréquentant le préscolaire et pourcentage non scolarisés, MICS-Mali, 2015

	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 l'école	Non scolarisé[a]	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté)[1]	Ne fréquente pas l'école ou le préscolaire	Fréquente l'école	Non scolarisé[a]	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté)[1]	Ne fréquente pas l'école ou le préscolaire	Fréquente l'école	Non scolarisé[a]	Nombre d'enfants
Total	**54,9**	**44,7**	**0,1**	**44,9**	**8 962**	**51,2**	**48,4**	**0,2**	**48,6**	**8 478**	**53,1**	**46,5**	**0,1**	**46,7**	**17 440**
Région															
Kayes	57,6	42,2	0,2	42,4	998	48,7	51,2	0,1	51,3	950	53,2	46,6	0,1	46,7	1 948
Koulikoro	65,2	34,4	0,2	34,6	1 858	56,9	43,0	0,0	43,0	1 661	61,3	38,5	0,1	38,6	3 519
Sikasso	55,3	44,2	0,2	44,5	1 620	50,0	49,7	0,3	50,0	1 448	52,8	46,8	0,3	47,1	3 068
Ségou	51,0	48,5	0,0	48,5	1 546	46,6	52,9	0,0	52,9	1 474	48,9	50,6	0,0	50,6	3 021
Mopti	32,0	67,9	0,0	67,9	1 354	36,8	62,9	0,3	63,2	1 340	34,4	65,4	0,1	65,5	2 694
Tombouctou	29,1	70,6	0,3	70,9	404	32,8	66,6	0,6	67,2	370	30,8	68,7	0,5	69,2	774
Gao	35,2	64,6	0,0	64,6	294	36,2	63,3	0,3	63,7	255	35,7	64,0	0,2	64,2	549
Bamako	89,9	10,0	0,0	10,0	887	83,6	15,9	0,1	16,0	979	86,6	13,1	0,1	13,1	1 867
Milieu de résidence															
Urbain	85,7	13,8	0,0	13,8	1 715	79,5	20,2	0,1	20,3	1 776	82,5	17,0	0,1	17,1	3 491
Rural	47,6	52,1	0,1	52,2	7 248	43,8	55,9	0,2	56,1	6 702	45,8	53,9	0,2	54,1	13 949
Âge au début de l'année scolaire															
7	52,9	46,7	0,3	47,1	1 669	51,8	47,8	0,2	48,0	1 503	52,4	47,2	0,3	47,5	3 172
8	55,8	43,8	0,3	44,1	1 482	51,9	48,0	0,1	48,1	1 422	53,9	45,8	0,2	46,0	2 904
9	55,9	44,1	0,0	44,1	1 606	51,9	48,0	0,0	48,0	1 556	53,9	46,0	0,0	46,1	3 163
10	56,2	43,4	0,0	43,4	1 275	55,1	44,5	0,3	44,8	1 238	55,7	43,9	0,1	44,1	2 513
11	55,0	44,8	0,0	44,8	1 499	53,3	46,3	0,2	46,5	1 360	54,2	45,5	0,1	45,6	2 859
12	54,0	45,3	0,0	45,3	1 431	43,7	55,7	0,1	55,8	1 397	48,9	50,5	0,1	50,5	2 828

Tableau ED.S4 : Fréquentation de l'école primaire et enfants hors de l'école (suite)

	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 l'école	Non scolarisé[a]	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté)[1]	Ne fréquente pas l'école ou le préscolaire	Fréquente l'école	Non scolarisé[a]	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté)[1]	Ne fréquente pas l'école ou le préscolaire	Fréquente l'école	Non scolarisé[a]	Nombre d'enfants
Instruction de la mère[b]															
Aucune	49,7	49,9	0,1	50,0	7 509	46,1	53,6	0,2	53,8	6 970	48,0	51,7	0,2	51,8	14 479
Primaire (Fond. 1)	76,0	24,0	0,0	24,0	870	69,6	30,4	0,0	30,4	797	72,9	27,0	0,0	27,1	1 668
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	86,0	13,2	0,0	13,2	335	80,4	19,2	0,0	19,2	353	83,2	16,3	0,0	16,3	687
Secondaire 2nd cycle ou +	96,6	3,2	0,0	3,2	242	84,7	14,8	0,2	15,0	329	89,7	9,9	0,1	10,0	571
Indice de bien-être économique															
Le plus pauvre	27,9	72,0	0,0	72,0	1 869	25,7	74,1	0,1	74,2	1 773	26,8	73,0	0,0	73,1	3 641
Deuxième	42,0	57,5	0,2	57,7	1 868	39,6	59,9	0,2	60,1	1 689	40,9	58,6	0,2	58,8	3 556
Moyen	52,8	47,1	0,1	47,2	1 855	45,9	53,7	0,2	54,0	1 658	49,5	50,2	0,2	50,4	3 513
Quatrième	68,9	30,6	0,2	30,9	1 818	63,1	36,7	0,1	36,8	1 713	66,1	33,6	0,2	33,7	3 531
Le plus riche	89,2	10,3	0,0	10,3	1 553	83,7	15,9	0,1	16,0	1 646	86,4	13,2	0,1	13,3	3 199

[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] 9 enfants avec niveau d'instruction de la mère manquant exclus.

Le taux net de fréquentation de l'école secondaire est présenté dans le tableau ED.S5[58]. Les résultats indiquent que moins d'un tiers (29 %) des enfants d'âge scolaire secondaire (13-18 ans) fréquentent l'école secondaire ou supérieure, contre plus de trois sur cinq (63 %) qui ne sont pas scolarisés. Les pourcentages d'enfants fréquentant l'école sont beaucoup plus faibles au secondaire qu'au primaire.

C'est dans les régions de Gao (74 %), Tombouctou (79 %) au nord et Mopti (75 %) au centre que les pourcentages d'enfants d'âge scolaire secondaire non scolarisés sont les plus élevés. Ils sont plus faibles dans les régions du sud (pourcentages inférieurs à 71 %). En milieu rural, 71 % des enfants d'âge scolaire secondaire sont non scolarisés, contre 38 % en milieu urbain. Les pourcentages d'enfants d'âge scolaire secondaire non scolarisés augmentent avec l'âge. En revanche, ils diminuent avec l'accroissement du niveau d'instruction de la mère ou l'amélioration du statut socio-économique du ménage.

Dans l'ensemble et quelle que soit la caractéristique considérée, les pourcentages des filles d'âge scolaire secondaire fréquentant l'école secondaire ou supérieure sont plus faibles que ceux des garçons. Cette faible scolarisation des filles d'âge scolaire secondaire pourrait être attribuée, en partie, aux mariages précoces des filles et/ou à la pauvreté des ménages, contraignant souvent les parents à scolariser le garçon plutôt que la fille.

Tableau ED.S5 : Fréquentation de l'école secondaire et enfants non scolarisés

Pourcentage d'enfants en âge d'aller à l'école secondaire fréquentant l'école secondaire ou supérieure (taux net de fréquentation ajusté), pourcentage fréquentant l'école primaire et pourcentage non scolarisés, MICS-Mali, 2015

	Masculin				Féminin				Total			
		Pourcentage d'enfants :				Pourcentage d'enfants :				Pourcentage d'enfants :		
	Taux net de fréquentation (ajusté)[1]	Fréquente l'école primaire	Non scolarisé[a]	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté)1	Fréquente l'école primaire	Non scolarisé[a]	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté)[1]	Fréquente l'école primaire	Non scolarisé[a]	Nombre d'enfants
Total	**31,4**	**9,1**	**58,9**	**6 085**	**25,4**	**7,1**	**66,9**	**5 790**	**28,5**	**8,1**	**62,8**	**11 875**
Région												
Kayes	25,8	12,5	61,6	614	15,8	7,9	76,1	580	21,0	10,3	68,6	1 193
Koulikoro	36,3	10,0	52,5	1 183	26,6	6,5	65,9	1 291	31,2	8,2	59,5	2 474
Sikasso	28,6	12,3	59,1	1 145	26,1	9,4	64,6	947	27,5	11,0	61,6	2 092
Ségou	25,7	6,4	67,6	1 100	20,8	6,0	73,2	887	23,5	6,2	70,1	1 986
Mopti	20,1	5,7	73,8	850	15,0	7,9	77,1	731	17,8	6,7	75,3	1 581
Tombouctou	15,9	7,0	77,0	248	11,9	5,8	82,0	240	14,0	6,4	79,5	488
Gao	20,2	9,7	69,5	201	13,1	7,9	78,9	218	16,5	8,8	74,4	418
Bamako	61,7	8,2	28,1	746	49,1	5,3	43,6	897	54,8	6,6	36,6	1 642
Milieu de résidence												
Urbain	57,9	8,8	32,0	1 294	48,4	7,7	42,4	1 556	52,7	8,2	37,7	2 851
Rural	24,2	9,2	66,2	4 791	17,0	6,8	75,9	4 234	20,8	8,1	70,8	9 024
Âge au début de l'année scolaire												
13	26,6	21,2	52,1	1 374	24,8	17,8	57,3	1 307	25,7	19,6	54,6	2 681
14	37,2	12,3	50,4	1 138	29,4	10,4	60,0	968	33,7	11,4	54,8	2 106
15	34,9	5,1	59,3	948	31,4	4,6	63,6	880	33,2	4,9	61,4	1 828
16	35,0	4,0	60,9	926	27,1	1,9	70,6	903	31,1	3,0	65,7	1 829
17	29,4	2,7	67,0	864	23,4	1,3	74,0	883	26,3	2,0	70,6	1 748
18	25,3	1,4	70,8	834	16,1	0,7	81,7	849	20,7	1,0	76,3	1 683

Tableau ED.S5 : Fréquentation de l'école secondaire et enfants non scolarisés (suite)

	Masculin				Féminin				Total			
		Pourcentage d'enfants :				Pourcentage d'enfants :				Pourcentage d'enfants :		
	Taux net de fréquentation (ajusté)[1]	Fréquente l'école primaire	Non scolarisé[a]	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté)1	Fréquente l'école primaire	Non scolarisé[a]	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté)[1]	Fréquente l'école primaire	Non scolarisé[a]	Nombre d'enfants
Instruction de la mère[b]												
Aucune	28,0	13,0	58,8	3 081	27,5	13,6	58,9	2 201	27,8	13,3	58,8	5 281
Primaire (Fondamental 1)	50,5	17,8	31,1	322	48,1	13,5	38,4	274	49,4	15,8	34,5	595
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	71,9	10,3	17,8	136	67,1	7,0	24,2	153	69,4	8,6	21,2	289
Secondaire 2nd cycle ou +	90,3	4,5	5,2	97	63,0	5,7	30,6	124	74,9	5,2	19,5	221
Ne peut être déterminé[c]	28,4	3,1	67,2	2 448	18,3	1,8	78,9	3 035	22,8	2,4	73,7	5 483
Indice de bien-être économique												
Le plus pauvre	11,5	5,8	82,4	1 121	6,9	4,5	88,3	1 009	9,3	5,2	85,2	2 130
Deuxième	17,8	8,1	74,0	1 226	10,4	6,9	82,7	980	14,5	7,6	77,9	2 206
Moyen	22,6	11,0	65,9	1 200	15,8	8,0	76,1	1 080	19,4	9,6	70,8	2 279
Quatrième	38,3	11,1	49,7	1 315	30,6	8,9	60,5	1 182	34,7	10,1	54,8	2 497
Le plus riche	64,3	8,9	25,5	1 224	50,0	6,8	41,3	1 539	56,3	7,7	34,3	2 763

[1] Indicateur MICS 7.5 - Taux net de fréquentation de l'école 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] 5 enfants avec niveau d'instruction de la mère manquant exclus.
[c] Enfants âgés de 15 ans ou plus au moment de l'enquête, dont la mère ne vit pas dans le ménage.

Le pourcentage d'enfants entrant en première année et atteignant éventuellement la dernière année de l'école primaire est présenté dans le tableau ED.S6. Parmi tous les enfants commençant la première année, la grande majorité (89 %) finira par atteindre la 6e année. L'enquête MICS-Mali de 2015 ne comportait que des questions sur la fréquentation scolaire de l'année en cours et de l'année précédente. Ainsi, l'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 l'entrée à l'école primaire de la cohorte et jusqu'au moment où elle atteint la dernière année de l'école primaire.

Les redoublants sont exclus du calcul de l'indicateur, car on ne sait pas s'ils finiront par achever le cursus. À 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 qui sont passés de la première à la deuxième année (au cours des deux années scolaires consécutives couvertes par l'enquête) par le nombre d'enfants qui sont passés de la première à la deuxième année plus le nombre d'enfants qui se trouvaient en première année de l'année scolaire précédente mais ont abandonné. Le numérateur et le dénominateur excluent les enfants ayant redoublé au cours des deux années scolaires de l'étude.

Les performances scolaires des filles (89 % atteignent la dernière classe du primaire), une fois entrées dans le système, sont comparables à celles des garçons (89 %). Les pourcentages des enfants entrant en première classe d'école primaire qui atteignent la 6e année du primaire (Fondamental 1) sont plus faibles dans les régions de Kayes (81 %) et Koulikoro (83 %), contre au moins 90 % dans les autres régions, et en milieu rural (86 %, contre 95 % en milieu urbain). C'est aussi parmi les enfants issus des ménages les plus pauvres (81 %) ou dont la mère n'est pas instruite (87 %) que les pourcentages d'enfants atteignant la dernière classe du primaire sont les plus faibles.

Tableau ED.S6 : 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), MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de ceux ayant fait la classe 1 l'an dernier et qui sont en classe 2 cette année	Pourcentage de ceux ayant fait la classe 2 l'an dernier et qui sont en classe 3 cette année	Pourcentage de ceux ayant fait la classe 3 l'an dernier et qui sont en classe 4 cette année	Pourcentage de ceux ayant fait la classe 4 l'an dernier et qui sont en classe 5 cette année	Pourcentage de ceux ayant fait la classe 5 l'an dernier et qui sont en classe 6 cette année	Pourcentage de ceux qui atteignent la classe 6 sur ceux qui entrent en classe 1[1]
Total	**99,3**	**98,6**	**97,6**	**96,6**	**96,4**	**88,8**
Sexe						
Masculin	99,6	98,8	98,1	95,7	96,4	89,0
Féminin	98,9	98,3	97,0	97,6	96,4	88,7
Région						
Kayes	98,9	98,0	95,3	91,8	95,4	80,9
Koulikoro	99,4	98,5	97,1	94,4	92,1	82,7
Sikasso	99,6	98,5	98,4	99,3	97,1	93,1
Ségou	99,2	99,0	96,6	97,3	97,9	90,3
Mopti	98,9	96,8	100,0	96,0	97,9	89,9
Tombouctou	100,0	100,0	94,0	93,6	100,0	88,0
Gao	98,5	99,2	96,6	100,0	96,5	91,2
Bamako	99,3	99,6	99,4	99,1	99,0	96,5
Milieu de résidence						
Urbain	99,6	99,0	99,2	98,6	98,3	94,8
Rural	99,1	98,4	97,0	95,5	95,3	86,2

Tableau ED.S6 : Enfants atteignant la dernière classe de l'école primaire (suite)

	Pourcentage de ceux ayant fait la classe 1 l'an dernier et qui sont en classe 2 cette année	Pourcentage de ceux ayant fait la classe 2 l'an dernier et qui sont en classe 3 cette année	Pourcentage de ceux ayant fait la classe 3 l'an dernier et qui sont en classe 4 cette année	Pourcentage de ceux ayant fait la classe 4 l'an dernier et qui sont en classe 5 cette année	Pourcentage de ceux ayant fait la classe 5 l'an dernier et qui sont en classe 6 cette année	Pourcentage de ceux qui atteignent la classe 6 sur ceux qui entrent en classe 1[1]
Instruction de la mère						
Aucune	99,2	98,4	97,2	95,8	95,6	86,9
Primaire (Fondamental 1)	100,0	99,4	99,1	98,2	98,9	95,7
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	99,4	100,0	100,0	100,0	100,0	99,4
Secondaire 2nd cycle ou +	100,0	98,9	97,4	99,4	97,5	93,3
Indice de bien-être économique						
Le plus pauvre	99,4	97,8	95,0	90,6	97,2	81,3
Deuxième	98,9	97,6	97,3	96,3	95,8	86,6
Moyen	98,3	98,1	97,6	95,7	92,8	83,6
Quatrième	100,0	98,7	98,2	97,6	95,6	90,5
Le plus riche	99,5	99,7	98,1	98,1	98,8	94,3

[1] Indicateur MICS 7.6 ; Indicateur OMD 2.2 – Enfants atteignant la dernière classe de primaire

Le taux d'achèvement du cycle primaire et le taux de passage au cycle secondaire figurent dans le tableau ED.S7. 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 et le nombre d'enfants ayant l'âge de terminer le cycle primaire au début de l'année scolaire en cours (ou l'année la plus récente).

Le tableau ED.S7 montre que le taux d'achèvement du cycle primaire est de 48 %. Cependant, 77 % des enfants qui étaient en dernière année de l'école primaire de l'année scolaire précédente se sont révélés être en première année de l'école secondaire dans l'année scolaire de l'enquête. Le tableau donne également le taux « effectif » de passage 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 passent finalement au cycle secondaire. Le taux de passage simple tend à sous-estimer la progression des élèves vers l'école secondaire, car il suppose que les redoublants ne parviennent jamais à l'école secondaire. Le tableau montre qu'au total, 95 % des enfants en dernière année de l'école primaire sont censés passer à l'école secondaire.

Les résultats de l'enquête MICS-Mali de 2015 montrent que le taux d'achèvement du cycle primaire (Fondamental 1) des enfants de sexe féminin (46 %) est inférieur à celui des garçons (50 %). Cependant, le pourcentage de celles qui passent au secondaire (78 %) est très légèrement supérieur à celui des garçons (77 %). Ces résultats semblent indiquer qu'une fois dans le système, les filles sont aussi performantes que les garçons dans le cycle primaire et même plus nombreuses à accéder au secondaire.

La performance scolaire est meilleure en milieu urbain qu'en milieu rural. En effet, en milieu urbain, 79 % des enfants achèvent le primaire et 83 % d'entre eux passent à l'école secondaire, contre respectivement 39 % et 74 % en milieu rural. Ce faible taux d'achèvement du primaire en milieu rural pourrait être la conséquence, entre autres, des mariages précoces qui y persistent encore, de la pauvreté des ménages qui militerait en faveur de la scolarisation des garçons plutôt que des filles. En outre, l'inadaptation de l'école au contexte africain en général, et à celui du Mali en particulier, renforce la conviction de certains parents qui pensent que « l'école n'a pas d'avenir ».

On remarque par ailleurs que c'est dans les ménages les plus pauvres que le pourcentage d'enfants qui achèvent le primaire est le plus faible (17 %). Leur taux de passage à l'école secondaire est en revanche plus élevé que celui des enfants des deuxième, moyen et quatrième quintiles.

Tableau ED.S7 : Achèvement de l'école primaire et passage à l'école secondaire

Achèvement de l'école primaire et transition effective à l'école secondaire, MICS-Mali, 2015

	Achèvement de l'école primaire[1]	Nombre d'enfants en âge d'achever l'école primaire	Taux de passage à l'école secondaire[2]	Nombre d'enfants qui étaient en dernière classe de l'école primaire l'année précédente	Taux de passage à l'école 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	**47,8**	**2 828**	**77,3**	**1 151**	**94,5**	**941**
Sexe						
Masculin	49,6	1 431	77,0	665	94,0	544
Féminin	45,9	1 397	77,6	487	95,1	397
Région						
Kayes	48,4	301	78,8	106	93,1	90
Koulikoro	50,8	590	82,1	255	92,3	227
Sikasso	47,3	498	60,8	229	88,8	157
Ségou	50,1	480	80,5	203	96,6	169
Mopti	28,4	448	76,0	98	98,2	76
Tombouctou	24,0	101	(*)	12	(*)	11
Gao	36,7	78	(85,6)	19	(97,1)	17
Bamako	75,5	330	83,8	228	98,4	194
Milieu de résidence						
Urbain	79,1	599	82,8	406	98,5	341
Rural	39,4	2 229	74,3	746	92,2	601
Instruction de la mère[a]						
Aucune	40,0	2 325	75,9	779	94,5	626
Primaire (Fondamental 1)	65,5	258	69,5	131	91,6	100
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	77,3	132	90,9	75	100,0	68
Secondaire 2nd cycle ou +	68,8	106	88,0	71	100,0	63
Ne peut être déterminé[b]		0	79,5	52	90,5	46
Indice de bien-être économique						
Le plus pauvre	16,9	553	78,7	108	97,1	87
Deuxième	37,4	560	74,4	162	92,2	131
Moyen	42,9	555	70,2	203	90,3	158
Quatrième	57,1	553	74,1	294	91,9	237
Le plus riche	81,4	608	84,1	385	98,6	329

[1] Indicateur MICS 7.7 – Taux d'achèvement du primaire
[2] Indicateur MICS 7.8 – Taux de passage à l'école secondaire
[a] 1 enfant avec niveau d'instruction de la mère manquant exclu.
[b] Enfants âgés de 15 ans ou plus au moment de l'enquête dont la mère ne vit pas dans le ménage.
( ) : chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

Le ratio filles/garçons fréquentant l'école primaire et secondaire figure dans le tableau ED.S8. Ces ratios sont mieux connus sous la désignation de l'indice de parité entre les sexes (IPS). À noter que les ratios sont obtenus ici à partir des taux de scolarisation nets plutôt que des taux de scolarisation bruts. Ces derniers fournissent une description erronée de l'IPS en raison essentiellement du fait que dans la plupart des cas, la majorité des enfants trop âgés fréquentant encore l'école primaire ont tendance à être des garçons.

Le tableau montre que la parité des sexes à l'école primaire est proche de 1,00, dénotant ainsi qu'il n'y a aucune différence dans la fréquentation scolaire primaire des filles et des garçons. Toutefois, l'indicateur baisse pour se situer à 0,85 pour l'enseignement secondaire.

Au niveau du primaire (Fondamental 1), l'IPS confirme l'importance numérique des filles scolarisées par rapport aux garçons dans les régions de Mopti (IPS de 1,15) et Tombouctou (1,13). Dans la région de Gao, il y a un équilibre entre filles et garçons, comme l'atteste le niveau de 1,03 de l'IPS. Le désavantage des filles est particulièrement prononcé à Kayes (IPS de 0,85) et à Koulikoro (IPS de 0,87).

Au niveau du secondaire, le désavantage des filles est très accentué en milieu rural (IPS de 0,73, contre 0,90 pour le milieu urbain).

Tableau ED.S8 : Parité entre les sexes en matière d'éducation

Taux net de fréquentation (TNF) ajusté, parité filles-garçons, à l'école primaire et secondaire, MICS-Mali, 2015

	École primaire			École secondaire		
	Taux net ajusté de fréquentation de l'école primaire (TNF), filles	Taux net ajusté de fréquentation de l'école primaire (TNF), garçons	Indice de parité par sexe (IPS) pour le TNF ajusté de l'école primaire[1]	Taux net ajusté de fréquentation de l'école secondaire (TNF), filles	Taux net ajusté de fréquentation de l'école secondaire (TNF), garçons	Indice de parité par sexe (IPS) pour le TNF ajusté de l'école secondaire[2]
Total	51,2	54,9	0,93	25,4	29,9	0,85
Région						
Kayes	48,7	57,6	0,85	15,8	24,8	0,64
Koulikoro	56,9	65,2	0,87	26,6	34,6	0,77
Sikasso	50,0	55,3	0,90	26,1	27,9	0,93
Ségou	46,6	51,0	0,91	20,8	24,3	0,86
Mopti	36,8	32,0	1,15	15,0	19,0	0,79
Tombouctou	32,8	29,1	1,13	11,9	14,4	0,83
Gao	36,2	35,2	1,03	13,1	19,4	0,67
Bamako	83,6	89,9	0,93	49,1	57,9	0,85
Milieu de résidence						
Urbain	79,5	85,7	0,93	48,4	54,0	0,90
Rural	43,8	47,6	0,92	17,0	23,4	0,73
Instruction de la mère						
Aucune	46,1	49,7	0,93	27,5	27,5	1,00
Primaire (Fondamental 1)	69,6	76,0	0,92	48,1	50,5	0,95
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	80,4	86,0	0,94	67,1	69,0	0,97
Secondaire 2nd cycle ou +	84,7	96,6	0,88	63,0	88,2	0,71
Ne peut être déterminé[a]	(*)	(*)	(*)	18,3	25,7	0,71
Indice de bien-être économique						
Le plus pauvre	25,7	27,9	0,92	6,9	11,1	0,62
Deuxième	39,6	42,0	0,94	10,4	17,4	0,60
Moyen	45,9	52,8	0,87	15,8	21,6	0,73
Quatrième	63,1	68,9	0,92	30,6	36,6	0,84
Le plus riche	83,7	89,2	0,94	50,0	60,4	0,83

[1] Indicateur MICS 7.9 ; Indicateur OMD 3.1 – Index de parité par genre (école primaire)
[2] Indicateur MICS 7.10 ; Indicateur OMD 3.1 – Index de parité par genre (école secondaire)
[a] Enfants âgés de 15 ans ou plus au moment de l'enquête dont la mère ne vit pas dans le ménage
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Le pourcentage de filles dans la population totale non scolarisée, à la fois dans l'enseignement primaire et dans l'enseignement secondaire, est fourni dans le tableau ED.S9. Le tableau montre que parmi les 47 % d'enfants non scolarisés au primaire et 63 % au secondaire au niveau national, les filles représentent plus de la moitié (51 %) de la population non scolarisée au cycle primaire et 52 % au cycle secondaire.

En milieu urbain et dans les quatrième et cinquième quintiles (les plus riches), les filles composent la majorité de la population non scolarisée avec plus de 51 %, tant au cycle primaire qu'au cycle secondaire. La situation est la même dans la région de Kayes (54 %) et surtout le district de Bamako (64 %) pour le niveau primaire ; dans celles de Kayes (54 %), Koulikoro (58 %), Gao (55 %) et le district de Bamako (65 %) pour le secondaire.

Tableau ED.S9 : Parité par genre – Enfants hors de l'école

Pourcentage de filles dans la population totale hors de l'école, à l'école primaire et secondaire, MICS-Mali, 2015

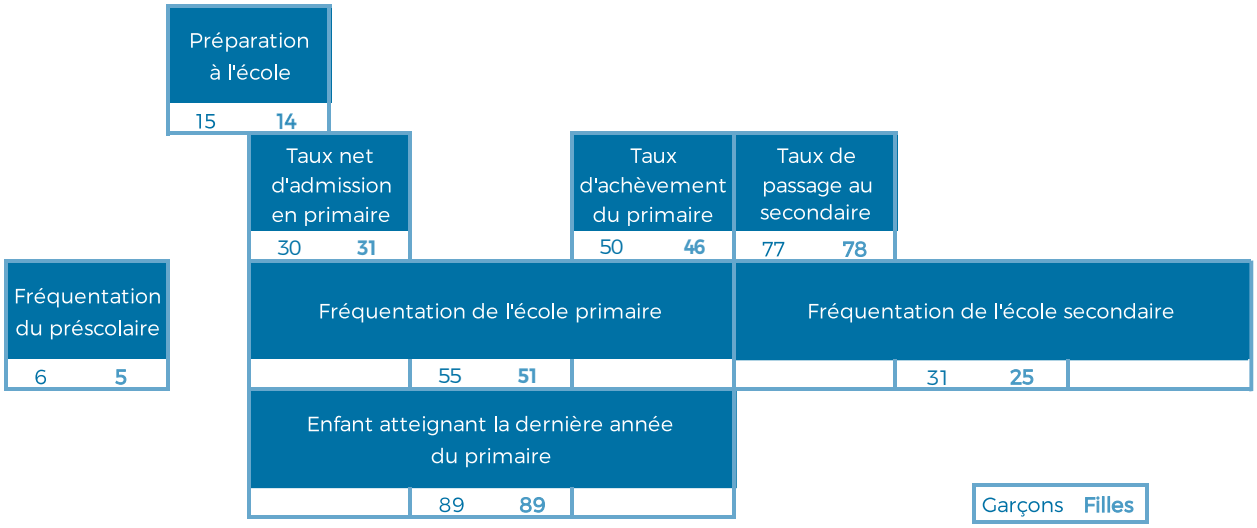
	École primaire				École secondaire			
	Pourcentage d'enfants hors de l'école	Nombre d'enfants en âge de l'école primaire	Pourcentage de filles dans la population totale en âge de l'école primaire hors de l'école	Nombre d'enfants en âge de l'école primaire hors de l'école	Pourcentage d'enfants hors de l'école	Nombre d'enfants en âge de l'école secondaire	Pourcentage de filles dans la population totale en âge de l'école secondaire hors de l'école	Nombre d'enfants en âge de l'école secondaire hors de l'école
Total	**46,7**	**17 440**	**50,6**	**8 140**	**62,8**	**11 875**	**51,9**	**7 461**
Région								
Kayes	46,7	1 948	53,6	911	68,6	1 193	53,9	819
Koulikoro	38,6	3 519	52,7	1 357	59,5	2 474	57,8	1 471
Sikasso	47,1	3 068	50,1	1 445	61,6	2 092	47,5	1 288
Ségou	50,6	3 021	51,0	1 529	70,1	1 986	46,6	1 392
Mopti	65,5	2 694	47,9	1 766	75,3	1 581	47,3	1 190
Tombouctou	69,2	774	46,5	535	79,5	488	50,8	388
Gao	64,2	549	46,0	352	74,4	418	55,2	311
Bamako	13,1	1 867	63,9	245	36,6	1 642	65,1	601
Milieu de résidence								
Urbain	17,1	3 491	60,4	596	37,7	2 851	61,5	1 075
Rural	54,1	13 949	49,8	7 544	70,8	9 024	50,3	6 386
Instruction de la mère								
Aucune	51,8	14 479	49,9	7 504	58,8	5 281	41,7	3 108
Primaire (Fondamental 1)	27,1	1 668	53,7	451	34,5	595	51,2	205
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	16,3	687	60,5	112	21,2	289	60,3	61
Secondaire 2nd cycle ou +	10,0	571	86,4	57	19,5	221	88,3	43
Ne peut être déterminéa	52,2	25	86,0	13	73,7	5 483	59,3	4 041
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	73,1	3 641	49,5	2 661	85,2	2 130	49,1	1 814
Deuxième	58,8	3 556	48,5	2 093	77,9	2 206	47,2	1 718
Moyen	50,4	3 513	50,5	1 770	70,8	2 279	51,0	1 613
Quatrième	33,7	3 531	52,9	1 192	54,8	2 497	52,3	1 368
Le plus riche	13,3	3 199	62,2	425	34,3	2 763	67,1	948

[a] Enfants de 15 ans ou plus au moment de l'enquête dont la mère ne vit pas dans le ménage.

Le graphique ED.S1 rassemble tous les indicateurs de l'éducation liés à la fréquentation et à la progression abordés dans ce chapitre, selon le sexe. Les informations sur la fréquentation des structures d'accueil des jeunes enfants sont également incluses et couvertes dans la section IX (Tableau CD.1).

Dans l'ensemble, les pourcentages d'enfants fréquentant le préscolaire ou la première année du primaire et qui étaient au préscolaire l'année précédente sont presque similaires pour les filles et les garçons, quel que soit le début d'entrée à l'école primaire. Cependant, lorsqu'on considère 7 ans comme l'âge de début de la scolarité, il n'y a pratiquement pas de différence entre le nombre de garçons et de filles à accéder à l'école primaire (30 % des garçons et 31 % des filles). Les différences commencent à s'observer, en faveur des garçons, concernant le maintien à l'école primaire (55 % des garçons et 51 % des filles) et même au secondaire (31 % des garçons et 25 % des filles), ainsi que l'achèvement du primaire (50 % des garçons et 46 % des filles). Par ailleurs, les résultats montrent que les filles qui restent dans le système sont aussi performantes que les garçons (taux de passage au secondaire de 78 %, contre 77 % pour les garçons).

Graphique ED.S1 : Indicateurs d'instruction selon le sexe, MICS-Mali, 2015



Note: Toutes les valeurs des indicateurs sont en pourcentage



XI. PROTECTION DE L'ENFANCE

ENREGISTREMENT DES NAISSANCES

Un nom et une nationalité constituent le droit de chaque enfant, inscrit dans la Convention relative aux droits de l'enfant (CDE) et d'autres traités internationaux. Pourtant, les naissances d'à peu près un enfant de moins de 5 ans sur quatre dans le monde entier n'ont jamais été enregistrées[59]. Cette absence de reconnaissance formelle par l'État signifie généralement que l'enfant est dans l'impossibilité 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 un mariage, entrer sur le marché du travail ou être appelé sous les drapeaux avant l'âge légal. À l'âge adulte, les certificats de naissance sont nécessaires pour obtenir une 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[60].

L'enregistrement à la naissance confère à l'enfant une identification légale et lui donne le droit à la nationalité et par voie de conséquence le droit d'être protégé par l'État. Il permet également aux enfants d'accéder aux prestations sociales, y compris les allocations familiales[61].

L'enregistrement des naissances est essentiel pour le respect de ses droits et la satisfaction de ses besoins pratiques. Il permet de garantir un accès aux services de base comme la vaccination, les soins de santé et la scolarisation. Il constitue également un préalable aux efforts de protection pour prévenir le travail des enfants grâce à des lois définissant un âge minimum pour travailler, pour garantir que les enfants en conflit avec la loi ne soient pas traités comme des adultes (dans le droit et dans la pratique), et pour les protéger du service militaire ou de l'enrôlement dans les forces militaires. L'enregistrement permet aussi de lutter contre le mariage des enfants, de réduire la traite d'enfants, et facilite le retour des enfants auprès de leur famille.

Au Mali, les déclarations de naissance et de décès sont reçues sans frais dans les centres de déclaration de l'état civil[62]. Ces derniers sont situés dans les établissements de santé et les localités désignées à cet effet et créés par le représentant de l'État dans le cercle sur proposition du maire. En milieu nomade, est créé pour le compte d'une ou de plusieurs fractions un centre de déclaration de l'état civil par décision du représentant de l'État sur proposition du maire de la commune. Au niveau du district de Bamako, le centre de déclaration de l'état civil est créé par arrêté du représentant de l'État sur proposition du maire de la commune. Les centres de déclaration de l'état civil sont rattachés à un centre d'état civil, et les actes d'état civil sont établis dans ces centres. La loi requiert qu'un enfant soit enregistré dans les 30 jours qui suivent sa naissance[63]. Pourtant, pour des raisons diverses, comme le manque d'informations des parents (en particulier dans les régions rurales) et l'accès restreint aux services d'enregistrement des naissances, près de la moitié des enfants maliens ne sont pas enregistrés.

[59] UNICEF. 2014. The State of the World's Children 2015, UNICEF.
[60] UNICEF. 2013. Every Child's Birth Right: Inequities and trends in birth registration, UNICEF.
[61] Loi no 06-/AN-RM portant Code des personnes et de la famille.
[62] Loi no 06-/AN-RM portant sur le Code des personnes et de la famille.
[63] Politique nationale de promotion et de protection de l'enfant (PNPPE).

Tableau CP.1 : Enregistrement des naissances

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans selon que la naissance est enregistrée, et pourcentage d'enfants non enregistrés pour lesquels la mère/le (la) gardien(ne) sait comment enregistrer une naissance, MICS-Mali, 2015

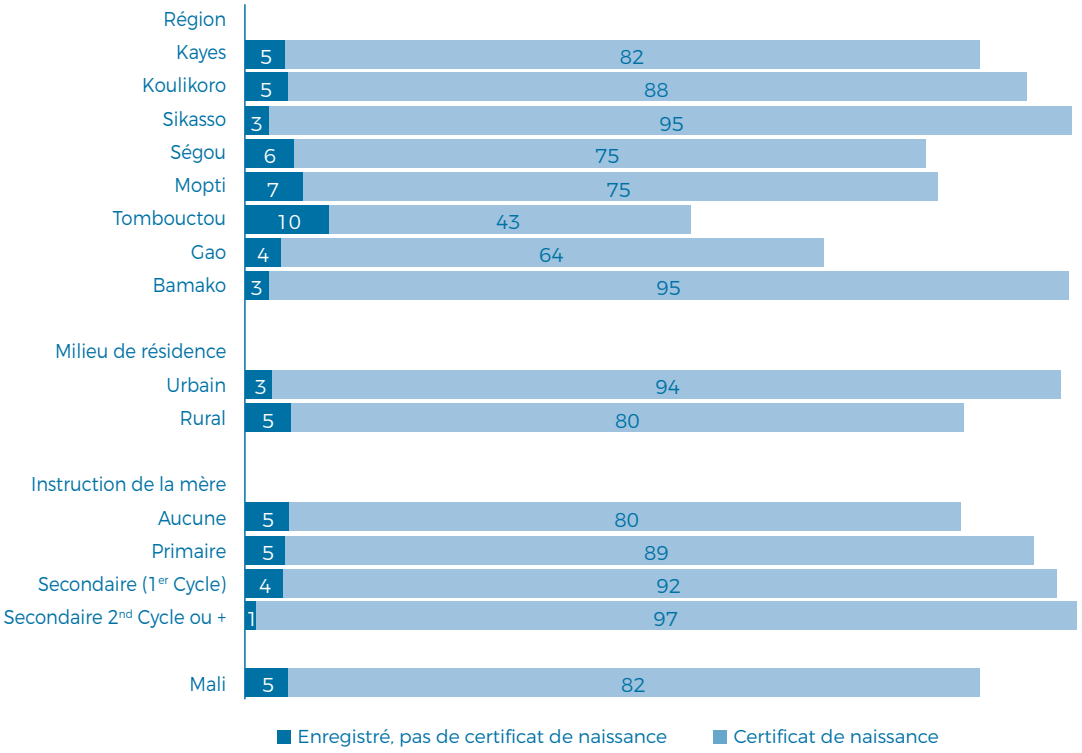
	Enfants de moins de 5 ans dont la naissance a été enregistrée auprès des autorités civiles					Enfants de moins de 5 ans dont la naissance n'est pas enregistrée	
	A un certificat de naissance		Pas de certificat de naissance	Total enregistrés[1]	Nombre d'enfants de moins de 5 ans	Pourcentage d'enfants dont la mère/le(la) gardien(ne) sait comment enregistrer une naissance	Nombre d'enfants de moins de 5 ans sans enregistrement de naissance
	Vu	Pas vu					
Total	**55,4**	**26,8**	**5,0**	**87,2**	**16 202**	**29,0**	**2 068**
Sexe							
Masculin	56,7	26,3	4,9	87,8	8 286	27,5	1 008
Féminin	54,1	27,4	5,1	86,6	7 916	30,4	1 060
Région							
Kayes	56,1	26,2	4,8	87,0	1 945	26,7	252
Koulikoro	57,0	30,5	5,1	92,6	3 491	47,3	259
Sikasso	76,4	18,7	2,8	98,0	2 767	38,4	56
Ségou	45,1	29,6	5,8	80,6	2 940	23,6	571
Mopti	44,1	31,1	6,8	82,0	2 195	28,0	394
Tombouctou	24,0	18,9	10,0	52,9	729	26,4	343
Gao	25,1	39,3	4,2	68,6	490	22,5	154
Bamako	72,3	22,5	2,8	97,6	1 645	(44,7)	39
Milieu de résidence							
Urbain	67,7	25,8	3,2	96,7	3 061	34,5	101
Rural	52,5	27,1	5,4	85,0	13 141	28,7	1 967
Âge							
0-11 mois	47,5	25,4	11,7	84,6	3 282	34,4	505
12-23 mois	57,5	27,4	4,0	88,9	3 303	25,1	367
24-35 mois	56,5	27,7	3,1	87,3	3 069	26,8	391
36-47 mois	56,5	28,0	3,1	87,6	3 687	28,4	458
48-59 mois	59,6	25,4	2,9	87,9	2 861	28,5	347
Instruction de la mère[a]							
Aucune	53,0	26,6	5,3	84,8	12 520	28,1	1 901
Primaire (Fondamental 1)	61,3	27,5	4,7	93,5	1 822	33,7	118
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	62,0	29,8	4,5	96,3	1 061	48,5	40
Secondaire 2nd cycle ou +	71,9	25,5	1,4	98,7	798	(*)	10
Indice de bien-être économique							
Le plus pauvre	35,5	26,6	6,9	69,1	3 294	24,2	1 019
Deuxième	53,2	25,7	6,7	85,5	3 391	32,5	493
Moyen	57,3	27,8	5,4	90,5	3 332	30,7	315
Quatrième	62,6	28,1	3,5	94,2	3 379	38,6	197
Le plus riche	70,6	25,7	2,1	98,4	2 805	(45,9)	44

[1] Indicateur MICS 8.1 – Enregistrement des naissances
[a] 1 enfant avec niveau d'instruction de la mère manquant exclu.
(*) Basé sur moins de 25 cas non pondérés.
( ) Basé sur 25-49 cas non pondérés.

Les naissances de 87 % des enfants de moins de 5 ans dans l'enquête MICS-Mali de 2015 ont été enregistrées (Tableau CP.1). L'enregistrement des naissances devient plus probable à mesure que l'enfant grandit. On n'observe pas de variations significatives dans l'enregistrement des naissances en fonction du sexe de l'enfant. Les enfants des régions de Tombouctou et Gao (avec respectivement 53 % et 69 % de naissances enregistrées) sont un peu moins susceptibles d'avoir leur naissance enregistrée que les autres enfants, ainsi que les enfants qui vivent dans les ménages les plus pauvres (69 % des naissances enregistrées).

Les données montrent des différences peu importantes entre la proportion d'enfants dont les naissances sont déclarées comme enregistrées et ceux qui ont un acte de naissance. Selon le graphique CP.1, globalement, environ 82 % des enfants de moins de 5 ans possèdent un certificat de naissance. Cette proportion varie de 43 % dans la région de Tombouctou à 95 % à Bamako et Sikasso. La possession d'un acte de naissance augmente avec l'évolution du niveau d'instruction de la mère.

Graphique CP.1 : Enfants de moins de 5 ans ayant un certificat de naissance, MICS-Mali, 2015



Le manque de connaissances adéquates sur la manière d'enregistrer un enfant peut constituer un autre obstacle majeur à la réalisation du droit à l'identité de l'enfant. Les données montrent que seules 29 % des mères d'enfants non enregistrés sont susceptibles de savoir comment enregistrer la naissance d'un enfant.

TRAVAIL DES ENFANTS

Les enfants dans le monde sont régulièrement engagés dans des formes rémunérées et/ou non rémunérées de travail, qui ne sont pas dangereuses pour eux. Toutefois, ils sont classés comme des enfants travailleurs quand ils sont soit trop jeunes pour travailler, soit 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 travail des enfants est un problème préoccupant à double titre : d'abord, en raison du nombre des enfants concernés, qui demeure très élevé ; ensuite et surtout en raison des conséquences négatives que le travail prématuré a sur le développement personnel de l'enfant et sur le développement économique et social du pays.

Le Bureau international du Travail (BIT), dans son rapport « Mesurer les progrès dans la lutte contre le travail des enfants »[64] (paru en 2013) estime à 168 millions le nombre d'enfants travailleurs (de 5-17 ans) partout dans le monde, ce qui représente environ 11 % de l'ensemble des enfants. La moitié de ces enfants travailleurs (soit 85 millions) effectuent des travaux dangereux qui mettent directement en péril leur santé, leur sécurité et leur développement moral. Ce rapport montre qu'un monde sans travail des enfants est encore lointain et que les enfants d'Afrique subsaharienne sont les plus à risque de vivre le phénomène (un enfant sur cinq est concerné).

Dans beaucoup de pays, y compris le Mali, de nombreux enfants sont mis au travail très jeunes, en particulier dans les zones rurales où il n'est pas rare de les voir travailler dès l'âge de 7 à 8 ans. L'emploi d'enfants très jeunes est un problème inquiétant.

Sur le plan législatif, plusieurs instruments internationaux existent. Les plus importants sont :

- la Convention no 138 de 1973 sur l'âge minimum (fixé à 15 ans) ;
- la Convention no 182 de 1999 sur les pires formes de travail des enfants ;
- la Convention no 189 de 2011 sur les travailleuses et travailleurs domestiques ;
- la Recommandation no 146 : elle complète la Convention no 138 et fixe les actions essentielles pour prévenir et éliminer le travail des enfants ;
- la Recommandation no 190 sur les pires formes de travail des enfants ;
- la Recommandation no 201 sur les travailleuses et travailleurs domestiques.

Le Mali, outre la ratification des conventions internationales sur la question (notamment les Conventions nos 138 et 182), a mis en place une législation nationale respectant les prescriptions internationales.
Ce dispositif fait ressortir que les enfants ne peuvent être employés dans aucune entreprise, même comme apprentis, avant l'âge de 14 ans, sauf dérogation écrite accordée par le ministre chargé du Travail dans les établissements de quelque nature qu'ils soient, y compris les entreprises familiales. Le Code du travail protège davantage les enfants ; il est interdit d'employer les enfants âgés de moins de 18 ans à des travaux excédant leur force, présentant des causes de danger ou qui, par leur nature et par les conditions dans lesquelles ils sont effectués, sont susceptibles de blesser leur moralité.

Au niveau des politiques, depuis 2006, le Mali dispose d'un Programme national de lutte contre les pires formes du travail des enfants dont l'objectif principal est d'empêcher l'engagement des enfants dans les pires formes du travail et de mettre en œuvre des mesures destinées à retirer, protéger et assurer la réinsertion socio-économique de ces enfants. Ce programme vise à faire le lien entre les orientations stratégiques de la lutte contre le travail des enfants, le Cadre stratégique pour la croissance et la réduction de la pauvreté et les différentes politiques sectorielles comme l'éducation (PRODEC), la santé (PRODESS) et la justice (PRODEJ).

Cependant, l'absence de cadre législatif régulant l'emploi des enfants dans le secteur informel (qui compte le plus grand nombre d'enfants travailleurs au Mali) entrave considérablement la lutte contre le travail des enfants.

Dans l'enquête MICS-Mali de 2015, 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 qu'effectue l'enfant et au nombre d'heures pour lesquelles il (ou elle) est engagé(e). Les données sont collectées à la fois sur les activités économiques (travail rémunéré ou non pour un non-membre du ménage, 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 la collecte de l'eau). Le module recueille également des informations sur les conditions de travail dangereuses[65,66].

[64] http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---ipec/documents/publication/wcms_221515.pdf
[65] UNICEF. 2012. How Sensitive Are Estimates of Child Labour to Definitions? MICS Methodological Paper no°1, UNICEF.
[66] Le 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.

Le tableau CP.2 présente l'implication des enfants dans les activités économiques. La méthodologie de l'indicateur MICS sur le travail des enfants utilise trois seuils fondés sur l'âge et le nombre d'heures d'activité économique qu'un enfant peut effectuer sans que cela soit classé comme travail des enfants. Si l'enfant a effectué des activités économiques la semaine précédant l'enquête pendant un nombre d'heures supérieur au nombre d'heures basé sur l'âge, cela est considéré comme du travail des enfants :

- de 5-11 ans : 1 heure ou plus ;
- de 12-14 ans : 14 heures ou plus ;
- de 15-17 ans : 43 heures ou plus.

La participation des enfants à des activités économiques évolue avec l'âge de l'enfant. Le tableau CP.2 montre que 43 % des enfants âgés de 5-11 ans sont engagés dans des formes d'activité économique pendant au moins une heure. Une proportion élevée (73 %) des enfants de 12-14 ans sont engagés dans des activités économiques ; parmi eux, 32 % accomplissent des tâches pendant au moins 14 heures. 77 % des enfants de 15-17 ans sont engagés dans des activités économiques ; 17 % d'entre eux accomplissent des tâches pendant au moins 43 heures.

Selon le sexe de l'enfant, les garçons de 5-17 ans sont plus impliqués dans les activités économiques pendant une durée considérée comme du travail que les filles du même âge. Dans tous les groupes d'âge, les enfants urbains, scolarisés ou dont les mères sont instruites ont plus de chance de ne pas être impliqués dans des activités économiques considérées comme du travail.

Les enfants de 5-17 ans vivant dans les ménages les plus pauvres ont beaucoup plus de risques d'être engagés dans des activités économiques considérées comme du travail que ceux vivant dans les ménages les plus riches : ces proportions sont respectivement de 46 % contre 17 % pour les enfants de 5-11 ans, 38 % contre 13 % pour les 12-14 ans et 19 % contre 10 % pour les 15-17 ans.

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'âge, MICS-Mali, 2015

	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	**42,5**	**22 569**	**40,3**	**32,3**	**9 239**	**59,7**	**16,9**	**5 791**
Sexe								
Masculin	47,8	11 561	39,5	37,5	4 470	60,8	19,7	3 153
Féminin	36,8	11 008	41,1	27,3	4 769	58,5	13,5	2 638
Région								
Kayes	53,4	2 558	41,8	41,9	963	57,8	13,0	593
Koulikoro	46,7	4 548	54,7	25,5	2 076	69,6	15,0	1 261
Sikasso	55,5	3 984	38,1	47,6	1 655	66,0	26,6	975
Ségou	47,8	3 841	43,4	33,3	1 510	61,3	17,3	1 012
Mopti	38,0	3 618	37,8	30,8	1 374	66,2	14,8	740
Tombouctou	34,3	953	21,4	43,8	407	61,5	10,9	234
Gao	18,7	756	18,1	25,2	299	32,5	27,9	205
Bamako	8,7	2 311	25,7	8,2	956	35,6	10,9	771
Milieu de résidence								
Urbain	20,8	4 152	27,3	19,0	1 869	43,8	11,5	1 421
Rural	47,4	18 417	43,6	35,6	7 370	64,9	18,6	4 370

Tableau CP.2 : Implication des enfants dans les activités économiques (suite)

	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	
Fréquentation scolaire								
Oui	42,1	9 085	40,6	27,7	4 674	53,6	15,5	2 423
Non	42,7	13 484	40,1	36,9	4 565	64,2	17,9	3 367
Instruction de la mère								
Aucune	45,9	18 987	41,1	34,6	7 762	60,8	20,3	3 627
Primaire (Fondamental 1)	30,7	2 035	39,9	29,0	731	64,9	11,0	377
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	22,4	786	44,1	9,7	394	38,3	3,1	219
Secondaire 2nd cycle ou +	8,4	731	17,2	14,4	327	(41,1)	(0,0)	90
Ne peut être déterminé[a]	na	0	na	na	0	59,0	13,2	1 418
Manquant/NSP	(*)	11	(*)	(*)	7	(*)	(*)	3
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	46,1	4 864	40,8	37,9	1 796	64,2	18,9	970
Deuxième	47,9	4 565	47,6	34,6	1 964	66,8	21,2	1 106
Moyen	53,9	4 688	41,3	36,5	1 786	64,9	17,3	1 089
Quatrième	43,4	4 532	39,4	38,8	1 859	59,6	19,1	1 244
Le plus riche	16,9	3 919	32,2	13,3	1 835	47,0	9,7	1 381

[a] Les enfants de 15 ans ou plus au moment de l'enquête dont les mères ne vivaient pas dans le ménage.
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.
( ) : chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.
na : non applicable.

Le tableau CP.3 présente l'implication des enfants dans les tâches ménagères. De même que pour l'implication dans les activités économiques (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 soit classé comme travail des enfants. Si l'enfant a effectué les tâches ménagères la semaine ayant précédé l'enquête pour une durée supérieure au nombre d'heures suivantes basées sur l'âge, cela est considéré comme du travail des enfants :

- de 5-11 ans et de 12-14 ans : 28 heures ou plus ;
- de 15-17 ans : 43 heures ou plus.

Les filles sont plus susceptibles d'effectuer des tâches ménagères que les garçons dans les trois groupes d'âge. Le pourcentage d'enfants impliqués semble constamment plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain. Pour les trois groupes d'âge, au moins sept enfants sur dix de 5-17 ans ont été impliqués dans des tâches ménagères durant la semaine précédant l'enquête. En effet, 72 % des enfants de 5-11 ans ont été impliqués dans les taches ménagères, dont 9 % pendant une longue durée considérée comme du travail (pendant 28 heures ou plus). Ces proportions augmentent avec l'âge pour atteindre 85 % (dont 19 % pour une longue durée) pour les enfants de 12-14 ans impliqués dans les tâches ménagères et 85 % (dont 16 % pour une longue durée) pour ceux âgés de 15-17 ans.

Pour tous les groupes d'âge, les enfants ruraux ou non scolarisés ont plus de risque d'être impliqués dans les tâches ménagères pendant des durées considérées comme du travail.

Les enfants de 5-17 ans vivant dans les ménages les plus pauvres ont un peu plus de risque d'être impliqués dans des tâches ménagères considérées comme du travail que ceux des ménages les plus riches : ces proportions sont respectivement de 12 % contre 6 % pour les enfants de 5-11 ans, 22 % contre 20 % pour les 12-14 ans et 23 % contre 13 % pour les 15-17 ans.

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'âge, MICS-Mali, 2015

	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	**62,9**	**8,8**	**22 569**	**66,1**	**18,5**	**9 239**	**69,2**	**15,9**	**5 791**
Sexe									
Masculin	53,9	6,6	11 561	62,8	11,9	4 470	65,8	10,8	3 153
Féminin	72,4	11,1	11 008	69,2	24,7	4 769	73,4	22,0	2 638
Région									
Kayes	65,8	10,9	2 558	61,3	19,0	963	66,3	11,7	593
Koulikoro	72,2	3,9	4 548	73,1	12,6	2 076	77,1	7,2	1 261
Sikasso	66,3	7,6	3 984	63,6	22,6	1 655	73,0	15,7	975
Ségou	60,7	13,6	3 841	67,3	18,8	1 510	67,4	21,5	1 012
Mopti	59,0	9,5	3 618	66,7	22,1	1 374	72,8	18,0	740
Tombouctou	66,0	5,3	953	61,9	11,0	407	57,2	22,1	234
Gao	42,5	22,3	756	49,7	36,5	299	46,5	37,8	205
Bamako	50,9	6,0	2 311	64,2	15,9	956	62,7	16,6	771
Milieu de résidence									
Urbain	58,7	6,8	4 152	65,5	15,1	1 869	67,4	13,8	1 421
Rural	63,9	9,2	18 417	66,2	19,4	7 370	69,9	16,6	4 370
Fréquentation scolaire									
Oui	64,7	9,6	9 085	66,3	17,4	4 674	69,7	14,0	2 423
Non	61,8	8,3	13 484	65,9	19,6	4 565	68,9	17,3	3 367
Instruction de la mère									
Aucune	62,7	9,2	18 987	67,0	18,1	7 762	68,9	16,2	3 627
Primaire (Fondamental 1)	66,6	8,3	2 035	62,4	21,8	731	61,4	13,5	377
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	64,6	6,9	786	65,1	16,7	394	66,9	9,4	219
Secondaire 2nd cycle ou +	58,6	1,8	731	51,4	23,7	327	(72,7)	(0,0)	90
Ne peut être déterminé[a]			0			0	71,9	18,2	1 418
Manquant/NSP	(*)	(*)	11	(*)	(*)	7	(*)	(*)	3
Indice de bien-être économique									
Le plus pauvre	60,6	11,9	4 864	64,8	21,5	1 796	67,2	22,6	970
Deuxième	63,6	8,3	4 565	69,6	15,9	1 964	68,9	18,2	1 106
Moyen	64,0	9,8	4 688	69,3	17,2	1 786	70,0	13,9	1 089
Quatrième	68,9	7,8	4 532	65,5	18,0	1 859	73,9	13,9	1 244
Le plus riche	56,9	5,5	3 919	61,2	20,2	1 835	66,2	12,8	1 381

[a] Les enfants de 15 ans ou plus au moment de l'enquête dont les mères ne vivaient pas dans le ménage.
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.
( ) : chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.
na : non applicable.

Le tableau CP.4 combine les indicateurs relatifs aux enfants qui travaillent et accomplissent des tâches ménagères au-dessus et en dessous des seuils spécifiques à l'âge tels que détaillés dans les tableaux précédents et ceux ayant déclaré travailler dans des conditions dangereuses, dans l'indicateur conjoncturel de travail des enfants. Il ressort de ce tableau qu'au Mali, 56 % des enfants de 5-17 ans sont impliqués dans le travail des enfants ; parmi eux, 42 % travaillent dans des conditions dangereuses. Ces pourcentages sont légèrement plus élevés pour les garçons (59 %) que les filles (52 %). Le phénomène du travail des enfants est beaucoup plus accentué en milieu rural (61 %) qu'en milieu urbain (34 %).

Les résultats montrent également que parmi les enfants de 5-17 ans concernés par le travail des enfants, 36 % sont impliqués dans des activités économiques et 12 % sont concernés par les tâches ménagères.
Les proportions d'enfants travaillant dans des conditions dangereuses sont de 47 % pour les garçons et 37 % pour les filles ; en milieu rural, ce pourcentage est de 46 % contre 25 % en milieu urbain.

On observe une augmentation du travail des enfants avec l'âge : 49 % des enfants de 5-11 ans sont des enfants travailleurs (33 % dans des conditions dangereuses), 64 % pour les 12-14 ans (52 % dans des conditions dangereuses) et 69 % pour les 15-17 ans (62 % dans des conditions dangereuses). Cependant, il diminue avec le niveau d'instruction de la mère, passant de 59 % (44 % dans des conditions dangereuses) pour les enfants dont les mères ne sont pas instruites à 20 % (10% dans des conditions dangereuses) pour ceux dont les mères ont au moins le niveau du secondaire 2nd cycle. La probabilité pour un enfant d'être concerné par le travail des enfants semble très peu liée à son statut de scolarisation : 54 % des enfants de 5-17 ans scolarisés sont impliqués dans le travail des enfants, contre 57 % pour ceux qui ne sont pas scolarisés. Les régions de Sikasso (67 %), Koulikoro (65 %) et Kayes (64 %) sont les plus concernées par le travail des enfants avec plus de trois enfants sur cinq de 5-17 ans touchés par le phénomène. Ces trois régions sont par excellence des zones où l'orpaillage traditionnel a connu une expansion fulgurante ces dernières années en plus de la forte prédominance de l'agriculture (notamment à Sikasso et Koulikoro) comme activité principale. Le district de Bamako et la région de Gao sont les moins concernés par le travail des enfants avec respectivement des pourcentages de 25 % et 42 % d'enfants travailleurs.

Le tableau CP.4 indique que le travail des enfants est corrélé au niveau de vie des ménages : 58 % (39 % dans des conditions dangereuses) des enfants de 5-17 ans vivant dans les ménages les plus pauvres sont touchés par le phénomène, alors qu'ils ne sont que 34 % (24 % dans des conditions dangereuses) dans les ménages les plus riches.

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, MICS-Mali, 2015

	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	Total du 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	**24,1**	**36,0**	**64,7**	**12,3**	**41,9**	**55,8**	**37 599**
Sexe							
Masculin	24,1	40,8	57,9	8,5	46,7	59,4	19 184
Féminin	24,1	31,0	71,7	16,2	36,9	52,1	18 415
Région							
Kayes	21,9	44,9	64,8	12,9	50,7	63,8	4 114
Koulikoro	32,5	36,1	73,2	6,7	55,6	64,9	7 884
Sikasso	24,7	49,3	66,6	12,6	49,5	67,0	6 614
Ségou	22,8	39,5	63,3	16,1	46,3	57,0	6 363
Mopti	23,1	33,3	62,7	13,6	28,9	50,2	5 732
Tombouctou	20,9	33,3	63,7	9,2	35,3	49,5	1 595
Gao	14,2	21,8	44,8	28,2	25,0	42,3	1 260
Bamako	16,8	9,0	56,3	10,4	13,5	24,7	4 038

Tableau CP.4 : Travail des enfants (suite)

	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	Total du 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			
Milieu de résidence							
Urbain	19,0	18,6	62,1	10,2	24,7	34,3	7 441
Rural	25,3	40,3	65,3	12,8	46,2	61,1	30 158
Âge							
5-11 ans	8,3	42,5	62,9	8,8	32,6	49,1	22 569
12-14 ans	40,3	32,3	66,1	18,5	52,4	64,2	9 239
15-17 ans	59,7	16,9	69,2	15,9	61,6	68,8	5 791
Fréquentation scolaire							
Oui	24,4	34,0	65,9	12,5	41,8	53,9	16 183
Non	23,9	37,6	63,8	12,1	42,1	57,3	21 416
Instruction de la mère							
Aucune	23,1	40,0	64,6	12,3	44,0	58,7	30 376
Primaire (Fondamental 1)	21,8	28,0	65,0	12,1	34,7	47,3	3 143
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	23,1	15,8	65,1	10,1	22,4	32,0	1 399
Secondaire 2nd cycle ou +	12,4	9,4	57,7	7,9	10,2	19,6	1 148
Ne peut être déterminéa	59,0	13,2	71,9	18,2	56,4	65,0	1 418
Manquant/NSP	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	22
Indice de bien-être économique							
Le plus pauvre	22,8	40,7	62,4	15,5	39,4	57,9	7 630
Deuxième	27,2	40,6	65,9	11,7	47,9	62,3	7 635
Moyen	24,8	44,5	66,1	12,1	50,6	65,7	7 563
Quatrième	23,1	38,3	68,9	11,3	46,8	58,3	7 635
Le plus riche	22,3	14,6	59,8	10,7	23,9	33,6	7 136

[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.
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

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 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 des enfants, l'intégrité physique et psychologique et la dignité. Trop souvent, cependant, 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 études[67] ont montré que l'exposition des enfants à une discipline violente engendre 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, leurs capacités d'apprentissage et leurs performances scolaires ; elle inhibe les relations positives, provoque une faible estime de soi, la détresse et la dépression émotionnelles ; parfois, elle conduit à la prise de risque et l'automutilation.

[67] 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.

Dans l'enquête MICS-Mali de 2015, on a posé aux répondant(e)s au questionnaire « ménage » une série de questions sur les méthodes utilisées par les adultes dans le ménage pour discipliner un enfant de 1-14 ans, sélectionné au hasard, au cours du mois précédent.

Tableau CP.5 : Discipline des enfants

Pourcentage d'enfants de 1-14 ans selon les méthodes de discipline appliquées durant le mois précédent, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage d'enfants de 1-14 ans qui ont eu :					
	Méthodes disciplinaires non violentes seulement	Agression psychologique	Châtiment physique		N'importe quelle méthode de discipline violente[1]	Nombre d'enfants de 1-14 ans
			N'importe lequel	Sévère		
Total	**13,2**	**64,7**	**51,6**	**13,8**	**72,7**	**13 369**
Sexe						
Masculin	13,2	64,5	52,6	14,8	72,8	7 027
Féminin	13,2	65,0	50,6	12,6	72,5	6 342
Région						
Kayes	10,1	68,8	58,3	21,2	75,3	1 721
Koulikoro	5,9	73,8	58,6	14,0	80,1	2 502
Sikasso	29,5	50,3	43,8	10,9	63,8	2 590
Ségou	13,7	70,0	52,6	11,9	74,2	2 523
Mopti	7,8	61,5	44,7	13,4	71,4	2 136
Tombouctou	5,3	66,5	54,9	15,6	72,1	533
Gao	8,6	71,1	57,9	16,7	77,3	432
Bamako	10,7	62,4	50,5	10,8	69,9	932
Milieu de résidence						
Urbain	13,7	59,8	49,7	14,6	71,5	1 966
Rural	13,1	65,6	52,0	13,6	72,9	11 403
Âge						
1-2 ans	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	36
3-4 ans	8,0	63,4	60,0	15,5	74,9	2 476
5-9 ans	14,1	66,0	52,4	14,5	73,6	7 353
10-14 ans	15,0	63,5	43,9	11,1	69,3	3 503
Instruction du chef de ménage						
Aucune	13,3	63,6	50,0	13,6	71,3	10 538
Primaire (Fondamental 1)	15,7	71,8	58,3	14,3	78,3	1 586
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	10,6	58,4	60,6	13,0	77,9	603
Secondaire 2nd cycle ou +	6,4	71,4	52,1	16,3	76,3	586
Manquant/NSP	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	56
Indice de bien-être économique						
Le plus pauvre	8,1	68,3	49,1	13,5	75,5	2 948
Deuxième	13,8	64,1	54,3	15,6	72,8	3 233
Moyen	15,7	64,4	51,2	12,0	71,8	2 991
Quatrième	15,4	64,0	52,8	13,8	72,8	2 438
Le plus riche	13,0	61,5	50,1	13,7	69,2	1 759

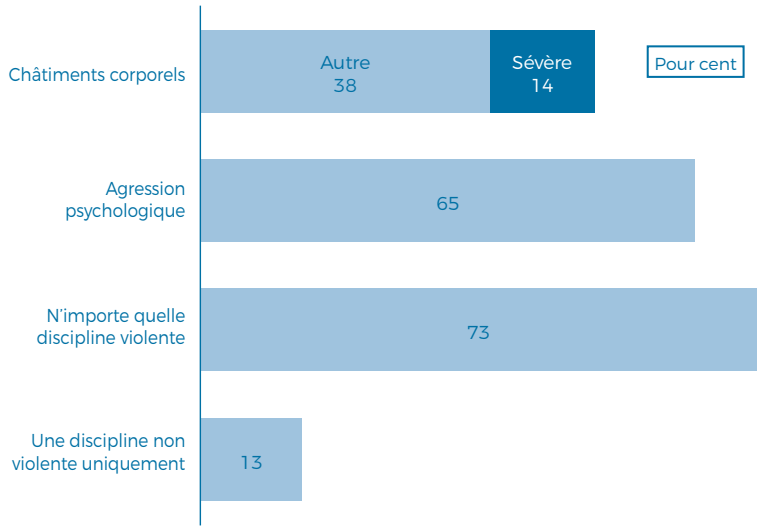
[1] Indicateur MICS 8.3 – Discipline violente
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

Dans l'enquête MICS-Mali de 2015[68], plus de sept enfants âgés de 1-14 ans sur dix (73 %) ont été soumis à au moins une forme de punition psychologique ou physique par des membres du ménage pendant le mois ayant précédé l'enquête.

Pour la plupart, les 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. Si 65 % des enfants ont été victimes d'agression psychologique, près de 52 % ont subi des châtiments corporels. 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 : 14 % des enfants ont été soumis à des punitions sévères.

Les garçons sont légèrement plus soumis au châtiment physique (53 %) que les filles (51 %). Les écarts selon la plupart des caractéristiques de base sont relativement faibles. Les enfants vivant en milieu rural (52 %, contre 50 % en milieu urbain) et ceux vivant dans les ménages les plus riches (50 %, contre 49 % dans les ménages les plus pauvres) étaient tout aussi susceptibles de subir au moins un châtiment physique.

Graphique CP.2 : Méthodes disciplinaires envers les enfants, enfants âgés de 1-14 ans, MICS-Mali, 2015



Bien que les méthodes violentes soient des formes très courantes de discipline, le tableau CP.6 révèle que seuls 7 % des répondant(e)s estiment que les punitions physiques sont une composante nécessaire de l'éducation d'un enfant. Il existe de grandes différences selon les caractéristiques de base des répondant(e)s. Dans l'ensemble, les répondants masculins, ayant un faible niveau d'instruction, âgé(e)s de plus de 25 ans et vivant en milieu rural sont plus susceptibles de trouver la punition physique nécessaire pour discipliner les enfants. La relation du (de la) répondant(e) avec l'enfant a aussi son importance : 6 % des mères et des autres membres du ménage croient en la nécessité de la punition physique, contre 8 % des pères.

[68] Certaines données sur la discipline des enfants ont été perdues lors des travaux de terrain, ce qui n'est toutefois pas de nature à remettre en cause la représentativité des résultats présentés ici. Les résultats relatifs à ce module « discipline » sont basés sur l'exploitation des cas valides.

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 nécessaires pour élever, éduquer un enfant correctement, MICS-Mali, 2015

	Répondants qui pensent qu'un enfant a besoin d'être physiquement puni	Nombre de répondants au module « discipline des enfants »
Total	**7,0**	**10 882**
Sexe		
Masculin	7,5	6 975
Féminin	6,2	3 907
Région		
Kayes	9,1	1 315
Koulikoro	7,3	1 705
Sikasso	7,5	1 698
Ségou	10,6	1 899
Mopti	5,7	1 606
Tombouctou	4,4	655
Gao	3,6	517
Bamako	3,4	1 487
Milieu de résidence		
Urbain	4,2	2 604
Rural	7,9	8 278
Âge		
< 25	4,8	939
25-39	7,4	3 692
40-59	7,7	4 310
60+	5,8	1 941
Relation du répondant avec l'enfant sélectionné		
Mère	6,3	2 612
Père	8,3	4 821
Autre	5,7	3 449
Instruction du répondant		
Aucune	7,1	8 438
Primaire (Fondamental 1)	7,8	1 377
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	5,5	808
Secondaire 2nd cycle ou +	4,5	258
Indice de bien-être économique		
Le plus pauvre	7,1	2 585
Deuxième	8,6	2 146
Moyen	8,5	1 904
Quatrième	6,7	1 964
Le plus riche	4,4	2 284

MARIAGE PRÉCOCE ET POLYGAMIE

Le mariage[69] 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 est une violation des droits de l'homme, car il compromet le développement des filles et se traduit souvent par une grossesse précoce et un isolement social, avec peu d'éducation et une faible formation professionnelle qui renforcent le caractère sexospécifique de la pauvreté[70]. Le droit au « libre et plein » consentement à un mariage est reconnu dans la Déclaration universelle des droits de l'homme – avec la reconnaissance que le consentement ne saurait être « libre et plein » lorsque l'une des parties impliquées n'est pas suffisamment mûre pour prendre une décision éclairée au sujet du 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 les âges de 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 pourraient leur faire courir un plus grand risque d'infection au 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[71].

Les pourcentages de femmes mariées avant les âges de 15 ans et 18 ans sont présentés dans le tableau CP.7. Parmi les femmes âgées de 15-49 ans, 16 % se sont mariées avant l'âge de 15 ans ; chez les femmes de 20-49 ans, environ une femme sur deux (49 %) s'est mariée avant l'âge de 18 ans.

Le pourcentage de mariages précoces est plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain, et le phénomène semble rester stationnaire dans le premier milieu tandis qu'il régresse dans le second. En effet, parmi les femmes de 15-49 ans mariées ou en union, ce pourcentage est, respectivement, de 18 % en milieu rural contre 11 % en milieu urbain pour le mariage avant 15 ans. On observe la même tendance chez les femmes plus âgées (20-49 ans) avec 18 % d'entre elles qui se sont mariées ou sont entrées en union avant 15 ans en milieu rural, contre 13 % pour le milieu urbain. Ces résultats semblent indiquer que l'entrée précoce dans le mariage ou en union reste constante en milieu rural tandis qu'en milieu urbain, la pratique est en baisse dans les jeunes générations. Cependant, cette pratique décroit avec le niveau d'instruction de la femme (19 % parmi les femmes sans instruction contre 4 % parmi les femmes ayant le niveau secondaire 2nd cycle ou plus pour le mariage avant 15 ans, et 54 % contre 18 % respectivement pour le mariage avant 18 ans) et le niveau de bien-être économique du ménage (18 % parmi les plus pauvres contre 10 % parmi les plus riches pour le mariage avant 15 ans, et 51 % contre 36 % pour le mariage avant 18 ans).

Au niveau des régions, Kayes enregistre le taux de mariage précoce avant 15 ans le plus élevé (29 %), tandis que le plus faible taux est observé à Ségou avec 12 %. Pour le mariage avant 18 ans, Kayes connaît le pourcentage le plus élevé avec 66 %, tandis que Mopti enregistre le taux le plus faible (41 %).

Environ deux jeunes femmes âgées de 15-19 ans sur cinq (39 %) sont actuellement mariées ou en union. Cette proportion varie beaucoup entre milieu urbain (23 %) et milieu rural (45 %), mais est fortement liée au niveau d'instruction. Elle est de 53 % pour les femmes sans instruction, 34 % pour celles ayant le niveau du primaire (Fondamental 1), 28 % pour le niveau secondaire 1er cycle (Fondamental 2), et enfin 14 % pour celles qui ont au moins le niveau du secondaire 2nd cycle. Ce pourcentage varie de 27 % dans la région de Gao à 54 % dans celle de Kayes, tandis que le district de Bamako enregistre un pourcentage de 19 %.

Le pourcentage de femmes en union polygame figure également dans le tableau CP.7. Parmi toutes les femmes âgées de 15-49 ans qui sont en union, 40 % sont en union polygame. Ce pourcentage est de 43 % en milieu rural contre 28 % en milieu urbain. Parmi les femmes âgées de 15-19 ans, 19 % sont en union polygame et le pourcentage atteint 54 % pour la tranche d'âge 45-49 ans. C'est dans la région de Sikasso qu'il y a le plus de polygamie avec 51 % de femmes de 15-49 ans vivant dans un mariage ou une union polygame, à l'opposé de Gao qui enregistre le pourcentage le plus faible avec 23 %.

La pratique du mariage ou union polygame diminue avec le niveau d'instruction de la femme. Ce type d'union concerne seulement 21 % des femmes du niveau secondaire 2nd cycle ou plus contre 44 % parmi les femmes sans instruction.

[69] Toutes les références au mariage incluent également les unions.
[70] Bajr acharya 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.
[71] 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.

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 15e anniversaire, pourcentages de femmes de 20-49 ans qui se sont mariées ou sont entrées en union la première fois avant leurs 15e et 18e anniversaires, pourcentage de femmes de 15-19 ans actuellement mariées ou en union et pourcentage de femmes en union polygame, MICS-Mali, 2015

	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	**16,1**	**18 409**	**16,9**	**48,9**	**14 580**	**38,9**	**3 829**	**40,3**	**14 680**
Région									
Kayes	29,2	1 936	30,7	65,9	1 537	53,8	399	47,0	1 664
Koulikoro	20,3	3 853	21,1	57,5	2 961	50,9	892	43,7	3 179
Sikasso	13,8	3 126	14,6	47,4	2 497	34,2	629	50,7	2 525
Ségou	11,9	2 996	11,9	48,1	2 453	38,0	543	41,2	2 505
Mopti	12,6	2 499	13,2	40,8	2 088	36,9	411	35,8	2 066
Tombouctou	19,8	791	20,1	48,7	622	50,6	169	27,2	644
Gao	18,2	618	19,7	55,5	481	27,4	136	22,6	447
Bamako	9,5	2 592	11,5	32,5	1 942	19,2	650	25,1	1 649
Milieu de résidence									
Urbain	11,3	4 455	13,0	36,3	3 350	22,9	1 105	27,9	2 931
Rural	17,7	13 954	18,1	52,7	11 230	45,4	2 724	43,3	11 748
Âge									
15-19	13,1	3 829	na	na	na	38,9	3 829	19,3	1 489
20-24	16,5	3 418	16,5	51,5	3 418	na	na	29,6	2 692
25-29	18,8	3 380	18,8	50,5	3 380	na	na	36,8	3 107
30-34	18,5	2 752	18,5	52,8	2 752	na	na	45,6	2 624
35-39	15,8	2 444	15,8	44,8	2 444	na	na	50,9	2 336
40-44	15,3	1 595	15,3	43,4	1 595	na	na	53,1	1 511
45-49	13,6	991	13,6	43,0	991	na	na	53,7	922
Instruction									
Aucune	19,0	12 618	19,2	53,5	10 847	53,0	1 771	43,8	11 209
Primaire (Fondamental 1)	16,1	2 205	16,4	50,2	1 578	34,0	627	34,7	1 630
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	7,6	1 966	7,7	32,9	989	28,3	976	25,0	1 045
Secondaire 2nd cycle ou +	4,3	1 617	4,8	17,9	1 163	13,5	454	21,2	793
Manquant/ NSP	(*)	4	(*)	(*)	3	(*)	1	(*)	3
Indice de bien-être économique									
Le plus pauvre	18,3	3 355	18,2	51,0	2 710	41,4	645	32,8	2 781
Deuxième	17,3	3 445	17,8	52,2	2 852	44,7	593	41,9	2 970
Moyen	19,1	3 532	19,6	55,1	2 806	50,3	725	48,6	3 011
Quatrième	17,0	3 734	17,9	51,9	2 967	43,8	767	45,8	3 045
Le plus riche	10,4	4 343	11,9	36,2	3 244	23,3	1 099	31,1	2 872

[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
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.
na : non applicable.

Les pourcentages d'hommes mariés avant l'âge de 15 ans et avant l'âge de 18 ans sont présentés dans le tableau CP.7M. Parmi les hommes de 15-49 ans, très peu (1 %) se sont mariés avant l'âge de 15 ans, tandis que parmi les hommes de 20-49 ans, seuls 4 % se sont mariés avant l'âge de 18 ans.

Environ 2 % des jeunes hommes âgés de 15-19 ans sont actuellement mariés ou en union. Cette proportion est près de deux fois plus élevée en milieu rural (2 %) qu'en milieu urbain (1 %). Le pourcentage d'hommes en union polygame figure également dans le tableau CP.7M. Parmi tous les hommes âgés de 15-49 ans qui sont en union, 21 % sont en union polygame. Ce pourcentage est plus élevé en milieu rural (24 %) qu'en milieu urbain (10 %). Comme pour les femmes, ce pourcentage augmente avec l'âge pour atteindre 36 % dans la tranche d'âge 45-49 ans.

La pratique du mariage ou union polygame chez les hommes diminue avec le niveau d'instruction. Ce type d'union concerne seulement 8 % des hommes du niveau secondaire 2nd cycle ou plus contre 24 % parmi les hommes sans instruction.

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 15e anniversaire, pourcentages d'hommes de 20-49 ans qui se sont mariés ou sont entrés en union la première fois avant leurs 15e et 18e anniversaires, pourcentage d'hommes de 15-19 ans actuellement mariés ou en union et pourcentage d'hommes en union polygame, MICS-Mali, 2015

	Hommes de 15-49 ans		Hommes de 20-49 ans			Hommes de 15-19 ans		Hommes de 15-49 ans	
	Pourcentage d'hommes mariés avant 15 ans1	Nombre d'hommes de 15-49 ans	Pourcentage d'hommes mariés avant 15 ans	Pourcentage d'hommes mariés avant 18 ans2	Nombre d'hommes de 20-49 ans	Pourcentage d'hommes actuellement mariés ou en union3	Nombre d'hommes de 15-19 ans	Pourcentage d'hommes en mariage/ union polygame4	Nombre d'hommes de 15-49 ans actuellement mariés/en union
Total	**1,3**	**7 430**	**1,6**	**4,3**	**5 716**	**2,0**	**1 714**	**21,0**	**3 819**
Région									
Kayes	1,7	705	1,9	3,5	526	1,7	180	19,4	364
Koulikoro	1,1	1 489	1,3	5,0	1 167	1,2	323	21,5	817
Sikasso	1,9	1 270	2,5	6,4	957	2,6	314	28,1	612
Ségou	1,7	1 287	2,1	4,7	985	4,9	302	24,7	741
Mopti	0,8	1 040	1,0	2,9	805	1,4	235	20,7	558
Tombouctou	1,1	316	1,5	5,9	238	0,0	78	20,1	151
Gao	2,4	252	3,2	6,8	195	1,6	58	12,1	141
Bamako	0,2	1 070	0,3	1,0	845	0,0	225	8,8	434
Milieu de résidence									
Urbain	0,3	1 853	0,3	1,2	1 464	0,5	389	9,5	791
Rural	1,6	5 577	2,0	5,3	4 253	2,4	1 325	24,0	3 028
Âge									
15-19	0,2	1 714	na	na	na	2,0	1 714	(*)	34
20-24	0,6	1 394	0,6	3,1	1 394	na	na	3,3	273
25-29	2,7	1 060	2,7	5,4	1 060	na	na	9,7	580
30-34	1,8	1 020	1,8	4,9	1 020	na	na	14,7	815
35-39	1,5	936	1,5	4,8	936	na	na	22,6	856
40-44	2,0	763	2,0	4,2	763	na	na	32,2	736
45-49	1,2	543	1,2	3,0	543	na	na	35,6	524
Instruction									
Aucune	1,7	3 891	2,0	5,3	3 292	2,3	599	24,3	2 505
Primaire (Fondamental 1)	1,5	1 166	2,0	5,1	822	2,2	344	20,3	559
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	0,4	1 161	0,6	2,1	631	1,6	529	13,7	341
Secondaire 2nd cycle ou +	0,4	1 211	0,5	1,4	969	1,7	242	8,0	411
Manquant/NSP	(*)	1	(*)	(*)	1	na	na	(*)	1

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 15e anniversaire, pourcentages d'hommes de 20-49 ans qui se sont mariés ou sont entrés en union la première fois avant leurs 15e et 18e anniversaires, pourcentage d'hommes de 15-19 ans actuellement mariés ou en union et pourcentage d'hommes en union polygame, MICS-Mali, 2015

	Hommes de 15-49 ans		Hommes de 20-49 ans			Hommes de 15-19 ans		Hommes de 15-49 ans	
	Pourcentage d'hommes mariés avant 15 ans1	Nombre d'hommes de 15-49 ans	Pourcentage d'hommes mariés avant 15 ans	Pourcentage d'hommes mariés avant 18 ans2	Nombre d'hommes de 20-49 ans	Pourcentage d'hommes actuellement mariés ou en union3	Nombre d'hommes de 15-19 ans	Pourcentage d'hommes en mariage/ union polygame4	Nombre d'hommes de 15-49 ans actuellement mariés/en union
Indice de bien-être économique									
Le plus pauvre	1,7	1 337	2,1	5,4	1 029	2,0	307	19,3	734
Deuxième	1,3	1 365	1,6	4,8	1 052	1,6	312	23,0	748
Moyen	1,9	1 495	2,5	5,9	1 131	3,2	364	27,0	824
Quatrième	1,2	1 494	1,4	4,1	1 133	2,6	361	21,6	760
Le plus riche	0,4	1 740	0,5	1,8	1 371	0,5	369	13,6	753

[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.
(*) : 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 marié(e)s ou engagé(e)s dans une union conjugale avant les âges respectifs de 15 ans ou de 18 ans par milieu de résidence et groupe d'âge. L'examen des proportions de marié(e)s avant 15 ans ou 18 ans selon les différents groupes d'âge permet d'observer les tendances des mariages précoces au fil du temps.

Au Mali, 49 % des femmes de 15-49 ans se sont mariées ou ont été en union avant l'âge de 18 ans, 16 % l'ont été avant 15 ans. Ces proportions sont respectivement de 53 % et 18 % en milieu rural, contre 36 % et 11 % en milieu urbain. Les hommes du même âge sont beaucoup moins directement concernés par ce phénomène avant 15 ans et avant 18 ans. En effet, seuls 4 % des hommes de 15-49 ans se sont mariés ou ont été en union avant 18 ans, et 1 % avant 15 ans.

Les données montrent que la proportion de femmes mariées ou en union avant l'âge de 15 ans et de 18 ans a augmenté graduellement au fil du temps : 43 % des femmes âgées de 45-49 ans se sont mariées/ont été en union avant l'âge de 18 ans, contre 52 % des femmes âgées de 20-24 ans. On observe quasiment la même tendance pour le mariage/union avant 15 ans : 14 % des femmes de 45-49 ans sont concernées, contre 17 % pour celles qui ont entre 20-24 ans.

Le mariage très précoce (avant l'âge de 15 ans) ne semble pas bouger dans le temps. En effet, 14 % des femmes qui ont actuellement 45-49 ans sont entrées en union avant 15 ans, contre 13 % pour celles qui ont actuellement 15-19 ans. Cependant, des disparités existent selon le milieu de résidence. On observe une tendance à la baisse de ces proportions en milieu urbain avec respectivement 15 % pour les femmes de 45-49 ans et 6 % pour les femmes de 15-19 ans, tandis qu'une situation inverse est observée en milieu rural où 16 % des femmes de 15-19 ans sont mariées ou en union avant 15 ans contre 13 % des femmes de 45-49 ans. Nous pouvons donc conclure que la stabilité du phénomène au niveau national est due en partie au poids du milieu rural.

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'âge, MICS-Mali, 2015

	Urbain				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
Total	**11,3**	**4 455**	**36,3**	**3 350**	**17,7**	**13 954**	**52,7**	**11 230**	**16,1**	**18 409**	**48,9**	**14 580**
Âge												
15-19	6,3	1 105	na	0	15,8	2 724	na	0	13,1	3 829	na	0
20-24	11,2	829	31,7	829	18,2	2 590	57,8	2 590	16,5	3 418	51,5	3 418
25-29	14,4	864	36,5	864	20,3	2 516	55,2	2 516	18,8	3 380	50,5	3 380
30-34	13,0	638	41,4	638	20,1	2 114	56,2	2 114	18,5	2 752	52,8	2 752
35-39	12,5	498	34,9	498	16,7	1 946	47,4	1 946	15,8	2 444	44,8	2 444
40-44	12,9	319	39,1	319	15,9	1 275	44,5	1 275	15,3	1 595	43,4	1 595
45-49	15,2	202	36,5	202	13,2	789	44,6	789	13,6	991	43,0	991

na : non applicable.

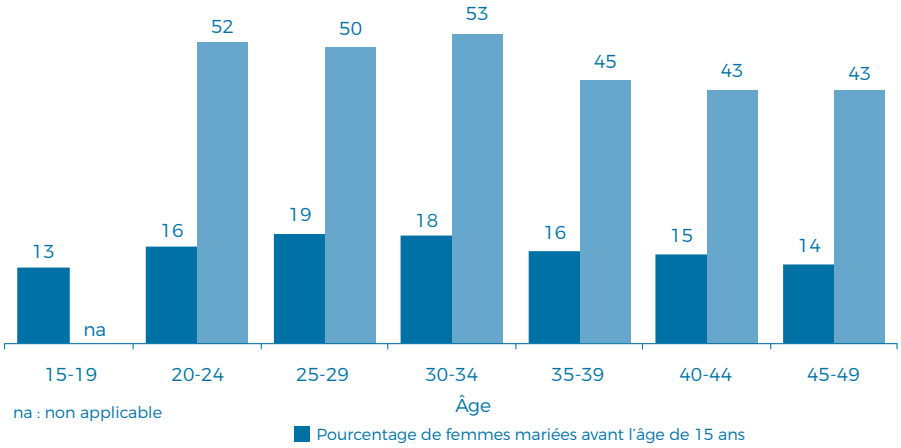
Tableau CP.8M : Tendances du mariage précoce (hommes)

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'âge, MICS-Mali, 2015

	Urbain				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
Total	**0,3**	**1 853**	**1,2**	**1 464**	**1,6**	**5 577**	**5,3**	**4 253**	**1,3**	**7 430**	**4,3**	**5 716**
Âge												
15-19	0,0	389	na	0	0,3	1 325	na	0	0,2	1 714	na	0
20-24	0,0	364	0,4	364	0,7	1 030	4,1	1 030	0,6	1 394	3,1	1 394
25-29	0,1	291	0,7	291	3,7	770	7,1	770	2,7	1 060	5,4	1 060
30-34	0,5	269	1,2	269	2,3	752	6,3	752	1,8	1 020	4,9	1 020
35-39	0,0	235	2,4	235	2,0	701	5,6	701	1,5	936	4,8	936
40-44	1,1	180	1,8	180	2,2	583	4,9	583	2,0	763	4,2	763
45-49	0,9	126	2,2	126	1,2	417	3,2	417	1,2	543	3,0	543

na : non applicable.

Graphique CP.3 : Mariage précoce des femmes, MICS-Mali, 2015



Une autre composante 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 MICS-Mali de 2015 montrent qu'il existe d'importantes différences d'âge entre conjoints. Parmi les femmes de 20-24 ans mariées, environ deux sur cinq sont actuellement mariées à un homme plus âgé qu'elles de 10 ans ou plus (41 %). Pour les femmes de 15-19 ans actuellement mariées, ce chiffre est du même ordre (42 %). Il existe une grande disparité entre le milieu rural et le milieu urbain concernant cet indicateur. En effet, parmi les femmes de 15-19 ans, on enregistre, en milieu urbain, une proportion de 55 % de femmes dont les conjoints sont âgés d'au moins 10 ans de plus qu'elles, contre 39 % en milieu rural. Pour les femmes de 20-24 ans, ces proportions sont de 49 % en milieu urbain contre 40 % en milieu rural.

Quelle que soit la tranche d'âge, ce pourcentage croît avec le niveau de vie du ménage (de 36 % à 53 % parmi les femmes de 15-19 ans et de 38 % à 49 % parmi celles de 20-24 ans). La relation avec le niveau d'instruction, quant à elle, n'apparaît pas clairement.

Le district de Bamako enregistre des proportions beaucoup plus élevées que la moyenne nationale de femmes mariées ou en union avec des conjoints âgés d'au moins 10 ans de plus qu'elles. En effet, environ 60 % des femmes de 15-19 ans, dans le district de Bamako, vivent dans de telles unions. Au niveau des régions, Gao présente le taux le plus élevé avec 62 %, suivi de Kayes (61 %) et Tombouctou (54 %). À l'opposé de ces régions se trouvent celles de Ségou (31 %) et Mopti (26 %) qui enregistrent les plus faibles proportions de jeunes femmes (15-19 ans) mariées ou en union avec des hommes plus âgés qu'elles de 10 ans ou plus.

Tableau CP.9 : Différence d'âge 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, MICS-Mali, 2015

	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 (ou plus) plus âgé[1]	Âge mari/ partenaire inconnu	Total		Plus jeune	0-4 ans plus âgé	5-9 ans plus âgé	10 ans (ou plus) plus âgé[2]	Âge mari/ partenaire inconnu	Total	
Total	**0,8**	**9,4**	**28,5**	**42,2**	**19,1**	**100,0**	**1 489**	**1,2**	**11,5**	**28,4**	**41,4**	**17,5**	**100,0**	**2 692**
Région														
Kayes	0,7	6,0	25,1	60,7	7,5	100,0	215	1,6	5,9	30,3	52,6	9,6	100,0	303
Koulikoro	0,8	6,1	27,2	32,0	33,9	100,0	454	0,5	7,7	28,3	35,5	28,0	100,0	596
Sikasso	0,0	14,2	35,3	48,8	1,7	100,0	215	2,4	15,3	30,9	49,3	2,1	100,0	415
Ségou	0,0	8,3	27,5	31,1	33,1	100,0	206	0,6	14,9	24,0	29,3	31,2	100,0	493
Mopti	3,8	14,9	29,9	26,2	25,2	100,0	152	1,3	15,4	28,0	30,4	25,0	100,0	394
Tombouctou	0,0	15,9	28,6	53,9	1,6	100,0	86	1,1	9,8	23,5	61,9	3,7	100,0	124
Gao	0,9	3,4	32,7	62,6	0,4	100,0	37	1,7	6,5	29,3	60,2	2,3	100,0	82
Bamako	0,5	11,5	26,3	59,5	2,1	100,0	125	1,0	10,9	33,1	52,5	2,5	100,0	285
Milieu de résidence														
Urbain	0,3	9,0	26,6	56,5	7,6	100,0	253	1,4	9,0	36,6	48,9	4,1	100,0	488
Rural	0,9	9,5	28,9	39,3	21,4	100,0	1 236	1,1	12,1	26,6	39,8	20,4	100,0	2 205
Âge														
15-19	0,8	9,4	28,5	42,2	19,1	100,0	1 489	na	na	na	na	na	na	na
20-24	na	na	na	na	na	na	na	1,2	11,5	28,4	41,4	17,5	100,0	2 692
Instruction														
Aucune	1,1	9,6	26,6	42,0	20,7	100,0	938	1,2	11,6	26,4	40,5	20,3	100,0	1 823
Primaire (Fondamental 1)	0,2	10,7	24,0	45,5	19,6	100,0	213	0,5	12,1	30,0	44,4	13,0	100,0	359
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	0,2	6,2	35,3	42,1	16,1	100,0	276	0,8	11,7	33,2	40,4	13,9	100,0	290
Secondaire 2nd cycle ou +	1,5	16,5	41,6	34,6	5,8	100,0	61	2,3	9,7	36,0	46,0	6,0	100,0	219
Indice de bien-être économique														
Le plus pauvre	1,4	10,6	31,6	36,4	19,9	100,0	267	1,2	14,4	29,7	38,4	16,2	100,0	454
Deuxième	0,9	10,6	26,1	41,3	21,1	100,0	265	1,8	12,1	27,3	37,8	21,1	100,0	576
Moyen	0,3	8,3	30,4	38,7	22,3	100,0	364	0,7	9,9	25,2	40,0	24,2	100,0	578
Quatrième	0,6	8,4	28,0	42,8	20,2	100,0	336	0,8	12,3	26,6	42,1	18,2	100,0	585
Le plus riche	1,0	9,9	25,7	53,2	10,2	100,0	256	1,4	9,3	34,2	49,3	5,9	100,0	500

[1] Indicateur MICS 8.8a – Différence d'âge entre conjoints (parmi les femmes de 15-19 ans)
[2] Indicateur MICS 8.8b – Différence d'âge entre conjoints (parmi les femmes de 20-24 ans)
na : non applicable.

MUTILATION GÉNITALE FÉMININE/EXCISION

La mutilation génitale féminine/excision (MGF/E) est l'ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme ou la lésion des organes génitaux féminins. La MGF/E est toujours traumatisante avec des complications immédiates, incluant des douleurs atroces, un choc, la rétention d'urine, l'ulcération des parties génitales et des lésions des tissus adjacents. D'autres complications sont notamment la septicémie, la stérilité, les dystocies, voire le décès.

L'intervention est généralement pratiquée sur des filles entre les âges de 0 et 14 ans ; elle est également faite sur les nourrissons, les femmes qui sont sur le point de se marier et, parfois, sur les femmes qui sont enceintes de leur premier enfant ou qui viennent d'accoucher. Elle est souvent réalisée par des praticiens traditionnels, y compris les sages-femmes et les coiffeurs, sans anesthésie, avec des ciseaux, des lames de rasoir ou du verre brisé.

La MGF/E est une violation fondamentale des droits de l'homme. Elle soumet les filles et les femmes à des risques pour la santé et à des conséquences mortelles. Bien qu'il n'existe pas d'instruments internationaux des droits de l'homme abordant spécifiquement la pratique, l'article 25 de la Déclaration universelle des droits de l'homme stipule que « toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé et son bien-être » et a servi à faire valoir que la MGF/E viole le droit à la santé et à l'intégrité physique. En outre, on pourrait soutenir qu'on ne saurait dire que les filles, c'est-à-dire des enfants, apportent un consentement éclairé à une pratique aussi potentiellement néfaste que la MGF/E.

Au Mali, parmi les pratiques traditionnelles néfastes, les MGF/E constituent la pratique la plus répandue avec d'énormes conséquences sur le plan sanitaire, des traumatismes, du droit des femmes, etc. C'est fort de ce constat que les autorités du pays ont créé Le Programme national de lutte contre la pratique de l'excision, par l'ordonnance no 002-053 P-RM du 4 juin 2002. Il a pour mission la coordination, le suivi et l'évaluation de la pratique de l'excision. Cependant, la lutte contre la pratique demeure difficile faute de cadre législatif et juridique à cet effet. En effet, contrairement à un certain nombre de pays voisins, le Mali ne dispose pas encore de législation interdisant expressément les MGF/E.

Le tableau CP.10 présente la prévalence des MGF/E chez les femmes de 15-49 ans et le type d'intervention. Il en ressort qu'au Mali, plus de huit femmes sur dix de 15-49 ans (83 %) ont subi une forme quelconque de mutilation génitale féminine. Contrairement à ce qui est attendu, la pratique est légèrement plus répandue en milieu urbain (85 %) qu'en milieu rural (82 %). Il n'existe qu'une relation faible entre le niveau d'instruction de la femme et la prévalence des MGF/E (quel que soit le niveau d'instruction, cette pratique varie de 81 % à 87 %).

La pratique est plus courante dans cinq régions du Mali et le district de Bamako (88 %). Il s'agit des régions de Koulikoro (97 %), Sikasso (92 %), Kayes (89 %), Ségou (84 %) et Mopti (74 %). Cependant, dans les régions du nord, les pourcentages de femmes mutilées sont plus faibles (Tombouctou avec 33 % et Gao avec moins de 1 %).

Il faut relever que, paradoxalement, la prévalence des MGF/E est bien plus élevée dans les ménages les plus riches (87 %) que les ménages les plus pauvres (64 %).

Le type de mutilation la plus pratiquée est l'enlèvement des chairs (53 %), suivi de l'entaille (18 %), la couture (7 %) ; dans 22 % des cas, la forme de MGF/E n'est pas connue.

Tableau CP.10 : Mutilations génitales féminines/Excision (MGF/E) parmi les femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans selon le statut de MGF/E et distribution en pourcentage de femmes qui ont subi une MGF/E par type de MGF/E, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de femmes ayant subi n'importe quelle forme de MGF/E1	Nombre de femmes de 15-49 ans	Distribution en pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont subi une MFG/E :					Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont subi une MGF/E
			Chair enlevée	Ont été entaillées	Ont été cousues	Forme de MGF/E non déterminée	Total	
Total	**82,7**	**18 409**	**53,4**	**17,7**	**6,7**	**22,1**	**100,0**	**15 220**
Région								
Kayes	88,8	1 936	60,2	19,5	5,9	14,4	100,0	1 719
Koulikoro	96,5	3 853	42,8	22,6	6,7	27,9	100,0	3 716
Sikasso	92,0	3 126	64,0	11,2	9,9	14,9	100,0	2 876
Ségou	84,1	2 996	69,4	5,8	4,9	19,8	100,0	2 519
Mopti	73,8	2 499	29,0	32,3	10,1	28,6	100,0	1 844
Tombouctou	33,2	791	40,6	7,6	2,5	49,3	100,0	262
Gao	0,4	618	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	2
Bamako	88,0	2 592	55,8	19,4	3,3	21,6	100,0	2 282
Milieu de résidence								
Urbain	84,8	4 455	56,6	17,5	5,5	20,4	100,0	3 779
Rural	82,0	13 954	52,4	17,8	7,1	22,7	100,0	11 441
Âge								
15-19	83,1	3 829	51,2	17,5	5,5	25,8	100,0	3 182
20-24	82,7	3 418	52,9	17,1	6,2	23,7	100,0	2 825
25-29	82,9	3 380	52,4	19,3	6,6	21,7	100,0	2 803
30-34	81,0	2 752	52,9	18,5	6,9	21,7	100,0	2 230
35-39	82,1	2 444	55,0	17,7	7,6	19,8	100,0	2 007
40-44	84,1	1 595	56,4	16,9	8,1	18,6	100,0	1 342
45-49	83,9	991	59,5	15,3	8,7	16,4	100,0	831
Instruction								
Aucune	81,4	12 618	53,7	17,7	7,5	21,1	100,0	10 271
Primaire (Fondamental 1)	87,4	2 205	53,2	17,2	6,5	23,1	100,0	1 928
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	87,0	1 966	53,8	18,0	4,3	23,9	100,0	1 710
Secondaire 2nd cycle ou +	80,9	1 617	50,5	18,6	4,4	26,4	100,0	1 307
Manquant/NSP	(*)	4	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	3
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	63,8	3 355	50,9	19,1	6,5	23,5	100,0	2 139
Deuxième	84,0	3 445	56,3	16,4	7,2	20,1	100,0	2 894
Moyen	87,9	3 532	54,8	16,9	8,2	20,1	100,0	3 103
Quatrième	88,8	3 734	52,3	17,4	6,9	23,4	100,0	3 316
Le plus riche	86,8	4 343	52,4	19,0	5,1	23,4	100,0	3 768

[1] Indicateur MICS 8.10 – Prévalence des MGF/E parmi les femmes
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

Le tableau CP.11 présente la prévalence et l'ampleur des MGF/E effectuées sur toutes les filles, âgées de 0-14 ans. Il est important de rappeler que les données sur la prévalence pour les filles âgées de 0-14 ans reflètent leur état actuel – non définitif – vis-à-vis de la MGF/E, car beaucoup d'entre elles n'ont peut-être pas atteint l'âge de l'excision au moment de l'enquête. Elles sont déclarées comme étant non excisées, mais sont toujours exposées au risque de subir l'intervention.

Dans l'ensemble, 76 % des filles de 0-14 ans ont subi une forme quelconque de MGF/E. Les filles aux mères de niveau primaire (80 %) ou non scolarisées (77 %) sont plus susceptibles d'être exposées à la pratique de la MGF/E que celles dont les mères ont fait des études secondaires ou supérieures (70 % pour le 1er cycle du secondaire et 64 % pour le 2nd cycle ou plus).

Les filles de 0-14 ans des régions de Kayes (90 %), Koulikoro (78 %), Sikasso (75 %) et du district de Bamako (77 %) sont plus nombreuses à subir la pratique des MGF/E que celles de Tombouctou (53 %). Tout comme chez les mères, il existe pour les filles de 0-14 ans un paradoxe relatif à la relation entre la prévalence des MGF/E, le niveau de vie des ménages et le milieu de résidence. En effet, le tableau CP.11 montre que cette prévalence est plus élevée pour les filles issues des ménages les plus riches (79 %) que celles issues des ménages les plus pauvres (72 %). Les filles vivant en milieu urbain (80 %) subissent également plus les MGF/E que celles de milieu rural (76 %).

Plus de la moitié des filles de 0-4 ans ont déjà été excisées ; ce pourcentage est de 87 % pour les filles de 5-10 ans et de 94 % pour celles de 10-14 ans, ce qui corrobore l'idée que les fillettes de moins de 10 ans non encore excisées sont à grand risque de l'être avant d'atteindre 15 ans.

Tableau CP.11 : Mutilations génitales féminines/Excision (MGF/E) parmi les filles

Pourcentage de filles de 0-14 ans selon le statut de MGF/E et distribution en pourcentage de filles qui ont subi une MGF/E par type de MGF/E, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de filles ayant subi n'importe quelle forme de MGF/E1	Nombre de filles de 0-14 ans	Distribution en pourcentage de filles de 0-14 ans qui ont subi une MFG/E :					Nombre de filles de 0-14 ans qui ont subi une MGF/E
			Chair enlevée	Ont été entaillées	Ont été cousues	Forme de MGF/E non déterminée	Total	
Total	**76,4**	**16 320**	**60,3**	**25,5**	**6,9**	**7,2**	**100,0**	**12 463**
Région								
Kayes	89,6	1 990	64,1	28,3	3,2	4,4	100,0	1 782
Koulikoro	78,1	4 108	46,3	39,6	4,3	9,7	100,0	3 207
Sikasso	75,1	3 251	69,4	14,0	14,1	2,5	100,0	2 443
Ségou	72,0	3 010	82,9	6,3	5,7	5,1	100,0	2 167
Mopti	70,3	1 984	38,6	37,4	11,0	13,0	100,0	1 396
Tombouctou	53,3	253	41,0	7,8	3,8	47,5	100,0	135
Gao	(*)	2	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	1
Bamako	77,4	1 722	60,3	29,4	3,4	6,9	100,0	1 333
Milieu de résidence								
Urbain	79,6	3 176	60,5	28,7	5,5	5,3	100,0	2 528
Rural	75,6	13 144	60,3	24,7	7,3	7,7	100,0	9 935
Âge								
0-4	54,9	6 347	61,5	25,3	6,0	7,1	100,0	3 483
5-9	87,1	5 848	60,0	25,1	7,0	7,8	100,0	5 091
10-14	94,3	4 124	59,6	26,2	7,7	6,5	100,0	3 889

Tableau CP.11 : Mutilations génitales féminines/Excision (MGF/E) parmi les filles (suite)

	Pourcentage de filles ayant subi n'importe quelle forme de MGF/E1	Nombre de filles de 0-14 ans	Distribution en pourcentage de filles de 0-14 ans qui ont subi une MFC/E :				Total	Nombre de filles de 0-14 ans qui ont subi une MGF/E
			Chair enlevée	Ont été entaillées	Ont été cousues	Forme de MGF/E non déterminée		
Instruction de la mère								
Aucune	76,9	12 995	61,2	24,7	6,8	7,3	100,0	9 989
Primaire (Fondamental 1)	79,9	1 833	58,0	28,5	7,5	6,0	100,0	1 464
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	70,3	857	55,3	29,4	8,2	7,1	100,0	603
Secondaire 2nd cycle ou +	64,0	632	54,2	30,3	6,2	9,2	100,0	404
Manquant/NSP	(*)	3	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	3
Expérience MGF/E de la mère								
A eu MGF/E	76,4	16 320	60,3	25,5	6,9	7,2	100,0	12 463
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	72,1	2 588	59,9	21,5	6,3	12,3	100,0	1 865
Deuxième	76,9	3 354	67,0	19,7	6,9	6,4	100,0	2 580
Moyen	74,6	3 586	61,1	26,4	7,2	5,3	100,0	2 676
Quatrième	78,2	3 796	58,6	28,1	7,8	5,5	100,0	2 968
Le plus riche	79,2	2 996	54,7	30,7	6,1	8,5	100,0	2 374

[1] Indicateur MICS 8.11 – Prévalence de la MGF/E parmi les filles
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

Le tableau CP.12 présente les attitudes des femmes envers la pratique de MGF/E. Quant à savoir si la pratique doit être poursuivie ou arrêtée, 75 % des femmes pensent qu'elle doit être poursuivie, alors que 14 % estiment qu'elle doit être arrêtée.

Les femmes vivant dans les régions de Koulikoro (80 %), Sikasso (80 %) et Kayes (78 %) sont plus susceptibles de soutenir la poursuite de la pratique de MGF/E que celles des autres régions (notamment celle de Gao avec seulement 30 % de femmes qui approuvent la poursuite de la pratique). Les femmes de milieu rural sont un peu plus nombreuses à prôner la poursuite de la MGF/E ; en effet, 77 % d'entre elles pensent qu'il faut continuer la pratique, contre 71 % en milieu urbain.

Le soutien à la poursuite de la pratique est plus élevé chez les femmes non scolarisées (79 %) que parmi celles ayant reçu une instruction secondaire 2nd cycle ou plus (54 %). Les femmes des ménages les plus riches (68 %), bien que plus souvent excisées elles-mêmes, sont moins susceptibles de soutenir la poursuite de la pratique que celles des ménages les plus pauvres (74 %).

S'agissant de l'expérience de la femme sur les MGF/E, seules 14 % de celles ayant subi la pratique pensent que celle-ci devrait être abandonnée. Le soutien à l'abandon de la pratique est plus élevé en milieu urbain (21 %) et croît avec le niveau d'instruction de la femme (passant de 11 % pour celles qui ne sont pas instruites à 36 % pour celles de niveau secondaire 2nd cycle ou plus) et le niveau de vie du ménage (variant de 9 % pour les plus pauvres à 23 % pour les plus riches).

Tableau CP.12 : Approbation des mutilations génitales féminines/Excision (MGF/E)

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont entendu parler des MGF/E et distribution en pourcentage de femmes selon les attitudes quant à la poursuite de la pratique des MGF/E, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de femmes qui ont entendu parler des MGF/E	Nombre de femmes de 15-49 ans	Distribution en pourcentage de femmes qui pensent que la pratique des MGF/E devrait :					Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont entendu parler des MGF/E
			Continuer[1]	S'arrêter	Dépend	NSP/ Manquant	Total	
Total	**96,1**	**18 409**	**75,2**	**14,4**	**7,2**	**3,2**	**100,0**	**17 687**
Région								
Kayes	96,5	1 936	77,5	15,6	6,0	0,9	100,0	1 868
Koulikoro	99,5	3 853	79,8	12,7	5,7	1,8	100,0	3 832
Sikasso	97,7	3 126	79,8	13,3	5,9	1,0	100,0	3 054
Ségou	96,1	2 996	74,6	12,0	11,0	2,4	100,0	2 879
Mopti	98,3	2 499	65,8	11,9	7,9	14,5	100,0	2 455
Tombouctou	70,8	791	71,7	22,5	3,9	1,9	100,0	560
Gao	75,8	618	30,0	45,6	24,4	0,0	100,0	468
Bamako	99,2	2 592	68,9	21,3	7,7	2,1	100,0	2 570
Milieu de résidence								
Urbain	97,8	4 455	70,5	20,6	7,2	1,7	100,0	4 356
Rural	95,5	13 954	76,7	12,3	7,2	3,8	100,0	13 331
Âge								
15-19	95,6	3 829	71,8	15,3	8,3	4,5	100,0	3 661
20-24	96,6	3 418	75,5	14,7	6,7	3,1	100,0	3 301
25-29	96,2	3 380	74,5	15,1	6,2	4,2	100,0	3 251
30-34	95,8	2 752	76,7	13,3	7,8	2,1	100,0	2 637
35-39	96,4	2 444	77,2	13,1	7,3	2,4	100,0	2 356
40-44	95,4	1 595	78,9	12,4	6,6	2,1	100,0	1 522
45-49	96,7	991	74,6	16,5	6,4	2,5	100,0	958
Instruction								
Aucune	95,2	12 618	78,6	10,7	7,1	3,6	100,0	12 007
Primaire (Fondamental 1)	97,4	2 205	75,4	14,2	7,8	2,6	100,0	2 147
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	98,3	1 966	70,5	20,0	6,6	3,0	100,0	1 933
Secondaire 2nd cycle ou +	98,8	1 617	54,4	36,1	7,7	1,8	100,0	1 597
Manquant/NSP	(*)	4	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	3

Tableau CP.12 : Approbation des mutilations génitales féminines/Excision (MGF/E) (suite)

	Pourcentage de femmes qui ont entendu parler des MGF/E	Nombre de femmes de 15-49 ans	Distribution en pourcentage de femmes qui pensent que la pratique des MGF/E devrait :					Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont entendu parler des MGF/E
			Continuer[1]	S'arrêter	Dépend	NSP/ Manquant	Total	
Expérience de MGF/E								
Pas de MGF/E	77,4	3 189	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2 467
A subi MGF/E	100,0	15 220	75,2	14,4	7,2	3,2	100,0	15 220
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	89,0	3 355	73,8	9,4	8,2	8,6	100,0	2 985
Deuxième	97,0	3 445	77,6	10,8	7,6	4,0	100,0	3 341
Moyen	97,0	3 532	79,2	11,4	7,2	2,3	100,0	3 427
Quatrième	97,6	3 734	78,4	13,6	6,3	1,7	100,0	3 645
Le plus riche	98,8	4 343	68,1	23,1	7,0	1,7	100,0	4 289

[1] Indicateur MICS 8.9 – Approbation des MGF/E
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

ATTITUDES ENVERS LA VIOLENCE FAMILIALE

L'enquête MICS-Mali de 2015 a évalué les attitudes des femmes et des hommes âgés de 15-49 ans envers la violence domestique 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 d'appréhender 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 dans le tableau CP.13 pour les femmes et dans le tableau CP.13M pour les hommes. Dans l'ensemble, 73 % (75 % en milieu rural contre 65 % en milieu urbain) des femmes au Mali estiment qu'il est justifié que le mari/partenaire frappe ou batte sa femme dans au moins l'une des cinq situations ci-dessous. Les femmes, dans la plupart des cas, acceptent et justifient la violence de leur mari dans les cas où la femme néglige les enfants (49 %) ou si elle fait montre de son autonomie, illustrée par le fait de sortir sans le dire à son mari (54 %) ou de se disputer avec lui (34 %). Environ trois femmes sur cinq (59 %) pensent que la violence conjugale est justifiée si la femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari, tandis que 22 % justifient la violence conjugale si la femme brûle la nourriture.

La justification pour n'importe laquelle des cinq raisons est plus présente chez les femmes vivant dans les ménages les plus pauvres (68 %), les moins (ou pas du tout) instruites (75 %) et parmi les femmes mariées ou en union (76 %). Dans le même temps, on enregistre 66 % de justification de la violence conjugale chez les femmes vivant dans les ménages les plus riches, 57 % parmi celles ayant le niveau secondaire 2nd cycle ou plus et 59 % parmi celles qui n'ont jamais été mariées ou en union.

Tableau CP.13 : Attitudes vis-à-vis de la violence domestique (femme)

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui pensent qu'il est justifié qu'un mari batte sa femme dans certaines situations, MICS-Mali, 2015

	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 raisons1	
Total	**53,6**	**49,2**	**34,4**	**58,9**	**21,7**	**72,6**	**18 409**
Région							
Kayes	66,2	62,7	35,8	65,5	31,1	79,7	1 936
Koulikoro	62,0	58,7	34,3	68,1	27,9	78,9	3 853
Sikasso	59,6	40,8	34,2	57,4	22,3	79,4	3 126
Ségou	56,9	58,0	36,7	66,4	16,4	76,9	2 996
Mopti	43,6	38,9	42,8	51,2	21,4	69,6	2 499
Tombouctou	37,7	31,3	37,5	46,9	20,5	55,2	791
Gao	27,2	23,7	23,1	32,2	9,6	37,2	618
Bamako	41,4	46,0	25,1	50,9	14,4	61,0	2 592
Milieu de résidence							
Urbain	46,5	47,2	27,5	52,4	16,7	65,2	4 455
Rural	55,8	49,8	36,7	61,0	23,3	74,9	13 954
Âge							
15-19	51,0	47,4	33,0	52,5	22,6	67,8	3 829
20-24	49,8	47,0	31,8	57,6	20,3	71,0	3 418
25-29	53,3	49,4	34,0	60,2	19,6	73,7	3 380
30-34	53,9	48,5	34,4	60,0	22,2	73,4	2 752
35-39	57,5	51,0	37,4	61,9	21,7	75,3	2 444
40-44	58,1	51,5	37,1	64,0	24,1	75,8	1 595
45-49	59,9	56,1	39,3	64,5	25,1	78,0	991
État matrimonial							
Actuellement mariée/en union	56,7	51,2	36,1	62,6	22,7	75,9	14 680
A été mariée/en union	43,7	42,9	29,1	50,8	17,9	61,5	468
Jamais mariée/en union	40,9	41,0	28,0	43,3	17,9	59,2	3 262

Tableau CP.13 : Attitudes vis-à-vis de la violence domestique (femme) (suite)

	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 raisons1	
Instruction							
Aucune	56,2	49,5	36,7	61,3	22,7	74,7	12 618
Primaire (Fondamental 1)	56,6	54,0	34,1	62,0	23,6	75,1	2 205
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	50,5	49,9	30,6	54,2	20,1	69,0	1 966
Secondaire 2nd cycle ou +	33,0	39,0	21,9	41,9	13,5	56,9	1 617
Manquant/NSP	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	4
Indice de bien-être économique							
Le plus pauvre	46,5	41,1	38,7	53,6	19,0	67,6	3 355
Deuxième	57,2	49,9	36,6	61,3	23,8	75,3	3 445
Moyen	60,1	51,5	35,0	63,6	23,7	77,9	3 532
Quatrième	60,4	55,0	36,4	64,5	25,1	77,1	3 734
Le plus riche	44,9	47,8	27,4	52,4	17,7	65,9	4 343

[1] Indicateur MICS 8.12 – Attitudes vis-à-vis de la violence domestique
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

Comme le montre le tableau CP.13M, les hommes sont moins susceptibles de justifier la violence que les femmes. Dans l'ensemble, 51 % des hommes justifient le fait de battre leurs femmes pour l'une des cinq raisons, contre 73 % des femmes. Un peu plus d'un quart (28 %) des hommes justifient le fait de battre sa femme si elle néglige les enfants, 22 % si elle se dispute avec son mari et 25 % si elle sort sans le lui dire. Environ un homme sur trois (31 %) justifie la violence envers les femmes dans les cas où la femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari.

Les hommes vivant dans les ménages les plus pauvres sont beaucoup plus susceptibles de justifier la violence conjugale selon l'une des raisons citées (58 %) que les hommes vivant dans les ménages les plus riches (43 %). Ce pourcentage décroit également avec le niveau d'instruction (56 % parmi les hommes sans instruction contre 39 % parmi ceux qui ont le niveau secondaire 2nd cycle ou plus).

Le pourcentage d'hommes approuvant n'importe quelle raison de battre sa femme est le plus élevé dans la région de Mopti (76 %) et le plus faible à Tombouctou (26 %).

Tableau CP.13M : Attitudes vis-à-vis de la violence domestique (homme)

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui pensent qu'il est justifié qu'un mari batte sa femme dans certaines situations, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui pensent qu'il est justifié qu'un mari batte sa femme :						Nombre d'hommes 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]	
Total	**24,6**	**27,5**	**22,4**	**31,2**	**9,7**	**50,9**	**7 430**
Région							
Kayes	30,3	36,9	17,2	38,1	7,9	60,4	705
Koulikoro	22,0	32,6	16,8	32,2	8,7	48,7	1 489
Sikasso	30,3	32,7	25,5	33,3	8,4	53,4	1 270
Ségou	18,1	20,4	15,2	26,4	8,1	42,4	1 287
Mopti	34,3	23,6	40,1	39,2	21,0	76,1	1 040
Tombouctou	9,0	5,5	9,1	19,4	6,0	26,0	316
Gao	16,2	14,7	18,2	31,4	7,6	36,5	252
Bamako	22,7	29,7	26,0	24,4	6,1	41,1	1 070
Milieu de résidence							
Urbain	21,5	29,0	21,5	24,5	7,8	41,5	1 853
Rural	25,6	27,0	22,6	33,5	10,3	54,0	5 577
Âge							
15-19	26,4	29,3	24,1	35,4	10,5	53,5	1 714
20-24	24,7	27,5	22,3	34,1	9,0	52,7	1 394
25-29	25,6	28,0	23,9	31,0	9,2	53,4	1 060
30-34	21,4	27,6	20,1	28,4	9,0	48,7	1 020
35-39	24,6	26,3	21,9	27,5	10,7	47,9	936
40-44	21,1	23,0	19,2	26,0	9,3	44,5	763
45-49	27,7	28,8	23,3	29,9	9,9	51,0	543
État matrimonial							
Actuellement marié/ en union	25,1	27,0	22,1	29,4	9,8	50,5	3 819
A été marié/en union	19,3	26,0	20,7	35,5	9,8	48,8	98
Jamais marié/en union	24,3	28,0	22,8	33,1	9,5	51,4	3 500
Manquant/NSP	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	13
Instruction							
Aucune	28,1	27,6	24,7	35,5	11,1	55,9	3 891
Primaire (Fondamental 1)	23,5	30,7	20,8	31,6	10,0	50,7	1 166
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	22,4	28,0	21,4	28,6	8,7	46,3	1 161
Secondaire 2nd cycle ou +	16,6	23,5	17,3	19,7	5,6	39,4	1 211
Manquant/NSP	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	1
Indice de bien-être économique							
Le plus pauvre	27,4	21,9	25,2	36,9	13,0	58,5	1 337
Deuxième	28,0	29,1	23,5	38,3	11,5	57,9	1 365
Moyen	25,6	28,3	22,5	33,4	9,6	53,1	1 495
Quatrième	20,8	27,7	19,4	25,9	7,0	45,1	1 494
Le plus riche	22,1	29,6	21,7	24,0	8,0	42,5	1 740

[1] Indicateur MICS 8.12 – Attitudes vis-à-vis de la violence domestique [M]
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

MODES 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 leur famille élargie ; dans d'autres cas, les enfants peuvent vivre dans des familles autres que la leur et y travaillent comme domestique résident par exemple. Comprendre le mode de vie des enfants, y compris la composition des ménages dans lesquels ils vivent et les relations avec leurs gardien(ne)s principaux(ales), est la clé de la conception des interventions ciblées, visant à promouvoir les soins et le bien-être de l'enfant.

Le tableau CP.14 présente des informations relatives aux modes de vie et au statut d'orphelin des enfants de moins de 18 ans. Au Mali, 79 % des enfants âgés de 0-17 ans vivent avec leurs deux parents, 8 % vivent uniquement avec leur mère et 3 % uniquement avec leur père. Près de 7 % des enfants ne vivent avec aucun des deux parents biologiques alors que les deux sont toujours en vie. Environ 5 % des enfants de 0-17 ans vivent uniquement avec leur mère alors que le père biologique est vivant. Très peu d'enfants ont perdu l'un ou les deux parents (7 %), tandis que 9 % ne vivent avec aucun parent biologique.

Le pourcentage d'enfants qui ne vivent avec aucun parent biologique est de 11 % pour les filles (contre 7 % chez les garçons), 13 % en milieu urbain (contre 8 % en milieu rural). Il varie de 7 % à Kayes à 11 % à Tombouctou (le district de Bamako enregistre 13 %), et est plus faible dans les ménages les plus pauvres (9 %) que dans les ménages les plus riches (14 %).

Les garçons et les filles sont touchés de façon équivalente par le décès d'un ou des deux parents avec près de 7 % d'enfants concernés. Il n'existe pas de grandes différences entre les milieux urbain et rural ou selon le niveau de vie des ménages. Le pourcentage d'enfants ayant perdu au moins l'un des deux parents varie de 5 % à Kayes à 9 % à Tombouctou et Gao (le district de Bamako enregistre 8 %).

Comme attendu, les enfants plus âgés (15-17 ans, avec 63 %) sont moins susceptibles que les plus jeunes (0-4 ans, avec 86 %) de vivre avec leurs deux parents. La même tendance est observée pour les enfants qui ne vivent avec aucun des parents biologiques (avec respectivement 23 % et 3 %) et ceux dont l'un ou les deux parents sont décédés (avec respectivement 15 % et 3 %).

Le tableau CP.14 montre également que la proportion d'enfants vivant avec leurs deux parents est plus élevée parmi les enfants appartenant au quintile le plus pauvre (81 %) et plus faible parmi ceux vivant dans le quintile le plus riche (72 %). Environ 4 % des enfants des ménages les plus pauvres vivent uniquement avec leur mère alors que leur père est en vie ; ils sont 7 % dans le quintile le plus riche.

Tableau CP.14 : 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, MICS-Mali, 2015

		Ne vit avec aucun des parents biologiques				Vit uniquement avec la mère		Vit uniquement avec le père						
	Vit avec ses deux parents	Seul le père est vivant	Seule la mère est vivante	Les deux sont vivants	Les deux sont décédés	Père vivant	Père décédé	Mère vivante	Mère décédée	Information manquante sur père/mère	Total	Ne vit avec aucun des parents biologiques[1]	Un ou les deux parents décédé(s)[2]	Nombre d'enfants de 0-17 ans
Total	**79,1**	**0,4**	**0,9**	**6,7**	**1,2**	**5,2**	**3,0**	**2,2**	**1,3**	**0,1**	**100,0**	**9,2**	**6,8**	**54 006**
Sexe														
Masculin	80,9	0,4	0,8	4,9	1,1	4,9	3,0	2,4	1,5	0,1	100,0	7,2	6,8	27 690
Féminin	77,2	0,5	0,9	8,6	1,3	5,6	3,0	1,9	1,0	0,1	100,0	11,3	6,7	26 316
Région														
Kayes	80,1	0,3	0,7	6,0	0,4	6,4	2,4	2,0	1,5	0,0	100,0	7,4	5,4	6 093
Koulikoro	78,2	0,4	0,9	6,8	0,9	6,3	3,0	2,5	1,0	0,1	100,0	8,9	6,2	11 069
Sikasso	84,2	0,2	0,9	5,4	1,1	2,4	2,4	2,1	1,2	0,0	100,0	7,6	5,8	9 388
Ségou	77,7	0,4	0,8	7,2	1,3	5,6	3,2	2,5	1,1	0,1	100,0	9,7	6,8	9 422
Mopti	81,0	0,3	0,7	5,5	2,1	4,1	3,2	1,4	1,8	0,0	100,0	8,5	8,0	8 079
Tombouctou	75,3	0,8	1,1	7,9	0,8	6,8	3,8	1,4	2,0	0,0	100,0	10,6	8,6	2 431
Gao	77,2	0,3	1,2	6,2	1,6	5,4	5,4	1,7	1,0	0,1	100,0	9,2	9,4	1 768
Bamako	73,2	0,8	1,1	9,8	1,6	6,8	3,1	2,7	0,8	0,1	100,0	13,4	7,5	5 758
Milieu de résidence														
Urbain	73,1	0,7	1,3	9,6	1,3	6,4	3,6	3,0	0,9	0,1	100,0	12,9	7,8	10 606
Rural	80,6	0,3	0,8	5,9	1,2	5,0	2,9	2,0	1,3	0,1	100,0	8,3	6,5	43 401
Âge														
0-4	86,1	0,2	0,2	2,3	0,4	7,8	1,6	1,0	0,4	0,0	100,0	3,1	2,8	16 827
5-9	80,8	0,3	0,6	6,3	1,1	4,9	2,4	2,4	1,1	0,0	100,0	8,3	5,5	17 421
10-14	75,0	0,6	1,4	8,6	1,6	3,6	4,3	2,9	2,0	0,1	100,0	12,1	9,9	14 337
15-17	62,7	0,8	2,5	16,4	3,1	2,9	5,7	2,9	2,7	0,3	100,0	22,9	14,8	5 422
Indice de bien-être économique														
Le plus pauvre	80,6	0,4	0,9	6,2	1,1	4,2	4,0	1,2	1,4	0,1	100,0	8,6	7,8	11 149
Deuxième	82,2	0,3	0,7	4,7	1,4	4,3	2,6	2,1	1,7	0,1	100,0	7,1	6,7	11 056
Moyen	80,7	0,4	0,6	5,6	1,2	5,1	3,0	2,2	1,1	0,1	100,0	7,8	6,4	11 017
Quatrième	79,4	0,3	1,0	7,0	0,7	5,7	2,7	2,3	0,8	0,0	100,0	9,0	5,6	10 955
Le plus riche	71,8	0,7	1,1	10,4	1,6	7,2	2,7	3,1	1,2	0,0	100,0	13,9	7,4	9 829

[1] Indicateur MICS 8.13 – Arrangement de vie des enfants
[2] Indicateur MICS 8.14 – Prévalence d'enfants avec un (ou les deux) parent(s) décédé(s)

L'enquête MICS-Mali de 2015 a inclus une mesure simple d'un aspect particulier de la migration lié à ce que l'on appelle les enfants « laissés-pour-compte », c'est-à-dire pour qui l'un ou les deux parents ont déménagé à l'étranger. Bien que les études sur le sujet soient en expansion, les effets à long terme des avantages d'envoi 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, les résultats de l'enquête MICS-Mali de 2015 présentés dans le tableau CP.15 aideront grandement à combler le manque de données relatives au thème de la migration.

Comme prévu, seuls 2 % des enfants de 0-17 ans ont l'un ou les deux parents vivant à l'étranger. Il existe très peu de différences entre les groupes d'enfants. La proportion d'enfants avec au moins un parent vivant à l'étranger est plus élevée à Kayes et Koulikoro (avec 3 %) et parmi les enfants des ménages les plus riches (4 %). Ce pourcentage diminue avec l'âge de l'enfant.

Tableau CP.15 : 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, MICS-Mali, 2015

	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			Aucun des deux parents à l'étranger	Total		
	Seulement la mère à l'étranger	Seulement le père à l'étranger	Le père et la mère à l'étranger				
Total	**0,2**	**1,6**	**0,4**	**97,9**	**100,0**	**2,1**	**54 006**
Sexe							
Masculin	0,2	1,6	0,4	97,9	100,0	2,1	27 690
Féminin	0,1	1,5	0,4	98,0	100,0	2,0	26 316
Région							
Kayes	0,1	3,1	0,2	96,6	100,0	3,4	6 093
Koulikoro	0,3	2,4	0,7	96,6	100,0	3,4	11 069
Sikasso	0,1	0,6	0,4	98,9	100,0	1,1	9 388
Ségou	0,1	0,4	0,2	99,2	100,0	0,8	9 422
Mopti	0,2	1,3	0,3	98,2	100,0	1,8	8 079
Tombouctou	0,0	1,4	0,1	98,5	100,0	1,5	2 431
Gao	0,0	1,0	0,0	99,0	100,0	1,0	1 768
Bamako	0,1	2,4	0,4	97,1	100,0	2,9	5 758
Milieu de résidence							
Urbain	0,2	1,8	0,4	97,6	100,0	2,4	10 606
Rural	0,1	1,5	0,4	98,0	100,0	2,0	43 401
Groupes d'âge							
0-4	0,1	2,2	0,1	97,6	100,0	2,4	16 827
5-9	0,2	1,5	0,4	97,9	100,0	2,1	17 421
10-14	0,2	1,1	0,5	98,2	100,0	1,8	14 337
15-17	0,3	0,8	0,6	98,4	100,0	1,6	5 422
Indice de bien-être économique							
Le plus pauvre	0,1	1,1	0,2	98,6	100,0	1,4	11 149
Deuxième	0,1	0,9	0,2	98,8	100,0	1,2	11 056
Moyen	0,3	1,3	0,4	98,1	100,0	1,9	11 017
Quatrième	0,1	1,8	0,6	97,5	100,0	2,5	10 955
Le plus riche	0,2	2,9	0,5	96,4	100,0	3,6	9 829

[1] Indicateur MICS 8.15 – Enfants avec au moins un parent vivant à l'étranger



XII. VIH/SIDA ET COMPORTEMENT SEXUEL

CONNAISSANCE DE LA TRANSMISSION DU VIH ET IDÉES FAUSSES SUR LE VIH

L'une des conditions préalables les plus importantes pour réduire le taux d'infection à VIH est la connaissance précise de la transmission du VIH et des stratégies de prévention de cette transmission. Une information correcte est la première étape vers la sensibilisation et la fourniture aux adolescent(e)s et aux jeunes des outils nécessaires pour se protéger de l'infection. Les idées fausses sur le VIH sont courantes et peuvent tromper 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 améliorer les connaissances et les compétences des jeunes en vue de se protéger du VIH. Les indicateurs pour mesurer cet objectif ainsi que l'OMD consistant à réduire de moitié les infections à VIH comprennent 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 et aux hommes de 15-49 ans. Veuillez 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, est préférée à la terminologie correcte de « VIH » qui est utilisée ici dans la présentation des résultats, le cas échéant.

Tableau HA.1 : Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées sur le VIH et connaissance approfondie de la transmission du VIH (femmes)

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui connaissent les moyens de prévention de la transmission du VIH, pourcentage de femmes qui savent qu'une personne qui parait en bonne santé peut avoir le VIH, pourcentage de femmes qui rejettent les fausses idées communes, et pourcentage de femmes qui ont une connaissance approfondie de la transmission du VIH, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de femmes qui ont entendu parler du sida	**Pourcentage de femmes qui savent qu'on peut prévenir la transmission du VIH en :**			Pourcentage de femmes qui savent qu'une personne qui parait en bonne santé peut avoir le VIH	**Pourcentage de femmes qui savent que le VIH ne peut être transmis par/en :**			Pourcentage de femmes qui rejettent les deux fausses idées les plus courantes et savent qu'une personne qui parait en bonne santé peut avoir le VIH	Pourcentage de femmes avec une connaissance approfondie[1]	Nombre de femmes de 15-49 ans
		N'ayant qu'un partenaire sexuel fidèle non infecté	Utilisant un préservatif à chaque fois	Les deux		Piqûres de moustiques	Moyens surnaturels	Partageant la nourriture avec quelqu'un qui a le VIH			
Total	**89,0**	**71,1**	**66,1**	**58,5**	**46,1**	**55,9**	**69,1**	**58,2**	**23,5**	**19,1**	**18 409**
Région											
Kayes	89,4	78,2	56,7	53,2	53,0	45,9	68,5	59,4	21,3	14,6	1 936
Koulikoro	94,6	85,3	77,9	73,8	54,6	60,0	71,0	65,5	27,6	23,5	3 853
Sikasso	96,0	68,0	82,9	60,8	45,6	49,9	81,8	65,5	22,4	19,1	3 126
Ségou	84,0	67,3	58,4	53,6	42,4	41,2	52,6	48,5	15,9	12,6	2 996
Mopti	80,2	50,2	42,5	36,2	23,2	58,3	59,2	44,6	14,9	9,4	2 499
Tombouctou	60,6	28,8	25,3	17,3	17,5	37,5	40,1	37,9	8,7	4,8	791
Gao	76,1	56,3	54,4	51,6	35,6	52,6	58,8	42,3	19,7	17,7	618
Bamako	98,2	89,2	81,9	78,0	66,7	85,3	90,9	72,1	42,6	37,3	2 592
Milieu de résidence											
Urbain	97,1	84,8	81,8	75,0	62,7	74,7	84,7	71,6	38,1	32,7	4 455
Rural	86,5	66,7	61,0	53,2	40,9	49,9	64,1	54,0	18,8	14,7	13 954
Âge											
15-24[1]	89,2	71,7	67,9	60,3	47,2	58,5	70,2	59,7	24,5	20,4	7 247
15-19	88,6	71,7	67,6	60,7	47,3	59,5	69,9	58,4	24,6	20,7	3 829
20-24	89,7	71,8	68,2	59,9	47,1	57,3	70,6	61,1	24,5	20,1	3 418
25-29	89,9	71,9	66,6	59,3	47,0	56,2	69,1	58,7	24,1	19,5	3 380
30-39	89,1	71,2	65,4	58,0	44,9	54,3	68,9	57,6	23,0	18,3	5 196
40-49	87,5	67,9	61,6	53,1	44,6	51,5	66,1	54,5	20,7	16,1	2 585

Tableau HA.1 : Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées sur le VIH et connaissance approfondie de la transmission du VIH (femmes) (suite)

	Pourcentage de femmes qui ont entendu parler du sida	Pourcentage de femmes qui savent qu'on peut prévenir la transmission du VIH en :			Pourcentage de femmes qui savent qu'une personne qui parait en bonne santé peut avoir le VIH	Pourcentage de femmes qui savent que le VIH ne peut être transmis par/en :			Pourcentage de femmes qui rejettent les deux fausses idées les plus courantes et savent qu'une personne qui parait en bonne santé peut avoir le VIH	Pourcentage de femmes avec une connaissance approfondie1	Nombre de femmes de 15-49 ans
		N'ayant qu'un partenaire sexuel fidèle non infecté	Utilisant un préservatif à chaque fois	Les deux		Piqûres de moustiques	Moyens surnaturels	Partageant la nourriture avec quelqu'un qui a le VIH			
Statut matrimonial											
Déjà mariée/en union	88,7	70,5	64,7	57,1	45,0	53,9	68,0	57,2	21,8	17,4	15 147
Jamais mariée/ en union	90,6	73,7	72,2	64,6	51,6	65,2	73,9	63,1	31,1	26,6	3 262
Instruction[a]											
Aucune	85,4	64,9	58,1	50,4	39,4	49,0	62,9	51,7	17,4	13,2	12 618
Primaire (Fondamental 1)	94,8	79,5	77,2	69,5	55,3	57,4	75,1	64,8	26,4	22,2	2 205
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	97,8	84,9	84,6	76,9	60,2	73,8	83,0	73,8	37,5	32,0	1 966
Secondaire 2nd cycle ou +	99,2	90,5	90,0	83,7	68,9	85,6	91,5	81,1	49,8	44,4	1 617
Indice de bien-être économique											
Le plus pauvre	74,9	50,5	43,1	37,2	29,7	44,5	51,3	42,9	14,2	10,4	3 355
Deuxième	86,3	64,9	57,6	49,6	38,8	47,7	61,2	50,7	16,8	12,6	3 445
Moyen	89,8	70,0	67,1	56,8	43,5	48,9	68,2	56,2	18,5	14,2	3 532
Quatrième	93,7	79,2	74,3	66,3	51,1	56,0	73,6	62,5	23,4	19,2	3 734
Le plus riche	97,5	85,7	82,5	76,5	62,6	76,7	85,8	74,0	40,0	34,7	4 343

[1] Indicateur MICS 9.1 ; Indicateur OMD 6.3 – Connaissance de la prévention du VIH parmi les jeunes femmes
[a] 4 femmes avec niveau d'instruction manquant exclues.

Tableau HA.1M : Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées sur le VIH et connaissance approfondie de la transmission du VIH (hommes)

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui connaissent les moyens de prévention de la transmission du VIH, pourcentage d'hommes qui savent qu'une personne qui parait en bonne santé peut avoir le VIH, pourcentage d'hommes qui rejettent les fausses idées communes, et pourcentage d'hommes qui ont une connaissance approfondie de la transmission du VIH, MICS-Mali, 2015

		Pourcentage d'hommes qui savent qu'on peut prévenir la transmission du VIH en :			Pourcentage d'hommes qui savent qu'une personne qui parait en bonne santé peut avoir le VIH	Pourcentage d'hommes qui savent que le VIH ne peut être transmis par/en :			Pourcentage d'hommes qui rejettent les deux fausses idées les plus courantes et savent qu'une personne qui parait en bonne santé peut avoir le VIH	Pourcentage d'hommes avec une connaissance approfondie[1]	Nombre d'hommes de 15-49 ans
	Pourcentage d'hommes qui ont entendu parler du sida	N'ayant qu'un partenaire sexuel fidèle non infecté	Utilisant un préservatif à chaque fois	Les deux		Piqûres de moustiques	Moyens surnaturels	Partageant la nourriture avec quelqu'un qui a le VIH			
Total	**97,4**	**84,3**	**80,4**	**74,1**	**59,1**	**64,5**	**78,9**	**71,9**	**37,1**	**32,3**	**7 430**
Région											
Kayes	97,3	89,2	82,3	79,1	62,0	58,6	87,2	64,4	17,4	15,9	705
Koulikoro	98,1	90,2	84,5	80,0	60,9	65,1	83,8	76,6	38,8	34,7	1 489
Sikasso	98,9	80,3	83,3	71,0	59,3	56,4	76,1	75,7	33,9	28,4	1 270
Ségou	98,9	89,9	81,3	77,6	44,8	40,8	62,0	63,3	20,0	18,4	1 287
Mopti	96,6	77,4	69,2	64,9	48,9	81,3	83,5	68,7	40,9	34,9	1 040
Tombouctou	87,5	65,3	60,4	54,3	45,6	74,6	76,3	64,2	35,3	28,5	316
Gao	86,2	68,5	62,9	59,4	47,2	64,3	70,1	50,9	25,0	19,7	252
Bamako	99,5	86,8	90,2	80,0	88,3	86,4	88,5	86,7	71,5	62,5	1 070
Milieu de résidence											
Urbain	99,4	86,9	89,3	79,9	80,7	82,4	87,8	83,7	62,0	54,4	1 853
Rural	96,8	83,4	77,5	72,1	51,9	58,6	75,9	68,0	28,8	24,9	5 577
Âge											
15-24[1]	95,4	80,9	77,7	70,6	53,4	61,1	75,1	69,5	32,8	28,7	3 107
15-19	94,3	80,6	76,5	70,1	49,0	58,2	71,5	66,2	29,8	26,7	1 714
20-24	96,9	81,2	79,1	71,1	58,7	64,7	79,5	73,7	36,4	31,2	1 394
25-29	99,2	87,4	84,1	78,3	62,3	65,8	81,0	73,6	38,9	34,1	1 060
30-39	98,7	86,9	83,2	77,3	63,6	67,2	82,1	72,6	40,4	35,8	1 956
40-49	98,9	85,9	80,0	74,2	63,3	67,5	81,5	75,1	40,7	34,1	1 306

Tableau HA.1M : Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées sur le VIH et connaissance approfondie de la transmission du VIH (hommes) (suite)

		Pourcentage d'hommes qui savent qu'on peut prévenir la transmission du VIH en :			Pourcentage d'hommes qui savent qu'une personne qui parait en bonne santé peut avoir le VIH	Pourcentage d'hommes qui savent que le VIH ne peut être transmis par/en :			Pourcentage d'hommes qui rejettent les deux fausses idées les plus courantes et savent qu'une personne qui parait en bonne santé peut avoir le VIH	Pourcentage d'hommes avec une connaissance approfondie[1]	Nombre d'hommes de 15-49 ans
	Pourcentage d'hommes qui ont entendu parler du sida	N'ayant qu'un partenaire sexuel fidèle non infecté	Utilisant un préservatif à chaque fois	Les deux		Piqûres de moustiques	Moyens surnaturels	Partageant la nourriture avec quelqu'un qui a le VIH			
Statut matrimonial											
Déjà marié/en union	98,6	86,7	82,1	76,3	60,3	64,5	81,0	72,6	37,0	32,0	3 917
Jamais marié/en union	96,2	81,7	78,7	71,7	57,8	64,7	76,6	71,2	37,2	32,7	3 500
Manquant	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	13
Instruction[a]											
Aucune	96,4	81,0	74,1	68,4	50,0	57,3	72,7	66,9	26,9	22,9	3 891
Primaire (Fondamental 1)	97,8	85,6	82,8	76,6	56,5	57,5	78,9	70,2	31,8	28,7	1 166
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	98,6	89,0	88,5	81,7	65,8	71,7	85,5	76,7	44,1	39,1	1 161
Secondaire 2nd cycle ou +	99,3	89,1	90,8	82,5	84,3	87,5	92,3	85,2	67,9	59,4	1 211
Indice de bien-être économique											
Le plus pauvre	92,5	76,1	68,8	64,1	41,8	58,9	69,7	61,9	24,5	21,8	1 337
Deuxième	98,6	84,1	75,3	70,4	47,4	54,0	74,9	67,2	23,7	19,4	1 365
Moyen	98,1	83,4	81,2	73,7	56,2	57,1	77,0	68,1	28,8	24,8	1 495
Quatrième	97,9	88,7	84,3	79,0	61,3	63,4	81,6	72,5	35,8	31,0	1 494
Le plus riche	99,3	87,6	89,5	80,7	82,1	84,4	88,3	86,2	65,4	57,9	1 740

[1] Indicateur MICS 9.1 ; Indicateur OMD 6.3 – Connaissance de la prévention parmi les jeunes hommes [M]
[a] 1 homme avec niveau d'instruction manquant exclu.
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

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 des rapports d'étape sur la riposte mondiale au sida (GARPR, ex-UNGASS). Cette connaissance approfondie est définie comme :

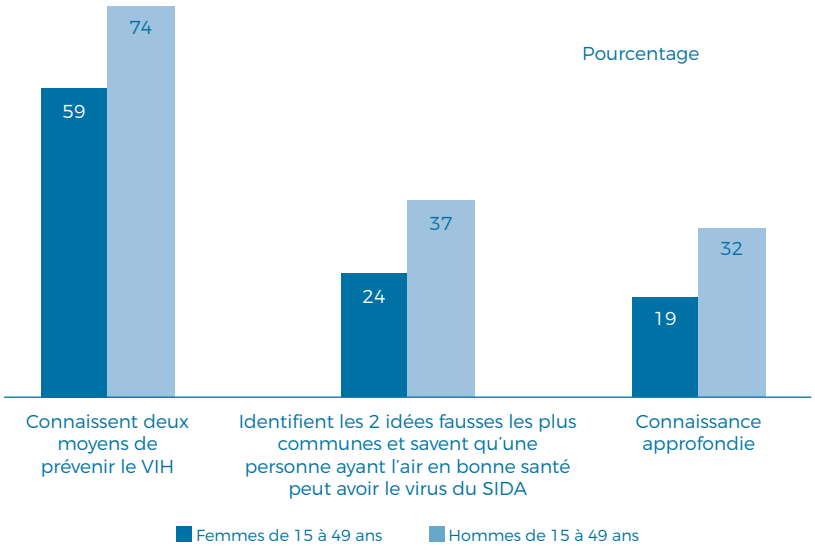
- savoir que l'usage régulier du préservatif lors des rapports sexuels et avoir un seul partenaire fidèle non infecté peuvent réduire les chances de contracter le VIH ;
- savoir qu'une personne paraissant en bonne santé peut être séropositive ;
- rejeter les deux idées fausses locales les plus courantes concernant la transmission/prévention du VIH.

Dans l'enquête MICS-Mali de 2015, toutes les femmes et tous les hommes ayant entendu parler du sida ont été interrogés sur les trois composantes, et les résultats sont détaillés dans les tableaux HA.1 et HA.1M.

Au Mali, la grande majorité des femmes et des hommes âgés de 15-49 ans ont entendu parler du sida, soit 89 % et 97 % respectivement. Toutefois, le pourcentage de ceux/celles qui connaissent les deux principaux moyens de prévenir la transmission du VIH, à savoir n'avoir qu'un seul partenaire fidèle et non infecté et utiliser un préservatif à chaque fois, ne se situe qu'à 59 % pour les femmes et 74 % pour les hommes. Près de 71 % des femmes et 84 % des hommes déclarent que le principal moyen de prévenir la transmission du VIH est d'avoir un fidèle partenaire sexuel non infecté, et 66 % des femmes et 80 % des hommes déclarent qu'il s'agit d'utiliser un préservatif à chaque fois.

Les tableaux HA.1 et HA.1M présentent également le pourcentage de femmes et d'hommes capables d'identifier correctement les idées fausses concernant le VIH. L'indicateur est fondé sur les deux idées fausses les plus courantes et pertinentes au Mali selon lesquelles le VIH peut être transmis par des moyens surnaturels ou des piqûres de moustiques. Les tableaux fournissent également des informations sur la connaissance des femmes et des hommes selon laquelle le VIH ne se transmet pas par le partage de nourriture avec quelqu'un qui a le VIH. Dans l'ensemble, 24 % des femmes et 37 % des hommes rejettent les deux idées fausses les plus courantes et savent qu'une personne en bonne santé peut être séropositive. Près de 69 % des femmes et 79 % des hommes savent que le VIH ne se transmet pas des moyens surnaturels, 56 % des femmes et 65 % des hommes savent que le virus ne se transmet pas par des piqûres de moustiques, tandis que 46 % des femmes et 59 % des hommes savent qu'une personne qui parait en bonne santé peut être séropositive.

Graphique HA.1 : Femmes et hommes ayant une connaissance approfondie de la transmission du VIH, MICS-Mali, 2015



Les personnes ayant une connaissance approfondie sur la prévention du VIH sont notamment celles qui connaissent les deux principaux moyens de prévention du VIH (n'avoir qu'un seul partenaire fidèle et non infecté, et utiliser un préservatif à chaque fois), qui savent qu'une personne apparemment en bonne santé peut être séropositive et qui rejettent les deux idées fausses les plus courantes. La connaissance approfondie des méthodes de prévention et de transmission du VIH est relativement faible, mais il existe des différences selon la région de résidence, surtout chez les femmes. Dans l'ensemble, il a été constaté que 19 % des femmes et 32 % des hommes avaient une connaissance approfondie, légèrement plus élevée en milieu urbain (33 % et 54 % respectivement). Comme attendu, le pourcentage de femmes et d'hommes ayant une connaissance approfondie augmente avec leur niveau d'instruction.

Tableau HA.2 : Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH (femmes)

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui identifient correctement les moyens de transmission mère-enfant du VIH, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont entendu parler du sida et : qui savent que le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant :								
	Durant la grossesse	Durant l'accouchement	Par l'allaitement	Par au moins l'un de ces trois moyens	Par les trois moyens[1]	Par au moins un des trois moyens et que ce risque peut être réduit si la mère prend des médicaments spéciaux	Par l'allaitement et que ce risque peut être réduit si la mère prend des médicaments spéciaux	Ne connaissent aucun des moyens spécifiques de la transmission mère-enfant du VIH	Nombre de femmes de 15-49 ans
Total	**56,2**	**56,8**	**55,1**	**65,7**	**44,7**	**37,7**	**33,0**	**23,4**	**18 409**
Région									
Kayes	60,3	64,6	62,1	70,2	52,3	39,0	35,2	19,2	1 936
Koulikoro	63,2	61,6	60,6	71,5	50,3	43,3	37,7	23,1	3 853
Sikasso	71,8	71,0	73,0	83,4	58,7	44,3	40,5	12,6	3 126
Ségou	45,0	46,5	46,1	55,8	35,0	25,2	22,0	28,2	2 996
Mopti	39,5	40,5	34,7	45,7	30,0	16,4	15,1	34,5	2 499
Tombouctou	23,8	19,2	18,5	29,9	12,1	14,3	10,1	30,7	791
Gao	43,8	40,1	37,6	48,9	30,2	36,8	28,3	27,3	618
Bamako	65,5	69,6	65,4	77,9	52,7	62,9	53,5	20,3	2 592
Milieu de résidence									
Urbain	66,0	69,2	65,5	78,5	53,0	58,0	49,6	18,7	4 455
Rural	53,0	52,8	51,8	61,6	42,1	31,2	27,7	24,9	13 954
Groupes d'âge									
15-24	55,0	55,1	52,9	64,8	42,5	37,7	32,2	24,4	7 247
15-19	53,3	53,4	51,7	62,6	41,4	35,7	31,0	26,1	3 829
20-24	57,0	57,1	54,2	67,3	43,7	39,9	33,6	22,5	3 418
25-29	57,6	58,6	56,5	66,8	46,2	39,5	34,7	23,1	3 380
30-39	57,0	57,9	56,9	66,4	46,6	36,9	33,3	22,7	5 196
40-49	55,7	56,8	55,7	65,3	45,3	37,0	32,5	22,2	2 585
Statut matrimonial									
Déjà mariée/en union	56,0	56,6	55,2	65,3	45,1	36,7	32,4	23,4	15 147
Jamais mariée/en union	56,7	57,8	54,6	67,5	43,1	42,2	35,9	23,1	3 262
Instruction[a]									
Aucune	51,5	51,3	50,7	59,7	41,6	30,3	27,1	25,7	12 618
Primaire (Fondamental 1)	62,5	62,7	61,6	74,1	48,3	42,5	37,1	20,8	2 205
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	65,3	68,8	64,7	78,2	51,9	52,8	45,1	19,7	1 966
Secondaire 2nd cycle ou +	72,9	76,4	69,0	86,1	55,6	70,9	58,7	13,1	1 617
Indice de bien-être économique									
Le plus pauvre	37,2	35,8	34,1	43,6	27,4	18,8	16,5	31,3	3 355
Deuxième	50,5	50,3	49,8	58,4	40,3	27,8	25,7	27,9	3 445
Moyen	59,6	58,2	59,5	68,5	48,8	31,8	28,9	21,3	3 532
Quatrième	63,3	64,9	63,3	73,9	52,1	43,1	37,7	19,8	3 734
Le plus riche	66,4	70,0	64,8	79,2	51,9	60,3	51,0	18,3	4 343

[1] Indicateur MICS 9.2 – Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH
[a] 4 femmes avec niveau d'instruction manquant exclues.

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 transmission mère-enfant du VIH, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui ont entendu parler du sida et : qui savent que le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant :								
	Durant la grossesse	Durant l'accouchement	Par l'allaitement	Par au moins l'un de ces trois moyens	Par les trois moyens[1]	Par au moins un des trois moyens et que ce risque peut être réduit si la mère prend des médicaments spéciaux	Par l'allaitement et que ce risque peut être réduit si la mère prend des médicaments spéciaux	Ne connaissent aucun des moyens spécifiques de la transmission mère-enfant du VIH	Nombre d'hommes de 15-49 ans
Total	**56,2**	**59,4**	**45,0**	**69,4**	**35,2**	**36,1**	**23,0**	**28,1**	**7 430**
Région									
Kayes	60,0	60,8	63,3	77,0	45,8	43,7	34,3	20,3	705
Koulikoro	53,0	63,0	44,3	69,8	35,8	35,0	20,5	28,3	1 489
Sikasso	71,0	73,2	66,7	86,5	52,0	46,3	37,2	12,4	1 270
Ségou	36,3	43,3	32,0	52,4	20,8	27,2	16,3	46,5	1 287
Mopti	58,0	54,4	35,0	62,8	31,7	16,0	9,4	33,8	1 040
Tombouctou	77,2	75,7	39,3	83,3	34,2	41,1	7,4	4,2	316
Gao	40,7	42,8	37,5	48,7	29,3	34,7	26,5	37,4	252
Bamako	60,2	60,5	36,8	71,1	29,7	49,6	27,3	28,4	1 070
Milieu de résidence									
Urbain	63,0	63,5	43,7	74,2	35,8	52,7	31,7	25,2	1 853
Rural	53,9	58,1	45,4	67,8	35,0	30,6	20,1	29,0	5 577
Groupes d'âge									
15-24	51,8	54,6	43,0	64,9	32,4	32,7	21,9	30,6	3 107
15-19	47,5	50,6	40,7	60,9	30,4	31,9	21,8	33,3	1 714
20-24	57,1	59,4	45,9	69,7	34,9	33,7	22,0	27,2	1 394
25-29	57,3	62,0	45,5	71,9	35,7	37,4	23,4	27,3	1 060
30-39	60,0	63,2	47,5	73,1	38,2	39,6	25,2	25,6	1 956
40-49	60,1	63,3	45,4	72,5	36,7	37,9	22,1	26,3	1 306
Statut matrimonial									
Déjà marié/en union	58,5	62,7	47,0	71,4	37,9	36,6	23,3	27,2	3 917
Jamais marié/ en union	53,6	55,9	42,7	67,2	32,1	35,6	22,7	29,1	3 500
Manquant	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	13
Instruction[a]									
Aucune	53,0	55,2	43,7	64,2	34,7	26,0	17,7	32,2	3 891
Primaire (Fondamental 1)	54,7	59,1	47,0	69,7	36,0	36,3	24,5	28,1	1 166
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	58,4	64,0	48,7	74,3	38,3	46,1	30,1	24,3	1 161
Secondaire 2nd cycle ou +	65,7	68,9	43,5	81,0	32,9	58,9	31,8	18,4	1 211
Indice de bien-être économique									
Le plus pauvre	46,5	47,1	35,9	54,9	28,6	18,7	11,6	37,5	1 337
Deuxième	53,8	56,2	44,4	66,6	33,5	28,3	19,7	32,0	1 365
Moyen	58,4	65,4	54,3	75,0	43,1	34,0	23,7	23,1	1 495
Quatrième	58,9	63,0	50,2	73,4	39,4	41,9	28,9	24,5	1 494
Le plus riche	61,3	63,3	39,9	74,3	31,1	52,5	28,8	25,0	1 740

[1] Indicateur MICS 9.2 – Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH [M]
[a] 1 homme avec niveau d'instruction manquant exclu.
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

La connaissance de la transmission du VIH de la mère à l'enfant est aussi une première étape importante pour les femmes pour se faire dépister quand elles sont enceintes afin d'éviter l'infection chez le bébé. Les femmes et les hommes doivent savoir que le VIH peut être transmis pendant la grossesse, pendant l'accouchement et par 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, 66 % des femmes et 69 % des hommes savent que le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant au cours de l'une de ces trois étapes. Les pourcentages de femmes et d'hommes qui connaissent les trois moyens de transmission de la mère à l'enfant sont de 45 % et 35 % respectivement, alors que 23 % des femmes et 28 % des hommes ne connaissent aucun des moyens spécifiques. Cette méconnaissance des moyens spécifiques est faible dans la région de Sikasso (13 %) et le district de Bamako (20 %) pour les femmes, ainsi que dans les régions de Tombouctou (4 %) et Sikasso (12 %) pour les hommes. Selon l'âge, les tableaux révèlent que c'est parmi les jeunes de 15-19 ans que les pourcentages de ceux qui ne connaissent aucun des moyens spécifiques de la transmission mère-enfant du VIH sont les plus élevés (26 % pour les jeunes filles et 33 %pour les jeunes garçons) ; les plus faibles sont observés chez les femmes âgées de 40-49 ans (22 %) et les hommes à partir de 30 ans (26 %). Par ailleurs, cette méconnaissance est plus courante chez les hommes que chez les femmes, quelle que soit la caractéristique considérée.

ATTITUDES BIENVEILLANTES ENVERS LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH

Les indicateurs relatifs aux attitudes envers les personnes vivant avec le VIH mesurent le degré de stigmatisation et de discrimination dans la communauté. La stigmatisation et la discrimination sont considérées comme faibles si les répondant(e)s déclarent une attitude bienveillante par rapport aux quatre questions suivantes :

- s'occuperait dans sa propre maison d'un membre de la famille ayant le sida ;
- achèterait des légumes frais auprès d'une vendeuse séropositive ;
- pense qu'une enseignante séropositive devrait être autorisée à enseigner à l'école ;
- ne voudrait pas garder secret le fait qu'un membre de la famille est séropositif.

Tableau HA.3 : Attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH (femmes)
Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont entendu parler du sida et qui expriment des attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de femmes qui :								
	Sont disposées à prendre soin d'un membre de la famille porteur du virus du sida dans leur propre ménage	Achèteraient des légumes frais à un marchand ou à un vendeur qui a le virus du sida	Pensent qu'une enseignante qui a le sida 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 virus du sida	Sont d'accord avec au moins une attitude bienveillante	Expriment des attitudes bienveillantes sur les quatre indicateurs[1]	Pensent qu'un enfant vivant avec le VIH doit pouvoir aller à l'école avec les enfants VIH négatifs	Rapportent des attitudes discriminatoires à l'égard des personnes vivant avec le VIHa	Nombre de femmes ayant entendu parler du sida
Total	**73,4**	**45,5**	**57,5**	**42,4**	**93,4**	**11,7**	**56,1**	**60,9**	**16 391**
Région									
Kayes	64,0	41,2	54,6	51,1	94,1	10,6	49,3	64,8	1 731
Koulikoro	71,6	43,3	60,0	36,7	91,9	7,7	55,9	61,9	3 645
Sikasso	77,1	45,1	55,3	45,7	96,9	8,9	60,5	63,4	2 999
Ségou	78,7	33,4	47,1	45,8	94,4	12,1	43,8	70,8	2 517
Mopti	64,6	37,4	48,1	46,6	89,9	12,9	50,4	70,7	2 004
Tombouctou	51,5	30,8	29,9	38,2	84,4	4,1	37,4	78,9	479
Gao	71,3	55,0	54,1	24,5	84,9	9,2	52,5	57,9	470
Bamako	84,6	71,6	81,7	38,3	95,9	21,7	76,6	33,4	2 546

Tableau HA.3 : Attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH (femmes) (suite)

	Pourcentage de femmes qui :								
	Sont disposées à prendre soin d'un membre de la famille porteur du virus du sida dans leur propre ménage	Achèteraient des légumes frais à un marchand ou à un vendeur qui a le virus du sida	Pensent qu'une enseignante qui a le sida 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 virus du sida	Sont d'accord avec au moins une attitude bienveillante	Expriment des attitudes bienveillantes sur les quatre indicateurs[1]	Pensent qu'un enfant vivant avec le VIH doit pouvoir aller à l'école avec les enfants VIH négatifs	Rapportent des attitudes discriminatoires à l'égard des personnes vivant avec le VIHa	Nombre de femmes ayant entendu parler du sida
Milieu de résidence									
Urbain	82,9	65,6	76,6	39,5	95,9	19,3	73,8	40,0	4 327
Rural	70,0	38,4	50,6	43,4	92,5	8,9	49,7	68,4	12 064
Âge									
15-24	73,1	47,5	60,3	40,7	93,2	12,2	58,8	58,6	6 462
15-19	71,1	45,7	60,5	41,1	92,5	11,7	57,5	60,6	3 394
20-24	75,3	49,6	60,1	40,2	93,9	12,7	60,2	56,4	3 068
25-29	73,2	45,0	56,8	44,1	93,3	12,6	55,2	61,6	3 038
30-39	74,1	43,9	55,1	42,7	93,6	10,9	54,3	62,5	4 629
40-49	73,5	43,9	54,9	44,5	93,6	10,5	53,1	63,1	2 262
Statut matrimonial									
Déjà mariée/en union	73,2	43,4	55,3	42,7	93,5	10,7	53,9	63,1	13 437
Jamais mariée/ en union	74,6	55,3	67,3	41,2	93,0	15,9	66,0	50,6	2 954
Instructionb									
Aucune	68,9	37,3	48,8	43,6	91,9	7,9	48,1	69,7	10 769
Primaire (Fondamental 1)	77,0	47,8	61,8	41,1	94,7	13,2	59,0	58,5	2 091
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	80,3	61,5	73,9	39,9	95,5	17,9	71,7	43,7	1 923
Secondaire 2nd cycle ou +	91,0	78,7	89,9	39,0	98,9	27,2	87,4	25,5	1 603
Indice de bien-être économique									
Le plus pauvre	63,1	32,1	41,3	45,4	88,4	8,6	44,0	74,5	2 513
Deuxième	67,3	35,7	47,1	44,7	91,9	7,4	46,2	71,6	2 972
Moyen	68,6	34,4	48,0	45,2	92,1	7,2	46,3	72,2	3 171
Quatrième	75,4	45,1	58,5	42,1	94,5	11,2	56,2	61,8	3 500
Le plus riche	85,9	69,1	80,5	37,2	97,3	20,2	77,5	36,0	4 234

[1] Indicateur MICS 9.3 – Attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH
[a] Ceci est un composé de cellesqui répondent « non » à n'importe laquelle des situations dans les colonnes 2 et 7 (acheter des légumes et aller à l'ecole).
[b] 4 femmes avec niveau d'instruction manquant exclues.

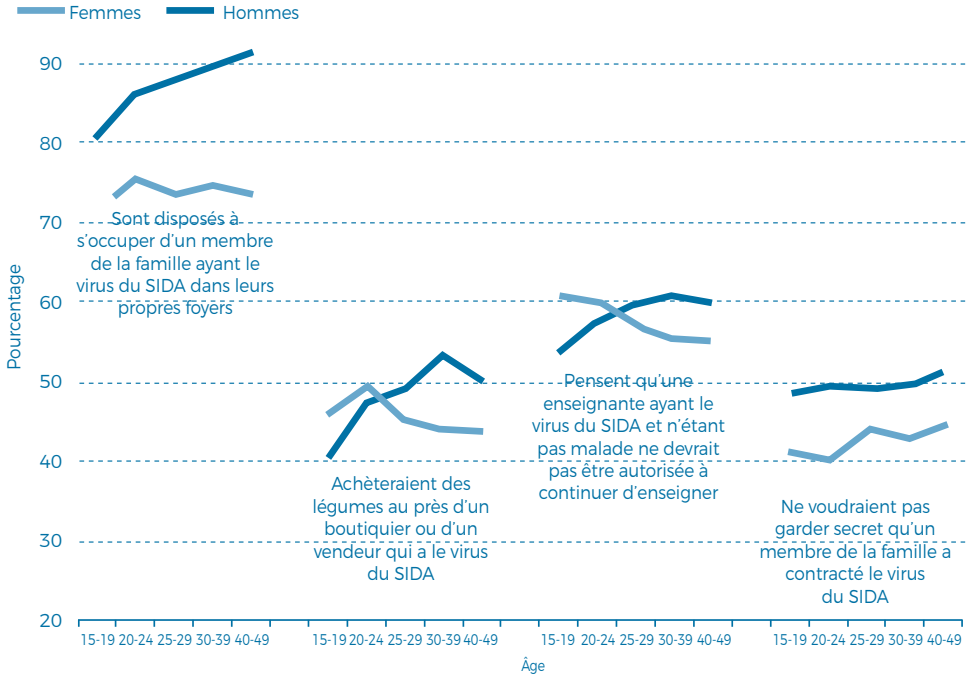
Tableau HA.3M : Attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH (hommes)

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui ont entendu parler du sida et qui expriment des attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage d'hommes qui :								
	Sont disposés à prendre soin d'un membre de la famille porteur du virus du sida dans leur propre ménage	Achèteraient des légumes frais à un marchand ou à un vendeur qui a le virus du sida	Pensent qu'une enseignante qui a le sida 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 virus du sida	Sont d'accord avec au moins une attitude bienveillante	Expriment des attitudes bienveillantes sur les quatre indicateurs[1]	Pensent qu'un enfant vivant avec le VIH doit pouvoir aller à l'école avec les enfants VIH négatifs	Rapportent des attitudes discriminatoires à l'égard des personnes vivant avec le VIH[a]	Nombre d'hommes ayant entendu parler du sida
Total	**87,1**	**48,1**	**58,2**	**49,4**	**95,8**	**17,5**	**54,3**	**59,9**	**7 239**
Région									
Kayes	91,3	49,1	54,1	47,1	95,7	13,5	51,0	57,3	686
Koulikoro	89,8	47,9	57,4	31,2	96,5	11,3	44,2	63,8	1 461
Sikasso	87,1	44,6	55,8	50,5	98,1	12,8	57,1	65,7	1 256
Ségou	84,6	34,6	48,1	69,2	94,5	20,5	45,8	70,3	1 272
Mopti	84,4	47,3	55,1	67,8	95,5	29,2	58,3	58,3	1 005
Tombouctou	80,9	45,7	52,5	35,9	88,2	5,9	46,6	63,1	277
Gao	77,6	61,1	54,9	36,5	91,7	11,5	66,2	46,7	218
Bamako	89,8	66,6	82,0	39,7	96,8	23,7	72,6	40,7	1 064
Milieu de résidence									
Urbain	91,1	66,3	78,1	43,8	97,2	25,0	71,8	42,2	1 841
Rural	85,7	41,9	51,4	51,3	95,3	14,9	48,3	66,0	5 398
Âge									
15-24	83,1	43,6	55,4	48,9	94,3	15,3	49,6	64,5	2 966
15-19	80,7	40,5	53,4	48,6	93,8	13,8	47,4	67,1	1 616
20-24	85,9	47,3	57,9	49,3	95,0	17,1	52,3	61,3	1 350
25-29	88,3	49,1	59,8	49,0	96,0	18,8	54,9	60,3	1 052
30-39	89,8	53,3	60,5	49,5	96,8	19,1	58,5	55,6	1 930
40-49	91,3	49,7	59,8	50,8	97,4	19,1	58,0	55,7	1 291
Statut matrimonial									
Déjà marié/en union	90,1	48,4	57,9	49,0	96,7	17,0	55,2	59,2	3 862
Jamais marié/ en union	83,6	47,6	58,5	49,8	94,7	18,1	53,1	60,9	3 369
Manquant	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	8
Instruction[b]									
Aucune	83,6	37,9	46,4	50,5	94,2	11,4	44,2	70,4	3 750
Primaire (Fondamental 1)	87,4	42,6	53,9	49,6	96,3	15,4	50,3	65,3	1 141
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	90,3	56,9	70,9	46,7	96,9	21,7	63,7	50,0	1 145
Secondaire 2nd cycle ou +	94,5	76,7	86,8	48,2	99,0	34,3	80,3	31,7	1 203
Indice de bien-être économique									
Le plus pauvre	79,5	36,0	42,2	55,4	91,7	13,8	42,1	70,9	1 236
Deuxième	84,4	39,9	47,5	50,4	94,8	12,8	45,3	68,7	1 346
Moyen	88,0	39,6	50,7	52,7	96,4	13,9	48,9	68,4	1 467
Quatrième	90,1	50,8	63,8	44,5	97,2	16,4	56,2	57,6	1 463
Le plus riche	91,3	68,0	79,7	45,7	97,7	27,7	72,8	40,0	1 728

[1] Indicateur MICS 9.3 – Attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH [M]
[a] Ceci est un composé de cellesqui répondent « non » à n'importe laquelle des situations dans les colonnes 2 et 7 (acheter des légumes et aller à l'ecole).
[b] 1 homme avec niveau d'instruction manquant exclu.
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

Graphique HA.2 : Attitudes bienveillantes envers les gens vivant avec le VIH/sida, MICS-Mali, 2015



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 Mali, 93 % des femmes et 96 % des hommes ayant entendu parler du sida sont en accord avec au moins une attitude bienveillante. L'attitude bienveillante la plus couramment exprimée est d'être disposé à prendre soin d'un membre de la famille porteur du virus du sida dans son propre ménage (73 % et 87 % respectivement). Les pourcentages d'individus déclarant des attitudes bienveillantes s'élèvent avec la progression du niveau d'instruction et de l'indice de bien-être économique du ménage.

Le graphique HA.2 montre que les jeunes hommes, quel que soit leur âge, sont plus nombreux à être disposés à s'occuper d'un membre de la famille ayant le virus du sida dans leur propre foyer que les jeunes femmes. Ils sont également plus nombreux numériquement à penser qu'il ne faut pas garder secret le fait qu'un membre de la famille a le virus du sida. Par contre, concernant l'attitude qui consiste à acheter des légumes auprès d'une personne qui a le virus du sida ou celle de penser qu'une enseignante ayant le virus du sida mais n'ayant pas développé la maladie ne doit pas être autorisée à continuer à enseigner, les avis sont partagés entre les jeunes de 15 à 24 ans et leurs aînés. Les jeunes femmes favorables à ces deux attitudes sont plus nombreuses que les jeunes garçons, tandis que chez les aînés, la tendance s'inverse en faveur des hommes. Ces résultats semblent indiquer qu'au Mali, les hommes sont plus nombreux à adopter des attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH que les femmes.

CONNAISSANCE D'UN LIEU DE DÉPISTAGE DU VIH, DE CONSEILS ET TESTS DE DÉPISTAGE DANS LE CADRE DES SOINS PRÉNATALS

Un autre indicateur important est la connaissance du lieu de dépistage du VIH et de 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. La connaissance de son propre statut est également un facteur essentiel dans la décision de se faire soigner.

Tableau HA.4 : Connaissance d'un lieu de test du VIH (femmes)

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui savent où aller pour un test du VIH, pourcentage de femmes qui ont déjà été testées, pourcentage de femmes qui ont déjà été testées et connaissent le résultat du test le plus récent, pourcentage de femmes qui ont été testées au cours des 12 derniers mois, et pourcentage de femmes qui ont été testées au cours des 12 derniers mois et qui connaissent le résultat, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de femmes qui :					
	Savent où aller pour un test[1]	Ont déjà fait un test	Ont déjà été testées et connaissent le résultat du test le plus récent	Ont été testées au cours des 12 derniers mois	Ont été testées au cours des 12 derniers mois et connaissent le résultat[2, 3]	Nombre de femmes de 15-49 ans
Total	**35,7**	**21,0**	**19,7**	**7,8**	**7,3**	**18 409**
Région						
Kayes	35,5	21,5	19,9	8,5	7,9	1 936
Koulikoro	34,7	21,1	19,8	7,5	7,0	3 853
Sikasso	34,0	14,0	12,6	6,7	6,0	3 126
Ségou	27,5	15,3	13,9	5,0	4,4	2 996
Mopti	19,8	4,8	4,2	1,6	1,5	2 499
Tombouctou	12,4	6,9	6,7	2,8	2,8	791
Gao	34,9	11,5	10,3	5,5	4,9	618
Bamako	71,8	57,8	56,1	20,3	19,6	2 592
Milieu de résidence						
Urbain	65,4	46,7	45,1	17,3	16,7	4 455
Rural	26,3	12,8	11,7	4,8	4,3	13 954
Âge						
15-24	34,9	17,8	16,6	8,0	7,4	7 247
15-19	30,9	11,7	10,7	5,6	5,0	3 829
20-24	39,4	24,7	23,3	10,8	10,1	3 418
25-29	39,9	26,4	25,2	10,4	9,9	3 380
30-39	37,1	23,8	22,2	7,8	7,3	5 196
40-49	30,1	17,2	16,4	3,8	3,3	2 585
Âge et activité sexuelle des 12 derniers mois						
Sexuellement active	36,2	22,6	21,2	8,5	7,9	15 025
15-243	36,4	21,8	20,4	10,0	9,2	4 779
15-19	32,8	16,4	15,0	8,6	7,6	1 892
20-24	38,7	25,4	23,9	11,0	10,2	2 887
25-49	36,2	23,0	21,6	7,7	7,2	10 246
Sexuellement inactive	33,5	13,8	13,1	4,9	4,7	3 384
Statut matrimonial						
Déjà mariée/en union	34,8	22,2	20,8	8,1	7,5	15 147
Jamais mariée/en union	40,0	15,7	15,0	6,5	6,2	3 262

Tableau HA.4 : Connaissance d'un lieu de test du VIH (femmes) (suite)

	Pourcentage de femmes qui :					
	Savent où aller pour un test[1]	Ont déjà fait un test	Ont déjà été testées et connaissent le résultat du test le plus récent	Ont été testées au cours des 12 derniers mois	Ont été testées au cours des 12 derniers mois et connaissent le résultat[2, 3]	Nombre de femmes de 15-49 ans
Instruction[a]						
Aucune	25,6	13,5	12,4	4,9	4,5	12 618
Primaire (Fondamental 1)	46,3	30,1	28,4	10,6	9,7	2 205
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	55,3	31,4	29,8	12,2	11,3	1 966
Secondaire 2nd cycle ou +	76,9	54,9	53,2	21,3	20,8	1 617
Indice de bien-être économique						
Le plus pauvre	15,0	4,5	4,0	1,6	1,4	3 355
Deuxième	22,2	8,5	7,5	3,2	2,8	3 445
Moyen	26,1	11,4	10,1	4,2	3,7	3 532
Quatrième	40,8	24,2	22,7	9,2	8,7	3 734
Le plus riche	66,1	48,7	46,9	17,9	17,0	4 343

[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] 4 femmes avec niveau d'instruction manquant exclues.

Tableau HA.4M : Connaissance d'un lieu de test du VIH (hommes)

Pourcentage d'hommes âgés de 15-49 ans qui savent où aller pour un test du VIH, pourcentage d'hommes qui ont déjà été testés, pourcentage d'hommes qui ont déjà été testés et connaissent le résultat du test le plus récent, pourcentage d'hommes qui ont été testés au cours des 12 derniers mois, et pourcentage d'hommes qui ont été testés au cours des 12 derniers mois et qui connaissent le résultat, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage d'hommes qui :					
	Savent où aller pour un test[1]	Ont déjà fait un test	Ont déjà été testés et connaissent le résultat du test le plus récent	Ont été testés au cours des 12 derniers mois	Ont été testés au cours des 12 derniers mois et connaissent le résultat[2, 3]	Nombre d'hommes de 15-49 ans
Total	**53,1**	**18,2**	**17,3**	**4,7**	**4,4**	**7 430**
Région						
Kayes	60,6	20,0	19,3	7,4	7,2	705
Koulikoro	59,8	22,3	21,6	5,3	4,9	1 489
Sikasso	38,3	10,3	9,4	3,2	3,0	1 270
Ségou	58,9	19,6	17,8	4,6	4,4	1 287
Mopti	29,7	3,3	3,2	1,0	0,9	1 040
Tombouctou	63,5	15,7	15,3	4,7	4,4	316
Gao	42,4	17,3	16,3	6,7	6,4	252
Bamako	71,3	34,7	33,1	7,2	6,6	1 070

Tableau HA.4M : Connaissance d'un lieu de test du VIH (hommes) (suite)

	Pourcentage d'hommes qui :					
	Savent où aller pour un test[1]	Ont déjà fait un test	Ont déjà été testés et connaissent le résultat du test le plus récent	Ont été testés au cours des 12 derniers mois	Ont été testés au cours des 12 derniers mois et connaissent le résultat[2, 3]	Nombre d'hommes de 15-49 ans
Milieu de résidence						
Urbain	72,7	32,3	31,0	8,4	7,9	1 853
Rural	46,5	13,6	12,7	3,5	3,3	5 577
Âge						
15-24	46,5	10,8	10,1	2,9	2,7	3 107
15-19	39,6	6,5	6,2	1,7	1,6	1 714
20-24	55,1	16,0	14,9	4,4	4,0	1 394
25-29	55,1	21,4	20,0	6,0	5,8	1 060
30-39	58,5	24,1	22,7	6,0	5,4	1 956
40-49	58,7	24,5	23,9	6,2	5,9	1 306
Âge et activité sexuelle des 12 derniers mois						
Sexuellement actif	56,0	21,5	20,4	5,5	5,1	5 505
15-243	51,5	15,1	14,1	3,4	3,2	1 393
15-19	43,0	11,6	10,9	1,5	1,3	442
20-24	55,4	16,8	15,5	4,4	4,1	951
25-49	57,5	23,7	22,5	6,2	5,8	4 111
Sexuellement inactif	44,8	8,9	8,5	2,6	2,4	1 925
Statut matrimonial						
Déjà marié/en union	56,5	22,1	20,9	5,8	5,4	3 917
Jamais marié/en union	49,2	13,9	13,2	3,6	3,3	3 500
Manquant	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	13
Instruction[a]						
Aucune	41,4	10,8	9,9	3,0	2,7	3 891
Primaire (Fondamental 1)	53,0	17,0	15,8	4,2	3,8	1 166
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	62,0	21,2	20,3	5,0	4,6	1 161
Secondaire 2nd cycle ou +	82,1	40,6	39,4	10,5	10,2	1 211
Indice de bien-être économique						
Le plus pauvre	38,1	7,2	6,3	1,9	1,5	1 337
Deuxième	43,8	9,3	8,5	3,0	2,9	1 365
Moyen	46,8	12,7	11,8	2,6	2,4	1 495
Quatrième	58,2	21,0	19,9	4,8	4,4	1 494
Le plus riche	72,9	36,2	35,0	10,0	9,5	1 740

[1] Indicateur MICS 9.4 – Hommes qui savent où se faire tester pour le VIH [M]
[2] Indicateur MICS 9.5 – Hommes qui ont été testés pour le VIH et connaissent les résultats [M]
[3] Indicateur MICS 9.6 – Jeunes hommes sexuellement actifs qui ont été testés pour le VIH et connaissent les résultats [M]
[a] 1 homme avec niveau d'instruction manquant exclu.
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

Les réponses aux questions liées à la connaissance d'une structure de dépistage du VIH et sa pratique effective sont présentées dans les tableaux HA.4 et HA.4M. 36 % des femmes et 53 % des hommes savaient où se faire dépister, alors que 21 % et 18 % respectivement ont été effectivement dépistés. Cependant, seuls 20 % des femmes et 17 % des hommes connaissaient le résultat de leur test le plus récent.

Une faible proportion de femmes et d'hommes a fait le test de dépistage au cours des 12 derniers mois (8 % des femmes et 5 % des hommes), et une proportion plus faible d'entre eux connaît le résultat (7 % et 4 % respectivement). Le test de dépistage au cours des 12 derniers mois a été le plus faible parmi les femmes et les hommes de la région de Mopti et ceux qui vivent en milieu rural. Selon l'âge, les pourcentages les plus faibles sont observés parmi les femmes plus âgées (3 % chez les 40-49 ans) et les hommes plus jeunes (2 % chez les 15-19 ans).

Tableau HA.5 : Conseils et tests du VIH durant les consultations prénatales

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les deux dernières années et qui ont fait des visites prénatales auprès d'un professionnel de 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 du VIH, pourcentage à qui on a proposé, qui ont accepté un test du VIH et qui en connaissent le résultat, et pourcentage qui ont reçu des conseils, à qui on a proposé, qui ont accepté un test du VIH et qui en connaissent le résultat, MICS-Mali, 2015

	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 santé durant leur dernière grossesse	Ont reçu des conseils sur le VIH pendant les visites prénatales[1]	On a proposé et qui ont accepté un test du VIH pendant les visites prénatales	On a proposé, qui ont accepté un test du VIH durant les visites prénatales et qui en connaissent les résultats[2]	Ont reçu des conseils, à qui on a proposé, qui ont accepté un test du VIH et qui en connaissent les résultats	
Total	**47,9**	**22,2**	**21,3**	**20,3**	**16,6**	**6 756**
Région						
Kayes	59,4	24,5	23,6	22,4	19,1	789
Koulikoro	47,2	22,9	19,8	19,1	16,1	1 492
Sikasso	32,3	17,1	13,0	11,8	9,6	1 118
Ségou	55,1	15,8	13,7	12,9	9,7	1 250
Mopti	30,9	7,2	6,7	6,0	4,5	938
Tombouctou	28,2	3,1	8,4	8,0	3,0	316
Gao	40,7	17,3	13,0	12,6	10,1	162
Bamako	81,9	68,6	76,6	75,0	62,9	690
Milieu de résidence						
Urbain	77,5	53,2	57,8	56,4	46,6	1 291
Rural	40,9	14,9	12,6	11,8	9,5	5 466
Âge						
15-24	47,6	21,2	21,4	20,4	15,5	2 458
15-19	47,0	15,3	17,1	15,7	11,1	785
20-24	47,9	23,9	23,4	22,6	17,6	1 673
25-29	50,8	24,5	22,7	21,9	18,9	1 744
30-39	46,6	22,3	20,7	19,9	16,7	2 158
40-49	43,3	18,1	16,7	15,7	12,9	396

Tableau HA.5 : Conseils et tests du VIH durant les consultations prénatales (suite)

	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 santé durant leur dernière grossesse	Ont reçu des conseils sur le VIH pendant les visites prénatales[1]	On a proposé et qui ont accepté un test du VIH pendant les visites prénatales	On a proposé, qui ont accepté un test du VIH durant les visites prénatales et qui en connaissent les résultats[2]	Ont reçu des conseils, à qui on a proposé, qui ont accepté un test du VIH et qui en connaissent les résultats	
Statut matrimonial						
Déjà mariée/en union	47,6	22,1	21,0	20,1	16,4	6 581
Jamais mariée/en union	57,6	26,8	32,3	29,7	22,9	175
Instruction[a]						
Aucune	40,9	15,2	13,8	13,1	10,5	5 069
Primaire (Fondamental 1)	62,0	33,8	34,0	32,8	25,7	803
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	68,0	42,4	40,9	38,6	32,3	510
Secondaire 2nd cycle ou +	84,2	65,0	68,4	66,6	57,9	373
Indice de bien-être économique						
Le plus pauvre	31,2	5,6	5,7	5,3	3,6	1 334
Deuxième	36,6	11,1	8,7	8,2	6,5	1 398
Moyen	37,7	13,2	10,8	9,7	6,9	1 411
Quatrième	56,3	28,9	25,8	24,9	20,7	1 434
Le plus riche	81,9	56,9	60,6	59,0	49,9	1 179

[1] Indicateur MICS 9.7 – Conseils sur le VIH durant les consultations prénatales
[2] Indicateur MICS 9.8 – Test du VIH durant les consultations prénatales
[a] 1 femme avec niveau d'instruction manquant exclue.

Parmi les femmes qui ont accouché au cours des deux années précédant l'enquête, le pourcentage de celles ayant reçu des conseils et fait le test de dépistage du VIH pendant la période prénatale est présenté dans le tableau HA.5. Dans l'ensemble, environ une femme sur cinq (22 %) a reçu des conseils sur le VIH pendant les visites prénatales ; parmi celles à qui le test a été proposé, 20 % l'ont accepté et en connaissent les résultats. Parmi elles, les proportions les plus faibles sont observées à Mopti et Tombouctou ; les plus élevées à Kayes, Koulikoro et surtout dans le district de Bamako.

Les pourcentages de celles à qui on a proposé, qui ont accepté et connaissent les résultats du test augmentent avec l'élévation du niveau d'instruction et l'amélioration du statut socio-économique du ménage.

COMPORTEMENT SEXUEL LIÉ À LA TRANSMISSION DU VIH

Promouvoir un comportement sexuel plus sûr est essentiel pour réduire la prévalence du VIH. L'utilisation de préservatifs pendant les rapports sexuels, et surtout lorsque plusieurs partenaires non réguliers sont impliqués, est particulièrement importante pour réduire la propagation du VIH. Une série de questions ont été posées à toutes les femmes et tous les hommes âgés de 15-49 ans en vue d'évaluer leur risque d'infection au VIH.

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 dans les 12 derniers mois, pourcentage qui ont eu des rapports avec plus d'un partenaire dans les 12 derniers mois, nombre moyen de partenaires dans toute la vie pour les femmes qui ont déjà eu des rapports, et parmi celles qui ont eu plusieurs partenaires dans les 12 derniers mois, pourcentage de celles qui ont utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de femmes qui :							
	Ont déjà eu des rapports sexuels	Ont eu des rapports dans les 12 derniers mois	Ont eu des rapports avec plus d'un partenaire dans les 12 derniers mois[1]	Nombre de femmes de 15-49 ans	Nombre moyen de partenaires dans toute la 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 dans les 12 derniers mois et qui rapportent avoir utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel[2]	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont eu plus d'un partenaire dans les 12 derniers mois
Total	**88,5**	**82,0**	**1,2**	**18 409**	**1,4**	**16 287**	**17,2**	**218**
Région								
Kayes	92,0	84,1	1,8	1 936	1,4	1 782	(2,7)	35
Koulikoro	91,0	84,8	1,5	3 853	1,3	3 504	(15,9)	59
Sikasso	88,6	84,6	0,4	3 126	1,4	2 768	(*)	13
Ségou	91,1	86,4	0,7	2 996	1,4	2 730	(*)	22
Mopti	88,6	80,8	0,7	2 499	1,2	2 213	(*)	17
Tombouctou	88,7	77,6	0,4	791	1,3	702	(*)	3
Gao	80,3	71,8	1,3	618	1,2	496	(*)	8
Bamako	80,7	72,7	2,4	2 592	1,6	2 092	38,5	61
Milieu de résidence								
Urbain	82,2	74,5	1,7	4 455	1,5	3 660	34,4	74
Rural	90,5	84,3	1,0	13 954	1,3	12 627	8,4	144
Âge								
15-24	71,7	66,1	1,7	7 247	1,3	5 193	20,4	123
15-19	53,5	49,5	1,6	3 829	1,2	2 047	25,7	60
20-24	92,0	84,7	1,8	3 418	1,3	3 146	15,4	63
25-29	98,4	92,6	1,3	3 380	1,4	3 327	(21,6)	44
30-39	99,8	93,4	0,8	5 196	1,4	5 186	(6,0)	44
40-49	99,8	89,7	0,3	2 585	1,4	2 581	(*)	7
Statut matrimonial								
Déjà mariée/en union	100,0	93,1	0,8	15 147	1,3	15 146	7,6	127
Jamais mariée/en union	35,0	30,1	2,8	3 262	1,6	1 140	30,7	90
Instruction[a]								
Aucune	93,6	87,3	0,9	12 618	1,3	11 813	8,6	112
Primaire (Fondamental 1)	84,9	78,3	1,5	2 205	1,5	1 872	(17,3)	33
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	70,7	64,8	1,8	1 966	1,5	1 390	(12,9)	35
Secondaire 2nd cycle ou +	74,8	66,7	2,4	1 617	1,5	1 208	(45,6)	39

Tableau HA.6 : Rapports sexuels avec partenaires multiples (femmes) (suite)

	Pourcentage de femmes qui :							
	Ont déjà eu des rapports sexuels	Ont eu des rapports dans les 12 derniers mois	Ont eu des rapports avec plus d'un partenaire dans les 12 derniers mois[1]	Nombre de femmes de 15-49 ans	Nombre moyen de partenaires dans toute la 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 dans les 12 derniers mois et qui rapportent avoir utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel[2]	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont eu plus d'un partenaire dans les 12 derniers mois
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	88,3	81,0	0,6	3 355	1,2	2 962	(*)	22
Deuxième	91,7	85,9	0,8	3 445	1,3	3 159	(10,0)	27
Moyen	91,8	86,1	0,9	3 532	1,3	3 241	(9,0)	33
Quatrième	90,7	84,8	1,2	3 734	1,4	3 389	(10,9)	46
Le plus riche	81,4	73,8	2,1	4 343	1,5	3 536	28,8	91

[1] Indicateur MICS 9.12 – Rapports sexuels avec plusieurs partenaires
[2] Indicateur MICS 9.13 – Utilisation d'un préservatif lors du dernier rapport sexuel parmi celles qui ont des partenaires multiples
[a] 4 femmes avec niveau d'instruction manquant exclues.
( ) : 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 dans les 12 derniers mois, pourcentage qui ont eu des rapports avec plus d'une partenaire dans les 12 derniers mois, nombre moyen de partenaires dans toute la vie pour les hommes qui ont déjà eu des rapports, et parmi ceux qui ont eu plusieurs partenaires dans les 12 derniers mois, pourcentage de ceux qui ont utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage d'hommes qui :							
	Ont déjà eu des rapports sexuels	Ont eu des rapports dans les 12 derniers mois	Ont eu des rapports avec plus d'une partenaire dans les 12 derniers mois[1]	Nombre d'hommes de 15-49 ans	Nombre moyen de partenaires dans toute la 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 dans les 12 derniers mois et qui rapportent avoir utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel[2]	Nombre d'hommes de 15-49 ans qui ont eu plus d'une partenaire dans les 12 derniers mois
Total	**78,7**	**74,1**	**10,3**	**7430**	**3,0**	**5844**	**31,0**	**768**
Région								
Kayes	74,5	70,5	6,4	705	3,5	525	14,3	45
Koulikoro	79,4	76,9	12,2	1489	2,9	1183	21,0	181
Sikasso	80,0	78,3	9,4	1270	2,6	1016	6,9	119
Ségou	82,9	74,4	9,5	1287	2,9	1066	23,9	122
Mopti	75,6	69,9	4,4	1040	2,6	786	(32,9)	46
Tombouctou	71,4	64,6	6,0	316	2,4	226	(*)	19
Gao	74,0	69,3	5,1	252	1,7	187	(0,0)	13
Bamako	80,0	75,3	20,8	1070	3,9	855	62,0	223
Milieu de résidence								
Urbain	79,9	75,3	17,2	1853	3,7	1480	49,6	318
Rural	78,3	73,7	8,1	5577	2,7	4364	17,7	449

Tableau HA.6M : Rapports sexuels avec partenaires multiples (hommes) (suite)

	Pourcentage d'hommes qui :							
	Ont déjà eu des rapports sexuels	Ont eu des rapports dans les 12 derniers mois	Ont eu des rapports avec plus d'une partenaire dans les 12 derniers mois[1]	Nombre d'hommes de 15-49 ans	Nombre moyen de partenaires dans toute la 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 dans les 12 derniers mois et qui rapportent avoir utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel[2]	Nombre d'hommes de 15-49 ans qui ont eu plus d'une partenaire dans les 12 derniers mois
Âge								
15-24	51,1	44,9	7,3	3107	2,5	1588	41,9	228
15-19	29,8	25,8	3,0	1714	2,1	510	47,0	51
20-24	77,3	68,3	12,7	1394	2,7	1078	40,5	177
25-29	95,1	90,5	17,2	1060	3,0	1009	45,3	183
30-39	99,4	96,0	11,4	1956	3,2	1943	20,1	223
40-49	99,8	97,6	10,2	1306	3,2	1304	10,9	134
Statut matrimonial								
Déjà marié/en union	100,0	98,2	9,7	3917	3,0	3916	10,6	381
Jamais marié/ en union	54,8	47,3	11,0	3500	2,9	1917	51,0	387
Manquant	(*)	(*)	(*)	13	(*)	12		0
Instruction[a]								
Aucune	84,3	80,2	8,8	3891	2,8	3279	15,8	344
Primaire (Fondamental 1)	73,3	69,4	10,1	1166	3,1	855	25,5	118
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	63,0	57,8	7,8	1161	3,0	731	38,0	90
Secondaire 2nd cycle ou +	80,7	74,7	17,8	1211	3,5	977	55,3	215
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	76,0	70,1	5,8	1337	2,2	1017	18,9	78
Deuxième	78,4	73,9	8,2	1365	2,8	1071	12,4	112
Moyen	79,9	76,2	7,8	1495	2,9	1194	13,5	116
Quatrième	78,1	74,6	10,4	1494	3,0	1166	32,9	155
Le plus riche	80,3	75,0	17,6	1740	3,7	1397	46,4	306

[1] Indicateur MICS 9.12 – Rapports sexuels avec plusieurs partenaires [M]
[2] Indicateur MICS 9.13 – Utilisation d'un préservatif lors du dernier rapport sexuel parmi ceux qui ont des partenaires multiples [M]
[a] 1 homme avec niveau d'instruction manquant exclu.
( ) : chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

Comme le montrent les tableaux HA.6 et HA.6M, 1 % des femmes et 10 % des hommes âgés de 15-49 ans déclarent avoir eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois ; parmi eux, seuls 17 % des femmes et 31 % des hommes déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel. Ces chiffres sont plus faibles parmi ceux/celles vivant en milieu rural (1 % de femme et 8 % d'hommes avec plus d'un partenaire sexuel durant les 12 derniers mois ; parmi eux, 8 % de femmes et 18 % d'hommes ont utilisé un préservatif) comparativement aux niveaux observés chez ceux/celles vivant en milieu urbain (respectivement, 2 % de femmes et 17 % d'hommes ; 34 % de femmes et 50 % d'hommes). Le multi-partenariat sexuel au cours des 12 derniers mois chez les femmes est plus important numériquement dans les régions de Kayes, Koulikoro et le district de Bamako ; il est relativement faible dans les autres régions. Chez les hommes, les régions de Koulikoro, Ségou, Sikasso et le district de Bamako sont les plus concernés.

INDICATEURS DU VIH RELATIFS AUX JEUNES FEMMES ET AUX JEUNES HOMMES

Dans de nombreux pays, plus de la moitié des nouvelles infections au VIH d'adultes se situent chez les jeunes âgés de 15-24 ans ; aussi, un changement de comportement parmi les membres de ce groupe d'âge est-il particulièrement important afin de réduire les risques de nouvelles infections. Les tableaux suivants présentent des informations spécifiques sur ce groupe d'âge.

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, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui :											
	Ont une connaissance approfondie[1]	Connaissent tous les moyens de transmission mère-enfant du VIH	Connaissent un lieu où se faire tester pour le VIH	Ont déjà fait un test et connaissent le résultat du test le plus récent	Ont fait un test VIH dans les 12 derniers mois et en connaissent le résultat	Ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	Nombre de femmes de 15-24 ans	Pourcentage de jeunes femmes sexuellement actives qui ont fait un test du VIH dans les 12 derniers mois et en connaissent le résultat[2]	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	Pourcentage de jeunes femmes qui expriment des attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH, sur les 4 indicateurs[a]	Pourcentage de jeunes femmes qui rapportent des attitudes discriminatoires à l'égard des personnes vivant avec le VIH[a]	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont entendu parler du sida
Total	**20,4**	**42,5**	**34,9**	**16,6**	**7,4**	**66,1**	**7 247**	**9,2**	**4 788**	**12,2**	**58,6**	**6 462**
Région												
Kayes	14,8	48,7	35,8	18,7	9,0	72,4	743	10,3	538	11,3	63,2	653
Koulikoro	25,6	47,4	34,9	17,5	7,0	72,9	1 619	8,5	1 180	9,4	59,0	1 533
Sikasso	20,6	54,6	34,3	12,9	7,6	66,5	1 154	9,6	767	8,9	58,5	1 110
Ségou	13,4	32,3	28,5	11,1	4,2	71,3	1 117	4,7	797	13,1	69,6	954
Mopti	11,8	31,8	20,6	3,9	1,6	62,4	901	1,7	562	13,5	69,6	717
Tombouctou	7,0	14,4	13,1	7,3	3,5	66,0	319	4,4	211	4,5	74,8	189
Gao	16,7	28,7	34,3	7,2	3,9	49,9	247	5,6	123	7,1	60,0	184
Bamako	34,6	48,4	58,5	37,9	16,4	53,2	1 147	23,9	610	20,2	36,1	1 122
Milieu de résidence												
Urbain	31,9	48,1	56,2	32,4	14,2	55,6	1 934	19,2	1 076	18,6	40,8	1 878
Rural	16,2	40,4	27,1	10,9	4,9	69,9	5 314	6,2	3 712	9,5	65,9	4 584
Âge												
15-19	20,7	41,4	30,9	10,7	5,0	49,5	3 829	7,6	1 894	11,7	60,6	3 394
15-17	20,0	39,8	27,4	6,9	3,3	34,9	2 291	5,3	801	10,8	62,9	2 003
18-19	21,6	43,8	36,1	16,3	7,6	71,1	1 538	9,3	1 093	13,0	57,2	1 392
20-24	20,1	43,7	39,4	23,3	10,1	84,7	3 418	10,2	2 894	12,7	56,4	3 068
20-22	21,4	42,6	39,1	21,7	10,3	83,3	2 246	10,5	1 871	13,8	54,8	2 000
23-24	17,7	45,7	40,0	26,4	9,8	87,3	1 172	9,7	1 023	10,7	59,5	1 068

Tableau HA.7 : Indicateurs clés sur le VIH et le sida (jeunes femmes) (suite)

	Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui :											
	Ont une connaissance approfondie[1]	Connaissent tous les moyens de transmission mère-enfant du VIH	Connaissent un lieu où se faire tester pour le VIH	Ont déjà fait un test et connaissent le résultat du test le plus récent	Ont fait un test VIH dans les 12 derniers mois et en connaissent le résultat	Ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	Nombre de femmes de 15-24 ans	Pourcentage de jeunes femmes sexuellement actives qui ont fait un test du VIH dans les 12 derniers mois et en connaissent le résultat[2]	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	Pourcentage de jeunes femmes qui expriment des attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH, sur les 4 indicateurs[a]	Pourcentage de jeunes femmes qui rapportent des attitudes discriminatoires à l'égard des personnes vivant avec le VIH[a]	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont entendu parler du sida
Statut matrimonial												
Déjà mariée/en union	16,5	42,7	33,1	19,6	8,8	93,2	4 292	8,7	3 998	10,1	62,9	3 790
Jamais mariée/ en union	26,1	42,1	37,5	12,3	5,4	26,7	2 955	11,5	790	15,2	52,6	2 673
Instruction[b]												
Aucune	11,8	37,0	21,6	9,4	4,7	74,1	3 825	5,5	2 835	6,9	70,2	3 153
Primaire (Fondamental 1)	19,6	44,3	36,3	17,5	6,8	63,3	1 059	10,0	670	11,0	63,1	987
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	31,0	49,7	47,2	20,0	9,3	54,9	1 405	13,5	772	16,1	49,0	1 371
Secondaire 2nd cycle ou +	40,3	51,6	68,6	39,4	16,1	53,3	956	22,0	510	25,2	29,1	949
Indice de bien-être économique												
Le plus pauvre	12,3	25,9	15,2	3,5	1,8	62,0	1 188	2,7	737	9,3	72,1	885
Deuxième	13,6	39,8	22,9	6,6	2,9	71,6	1 248	3,2	893	9,0	68,0	1 064
Moyen	15,7	45,5	26,4	10,8	4,9	74,0	1 388	5,9	1 027	6,6	70,4	1 230
Quatrième	20,6	50,3	41,7	21,6	10,1	72,6	1 486	11,8	1 079	11,8	58,5	1 402
Le plus riche	33,0	46,2	55,5	31,5	13,6	54,3	1 937	19,3	1 052	19,3	39,3	1 882

[1] Indicateur MICS 9.1 ; Indicateur OMD 6.3 – Connaissance de la prévention du VIH parmi les jeunes femmes
[2] Indicateur MICS 9.6 – Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testées pour le VIH et en connaissent le résultat
[a] Se référer au tableau HA.3 pour les 4 indicateurs.
[b] 2 jeunes femmes avec niveau d'instruction manquant exclues.

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, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui :											
	Ont une connaissance approfondie[1]	Connaissent tous les moyens de transmission mère-enfant du VIH	Connaissent un lieu où se faire tester pour le VIH	Ont déjà fait un test et connaissent le résultat du test le plus récent	Ont fait un test VIH dans les 12 derniers mois et en connaissent le résultat	Ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	Nombre d'hommes de 15-24 ans	Pourcentage de jeunes hommes sexuellement actifs qui ont fait un test de VIH dans les 12 derniers mois et en connaissent le résultat[2]	Nombre d'hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	Pourcentage de jeunes hommes qui expriment des attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH sur les 4 indicateurs[a]	Pourcentage de jeunes hommes qui rapportent des attitudes discriminatoires à l'égard des personnes vivant avec le VIH[a]	Nombre d'hommes de 15-24 ans qui ont entendu parler du sida
Total	**28,7**	**32,4**	**46,5**	**10,1**	**2,7**	**44,9**	**3 107**	**3,2**	**1 394**	**15,3**	**64,5**	**2 966**
Région												
Kayes	10,8	43,2	51,0	8,0	2,9	39,7	313	4,4	124	11,6	63,4	298
Koulikoro	32,5	31,0	54,1	13,3	3,0	50,2	630	3,0	316	9,5	66,8	609
Sikasso	28,9	45,9	36,3	6,5	1,6	53,9	560	1,3	302	11,4	68,3	551
Ségou	13,5	20,4	55,0	12,4	3,8	44,9	519	5,4	233	17,2	70,7	506
Mopti	34,0	28,0	24,4	0,8	0,2	32,9	418	0,0	137	29,3	59,9	388
Tombouctou	18,7	33,5	49,6	6,8	0,9	37,7	140	1,1	53	9,3	71,5	107
Gao	12,1	19,0	26,2	7,7	4,6	28,7	92	12,4	26	10,9	57,7	75
Bamako	55,6	30,5	59,9	19,7	4,7	46,3	435	4,8	202	18,6	53,2	432
Milieu de résidence												
Urbain	49,4	34,7	63,7	19,1	4,4	47,7	753	4,8	359	21,1	50,6	744
Rural	22,1	31,7	41,0	7,3	2,1	44,0	2 355	2,7	1 035	13,4	69,1	2 221
Âge												
15-19	26,7	30,4	39,6	6,2	1,6	25,8	1 714	1,3	442	13,8	67,1	1 616
15-17	23,8	28,1	35,2	5,4	1,9	17,9	1 049	0,7	188	13,1	70,2	972
18-19	31,2	34,0	46,5	7,6	1,1	38,2	665	1,7	254	14,9	62,4	644
20-24	31,2	34,9	55,1	14,9	4,0	68,3	1 394	4,1	952	17,1	61,3	1 350
20-22	31,5	34,3	53,4	13,9	3,6	65,1	916	3,2	596	16,2	62,1	886
23-24	30,4	36,2	58,2	17,0	4,9	74,4	478	5,6	355	19,0	59,8	464

Tableau HA.7M : Indicateurs clés sur le VIH et le sida (jeunes hommes) (suite)

	Pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui :											
	Ont une connaissance approfondie[1]	Connaissent tous les moyens de transmission mère-enfant du VIH	Connaissent un lieu où se faire tester pour le VIH	Ont déjà fait un test et connaissent le résultat du test le plus récent	Ont fait un test VIH dans les 12 derniers mois et en connaissent le résultat	Ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	Nombre d'hommes de 15-24 ans	Pourcentage de jeunes hommes sexuellement actifs qui ont fait un test de VIH dans les 12 derniers mois et en connaissent le résultat[2]	Nombre d'hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	Pourcentage de jeunes hommes qui expriment des attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH sur les 4 indicateurs[a]	Pourcentage de jeunes hommes qui rapportent des attitudes discriminatoires à l'égard des personnes vivant avec le VIH[a]	Nombre d'hommes de 15-24 ans qui ont entendu parler du sida
Statut matrimonial												
Déjà marié/en union	19,6	38,2	52,8	12,2	4,1	97,6	326	4,1	319	11,8	66,9	315
Jamais marié/en union	29,9	31,7	45,8	9,9	2,5	38,7	2 773	2,9	1 073	15,8	64,2	2 646
Manquant	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	8	(*)	2	(*)	(*)	4
Instruction												
Aucune	16,6	29,8	28,8	3,4	1,5	44,9	1 196	1,6	537	6,9	79,2	1 100
Primaire (Fondamental 1)	21,4	30,5	40,7	4,6	1,7	40,5	548	2,5	222	10,8	75,7	525
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	32,5	37,5	54,5	11,3	2,1	39,7	764	2,5	303	19,1	55,7	749
Secondaire 2nd cycle ou +	54,6	32,9	77,0	27,3	6,6	55,3	599	7,0	332	30,2	38,2	592
Indice de bien-être économique												
Le plus pauvre	16,6	26,5	31,6	3,3	1,1	36,7	552	0,8	203	12,6	72,8	483
Deuxième	17,8	30,0	36,1	4,7	2,1	43,6	572	2,9	249	14,0	68,5	555
Moyen	21,8	38,0	41,2	5,4	1,3	48,4	615	1,7	297	12,1	73,4	591
Quatrième	28,8	35,7	54,9	12,4	2,9	46,9	667	3,4	313	14,2	63,0	643
Le plus riche	53,0	31,2	63,5	21,9	5,4	47,2	702	6,1	331	22,0	49,1	693

[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 en connaissent le résultat [M]
[a] Se référer au tableau MHA.3 pour les 4 indicateurs.
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

Les tableaux HA.7 et HA.7M résument les informations concernant les principaux indicateurs du VIH relatifs aux jeunes femmes et aux jeunes hommes de 15-24 ans. Les résultats en matière de connaissance approfondie (20 % de jeunes femmes et 29 % de jeunes hommes), de connaissance de la transmission mère-enfant (43 % de jeunes femmes et 32 % de jeunes hommes) et de connaissance d'un endroit pour se faire dépister (35 % de jeunes femmes et 47 % de jeunes hommes) sont généralement meilleurs dans ce groupe d'âge par rapport à la population âgée de 15-49 ans dans son ensemble. Les proportions de jeunes femmes et de jeunes hommes qui expriment des attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH par rapport aux quatre indicateurs précédemment discutés sont comparables dans ce groupe d'âge (12 % des jeunes femmes et 15 % des jeunes hommes). Dans l'ensemble, 9 % des jeunes femmes et 3 % des jeunes hommes dans ce groupe d'âge, sexuellement actifs, ont effectué un dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois et en connaissent le résultat.

Tableau HA.8 : Indicateurs clés de comportement sexuel (jeunes femmes)

Pourcentage de femmes de 15-24 ans par indicateur clé de comportement sexuel, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui :						Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui, dans les 12 derniers mois, ont eu des rapports sexuels avec :						
	Ont eu des rapports sexuels avant 15 ans[1]	Ont déjà eu des rapports sexuels	Ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire dans les 12 derniers mois	Nombre de femmes de 15-24 ans	Pourcentage de femmes qui n'ont jamais eu de rapports sexuels[2]	Nombre de femmes de 15-24 ans jamais mariées	Un homme de 10 ans (ou plus) plus âgé[3]	Un partenaire non marital, non cohabitant[4]	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	Pourcentage de femmes rapportant l'utilisation d'un préservatif durant le dernier rapport sexuel avec un partenaire non marital, non cohabitant dans les 12 derniers mois[5]	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire non marital, non cohabitant dans les 12 derniers mois	Pourcentage de femmes rapportant qu'un préservatif 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 dans les 12 derniers mois
Total	**13,8**	**71,7**	**1,7**	**7 247**	**69,5**	**2 955**	**39,8**	**13,6**	**4 788**	**20,4**	**983**	**20,4**	**123**
Région													
Kayes	27,3	79,6	1,4	743	70,4	215	53,8	10,4	538	11,6	77	(*)	11
Koulikoro	16,0	78,8	2,6	1 619	63,3	541	34,1	13,3	1 180	18,8	215	(19,9)	43
Sikasso	10,1	70,2	0,4	1 154	67,3	510	44,1	12,1	767	8,2	140	(*)	5
Ségou	14,0	76,8	1,2	1 117	65,4	396	30,3	13,4	797	11,7	150	(*)	14
Mopti	11,3	69,0	0,8	901	81,4	343	31,0	8,5	562	17,6	77	(*)	7
Tombouctou	18,5	74,0	0,5	319	82,2	101	58,8	10,2	211	(15,9)	33	(*)	2
Gao	14,3	54,3	2,3	247	91,9	123	62,3	4,6	123	(27,7)	11	(*)	6
Bamako	6,3	57,8	3,2	1 147	66,4	727	42,4	24,5	610	35,8	281	40,9	36
Milieu de résidence													
Urbain	8,3	61,1	2,1	1 934	65,0	1 157	41,8	22,9	1 076	26,5	443	36,0	41
Rural	15,9	75,5	1,5	5 314	72,4	1 798	39,2	10,2	3 712	15,4	540	12,5	82
Âge													
15-19	13,0	53,5	1,6	3 829	77,4	2 302	37,7	13,8	1 894	17,4	528	25,7	60
15-17	11,8	37,6	1,0	2 291	85,4	1 674	36,1	11,0	801	13,3	252	(*)	24
18-19	14,8	77,1	2,3	1 538	56,2	628	38,9	17,9	1 093	21,3	275	(28,7)	36
20-24	14,8	92,0	1,8	3 418	41,6	653	41,1	13,3	2 894	23,9	455	15,4	63
20-22	15,7	90,2	1,9	2 246	44,5	497	40,3	14,9	1 871	23,6	335	(15,5)	43
23-24	13,0	95,6	1,7	1 172	32,6	156	42,6	10,3	1 023	24,7	120	(*)	20

Tableau HA.8 : Indicateurs clés de comportement sexuel (jeunes femmes) (suite)

	Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui :						Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui, dans les 12 derniers mois, ont eu des rapports sexuels avec :						
	Ont eu des rapports sexuels avant 15 ans[1]	Ont déjà eu des rapports sexuels	Ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire dans les 12 derniers mois	Nombre de femmes de 15-24 ans	Pourcentage de femmes qui n'ont jamais eu de rapports sexuels[2]	Nombre de femmes de 15-24 ans jamais mariées	Un homme de 10 ans (ou plus) plus âgé[3]	Un partenaire non marital, non cohabitant[4]	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	Pourcentage de femmes rapportant l'utilisation d'un préservatif durant le dernier rapport sexuel avec un partenaire non marital, non cohabitant dans les 12 derniers mois[5]	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire non marital, non cohabitant dans les 12 derniers mois	Pourcentage de femmes rapportant qu'un préservatif 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 dans les 12 derniers mois
Statut matrimonial													
Déjà mariée/en union	20,4	100,0	1,4	4 292	na	na	44,2	5,3	3 998	11,9	228	11,2	62
Jamais mariée/en union	4,3	30,5	2,1	2 955	69,5	2 955	17,4	25,5	790	23,0	755	29,7	61
Instruction[a]													
Aucune	17,5	79,7	1,3	3 825	76,1	1 020	41,6	7,4	2 835	15,2	285	13,8	51
Primaire (Fondamental 1)	14,5	68,9	1,9	1 059	71,1	463	42,4	14,2	670	8,0	151	(*)	20
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	10,1	59,8	1,7	1 405	69,1	818	36,2	19,0	772	16,6	267	(*)	24
Secondaire 2nd cycle ou +	4,1	59,9	2,8	956	58,5	654	32,1	29,4	510	35,9	281	(45,8)	27
Indice de bien-être économique													
Le plus pauvre	18,4	68,2	1,2	1 188	85,0	445	37,5	7,8	737	3,9	93	(*)	14
Deuxième	16,3	77,4	0,8	1 248	71,7	394	39,4	8,3	893	7,2	103	(*)	10
Moyen	16,1	79,1	1,3	1 388	66,9	433	39,0	10,6	1 027	8,8	147	(*)	18
Quatrième	13,8	77,9	2,0	1 486	60,6	541	40,7	15,2	1 079	21,1	226	(10,4)	30
Le plus riche	8,0	59,9	2,6	1 937	67,9	1 143	41,6	21,4	1 052	31,1	415	(34,7)	51

[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 – Différences d'âge 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 d'un préservatif avec des partenaires non réguliers

[a] 1 jeune femme avec niveau d'instruction manquant exclue
na : non applicable
( ) : 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 indicateur clé de comportement sexuel, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui :											
	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 dans les 12 derniers mois	Nombre d'hommes de 15-24 ans	Pourcentage d'hommes qui n'ont jamais eu de rapports sexuels[2]	Nombre d'hommes de 15-24 ans jamais mariés	Pourcentage d'hommes qui ont une partenaire non maritale, non cohabitante dans les 12 derniers mois[3]	Nombre d'hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	Pourcentage d'hommes rapportant l'utilisation d'un préservatif durant le dernier rapport sexuel avec une partenaire non maritale, non cohabitante dans les 12 derniers mois[4]	Nombre d'hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec une partenaire non maritale, non cohabitante dans les 12 derniers mois	Pourcentage d'hommes rapportant qu'un préservatif 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 dans les 12 derniers mois
Total	**6,0**	**51,1**	**7,3**	**3 107**	**54,6**	**2 773**	**31,7**	**1 394**	**38,1**	**986**	**41,9**	**228**
Région												
Kayes	8,1	45,9	3,0	313	60,0	280	29,1	124	40,4	91	(*)	9
Koulikoro	2,1	53,4	7,9	630	55,8	525	36,2	316	29,1	228	(37,4)	50
Sikasso	10,5	55,7	5,0	560	48,5	511	29,7	302	14,7	166	(*)	28
Ségou	7,8	59,1	9,2	519	48,2	441	36,6	233	31,6	190	(25,2)	48
Mopti	0,4	41,2	3,7	418	65,3	374	14,5	137	50,7	61	(*)	15
Tombouctou	7,2	39,6	2,7	140	66,2	127	26,6	53	(21,1)	37	(*)	4
Gao	1,8	32,3	3,6	92	70,8	87	20,0	26	(19,8)	18	(*)	3
Bamako	7,9	53,2	16,2	435	47,5	428	44,6	202	74,9	194	75,7	70
Milieu de résidence												
Urbain	6,5	53,3	12,3	753	48,7	721	40,6	359	65,0	306	65,9	93
Rural	5,8	50,4	5,7	2 355	56,7	2 052	28,9	1 035	26,0	681	25,4	135
Âge												
15-19	6,1	29,8	3,0	1 714	71,8	1 673	20,2	442	33,5	347	47,0	51
15-17	6,1	20,4	1,7	1 049	80,0	1 043	13,7	188	26,9	143	(*)	18
18-19	6,1	44,5	4,9	665	58,2	630	30,6	254	38,1	204	(49,5)	33
20-24	5,8	77,3	12,7	1 394	28,6	1 100	45,9	952	40,6	639	40,5	177
20-22	6,8	73,9	12,0	916	31,0	770	47,7	596	37,3	437	37,8	110
23-24	3,9	84,0	14,0	478	23,0	330	42,4	355	47,5	202	44,9	67

Tableau HA.8M : Indicateurs clés de comportement sexuel (jeunes hommes) (suite)

	Pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui :											
	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 dans les 12 derniers mois	Nombre d'hommes de 15-24 ans	Pourcentage d'hommes qui n'ont jamais eu de rapports sexuels[2]	Nombre d'hommes de 15-24 ans jamais mariés	Pourcentage d'hommes qui ont une partenaire non maritale, non cohabitante dans les 12 derniers mois[3]	Nombre d'hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	Pourcentage d'hommes rapportant l'utilisation d'un préservatif durant le dernier rapport sexuel avec une partenaire non maritale, non cohabitante dans les 12 derniers mois[4]	Nombre d'hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec une partenaire non maritale, non cohabitante dans les 12 derniers mois	Pourcentage d'hommes rapportant qu'un préservatif 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 dans les 12 derniers mois
Statut matrimonial												
Déjà mariée/en union	4,9	99,8	9,4	326	na	na	26,1	319	24,0	85	(12,8)	31
Jamais mariée/en union	6,1	45,3	7,1	2 773	54,7	2 773	32,3	1 073	39,5	895	46,4	197
Manquant	(*)	(*)	(*)	8		0	(*)	2	(*)	6		
Instruction												
Aucune	5,8	52,1	6,2	1 196	55,8	1 021	27,3	537	16,9	326	19,5	75
Primaire (Fondamental 1)	6,6	44,7	6,6	548	61,0	495	29,0	222	35,2	159	(35,5)	36
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	6,3	45,1	5,6	764	60,1	697	28,5	303	40,9	218	(44,3)	42
Secondaire 2nd cycle ou +	5,4	62,7	12,5	599	40,0	560	47,3	332	61,9	283	66,1	75
Indice de bien-être économique												
Le plus pauvre	3,5	44,5	5,2	552	63,9	477	23,5	203	21,1	130	(13,1)	29
Deuxième	6,5	50,3	5,7	572	55,1	517	24,5	249	22,0	140	(25,2)	32
Moyen	5,7	54,0	4,7	615	52,9	532	32,4	297	14,9	199	(11,5)	29
Quatrième	5,8	52,2	8,1	667	54,0	588	32,9	313	45,1	219	42,3	54
Le plus riche	7,8	53,4	11,9	702	49,5	660	42,5	331	63,3	298	68,5	84

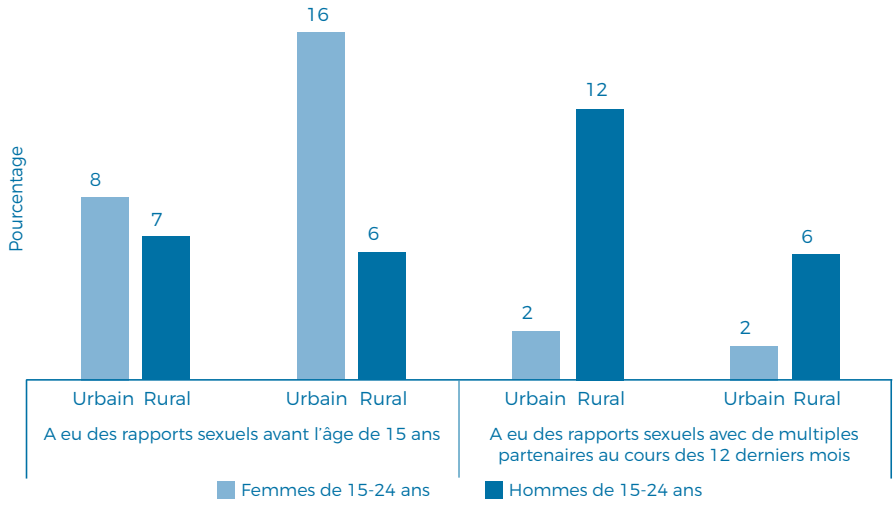
[1] Indicateur MICS 9.10 – Rapports sexuels avant 15 ans parmi les jeunes hommes [M]
[2] Indicateur MICS 9.9 – Jeunes hommes qui n'ont jamais eu de rapports sexuels [M]
[3] Indicateur MICS 9.14 – Rapports sexuels avec des partenaires non réguliers [M]
[4] Indicateur MICS 9.15 ; Indicateur OMD 6.2 – Utilisation d'un préservatif avec des partenaires non régulières [M]

na : non applicable
( ) : chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés

Certains comportements peuvent créer, augmenter ou perpétuer le risque d'exposition au VIH (Tableaux HA.8 et HA.8M). Pour ce groupe d'âge jeune, un tel comportement comprend les rapports sexuels à un âge précoce et les rapports sexuels des jeunes femmes avec des hommes plus âgés. Dans l'ensemble, 72 % des jeunes femmes et 51 % des jeunes hommes ont déclaré avoir déjà eu des rapports sexuels, 14 % et 6 % respectivement avant l'âge de 15 ans. En outre, 2 % des jeunes femmes et 7 % des jeunes hommes ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois ; parmi eux, 20 % des femmes et 42 % des hommes ont déclaré avoir utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel. En revanche, 14 % des jeunes femmes et 32 % des jeunes hommes ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois ont déclaré qu'il s'agissait d'un partenaire non marital ou non cohabitant ; parmi eux, seuls 20 % des femmes et 38 % des hommes ont utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel. Près de 40 % des femmes âgées de 15-24 ans ont eu des rapports sexuels avec un homme d'au moins 10 ans plus âgé qu'elles au cours des 12 derniers mois.

Le graphique HA.3, réalisé à partir des tableaux HA.8 et HA.6 réunit deux comportements critiques qui sont connus pour accroître le risque d'infection au VIH, à savoir les rapports sexuels avant l'âge de 15 ans et les rapports sexuels avec des partenaires multiples. En milieu urbain, les pourcentages des jeunes filles et jeunes garçons ayant des rapports sexuels avant 15 ans sont identiques. Cependant, en milieu rural, les jeunes filles sont plus nombreuses (16 %) à vivre cette expérience que les jeunes garçons (6 %). Quant aux rapports sexuels avec des partenaires multiples au cours des 12 derniers mois, les jeunes garçons de 15-24 ans sont plus nombreux à courir ce risque, et ce quel que soit le milieu de résidence.

Graphique HA.3 : Comportement sexuel augmentant le risque d'infection au VIH, jeunes âgés de 15-24 ans, MICS-Mali, 2015



ORPHELIN(E)S

Bien que le nombre d'enfants orphelins à cause du sida se soit stabilisé au niveau mondial depuis 2009, les programmes nationaux et les partenaires mondiaux intensifient leurs efforts visant à atténuer l'impact du sida sur les ménages, les communautés et les enfants. Les enfants orphelins peuvent être exposés à un risque accru de négligence ou d'exploitation lorsque les parents ne sont pas disponibles pour les aider. Le suivi des variations des différents résultats pour les orphelins et la comparaison de ces derniers avec leurs pairs nous donnent une mesure de la façon dont les communautés et les gouvernements répondent à leurs besoins. Veuillez vous référer au tableau CP.14 (paragraphe « Modes de vie des enfants ») pour obtenir des informations détaillées sur les conditions de vie des enfants et la prévalence globale de la condition d'orphelin.

Tableau HA.9 : Fréquentation scolaire des orphelins et des non-orphelins

Fréquentation scolaire des enfants de 10-14 ans selon qu'ils sont orphelins ou non-orphelins, MICS-Mali, 2015

	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 total 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 total d'enfants de 10-14 ans, non-orphelins	Ratio fréquentation scolaire orphelins sur non-orphelins[1]
Total	**1,6**	**81,4**	**14 337**	**36,7**	**225**	**52,7**	**11 677**	**0,70**
Sexe								
Masculin	1,4	83,3	7 270	34,4	105	53,8	6 058	0,64
Féminin	1,7	79,5	7 067	38,7	120	51,5	5 619	0,75
Milieu de résidence								
Urbain	2,0	75,6	2 897	55,8	57	85,5	2 189	0,65
Rural	1,5	82,9	11 440	30,2	167	45,2	9 488	0,67

[1] Indicateur MICS 9.16 ; Indicateur OMD 6.4 – Ratio fréquentation scolaire des orphelins sur fréquentation scolaire des non-orphelins

Le tableau HA.9 présente des informations relatives au statut d'orphelin des enfants âgés de 10-14 ans et à leur scolarisation. 2 % des enfants âgés de 10-14 ans au Mali sont orphelins. Parmi eux, 37 % vont à l'école, comparé à un taux de fréquentation scolaire de 53 % 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 0,70 qui suggère que les orphelins sont désavantagés par rapport aux non-orphelins. Le ratio est plus élevé pour les filles (0,75) que pour les garçons (0,64), tandis qu'il est similaire pour les milieux ruraux et urbains.



XIII. ACCÈS AUX MÉDIAS ET UTILISATION DES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION/COMMUNICATION

L'enquête MICS-Mali de 2015 a recueilli des informations sur l'exposition aux médias et l'utilisation des ordinateurs et d'Internet. Ces informations concernent l'exposition à des journaux/magazines, à la radio et à la télévision chez les femmes et les hommes âgés de 15-49 ans, tandis que les questions relatives à l'utilisation des ordinateurs et d'Internet ont été posées aux personnes âgées de 15-24 ans.

ACCÈS AUX MÉDIAS

La proportion de femmes qui lisent un journal ou un magazine, écoutent la radio et regardent la télévision au moins une fois par semaine est indiquée dans le tableau MT.1.

Au Mali, 6 % des femmes lisent un journal ou un magazine, 61 % écoutent la radio et 48 % regardent la télévision au moins une fois par semaine. Dans l'ensemble, 28 % des femmes ne sont pas régulièrement exposées à l'un des trois médias, tandis que 72 % d'entre elles sont exposées à au moins un média et 5 % aux trois types de médias chaque semaine.

Tableau MT.1 : Exposition aux mass media (femmes)
Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui sont exposées à des médias spécifiques, de façon hebdomadaire, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui :						
	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	Les trois médias au moins une fois par semaine[1]	N'importe quel média au moins une fois par semaine	Aucun de ces médias au moins une fois par semaine	Nombre de femmes de 15-49 ans
Total	**6,3**	**61,3**	**47,8**	**5,0**	**71,8**	**27,8**	**18 409**
Âge							
15-19	9,0	61,4	56,9	6,7	75,3	24,4	3 829
20-24	8,4	62,9	50,6	7,2	73,6	25,9	3 418
25-29	5,6	61,0	49,1	4,5	71,5	28,1	3 380
30-34	5,1	61,4	45,1	3,9	71,1	28,3	2 752
35-39	4,3	59,6	39,5	3,3	68,2	31,3	2 444
40-44	2,7	60,9	38,8	2,6	68,2	31,5	1 595
45-49	4,5	60,6	41,6	3,7	69,7	30,2	991
Région							
Kayes	2,9	61,9	43,0	2,3	73,7	26,2	1 936
Koulikoro	7,3	64,8	48,5	6,4	73,2	25,9	3 853
Sikasso	6,5	63,6	51,7	4,1	75,5	24,5	3 126
Ségou	5,7	58,5	36,2	4,2	67,4	32,5	2 996
Mopti	1,7	50,5	31,2	1,2	57,6	41,7	2 499
Tombouctou	1,3	53,3	30,4	1,0	62,1	37,9	791
Gao	2,7	39,7	16,7	1,9	41,6	57,2	618
Bamako	14,4	73,9	87,7	12,5	93,0	6,9	2 592

Tableau MT.1 : Exposition aux mass media (femmes) (suite)

	Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui :						
	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	Les trois médias au moins une fois par semaine[1]	N'importe quel média au moins une fois par semaine	Aucun de ces médias au moins une fois par semaine	Nombre de femmes de 15-49 ans
Milieu de résidence							
Urbain	14,0	73,3	81,8	11,5	90,6	9,3	4 455
Rural	3,8	57,4	37,0	2,9	65,8	33,7	13 954
Instruction[a]							
Aucune	1,2	57,1	36,9	0,9	65,1	34,4	12 618
Primaire (Fondamental 1)	6,6	64,9	57,2	4,5	78,7	21,0	2 205
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	14,9	71,1	72,7	11,6	87,0	12,7	1 966
Secondaire 2nd cycle ou +	35,0	77,2	90,4	29,3	96,3	3,6	1 617
Indice de bien-être économique							
Le plus pauvre	0,9	43,0	15,2	0,3	47,2	51,9	3 355
Deuxième	2,8	57,7	26,4	1,9	62,8	36,6	3 445
Moyen	2,9	61,1	36,4	2,1	69,0	30,7	3 532
Quatrième	6,0	64,4	58,6	4,4	78,5	21,3	3 734
Le plus riche	16,1	75,7	89,9	13,9	94,5	5,4	4 343

[1] Indicateur MICS 10.1 – Exposition aux mass media
[a] 4 femmes avec niveau d'instruction manquant exclues.

Les femmes de moins de 25 ans sont plus susceptibles que celles plus âgées d'être exposées aux trois types de médias. De fortes différences selon le milieu de résidence, le niveau d'instruction et le statut socio-économique sont observées pour l'exposition aux trois types de médias, principalement en raison de différences d'exposition à la presse écrite et à la radio.

Les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire 1er cycle (Fondamental 2) sont plus de deux fois plus souvent exposées aux trois types de médias que les femmes ayant le niveau des études primaires (Fondamental 1). De même, 14 % des femmes des ménages les plus riches sont exposées aux trois formes de médias, alors que la proportion correspondante de femmes des ménages les plus pauvres est de moins de 1 %. Les femmes de milieu urbain sont davantage exposées à tous les types de médias (12 %) que celles de milieu rural (3 %). L'exposition des femmes aux trois médias de masse est la plus élevée à Koulikoro (6 %), dans le district de Bamako (13 %), et la plus faible dans les régions de Tombouctou (1 %), Mopti (1 %), Kayes (2 %) et Gao (2 %).

Les hommes âgés de 15-49 ans déclarent un niveau d'exposition légèrement plus élevé à tous les types de médias que les femmes, comme l'indique le tableau MT.1M. Au moins une fois par semaine, 11 % des hommes lisent un journal ou un magazine, 71 % écoutent la radio et 67 % regardent la télévision. On constate que 16 % des hommes ne sont pas régulièrement exposés à l'un des trois médias. En revanche, environ 4 hommes sur 5 (84 %) sont exposés à au moins un média et 9 % aux trois types de médias chaque semaine.

Le tableau montre que, pour les hommes, les relations entre l'exposition aux médias et les caractéristiques de base sont généralement similaires à celles observées chez les femmes. Toutefois, fait intéressant, les hommes ont un schéma d'exposition aux médias par âge quelque peu différent de celui des femmes. Les jeunes femmes de 15-24 ans sont plus exposées aux trois types de médias chaque semaine que les femmes plus âgées ; en revanche, les hommes de 15-19 ans le sont moins que les hommes plus âgés parce qu'ils lisent moins un journal/magazine ou écoutent moins la radio chaque semaine.

Tableau MT.1M : Exposition aux mass media (hommes)

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui sont exposés à des médias spécifiques, de façon hebdomadaire, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui :						
	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	Les trois médias au moins une fois par semaine[1]	N'importe quel média au moins une fois par semaine	Aucun de ces médias au moins une fois par semaine	Nombre d'hommes de 15-49 ans
Total	**11,1**	**71,0**	**66,5**	**9,4**	**84,0**	**15,9**	**7 430**
Âge							
15-19	8,6	58,5	70,2	6,5	82,5	17,3	1 714
20-24	12,6	70,4	70,6	10,8	85,1	14,7	1 394
25-29	12,1	71,2	66,1	10,9	82,6	17,4	1 060
30-34	12,2	76,7	64,4	10,3	85,4	14,5	1 020
35-39	11,4	75,5	64,2	9,5	82,8	17,2	936
40-44	9,9	78,8	61,4	8,8	85,0	14,9	763
45-49	11,5	81,6	60,2	10,4	86,8	13,2	543
Région							
Kayes	10,1	86,3	67,6	8,0	93,7	6,3	705
Koulikoro	14,3	78,9	75,0	13,0	92,8	6,9	1 489
Sikasso	13,6	75,4	65,8	11,1	86,0	13,9	1 270
Ségou	3,6	55,5	54,2	2,5	71,1	28,9	1 287
Mopti	5,4	57,2	52,6	3,9	70,6	29,3	1 040
Tombouctou	4,2	58,0	64,8	3,8	76,9	22,9	316
Gao	5,6	70,6	33,0	4,2	71,9	28,1	252
Bamako	22,0	80,5	91,5	19,5	96,7	3,3	1 070
Milieu de résidence							
Urbain	20,6	81,5	88,1	18,6	95,2	4,8	1 853
Rural	7,9	67,5	59,3	6,3	80,3	19,6	5 577
Instruction[a]							
Aucune	2,2	67,2	53,6	1,7	77,0	22,9	3 891
Primaire (Fondamental 1)	7,9	69,9	69,5	6,7	85,6	14,4	1 166
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	14,4	72,1	82,3	11,4	91,9	7,8	1 161
Secondaire 2nd cycle ou +	39,3	83,0	90,1	34,4	97,4	2,4	1 211
Indice de bien-être économique							
Le plus pauvre	1,9	57,9	40,3	1,0	67,8	32,2	1 337
Deuxième	6,8	65,0	50,9	5,1	76,2	23,7	1 365
Moyen	6,0	74,2	63,0	4,7	85,8	14,0	1 495
Quatrième	11,1	71,9	77,8	9,0	89,2	10,8	1 494
Le plus riche	25,7	82,2	92,1	23,5	96,7	3,2	1 740

[1] Indicateur MICS 10.1 – Exposition aux mass media [M]
[a] 1 homme avec niveau d'instruction manquant exclu.

UTILISATION DES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION/COMMUNICATION

Les questions relatives à l'utilisation des ordinateurs et d'Internet ont été posées uniquement aux femmes et aux hommes âgés de 15-24 ans. Comme le montre le tableau MT.2, 10 % des femmes âgées de 15-24 ans ont déjà utilisé un ordinateur, 7 % l'ont utilisé au cours des 12 derniers mois et 5 % l'ont utilisé au moins une fois par semaine au cours du mois dernier. Dans l'ensemble, 10 % des femmes âgées de 15-24 ans ont déjà utilisé Internet, tandis que 9 % l'ont utilisé au cours des 12 derniers mois. La proportion de jeunes femmes ayant utilisé Internet plus fréquemment, au moins une fois par semaine le mois dernier, est plus faible et se situe à 7 %.

Comme prévu, l'utilisation à la fois de l'ordinateur et d'Internet au cours des 12 derniers mois est plus répandue chez les femmes de 15-19 ans. L'utilisation de l'ordinateur et d'Internet est aussi fortement associée au milieu de résidence, au niveau d'instruction et au statut socio-économique du ménage.

Moins de 1 % des femmes ayant le niveau primaire (Fondamental 1) déclarent avoir utilisé un ordinateur au cours des 12 derniers mois, alors que 42 % des femmes ayant le niveau secondaire 2nd cycle ou plus l'ont utilisé. De même, une utilisation plus élevée d'Internet est observée chez les jeunes femmes de milieu urbain (21 %) par rapport à celles vivant en milieu rural (4 %). L'utilisation d'Internet pendant les 12 derniers mois est la plus élevée à Bamako (24 %) et la plus faible à Gao (2 %) ; cette proportion est de 26 % pour les jeunes femmes vivant dans les ménages les plus riches contre moins de 1 % chez celles qui vivent dans les ménages les plus pauvres.

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, pourcentage qui l'ont fait les 12 derniers mois, et pourcentage qui les ont utilisés au moins une fois par semaine durant le mois dernier, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui ont :						
	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	Nombre de femmes de 15-24 ans
Total	**9,8**	**7,2**	**4,9**	**9,5**	**8,5**	**7,0**	**7 247**
Âge							
15-19	10,4	7,7	5,4	9,7	8,7	7,2	3 829
20-24	9,1	6,6	4,4	9,4	8,2	6,8	3 418
Région							
Kayes	5,1	3,4	1,7	5,0	4,2	2,8	743
Koulikoro	12,4	8,9	7,0	10,3	9,1	7,1	1 619
Sikasso	5,5	3,8	2,6	6,5	5,8	5,1	1 154
Ségou	6,8	4,9	2,7	5,7	5,1	4,4	1 117
Mopti	1,7	1,4	0,8	3,0	2,9	2,5	901
Tombouctou	3,0	2,2	1,3	3,4	3,0	1,9	319
Gao	2,8	2,1	1,3	2,3	2,1	1,2	247
Bamako	26,3	19,7	13,6	26,7	23,7	20,4	1 147
Milieu de résidence							
Urbain	23,0	17,0	11,7	23,4	20,7	17,8	1 934
Rural	5,0	3,6	2,5	4,5	4,0	3,1	5 314
Instruction[a]							
Aucune	0,9	0,5	0,5	0,6	0,5	0,5	3 825
Primaire (Fondamental 1)	2,5	1,8	1,6	3,0	2,7	2,5	1 059
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	9,8	5,8	3,3	10,1	8,5	6,5	1 405
Secondaire 2nd cycle ou +	53,7	41,7	28,8	51,9	46,7	39,0	956
Indice de bien-être économique							
Le plus pauvre	0,8	0,2	0,1	0,3	0,3	0,2	1 188
Deuxième	0,9	0,8	0,3	0,7	0,7	0,5	1 248
Moyen	2,3	1,5	0,7	1,3	1,0	0,6	1 388
Quatrième	7,0	4,4	2,4	6,3	5,5	4,0	1 486
Le plus riche	28,7	21,7	15,9	29,3	26,2	22,4	1 937

[1] Indicateur MICS 10.2 – Utilisation d'ordinateurs
[2] Indicateur MICS 10.3 – Utilisation d'Internet
[a] 2 femmes avec niveau d'instruction manquant exclues.

Deux fois plus de jeunes hommes que de jeunes femmes ont utilisé un ordinateur et Internet durant l'année précédant l'enquête, comme indiqué dans le tableau MT.2M. 14 % des hommes âgés de 15-24 ans ont utilisé un ordinateur l'année dernière, et 20% ont utilisé Internet durant les 12 derniers mois.

Comme le montre le tableau, pour les jeunes hommes, les écarts selon les caractéristiques de base sont généralement semblables à ceux observés chez les jeunes femmes. Selon le statut socio-économique du ménage, les résultats montrent que seuls 2 % des jeunes hommes des ménages les plus pauvres ont utilisé Internet l'année dernière, contre 55 % de ceux des ménages les plus riches. Ces écarts sont pratiquement les mêmes à la fois pour les hommes et pour les femmes, lorsqu'on tient compte de l'utilisation de l'ordinateur ou d'Internet durant les 12 derniers mois.

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, pourcentage qui l'ont fait les 12 derniers mois et pourcentage qui les ont utilisés au moins une fois par semaine durant le mois dernier, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui :						
	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	Nombre d'hommes de 15-24 ans
Total	**17,4**	**14,2**	**9,3**	**21,3**	**19,9**	**15,4**	**3 107**
Âge							
15-19	14,8	12,3	7,2	18,3	16,8	12,5	1 714
20-24	20,6	16,7	11,9	25,0	23,6	18,9	1 394
Région							
Kayes	8,0	6,7	4,6	20,1	19,4	14,8	313
Koulikoro	18,4	16,9	11,2	22,8	21,4	15,8	630
Sikasso	10,5	6,0	2,5	12,2	11,9	8,5	560
Ségou	10,3	8,9	4,8	13,8	11,6	5,9	519
Mopti	3,1	2,9	1,9	4,8	4,2	3,2	418
Tombouctou	13,4	12,5	7,3	19,4	18,5	14,3	140
Gao	6,7	6,7	4,0	6,9	6,5	5,5	92
Bamako	57,4	45,8	32,7	59,9	56,3	49,4	435
Milieu de résidence							
Urbain	44,6	36,5	24,8	48,2	45,5	38,5	753
Rural	8,7	7,1	4,3	12,7	11,7	8,0	2 355
Instruction							
Aucune	2,2	0,9	0,7	1,9	1,9	1,4	1 196
Primaire (Fondamental 1)	3,4	2,5	1,8	5,8	4,9	4,0	548
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	16,8	12,2	6,8	23,6	21,4	15,4	764
Secondaire 2nd cycle ou +	61,5	54,2	36,4	71,3	67,5	53,7	599
Indice de bien-être économique							
Le plus pauvre	1,5	1,4	0,3	2,7	2,2	1,0	552
Deuxième	4,6	2,2	1,4	3,8	3,2	2,4	572
Moyen	5,9	4,0	1,9	8,4	6,8	4,0	615
Quatrième	17,4	14,5	8,8	25,3	24,2	16,4	667
Le plus riche	50,5	42,9	29,5	57,6	54,7	46,2	702

[1] Indicateur MICS 10.2 – Utilisation d'ordinateurs [M]
[2] Indicateur MICS 10.3 – Utilisation d'Internet [M]



XIV. BIEN-ÊTRE SUBJECTIF

Les perceptions subjectives des individus sur leurs revenus, leur santé, leurs milieux de vie et autres, jouent un rôle important dans leurs vies et peuvent influer sur leur perception du bien-être, quelles que soient les conditions objectives telles que le revenu réel et l'état de santé physique[72].

Dans les enquêtes MICS, un ensemble de questions ont été posées aux femmes et aux hommes âgés de 15-24 ans pour comprendre le degré de satisfaction de ce groupe de jeunes dans les différents domaines de leurs vies, comme la vie de famille, l'amitié, l'école, l'emploi actuel, la santé, le lieu où ils/elles vivent, comment ils/elles sont traité(e)s par les autres, leur apparence et leur revenu actuel.

La satisfaction à l'égard de la vie est une mesure de la perception par l'individu de son propre niveau de bien-être. Comprendre la satisfaction des jeunes femmes et des jeunes hommes dans différents domaines de leur vie peut aider à dresser un tableau complet de la situation de 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, y compris 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 soit encore malheureuse, ou vice versa. En plus de la série de questions relatives à la satisfaction de la vie, des questions sur le bonheur et la perception par les répondant(e)s d'une vie meilleure ont également été posées au cours de l'enquête.

Pour aider les répondant(e)s à répondre à l'ensemble des questions sur le bonheur et la satisfaction à l'égard de la vie, on leur a montré une fiche avec des visages souriants et pas souriants qui correspondent aux catégories de réponses (voir les questionnaires dans 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 la même façon 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. Veuillez noter que pour les trois domaines, à savoir la satisfaction de l'école, du travail et du revenu, les dénominateurs sont limités à ceux/celles qui vont actuellement à l'école, ont un emploi et ont un revenu. Parmi les différents domaines, les jeunes femmes sont les plus satisfaites de leurs amitiés (90 %), leur vie de famille (86 %) et leur santé (85 %). Les résultats pour les jeunes hommes sont semblables ; ils sont les plus satisfaits de leur santé (90 %), leurs amitiés (90 %) et leur vie de famille (83 %). 27 % des jeunes femmes et 37 % des jeunes hommes déclarent ne pas être satisfaits de leurs revenus actuels, tandis que 56 % des jeunes femmes et 41 % des jeunes hommes n'ont pas du tout de revenu.

L'examen des résultats par région montre un niveau de satisfaction semblable au niveau national dans tous les domaines pour les jeunes femmes dans chaque région, excepté la région de Gao où leur niveau de satisfaction est plus élevé. En revanche, chez les jeunes hommes, c'est dans la région de Tombouctou, suivie des régions de Mopti, de Kayes et du district de Bamako, que le niveau de satisfaction est le plus élevé dans chacun des trois domaines. Le niveau de satisfaction dans les trois domaines ne varie pas beaucoup selon le statut matrimonial et le niveau de bien-être économique du ménage dans les deux tableaux. Il varie cependant selon le niveau d'instruction des jeunes femmes et des jeunes hommes. Plus le niveau d'instruction augmente, plus les niveaux de satisfaction dans les trois domaines sont élevés. Il faut noter que la proportion de jeunes femmes et de jeunes hommes qui ont un revenu varie selon les régions : la plus faible est enregistrée dans la région de Gao (18 % pour les jeunes femmes et 38 % pour les jeunes hommes) ; la plus élevée est estimée dans les régions de Koulikoro pour les jeunes femmes (55 %) et de Kayes pour les jeunes hommes (89 %).

[72] OECD, 2013. OECD Guidelines on Measuring Subjective Well Being, OECD. http://dx.doi.org/10.1787/9789264191655-en

Tableau SW.1 : Domaines de satisfaction de la vie (femmes)

Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui sont très ou assez satisfaites dans des domaines sélectionnés de satisfaction, MICS-Mali, 2015

	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	Fréquentent l'école	Ont un travail	Ont un revenu							
Total	**86,3**	**89,8**	**84,6**	**82,0**	**85,8**	**86,7**	**22,3**	**35,9**	**44,3**	**7 247**	**81,3**	**1 619**	**76,6**	**2 601**	**72,9**	**3 208**
Âge																
15-19	87,3	89,9	86,1	82,6	86,3	87,5	30,6	32,2	40,5	3 829	83,5	1 173	78,0	1 232	75,5	1 551
20-24	85,1	89,6	82,8	81,2	85,2	85,9	13,0	40,1	48,5	3 418	75,4	446	75,4	1 369	70,5	1 656
Région																
Kayes	84,1	91,3	80,6	77,2	85,8	79,1	14,1	36,2	45,1	743	74,3	104	72,3	269	61,6	335
Koulikoro	82,8	89,7	80,7	80,7	84,6	82,6	21,0	35,1	54,5	1 619	86,9	340	73,7	569	66,2	882
Sikasso	89,9	91,1	89,0	87,0	90,0	89,1	19,1	41,4	41,0	1 154	75,0	221	79,9	477	80,0	473
Ségou	89,3	93,2	86,5	85,9	89,1	91,7	16,2	30,5	39,8	1 117	91,2	181	78,5	341	83,2	445
Mopti	83,3	85,5	79,7	73,2	79,2	85,9	17,5	37,0	41,2	901	74,2	158	75,4	333	73,9	371
Tombouctou	88,4	88,6	85,3	82,9	88,9	87,2	23,8	36,3	41,4	319	58,0	76	89,1	116	81,4	132
Gao	92,2	93,9	92,2	82,5	87,6	92,1	15,3	17,2	18,3	247	94,7	38	76,9	43	64,7	45
Bamako	86,2	87,0	88,0	84,4	83,8	89,6	43,7	39,6	45,7	1 147	82,9	501	75,5	454	74,1	524
Milieu de résidence																
Urbain	87,4	88,7	87,7	84,8	85,6	88,9	42,4	35,2	43,3	1 934	81,3	821	78,5	680	74,9	838
Rural	85,8	90,2	83,4	80,9	85,8	86,0	15,0	36,2	44,6	5 314	81,3	798	75,9	1 921	72,2	2 370

Tableau SW.1 : Domaines de satisfaction de la vie (femmes) (suite)

	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	Fréquentent l'école	Ont un travail	Ont un revenu							
État matrimonial																
Déjà mariée/en union	85,5	90,3	83,1	82,2	86,0	85,9	8,3	38,7	48,3	4 292	73,7	355	77,3	1 662	73,6	2 071
Jamais mariée/ en union	87,4	89,1	86,7	81,7	85,5	87,9	42,8	31,8	38,5	2 955	83,4	1 264	75,4	939	71,6	1 136
Instruction																
Aucune	84,2	88,6	81,8	78,9	83,8	84,6	2,7	39,9	47,1	3 825	53,1	102	73,8	1 527	70,9	1 800
Primaire (Fondamental 1)	88,4	91,1	86,2	84,5	88,5	88,7	13,8	35,7	44,3	1 059	75,5	146	80,2	378	78,7	469
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	86,8	90,0	87,8	84,8	87,2	87,8	46,8	31,3	42,2	1 405	82,8	658	79,6	440	71,9	593
Secondaire 2nd cycle ou +	91,2	92,8	89,2	87,3	88,9	91,4	74,6	26,8	36,1	956	85,2	713	83,1	257	77,2	345
Indice de bien-être économique																
Le plus pauvre	85,7	88,7	82,5	75,9	83,0	84,9	10,9	36,6	41,4	1 178	57,7	128	77,0	431	72,6	488
Deuxième	86,7	90,8	82,5	80,8	86,2	85,0	10,2	37,5	44,8	1 254	78,6	128	75,4	470	69,2	562
Moyen	86,0	89,1	83,5	82,3	85,9	85,5	12,1	33,7	40,0	1 384	84,0	168	74,0	467	73,2	554
Quatrième	84,8	91,0	83,6	81,4	85,6	86,0	21,6	33,9	49,3	1 490	85,3	321	76,4	505	70,3	735
Le plus riche	87,6	89,4	88,5	86,6	87,3	90,5	45,0	37,5	44,8	1 940	83,2	874	79,0	728	77,5	869

Tableau SW.1M : Domaines de satisfaction de la vie (hommes)

Pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui sont très ou assez satisfaits dans des domaines sélectionnés de satisfaction, MICS-Mali, 2015

	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 d'hommes 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	**83,3**	**90,0**	**89,7**	**73,8**	**85,8**	**90,7**	**31,8**	**65,4**	**59,0**	**3 107**	**77,0**	**988**	**74,1**	**2 031**	**63,3**	**1 833**
Âge																
15-19	84,4	90,4	90,6	73,7	86,8	91,2	39,4	58,7	50,9	1 714	79,3	675	73,1	1 006	64,0	873
20-24	82,0	89,4	88,5	74,0	84,6	90,1	22,5	73,6	68,9	1 394	72,2	314	75,0	1 025	62,6	960
Région																
Kayes	90,2	97,9	90,8	84,7	92,1	95,2	24,7	88,5	88,7	313	90,5	77	75,3	277	48,2	278
Koulikoro	79,7	90,4	91,6	69,4	87,4	94,2	33,8	62,0	58,9	630	86,9	213	73,3	391	68,8	372
Sikasso	63,8	70,6	76,9	61,1	60,7	72,5	29,6	58,8	53,3	560	71,6	166	62,3	329	45,2	299
Ségou	83,0	93,0	90,1	74,5	87,8	92,3	24,7	83,5	59,1	519	79,0	129	76,2	434	72,8	307
Mopti	96,1	96,9	94,5	76,9	96,8	99,0	25,4	67,9	63,2	418	65,8	106	80,7	284	82,2	264
Tombouctou	100,0	98,4	99,4	97,4	98,7	100,0	24,0	66,7	62,6	140	100,0	34	96,7	93	94,1	87
Gao	87,7	89,3	91,0	75,4	91,6	86,0	18,7	41,2	37,8	92	(*)	17	(73,9)	38	(76,5)	35
Bamako	90,6	95,8	94,0	77,2	92,8	94,0	56,8	42,7	44,0	435	67,8	247	68,3	186	44,9	191
Milieu de résidence																
Urbain	86,6	92,2	91,7	76,9	88,4	93,4	52,6	48,6	48,9	753	72,0	396	74,2	365	59,3	368
Rural	82,3	89,3	89,0	72,8	84,9	89,9	25,2	70,7	62,2	2 355	80,4	592	74,1	1 666	64,3	1 465

Tableau SW.1M : Domaines de satisfaction de la vie (hommes) (suite)

	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 d'hommes 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							
État matrimonial																
Déjà marié/en union	83,5	91,6	88,9	77,5	89,1	91,1	8,1	88,2	81,3	326	81,7	27	79,5	288	71,0	266
Jamais marié/ en union	83,4	89,9	89,9	73,5	85,5	90,8	34,7	62,8	56,4	2 773	76,9	962	73,2	1 740	61,9	1 563
Instruction																
Aucune	81,1	87,4	87,0	71,1	83,9	89,1	2,6	80,0	70,6	1 196	38,4	31	76,4	957	62,6	845
Primaire (Fondamental 1)	79,3	89,6	91,1	71,6	81,9	89,5	20,0	71,1	60,6	548	71,7	110	69,6	390	62,5	332
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	85,6	92,1	91,4	76,3	89,0	91,1	52,4	56,3	51,5	764	78,2	401	70,8	430	62,3	393
Secondaire 2nd cycle ou +	88,4	92,8	91,4	78,1	88,9	94,5	74,6	42,4	43,7	599	79,9	447	78,0	254	67,7	262
Indice de bien-être économique																
Le plus pauvre	89,4	93,4	93,3	75,3	91,2	95,4	12,4	78,0	68,1	562	79,9	69	78,1	439	69,9	383
Deuxième	80,5	89,2	88,7	71,2	81,6	86,8	19,8	67,6	59,5	576	74,8	114	71,4	389	57,9	342
Moyen	77,4	84,4	87,8	73,1	82,5	86,0	23,9	75,0	64,0	596	79,7	143	72,6	447	60,2	381
Quatrième	79,1	88,8	87,2	68,1	81,5	90,0	37,9	66,2	60,3	642	80,8	243	71,8	425	67,0	387
Le plus riche	89,4	93,5	91,3	80,4	91,3	94,7	57,2	45,3	46,3	732	74,0	419	76,9	331	60,3	339

Les tableaux SW.2 et SW.2M présentent respectivement les proportions de femmes et d'hommes âgés de 15-24 ans qui sont satisfaits de leur vie en général. Le concept de « satisfaction à l'égard de la vie » est défini comme ceux/celles qui sont très ou assez satisfait(e)s de leur vie en général, et est fondé sur une seule question qui a été posée 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. La majorité (82 %) des femmes de 15-24 ans sont satisfaites de leur vie en général – les proportions variant de 81 % des femmes vivant dans les ménages les plus pauvres à 87 % chez celles vivant dans les ménages les plus riches, dénotant ainsi une forte relation entre le bien-être économique et la satisfaction à l'égard de la vie. La proportion de femmes qui sont satisfaites de leur vie est un peu plus élevée en milieu urbain (85 %) qu'en milieu rural (80 %). Plus leur niveau d'instruction est élevé, plus les jeunes femmes sont satisfaites de leur vie (88 % de satisfaction pour les femmes de niveau secondaire 2nd cycle contre 80 % pour les femmes sans instruction).

Cependant, les femmes déjà mariées ou en union déclarent presque le même niveau de satisfaction de leur vie (82 %) que celles qui n'ont jamais été mariées ou en union (81 %). Des résultats similaires sont obtenus pour les hommes – bien que, dans l'ensemble, la satisfaction à l'égard de la vie chez les jeunes hommes semble être légèrement moins élevée.

Comme mesure sommaire, le score moyen de satisfaction à l'égard de la vie est également calculé et présenté dans les tableaux SW.2 et SW.2M. Le score 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 dans l'Annexe F). Par conséquent, plus le score moyen est faible, plus les niveaux de satisfaction à l'égard de la vie sont élevés. Fait intéressant, les résultats dans les deux tableaux indiquent le même score moyen de satisfaction à l'égard de la vie pour les jeunes hommes et jeunes femmes, quel que soit leur niveau de richesse.

Les tableaux montrent également que 86 % des femmes et 83 % des hommes âgés de 15-24 ans sont très ou assez heureux. Des différences selon le quintile de bien-être économique peuvent également être observées pour cet indicateur ; cependant, il n'existe pas de différence entre les deux groupes d'âge considérés dans le tableau. Pour les hommes et les femmes, les proportions de ceux/celles étant très ou assez heureux(ses) sont à peu près les mêmes dans les groupes d'âge de 15-19 ans et 20-24 ans, avec 87 % et 85 % respectivement pour les femmes et 84 % et 81 % respectivement pour les hommes.

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, score moyen de satisfaction générale et pourcentage de femmes de 15-24 ans qui sont très ou assez heureuses, MICS-Mali, 2015

	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	**81,6**	**2,0**	**85,7**	**7 247**
Âge				
15-19	81,9	2,0	86,7	3 829
20-24	81,3	2,0	84,6	3 418
Région				
Kayes	73,1	2,1	81,9	743
Koulikoro	79,3	2,0	81,1	1 619
Sikasso	84,5	2,0	92,4	1 154
Ségou	82,1	1,9	89,2	1 117
Mopti	78,4	1,9	80,9	901
Tombouctou	86,8	1,7	88,0	319
Gao	88,4	1,8	91,3	247
Bamako	86,5	2,0	86,5	1 147
Milieu de résidence				
Urbain	84,9	2,0	86,9	1 934
Rural	80,4	2,0	85,3	5 314
État matrimonial				
Déjà mariée/en union	82,0	1,9	85,4	4 292
Jamais mariée/en union	81,1	2,0	86,2	2 955
Instruction				
Aucune	79,5	2,0	84,0	3 825
Primaire (Fondamental 1)	81,8	2,0	87,2	1 059
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	82,8	2,0	86,5	1 405
Secondaire 2nd cycle ou +	88,0	1,9	89,7	956
Indice de bien-être économique				
Le plus pauvre	81,0	1,9	85,5	1 178
Deuxième	78,4	2,0	84,8	1 254
Moyen	79,0	2,0	84,7	1 384
Quatrième	80,4	2,0	84,9	1 490
Le plus riche	86,9	1,9	87,7	1 940

[1] Indicateur MICS 11.1 – Satisfaction de vie
[2] Indicateur MICS 11.2 – Bonheur

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, score moyen de satisfaction générale et pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui sont très ou assez heureux, MICS-Mali, 2015

	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	**80,4**	**2,0**	**82,9**	**3 107**
Âge				
15-19	81,2	2,0	84,2	1 714
20-24	79,5	2,0	81,3	1 394
Région				
Kayes	89,0	2,0	90,4	313
Koulikoro	81,4	1,8	79,9	630
Sikasso	57,2	2,6	66,2	560
Ségou	86,3	1,8	84,8	519
Mopti	88,2	1,9	90,6	418
Tombouctou	98,4	1,9	99,7	140
Gao	83,7	1,9	89,4	92
Bamako	81,6	2,0	86,8	435
Milieu de résidence				
Urbain	80,5	2,0	85,1	753
Rural	80,4	2,0	82,2	2 355
État matrimonial				
Déjà marié/en union	85,2	1,8	81,5	326
Jamais marié/en union	79,9	2,0	83,1	2 773
Instruction				
Aucune	77,0	2,1	79,7	1 196
Primaire (Fondamental 1)	77,2	2,1	79,9	548
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	82,9	1,9	85,6	764
Secondaire 2nd cycle ou +	87,0	1,8	88,4	599
Indice de bien-être économique				
Le plus pauvre	87,1	1,9	88,7	562
Deuxième	73,2	2,2	78,1	576
Moyen	77,7	2,1	79,0	596
Quatrième	78,9	2,0	80,7	642
Le plus riche	84,5	1,9	87,2	732

[1] Indicateur MICS 11.1 – Satisfaction de vie [M]
[2] Indicateur MICS 11.2 – Bonheur [M]

Outre la série de questions relatives à la satisfaction à l'égard de la vie et au bonheur, on a posé aux répondant(e)s 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 notre compréhension de la désespérance qui peut exister chez les jeunes, ainsi que du désespoir et de l'espoir dans l'avenir. Des combinaisons spécifiques des perceptions au cours de l'année dernière et des attentes pour la prochaine année peuvent constituer de précieuses informations pour comprendre le sentiment général de bien-être chez les jeunes.

Les perceptions des femmes et des hommes quant à une vie meilleure sont présentées dans les tableaux SW.3 et SW.3M. 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 52 %. L'indicateur correspondant pour les hommes âgés de 15-24 ans est de 45 %. Des différences de perception d'une vie meilleure peuvent être observées selon les quintiles de bien-être économique : 51 % des jeunes femmes et 50 % des jeunes hommes qui vivent dans les ménages du quintile le plus pauvre pensent que leur vie s'est améliorée l'année dernière et s'attendent à ce que cela aille mieux au bout d'un an, tandis que les proportions correspondantes pour les jeunes femmes et hommes vivant dans les ménages du quintile le plus riche sont de 58 % et 55 % respectivement.

Tableau SW.3 : Perception d'une vie meilleure (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, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de femmes qui pensent que leur vie :			
	S'est améliorée durant l'année passée	Sera meilleure dans un an	Les deux[1]	Nombre de femmes de 15-24 ans
Total	**53,8**	**83,9**	**51,7**	**7 247**
Âge				
15-19	54,1	84,6	52,3	3 829
20-24	53,5	83,2	51,1	3 418
Région				
Kayes	55,2	86,2	54,1	743
Koulikoro	54,0	86,6	51,1	1 619
Sikasso	42,9	83,2	41,1	1 154
Ségou	55,2	85,6	51,9	1 117
Mopti	50,7	79,1	49,1	901
Tombouctou	71,9	85,0	70,3	319
Gao	76,2	80,9	73,7	247
Bamako	54,5	81,9	53,7	1 147
Milieu de résidence				
Urbain	55,9	84,9	54,9	1 934
Rural	53,0	83,6	50,5	5 314
État matrimonial				
Déjà mariée/en union	53,8	84,1	51,4	4 292
Jamais mariée/en union	53,7	83,6	52,2	2 955
Instruction				
Aucune	50,9	81,7	48,6	3 825
Primaire (Fondamental 1)	52,9	84,7	50,9	1 059
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	54,0	86,5	52,8	1 405
Secondaire 2nd cycle ou +	65,7	88,0	63,6	956
Indice de bien-être économique				
Le plus pauvre	53,0	80,2	51,2	1 178
Deuxième	50,8	83,0	48,2	1 254
Moyen	48,8	84,0	46,3	1 384
Quatrième	53,7	86,8	51,4	1 490
Le plus riche	59,7	84,5	58,4	1 940

[1] MICS indicateur 11.3 - Perception d'une vie meilleure

Tableau SW.3M : Perception d'une vie meilleure (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, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage d'hommes qui pensent que leur vie :			
	S'est améliorée durant l'année passée	Sera meilleure dans un an	Les deux[1]	Nombre d'hommes de 15-24 ans
Total	**49,3**	**78,6**	**45,2**	**3 107**
Âge				
15-19	50,1	79,2	46,2	1 714
20-24	48,4	77,8	43,9	1 394
Région				
Kayes	47,7	93,6	46,6	313
Koulikoro	38,5	69,0	33,9	630
Sikasso	36,1	54,9	29,1	560
Ségou	58,7	83,4	52,7	519
Mopti	62,3	91,7	60,6	418
Tombouctou	49,7	81,0	45,0	140
Gao	71,5	80,8	70,7	92
Bamako	54,6	92,5	52,4	435
Milieu de résidence				
Urbain	52,1	86,5	50,4	753
Rural	48,4	76,0	43,6	2 355
État matrimonial				
Déjà marié/en union	49,1	77,6	43,5	326
Jamais marié/en union	49,4	78,8	45,4	2 773
Instruction				
Aucune	48,6	74,2	43,7	1 196
Primaire (Fondamental 1)	43,0	72,4	37,8	548
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	45,8	81,9	43,5	764
Secondaire 2nd cycle ou +	60,9	88,9	57,2	599
Indice de bien-être économique				
Le plus pauvre	53,4	84,5	49,6	562
Deuxième	44,8	70,0	40,3	576
Moyen	42,6	72,8	37,9	596
Quatrième	46,7	72,2	41,0	642
Le plus riche	57,5	91,1	55,4	732

[1] MICS indicateur 11.3 - Perception d'une vie meilleure [M]



XV. CONSOMMATION DE TABAC ET D'ALCOOL

Les produits du tabac sont des produits fabriqués entièrement ou partiellement de tabac en feuilles comme matière première, qui sont destinés à être fumés, sucés, mâchés ou prisés. Tous contiennent un ingrédient psychoactif 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 les maladies cardiovasculaires[73].

La consommation d'alcool entraîne un risque de conséquences sanitaires et sociales néfastes, car elle engendre ivresse, intoxication et accoutumance. Outre les maladies chroniques qui peuvent se développer chez ceux qui, pendant un certain nombre d'années, boivent de grandes quantités d'alcool, la consommation d'alcool est également associée à un risque accru de problèmes de santé aigus, tels que les blessures, y compris les accidents de la circulation[74]. La consommation d'alcool cause également un préjudice bien au-delà de la santé physique et psychologique du buveur. Elle nuit au bien-être et à la santé des personnes autour de lui. Une personne en état d'ébriété peut nuire à autrui ou l'exposer à des risques d'accidents de la circulation ou de comportements violents, ou nuire à des collègues, parents, amis ou étrangers. Ainsi, l'impact de la consommation nocive de l'alcool pénètre profondément dans la société[75].

L'enquête MICS-Mali de 2015 a recueilli des informations relatives à la consommation passée et actuelle de tabac et d'alcool et à l'intensité de la consommation chez les femmes et les hommes âgés de 15-49 ans. Cette section présente les principaux résultats.

CONSOMMATION DE TABAC

Le tableau TA.1 présente la consommation passée et actuelle des produits du tabac des femmes âgées de 15-49 ans selon le type de consommation de tabac, tandis que le tableau TA.1M présente les informations correspondantes pour les hommes du même groupe d'âge.

D'après l'enquête MICS-Mali de 2015, la consommation passée et actuelle des produits du tabac est bien plus fréquente chez les hommes que chez les femmes, chez qui elle est même très rare. Près de 31 % des hommes et 2 % des femmes ont déclaré avoir déjà consommé du tabac, tandis que 17 % des hommes et 1 % des femmes ont fumé des cigarettes ou consommé d'autres produits de tabac à fumer ou sans combustion durant le mois précédant l'enquête.

[73] WHO, http://www.who.int/topics/tobacco/en/
[74] WHO, http://www.who.int/topics/alcohol_drinking/en/
[75] WHO, http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/en/

Tableau TA.1 : Consommation passée et actuelle de tabac (femmes)

Pourcentage de femmes de 15-49 ans selon le type de consommation de tabac, MICS-Mali, 2015

	N'a jamais fumé de cigarettes ni utilisé d'autres produits avec tabac	A déjà fumé				Consommatrices de produits avec tabac, n'importe quand pendant le dernier mois				
		Seulement des cigarettes	Cigarettes et autres produits avec tabac	Seulement autres produits avec tabac	Tous produits avec tabac	Seulement des cigarettes	Cigarettes et autres produits avec tabac	Seulement autres produits avec tabac	Tous produits avec tabac[1]	Nombre de femmes de 15-49 ans
Total	**98,0**	**0,4**	**0,1**	**1,3**	**1,8**	**0,0**	**0,0**	**0,7**	**0,7**	**18 409**
Âge										
15-19	98,5	0,5	0,1	0,7	1,3	0,0	0,0	0,4	0,4	3 829
20-24	97,9	0,6	0,1	1,3	1,9	0,1	0,0	0,3	0,4	3 418
25-29	98,7	0,5	0,1	0,5	1,1	0,0	0,0	0,4	0,4	3 380
30-34	98,3	0,5	0,1	1,1	1,6	0,0	0,0	0,5	0,5	2 752
35-39	97,7	0,2	0,2	1,7	2,1	0,0	0,0	1,1	1,1	2 444
40-44	96,9	0,1	0,1	2,8	3,0	0,0	0,0	1,8	1,8	1 595
45-49	96,4	0,6	0,3	2,5	3,3	0,0	0,1	1,6	1,7	991
Région										
Kayes	97,4	0,8	0,3	1,4	2,5	0,1	0,0	1,0	1,1	1 936
Koulikoro	97,0	0,4	0,1	2,1	2,6	0,0	0,0	0,9	0,9	3 853
Sikasso	99,2	0,2	0,0	0,5	0,7	0,0	0,0	0,3	0,3	3 126
Ségou	98,1	0,7	0,2	0,9	1,8	0,0	0,0	0,0	0,0	2 996
Mopti	99,3	0,1	0,0	0,3	0,4	0,0	0,0	0,2	0,2	2 499
Tombouctou	96,8	0,2	0,1	2,8	3,1	0,0	0,0	2,3	2,3	791
Gao	94,7	0,0	0,1	5,1	5,2	0,0	0,0	5,0	5,0	618
Bamako	98,4	0,6	0,1	0,7	1,4	0,0	0,0	0,3	0,3	2 592
Milieu de résidence										
Urbain	98,5	0,5	0,2	0,6	1,3	0,1	0,0	0,3	0,3	4 455
Rural	97,9	0,4	0,1	1,5	1,9	0,0	0,0	0,8	0,8	13 954
Instruction[a]										
Aucune	97,9	0,3	0,1	1,5	1,9	0,0	0,0	0,9	0,9	12 618
Primaire (Fondamental 1)	98,8	0,4	0,0	0,7	1,1	0,0	0,0	0,3	0,3	2 205
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	98,8	0,6	0,2	0,3	1,0	0,1	0,0	0,1	0,3	1 966
Secondaire 2nd cycle ou +	96,7	1,5	0,5	0,9	2,8	0,0	0,0	0,2	0,2	1 617
Enfant de moins de 5 ans dans le même ménage										
Au moins un	98,1	0,4	0,1	1,1	1,7	0,0	0,0	0,6	0,6	14 821
Aucun	97,6	0,3	0,2	1,7	2,2	0,0	0,0	1,1	1,1	3 588
Indice de bien-être économique										
Le plus pauvre	97,2	0,2	0,1	2,3	2,7	0,0	0,0	1,6	1,6	3 355
Deuxième	98,1	0,2	0,1	1,5	1,8	0,0	0,0	0,8	0,9	3 445
Moyen	98,0	0,4	0,0	1,3	1,7	0,0	0,0	0,6	0,6	3 532
Quatrième	98,6	0,4	0,1	0,8	1,2	0,0	0,0	0,4	0,4	3 734
Le plus riche	98,1	0,8	0,2	0,7	1,7	0,1	0,0	0,1	0,2	4 343

[1] Indicateur MICS 12.1 – Consommation de tabac
[a] 4 femmes avec niveau d'instruction manquant exclues.

Tableau TA.1M : Consommation passée et actuelle de tabac (hommes)

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans selon le type de consommation de tabac, MICS-Mali, 2015

	N'a jamais fumé de cigarettes ni utilisé d'autres produits avec tabac	A déjà fumé				Consommateurs de produits avec tabac, n'importe quand pendant le dernier mois				Nombre d'hommes de 15-49 ans
		Seulement des cigarettes	Cigarettes et autres produits avec tabac	Seulement autres produits avec tabac	Tous produits avec tabac	Seulement des cigarettes	Cigarettes et autres produits avec tabac	Seulement autres produits avec tabac	Tous produits avec tabac[1]	
Total	**68,6**	**26,6**	**2,3**	**2,4**	**31,2**	**14,0**	**0,5**	**1,9**	**16,5**	**7 430**
Âge										
15-19	82,0	14,8	1,7	1,4	17,9	5,9	0,6	1,0	7,5	1 714
20-24	70,6	24,7	2,0	2,4	29,1	12,7	0,8	1,9	15,4	1 394
25-29	65,5	30,2	2,8	1,3	34,3	17,0	0,7	1,6	19,3	1 060
30-34	64,9	29,6	2,6	2,9	35,1	17,9	0,5	2,0	20,4	1 020
35-39	59,2	35,1	2,7	2,8	40,6	19,6	0,2	1,7	21,5	936
40-44	61,3	32,1	2,0	4,1	38,3	17,8	0,2	2,8	20,8	763
45-49	60,1	33,4	2,6	3,4	39,5	15,1	0,5	4,2	19,7	543
Région										
Kayes	81,7	15,8	0,9	1,6	18,3	12,1	0,4	1,6	14,2	705
Koulikoro	64,5	31,6	1,6	1,6	34,8	16,4	0,4	1,3	18,0	1 489
Sikasso	82,3	14,9	0,9	1,8	17,6	7,0	0,0	0,9	7,9	1 270
Ségou	57,5	38,4	2,1	1,8	42,3	14,8	0,0	1,4	16,2	1 287
Mopti	70,9	24,7	1,3	3,0	29,0	15,0	0,1	2,1	17,2	1 040
Tombouctou	73,5	22,5	1,5	2,4	26,3	12,6	0,1	3,0	15,7	316
Gao	61,9	27,0	1,4	9,0	37,5	23,8	0,8	8,2	32,8	252
Bamako	60,4	29,3	7,2	3,1	39,6	16,4	2,6	2,8	21,8	1 070
Milieu de résidence										
Urbain	64,9	28,3	4,6	2,2	35,1	15,8	1,5	1,9	19,3	1 853
Rural	69,8	26,0	1,5	2,5	30,0	13,4	0,2	1,9	15,5	5 577
Instruction[a]										
Aucune	68,8	25,8	2,0	3,2	31,1	14,2	0,3	2,6	17,0	3 891
Primaire (Fondamental 1)	67,8	29,2	1,4	1,4	32,0	13,8	0,4	1,0	15,2	1 166
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	71,2	25,2	2,2	1,0	28,3	13,3	0,9	0,7	14,9	1 161
Secondaire 2nd cycle ou +	66,0	27,9	3,8	2,0	33,7	14,5	1,2	1,7	17,4	1 211
Enfant de moins de 5 ans dans le même ménage										
Au moins un	67,9	27,7	1,8	2,4	31,9	14,0	0,3	1,8	16,1	5 529
Aucun	70,4	23,5	3,5	2,5	29,4	14,1	1,2	2,3	17,6	1 901
Indice de bien-être économique										
Le plus pauvre	69,5	24,1	1,9	4,4	30,5	13,9	0,1	4,2	18,3	1 337
Deuxième	72,6	23,1	1,4	2,7	27,3	12,5	0,3	2,1	14,8	1 365
Moyen	69,7	27,1	0,8	2,0	29,9	13,3	0,1	1,1	14,6	1 495
Quatrième	68,9	28,2	2,0	0,7	30,9	14,5	0,3	0,7	15,5	1 494
Le plus riche	63,4	29,3	4,7	2,3	36,3	15,5	1,6	1,7	18,8	1 740

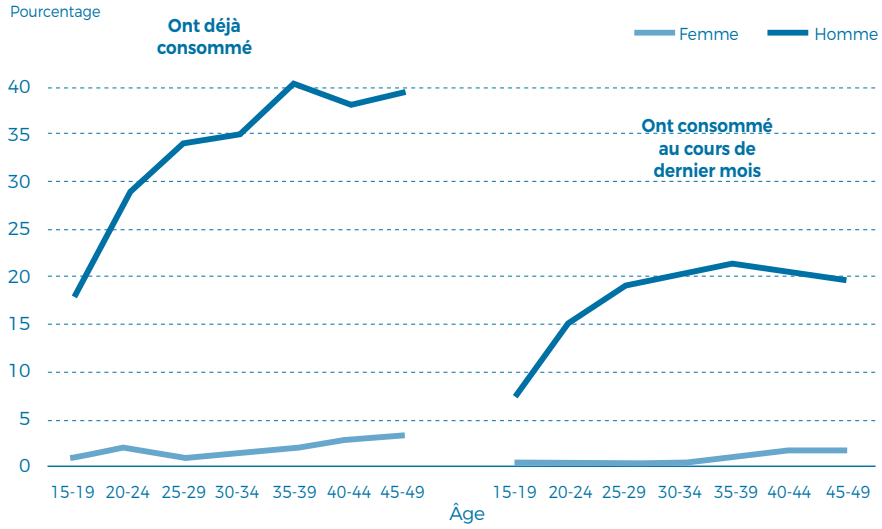
[1] Indicateur MICS 12.1 – Consommation de tabac [M]
[a] 1 homme avec niveau d'instruction manquant exclu.

La consommation récente de tabac (durant le mois ayant précédé l'enquête) chez les hommes est plus élevée en milieu urbain (19 %) qu'en milieu rural (16 %). Les pourcentages de femmes consommatrices de tabac au cours de la période récente sont plus élevés à Gao (5 %) et Tombouctou (2 %) que dans les autres régions et le district de Bamako où les pourcentages sont presque nuls. Les hommes résidant à Gao (33 %) sont les plus gros consommateurs de produits avec tabac ; ils sont suivis de ceux du district de Bamako (22 %), puis des régions de Koulikoro (18 %) et Mopti (17 %). Le plus faible pourcentage de consommateurs de ces produits est enregistré à Sikasso. Les hommes de milieu urbain (19 %, contre 16 % pour le milieu rural), ceux qui n'ont pas d'enfant de moins de 5 ans dans le ménage, ceux vivant dans les ménages les plus pauvres ou les plus riches, ainsi que ceux sans instruction ou de niveau secondaire 2nd cycle (ou plus) sont les plus nombreux à fumer. Un peu plus d'un homme fumeur sur dix (16 %) vit avec au moins un enfant de moins de 5 ans au sein de son ménage (Tableau TA.1M).

Parmi les consommateurs et consommatrices actuels de tabac, le produit du tabac le plus courant est la cigarette pour les hommes et les autres produits de tabac (à chiquer ou à priser) pour les femmes. En effet, les résultats montrent que 14 % des hommes n'ont fumé que des cigarettes, et 1 % des femmes ont chiqué ou prisé du tabac qui ne se fume pas le mois dernier.

Le pourcentage des personnes qui ont déjà consommé des produits du tabac ainsi que celui des personnes qui en ont consommé au cours du mois précédent augmentent avec l'âge (Graphique TA.1), aussi bien parmi les femmes que parmi les hommes. La courbe correspondant à la période récente se situant en dessous, quel que soit le sexe, semble indiquer une tendance à la baisse de la pratique au Mali, en particulier chez les personnes de moins de 30 ans. En effet, les femmes âgées d'au moins 30 ans sont plus nombreuses à fumer (au moins 1 %) que leurs cadettes (pourcentages presque nuls avant 30 ans). Quant aux hommes, tout comme chez les femmes, les plus âgés sont plus nombreux à fumer comparativement aux plus jeunes (au moins 20 % à partir de 30 ans contre un pourcentage moindre avant cet âge).

Graphique TA.1 : Fumeurs passés et actuels, MICS-MALI, 2015



Les tableaux TA.2 et TA.2M présentent les résultats concernant l'âge de la première consommation de cigarettes, ainsi que la fréquence de la consommation pour les femmes et les hommes respectivement. Les résultats montrent que 4 % des hommes âgés de 15-49 ans ont fumé une cigarette pour la première fois avant l'âge de 15 ans (Tableau TA.2M). Chez les femmes, le pourcentage correspondant est pratiquement nul (Tableau TA.2). Les hommes de 15-19 ans (5 %), de 35-39 ans (5 %), ceux résidant à Ségou (7 %) et dans le district de Bamako (6 %) sont les plus nombreux à fumer avant l'âge de 15 ans. Ce comportement est courant parmi les hommes de niveau d'instruction primaire (5 %) ou secondaire 2nd cycle ou plus (5 %), et parmi ceux appartenant aux ménages les plus riches (5 %).

Au cours des 24 heures ayant précédé l'enquête, très peu de femmes (seulement 6) ont fumé une cigarette (tableau non publié) au Mali. Par contre, plus d'un homme sur 10 (12 %) a fumé plus de 20 cigarettes, soit plus d'un paquet, durant les 24 heures qui ont précédé l'enquête. Durant la même période de référence, environ près d'un homme sur trois a fumé 5 à 9 cigarettes (29 %) ou 10 à 19 cigarettes (27 %). Parmi les hommes fumeurs, le nombre de cigarettes fumées la veille de l'enquête est très élevé. Les pourcentages d'hommes qui ont fumé plus de 20 cigarettes durant les dernières 24 heures sont plus élevés chez les hommes de 40-44 ans (19 %), ceux résidant à Tombouctou (23 %), ceux sans instruction (14 %) ou ceux appartenant aux ménages du deuxième quintile (20 %).

Tableau TA.2 : Âge de la première cigarette et fréquence de consommation (femmes)

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont fumé une cigarette entière avant l'âge de 15 ans, et distribution en pourcentage des fumeuses actuelles par nombre de cigarettes fumées dans les dernières 24 heures, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de femmes ayant fumé une cigarette entière avant l'âge de 15 ans[1]	Nombre de femmes de 15-49 ans
Total	**0,2**	**18 409**
Âge		
15-19	0,3	3 829
20-24	0,2	3 418
25-29	0,2	3 380
30-34	0,2	2 752
35-39	0,1	2 444
40-44	0,0	1 595
45-49	0,6	991
Région		
Kayes	0,5	1 936
Koulikoro	0,3	3 853
Sikasso	0,0	3 126
Ségou	0,5	2 996
Mopti	0,0	2 499
Tombouctou	0,1	791
Gao	0,1	618
Bamako	0,2	2 592
Milieu de résidence		
Urbain	0,2	4 455
Rural	0,2	13 954
Instruction[a]		
Aucune	0,2	12 618
Primaire (Fondamental 1)	0,2	2 205
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	0,2	1 966
Secondaire 2nd cycle ou +	0,5	1 617
Enfant de moins de 5 ans dans le même ménage		
Au moins un	0,2	14 821
Aucun	0,1	3 588
Indice de bien-être économique		
Le plus pauvre	0,2	3 355
Deuxième	0,2	3 445
Moyen	0,2	3 532
Quatrième	0,2	3 734
Le plus riche	0,3	4 343

[1] Indicateur MICS 12.2 – Fumer avant 15 ans
[a] 4 femmes avec niveau d'instruction manquant exclues.

Tableau TA.2M : Âge de la première cigarette et fréquence de consommation (hommes)

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui ont fumé une cigarette entière avant l'âge de 15 ans, et distribution en pourcentage des fumeurs actuels par nombre de cigarettes fumées dans les dernières 24 heures, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage d'hommes ayant fumé une cigarette entière avant l'âge de 15 ans[1]	Nombre d'hommes de 15-49 ans	Nombre de cigarettes dans les dernières 24 heures :						Nombre d'hommes de 15-49 ans qui sont des fumeurs
			Moins de 5	5-9	10-19	20+	NSP/ Manquant	Total	
Total	**3,8**	**7 430**	**31,8**	**28,6**	**26,7**	**12,4**	**0,5**	**100,0**	**1 085**
Âge									
15-19	4,7	1 714	39,2	29,9	22,6	7,2	1,0	100,0	112
20-24	3,5	1 394	39,4	31,6	24,1	4,6	0,4	100,0	191
25-29	3,6	1 060	29,9	27,7	29,4	11,9	1,0	100,0	188
30-34	3,2	1 020	32,1	29,4	21,9	16,2	0,4	100,0	188
35-39	4,9	936	27,9	25,7	28,7	17,0	0,7	100,0	185
40-44	2,4	763	22,1	28,2	30,6	19,1	0,0	100,0	138
45-49	3,5	543	32,5	27,1	31,6	8,8	0,0	100,0	84
Région									
Kayes	3,5	705	32,9	30,0	27,3	9,9	0,0	100,0	88
Koulikoro	3,1	1 489	40,6	27,8	21,8	9,8	0,0	100,0	250
Sikasso	2,9	1 270	41,6	28,9	20,7	8,8	0,0	100,0	89
Ségou	6,7	1 287	25,9	23,0	31,1	19,9	0,0	100,0	193
Mopti	1,5	1 040	44,1	27,2	15,9	10,7	2,1	100,0	157
Tombouctou	0,8	316	8,4	26,8	42,3	22,5	0,0	100,0	40
Gao	2,6	252	11,4	34,1	40,3	11,8	2,4	100,0	62
Bamako	6,0	1 070	23,1	33,8	31,8	10,8	0,5	100,0	205
Milieu de résidence									
Urbain	4,6	1 853	23,6	33,8	30,4	11,8	0,3	100,0	324
Rural	3,6	5 577	35,2	26,4	25,1	12,7	0,6	100,0	761
Instruction[a]									
Aucune	3,0	3 891	32,5	26,3	26,3	14,2	0,8	100,0	563
Primaire (Fondamental 1)	4,9	1 166	30,9	34,1	26,0	9,0	0,0	100,0	165
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	3,8	1 161	34,1	30,0	23,8	12,2	0,0	100,0	167
Secondaire 2nd cycle ou +	5,2	1 211	28,6	29,3	31,1	10,5	0,6	100,0	190
Enfant de moins de 5 ans dans le même ménage									
Au moins un	3,6	5 529	33,1	28,4	25,4	12,5	0,6	100,0	793
Aucun	4,3	1 901	28,1	28,9	30,1	12,3	0,5	100,0	292
Indice de bien-être économique									
Le plus pauvre	2,0	1 337	36,6	26,2	24,7	12,1	0,4	100,0	188
Deuxième	3,7	1 365	32,4	28,1	18,4	19,5	1,5	100,0	176
Moyen	4,2	1 495	33,3	25,7	28,9	11,5	0,6	100,0	202
Quatrième	4,0	1 494	33,9	32,9	24,6	8,7	0,0	100,0	222
Le plus riche	4,8	1 740	25,8	29,1	32,9	11,9	0,4	100,0	298

[1] Indicateur MICS 12.2 – Fumer avant 15 ans [M]
[a] 1 homme avec niveau d'instruction manquant exclu.

CONSOMMATION D'ALCOOL

Les tableaux TA.3 et TA.3M présentent la consommation d'alcool suivant l'âge, la région, le milieu de résidence, le niveau d'instruction et le bien-être économique chez les femmes et les hommes respectivement. Les résultats montrent que d'une manière générale, la consommation d'alcool au Mali est très faible, tant chez les femmes que chez les hommes. Ainsi, 1 % des femmes âgées de 15-49 ans et 3 % des hommes du même groupe d'âge ont bu au moins un verre d'alcool durant le mois ayant précédé l'enquête. 1 % des femmes de 15-49 ans ont bu leur premier verre d'alcool avant l'âge de 15 ans. Parmi les groupes d'âge plus jeunes, le pourcentage de femmes ayant bu au moins un verre d'alcool avant l'âge de 15 ans est moins élevé que chez les groupes plus âgés.

La consommation d'alcool avant l'âge de 15 ans est également plus fréquente chez les hommes que chez les femmes (2 % contre 1 %). Contrairement aux femmes, la proportion d'hommes ayant bu au moins un verre d'alcool avant l'âge de 15 ans est uniforme dans tous les groupes d'âge.

La consommation d'alcool chez les femmes est relativement élevée chez celles de la région de Ségou. Elles sont 5 % à en avoir consommé avant 15 ans et, durant le mois précédent, elles sont 4 % à avoir bu au moins une boisson alcoolisée. Dans les autres régions et même le district de Bamako, la consommation est très faible et varie peu. Cette consommation est plus importante parmi les femmes des ménages les plus pauvres.

Chez les hommes, la région de Ségou et le district de Bamako présentent les pourcentages les plus élevés de consommateurs d'alcool, aussi bien avant 15 ans que durant le mois précédant l'enquête. La consommation d'alcool durant le dernier mois semble corrélée à l'indice de bien-être économique avec des proportions variant de 2 % dans les ménages les pauvres à plus du double (5 %) dans les ménages les plus riches.

Tableau TA.3 : Consommation d'alcool (femmes)

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui n'ont jamais bu de boissons alcoolisées, pourcentage de femmes 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, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de femmes qui :			
	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]	Nombre de femmes de 15-49 ans
Total	**97,9**	**1,2**	**1,1**	**18 409**
Âge				
15-19	98,2	1,1	0,9	3 829
20-24	98,3	1,0	0,9	3 418
25-29	97,9	1,3	1,1	3 380
30-34	97,6	1,0	1,0	2 752
35-39	97,8	1,1	1,4	2 444
40-44	97,5	1,7	1,2	1 595
45-49	97,3	1,7	1,2	991
Région				
Kayes	99,6	0,1	0,1	1 936
Koulikoro	98,9	0,2	0,2	3 853
Sikasso	97,0	1,9	1,7	3 126
Ségou	93,7	4,6	3,9	2 996
Mopti	99,5	0,1	0,1	2 499
Tombouctou	99,5	0,0	0,0	791
Gao	99,9	0,0	0,0	618
Bamako	98,6	0,3	0,7	2 592
Milieu de résidence				
Urbain	98,8	0,3	0,5	4 455
Rural	97,6	1,5	1,2	13 954
Instruction[a]				
Aucune	97,9	1,3	1,2	12 618
Primaire (Fondamental 1)	98,5	0,7	0,6	2 205
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	98,1	1,1	0,9	1 966
Secondaire 2nd cycle ou +	97,2	0,6	1,2	1 617
Indice de bien-être économique				
Le plus pauvre	97,2	1,9	1,6	3 355
Deuxième	97,2	1,9	1,7	3 445
Moyen	97,9	1,2	0,8	3 532
Quatrième	98,3	0,9	1,0	3 734
Le plus riche	98,6	0,2	0,4	4 343

[1] Indicateur MICS 12.4 – Consommation d'alcool avant 15 ans
[2] Indicateur MICS 12.3 – Consommation d'alcool
[a] 4 femmes avec niveau d'instruction manquant exclues.

Tableau TA.3M : Consommation d'alcool (hommes)

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui n'ont jamais bu de boissons alcoolisées, pourcentage d'hommes 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, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage d'hommes qui :			
	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]	Nombre d'hommes de 15-49 ans
Total	**93,6**	**2,1**	**3,0**	**7 430**
Âge				
15-19	96,0	1,6	2,7	1 714
20-24	93,7	2,1	3,1	1 394
25-29	92,7	2,4	2,8	1 060
30-34	93,4	2,2	2,7	1 020
35-39	92,0	2,2	3,3	936
40-44	92,3	2,1	3,9	763
45-49	91,9	2,4	3,4	543
Région				
Kayes	98,6	0,4	0,6	705
Koulikoro	96,4	0,2	1,4	1 489
Sikasso	94,2	2,7	1,7	1 270
Ségou	85,8	7,1	7,5	1 287
Mopti	98,3	0,0	1,2	1 040
Tombouctou	99,2	0,0	0,2	316
Gao	99,3	0,0	0,4	252
Bamako	87,1	2,2	6,5	1 070
Milieu de résidence				
Urbain	90,4	1,5	4,4	1 853
Rural	94,6	2,3	2,6	5 577
Instruction[a]				
Aucune	94,2	2,5	2,9	3 891
Primaire (Fondamental 1)	94,7	1,3	2,4	1 166
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	93,7	1,5	3,3	1 161
Secondaire 2nd cycle ou +	90,2	2,0	3,7	1 211
Indice de bien-être économique				
Le plus pauvre	96,7	1,3	1,8	1 337
Deuxième	94,9	2,8	2,7	1 365
Moyen	94,4	2,5	2,7	1 495
Quatrième	93,2	2,6	3,0	1 494
Le plus riche	89,6	1,4	4,6	1 740

[1] Indicateur MICS 12.4 – Consommation d'alcool avant 15 ans [M]
[2] Indicateur MICS 12.3 – Consommation d'alcool [M]
[a] 1 homme avec niveau d'instruction manquant exclu.

ANNEXES

ANNEXE A.
PLAN DE SONDAGE

Les principales caractéristiques du plan de sondage sont décrites dans la présente annexe. Elles concernent notamment la base de sondage, les unités de sondage des différents degrés du sondage, les domaines d'étude, les strates, la taille de l'échantillon des ménages, la répartition des échantillons des différents degrés, l'actualisation de la liste des ménages dans les unités primaires échantillonnées et le calcul des poids de sondage des ménages.

L'enquête MICS-Mali de 2015 a été réalisée au moyen d'un sondage probabiliste aréolaire à deux degrés avec stratification au premier degré. L'objectif principal du plan de sondage de l'enquête était de produire des estimations statistiquement fiables de la plupart des indicateurs, au niveau national, pour les milieux urbain et rural, pour chacune des régions du pays ainsi que pour le district de Bamako.

BASES DE SONDAGE DES DEUX DEGRÉS

La base de sondage de l'enquête MICS-Mali est constituée de la base des sections d'énumération (SE) du Recensement général de la population et de l'habitat (RGPH) de 2009. Les sections d'énumération sont des entités géographiques composées de 500 à 800 habitants en milieu rural et de 1 000 à 1 500 habitants en milieu urbain. Elles ont servi d'unités de base de l'exécution du RGPH 2009 et constituent les unités primaires de l'enquête MICS-Mali de 2015 ou la base de sondage du premier degré. L'Institut national de la statistique (INSTAT) dispose d'un fichier des sections d'énumération avec leurs identifiants géographiques et l'information sur le milieu de résidence (urbain ou rural), le type de résidence (sédentaire ou nomade), l'effectif des ménages, l'effectif de la population et l'effectif des concessions.

Pour l'ensemble du Mali, 20 090 sections d'énumération ont été définies par le RGPH 2009. Elles renfermaient en 2009 un effectif de 2 369 866 ménages et une population de 14 517 176 habitants. Le tableau A.1 ci-dessous donne des éléments de la structure de la base de sondage des unités primaires selon la région (ou le district) et le milieu de résidence.

Tableau A.1 : Structure de la base de sondage selon la région et le milieu de résidence, MICS-Mali, 2015

		Unités primaires		Ménages		Population	
Milieu	Région/District	Effectif	Proportion	Effectif	Proportion	Effectif	Proportion
Urbain	Kayes	294	0,015	42 892	0,018	278 468	0,019
	Koulikoro	125	0,006	20 035	0,009	132 478	0,009
	Sikasso	406	0,020	66 976	0,029	427 014	0,029
	Ségou	176	0,009	31 506	0,013	200 468	0,014
	Mopti	197	0,010	34 370	0,015	199 498	0,014
	Tombouctou	97	0,005	15 132	0,006	86 435	0,006
	Gao	146	0,007	18 491	0,008	113 841	0,008
	Kidal	48	0,002	4 823	0,002	25 969	0,002
	Bamako	1 538	0,077	286 381	0,122	1 810 366	0,125
Sous-ensemble	urbain	3 027	0,151	520 606	0,222	3 274 537	0,226
Rural	Kayes	2 629	0,131	262 850	0,112	1 715 147	0,118
	Koulikoro	3 289	0,164	345 411	0,147	2 289 630	0,158
	Sikasso	3 142	0,156	330 641	0,141	2 184 391	0,151
	Ségou	3 150	0,157	356 182	0,152	2 137 881	0,147
	Mopti	3 079	0,153	344 382	0,147	1 836 711	0,127
	Tombouctou	1 010	0,050	106 530	0,045	588 358	0,041
	Gao	668	0,033	71 714	0,031	428 463	0,030
	Kidal	96	0,005	7 820	0,003	41 770	0,003
Sous-ensemble	rural	17 063	0,849	1 825 530	0,778	11 222 351	0,774
Ensemble du pays		20 090	1,00	2 346 136	1,00	14 496 888	1,00

Un échantillon de sections d'énumération est sélectionné au premier degré. Ces sections d'énumération ont fait l'objet d'un nouveau dénombrement des ménages. La liste des ménages dénombrés dans les sections d'énumération échantillonnées constitue la base de sondage du deuxième degré du sondage.

DOMAINES D'ÉTUDE ET STRATES

Un domaine d'étude est une partie de l'univers sondé pour laquelle sont recherchés des résultats significatifs, c'est-à-dire des estimations séparées et d'une précision suffisante. Dans le cas de l'enquête nationale MICS-Mali, sont érigés en domaines d'étude les régions de Kayes, Koulikoro, Sikasso, Ségou, Mopti, Tombouctou, Gao, ainsi que le district de Bamako, à l'exclusion de la région de Kidal qui n'était pas entièrement accessible pour des raisons de sécurité.

Le critère de stratification retenu pour l'enquête est le milieu de résidence, ce qui a conduit à la définition de quinze strates pour les huit domaines d'étude. Le tableau A.2 donne quelques caractéristiques de la base de sondage du premier degré relativement aux domaines d'étude et aux strates.

TAILLE DE L'ÉCHANTILLON DES MÉNAGES

L'enquête MICS-Mali porte sur l'observation d'un grand nombre d'indicateurs de condition de vie des enfants et des femmes. Pour une précision d'estimation donnée et pour une structure de sondage donnée, une taille d'échantillon correspond à chaque indicateur. C'est la taille minimum qui assure la précision retenue, soit une erreur relative de 12 %. Chaque indicateur possède donc sa taille minimum d'échantillon. Mais l'enquête n'utilisant qu'un seul échantillon, on convient de choisir la plus grande des tailles minima fournies par les indicateurs à observer. Dans la pratique, on analyse les tailles minima observées pour plusieurs indicateurs et on retient celle qui est le plus en accord avec le budget de l'enquête.

La formule suivante est utilisée pour déterminer la taille d'échantillon minimum n requise pour l'indicateur cible choisi et pour chaque domaine d'étude :

$$n = \frac{[4(r)(1-r)(deff)]}{[(0{,}12r)^2(pb)(AveSize)(RR)]}$$

où :

- n est la taille de l'échantillon nécessaire, exprimée en nombre de ménages ;
- 4 est ici un arrondi de la racine carrée de 1,96 qui est le facteur relatif au niveau de confiance de 0,95, soit le quantile d'ordre 0,975 de la variable normale centrée réduite ;
- r est la valeur prédite ou prévue de l'indicateur et exprimée sous la forme d'une proportion ;
- *deff* est l'effet du plan de sondage relatif à l'indicateur et estimé à partir d'une étude antérieure ou à l'aide d'une valeur par défaut de 1,5 ;
- $0{,}12r$ est la marge d'erreur à tolérer au niveau de confiance de 95 % et définie comme 12 % de la grandeur r (marge relative d'erreur sur r) ;
- pb est la proportion de la population totale sur laquelle est basé l'indicateur r ;
- *AveSize* est la taille moyenne des ménages (nombre moyen de personnes par ménage) ;
- *RR* est le taux de réponse totale prévu.

Pour la détermination de la taille n, on a eu recours à des données de l'enquête MICS4 de 2010, du RGPH de 2009 et de l'enquête SMART de 2013.

Le tableau A.2 présente les résultats du calcul de la taille n minimum requise pour un domaine d'étude avec des données nationales. Pour un ensemble de sept indicateurs, la taille n obtenue est présentée dans l'avant-dernière ligne du tableau et la taille de l'échantillon des ménages pour l'ensemble des huit domaines d'étude est présentée dans la dernière ligne du tableau.

Tableau A.2 : Taille minimum n requise par l'échantillon des ménages par domaine d'étude et pour quelques indicateurs, MICS-Mali, 2015

Variable	Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	Prévalence du retard de croissance	Couverture des soins prénatals (au moins 4 fois)	TRO avec poursuite de l'alimentation	Vaccination contre l'hépatite B	Prévalence de l'insuffisance pondérale	Prévalence de l'émaciation
r en 2010	0,2044	0,2781	0,3494	0,3232	0,2691	0,189	0,0886
r	0,2044	0,2750	0,3494	0,3232	0,3000	0,169	0,0860
deff	1,4595	2,1847	2,3504	1,8840	2,5692	2,174	1,4465
RR	0,970	0,970	0,970	0,970	0,970	0,970	0,970
AveSize	6,2	6,2	6,2	6,2	6,2	6,2	6,2
pb	0,0225	0,185	0,220	0,185	0,0305	0,185	0,1625
n	**11 662**	**1 438**	**919**	**985**	**9 078**	**2 669**	**4 370**
n pour 8 domaines	**93 295**	**11 504**	**7 351**	**7 880**	**72 627**	**21 351**	**34 957**

On observe qu'un domaine d'étude requiert entre 919 et 11 662 ménages, les deux valeurs extrêmes obtenues pour les sept indicateurs étudiés. La prévalence du retard de croissance requiert 1 438 ménages pour un domaine d'étude et 11 504 ménages pour l'ensemble des 8 domaines d'étude de l'enquête. C'est une taille globale qui semble compatible avec le budget de l'enquête et qui est proche de la taille de l'échantillon des ménages de l'enquête MICS4 de 2010.

Le tableau A.3 présente le calcul de la taille *n* pour la prévalence du retard de croissance et pour chaque domaine d'étude avec les données propres de ces domaines. On observe qu'un échantillon de 12 487 ménages au minimum est nécessaire pour remplir l'objectif de précision défini pour l'enquête, à savoir une erreur relative de 12 %.

Tableau A.3 : Taille minimum n requise par l'échantillon des ménages par domaine d'étude et pour l'indicateur « retard de croissance », MICS-Mali, 2015

	Domaine d'étude								Ensemble de l'univers sondé
Variable	Kayes	Koulikoro	Sikasso	Ségou	Mopti	Tombouctou	Gao	Bamako	
r	0,2180	0,280	0,280	0,280	0,217	0,250	0,163	0,130	-
deff	2,3573	2,3723	2,1128	2,3168	1,4803	1,0408	1,1204	1,3316	-
RR	0,970	0,970	0,970	0,970	0,970	0,970	0,970	0,970	-
AveSize	6,47	6,59	6,40	5,97	5,36	5,61	6,03	6,28	-
pb	0,1889	0,1823	0,1928	0,1842	0,1782	0,1791	0,1832	0,1801	-
n	**1 981,3**	**1 454,1**	**1 260,9**	**1 551,4**	**1 601,4**	**889,9**	**1 491,4**	**2 256,3**	**12 486,8**
n ajusté	**1 981**	**1 454**	**1 261**	**1 551**	**1 601**	**1 000**	**1 491**	**2 256**	**12 597**

Les tailles obtenues pour les différents domaines d'étude n'étant pas dissemblables, cette deuxième méthode de calcul de la taille de l'échantillon des ménages a été préférée à la première méthode. La taille calculée pour la région de Tombouctou a été légèrement relevée et portée à 1 000.

Le tableau A.4 donne la répartition des échantillons des deux degrés selon le domaine d'étude et sur la base de 20 ménages à enquêter par unité primaire. Un échantillon de 12 620 ménages constitue l'échantillon du 2e degré de l'enquête MICS-Mali de 2015. Il lui correspond un échantillon de 631 unités primaires ou sections d'énumération.

RÉPARTITION DES ÉCHANTILLONS ENTRE LES STRATES

Les enquêtes MICS font appel à une répartition proportionnelle des échantillons entre les strates d'un même domaine d'étude, soit un sondage stratifié représentatif. Le tableau A.4 présente dans les trois dernières colonnes, respectivement, la répartition des échantillons des unités primaires, la répartition des échantillons des ménages et le taux global de sondage par domaine d'étude ou par strate.

Tableau A.4 : Structure de la base de sondage et des échantillons des deux degrés, MICS-Mali, 2015

Domaine d'étude	Milieu	Strate	Effectif des unités primaires	Effectif de la population	Effectif des ménages	Proportion des ménages	Effectif des SE à tirer par domaine	Effectif des SE à tirer par strate	Effectif corrigé des SE à tirer par strate	Effectif des ménages à tirer par strate	Taux global de sondage
Kayes	Urbain	Strate 1	294	278 468	42 892	0,14	-	13,9	14	280	0,0065
	Rural	Strate 2	2 629	1 715 147	262 850	0,86	-	85,1	85	1 700	0,0065
Ensemble du domaine d'étude (Kayes)			**2 923**	**1 993 615**	**305 742**	**1,00**	**99**	**99,0**	**99**	**1 980**	**0,0065**
Koulikoro	Urbain	Strate 3	125	132 478	20 035	0,05	-	4,0	4	80	0,0040
	Rural	Strate 4	3 289	2 289 630	345 411	0,95	-	69,0	69	1 380	0,0040
Ensemble du domaine d'étude (Koulikoro)			**3 414**	**2 422 108**	**365 446**	**1,00**	**73**	**73,0**	**73**	**1 460**	**0,0040**
Sikasso	Urbain	Strate 5	406	427 014	66 976	0,17	-	10,6	11	220	0,0033
	Rural	Strate 6	3 142	2 184 391	330 641	0,83	-	52,4	52	1 040	0,0031
Ensemble du domaine d'étude (Sikasso)			**3 548**	**2 611 405**	**397 617**	**1,00**	**63**	**63,0**	**63**	**1 260**	**0,0032**
Ségou	Urbain	Strate 7	176	200 468	31 506	0,08	-	6,3	6	120	0,0038
	Rural	Strate 8	3 150	2 137 881	356 182	0,92	-	71,7	72	1 440	0,0040
Ensemble du domaine d'étude (Ségou)			**3 326**	**2 338 349**	**387 688**	**1,00**	**78**	**78,0**	**78**	**1 560**	**0,0040**
Mopti	Urbain	Strate 9	197	199 498	34 370	0,09	-	7,3	7	140	0,0041
	Rural	Strate 10	3 079	1 836 711	344 382	0,91	-	72,7	73	1 460	0,0042
Ensemble du domaine d'étude (Mopti)			**3 276**	**2 036 209**	**378 752**	**1,00**	**80**	**80,0**	**80**	**1 600**	**0,0042**
Tombouctou	Urbain	Strate 11	97	86 435	15 132	0,12	-	6,2	6	120	0,0079
	Rural	Strate 12	1 010	588 358	106 530	0,88	-	43,8	44	880	0,0083
Ensemble du domaine d'étude (Tombouctou)			**1 107**	**674 793**	**121 662**	**1,00**	**50**	**50,0**	**50**	**1 000**	**0,0082**
Gao	Urbain	Strate 13	146	113 841	18 491	0,20	-	15,4	15	300	0,0162
	Rural	Strate 14	668	428 463	71 714	0,80	-	59,6	60	1 200	0,0167
Ensemble du domaine d'étude (Gao)			**814**	**542 304**	**90 205**	**1,00**	**75**	**75,0**	**75**	**1 500**	**0,0166**
Bamako	Urbain	Strate 15	1 538	1 810 366	286 381	1,00	-	113,0	113	2 260	0,0079
Ensemble du domaine d'étude (Bamako)			**1 538**	**1 810 366**	**286 381**	**1,00**	**113**	**113,0**	**113**	**2 260**	**0,0079**
Ensemble de l'univers sondé (Mali, sans Kidal)			**19 946**	**14 429 149**	**2 333 493**	**-**	**631**	**631**	**631**	**12 620**	**0,0054**

On observe bien évidemment que le taux global de sondage est uniforme selon la strate dans chaque domaine d'étude. On observe en outre qu'il varie de 0,0032 pour la région de Sikasso à 0,0166 pour la région de Gao avec une moyenne nationale de 0,0054 qui correspond à l'observation en moyenne de 54 ménages sur 10 000.

MODES DE TIRAGE

Les tirages des échantillons sont mis en œuvre de façon indépendante dans chaque strate. Les unités primaires (ou sections d'énumération) sont tirées selon le mode de tirage systématique avec probabilités proportionnelles aux tailles des unités. La probabilité de sélection d'une section d'énumération (SE) à chaque tirage est choisie proportionnelle à la taille de la SE, la taille étant définie ici par l'effectif des ménages de la SE.

Pour les tirages des unités secondaires (ou ménages), il est fait appel à un sondage aléatoire simple sans remise ou à un tirage systématique avec probabilités égales.

MISE EN ŒUVRE DU TIRAGE DES UNITÉS PRIMAIRES

Le tirage des unités primaires a été mis en œuvre à l'aide du logiciel TIRAGE 2.1[76]. Mais auparavant les probabilités d'inclusion π d'ordre 1 ont été calculées pour chaque unité primaire de chacune des 15 strates en vue de s'assurer qu'elles sont inférieures à 1. On a observé que pour chaque strate *h*, la condition $0 < \pi_r < 1$ est satisfaite pour ses M_h unités primaires *r*.

Dans la liste des 631 unités primaires tirées, chaque élément est repéré par un numéro d'ordre désigné par le champ NUM_SE dont la valeur va de 1 à 631. Chaque unité primaire échantillonnée est également repérée par le champ ID_SE de la base de sondage.

ACTUALISATION DE LA LISTE DES MÉNAGES ET TIRAGE DES MÉNAGES

L'objet des opérations de dénombrement des ménages dans les unités primaires échantillonnées est d'actualiser la liste et la localisation des ménages de ces unités primaires. Le résultat attendu de cette opération de dénombrement des ménages est une nouvelle liste des concessions et des ménages pour chaque unité primaire concernée. La finalité est l'établissement d'une base de sondage des ménages pour chacune de ces unités primaires.

Concernant le dénombrement des ménages, il s'est agi d'une opération simplifiée qui a permis de recueillir l'essentiel des informations recherchées, à savoir :

- l'identité de la SE enquêtée (le champ ID_SE de la SE dans la base et son numéro d'ordre NUM_SE) ;
- le numéro de la concession (la numérotation des concessions est faite de façon séquentielle dans l'unité primaire) ;
- le numéro du ménage (la numérotation des ménages est faite de façon séquentielle dans l'unité primaire indépendamment de celle des concessions) ;
- le nom et les prénoms du chef du ménage (éventuellement le surnom par lequel il est couramment désigné).

Lors de la phase de mise à jour cartographique et de dénombrement des ménages de ces grappes, 28 d'entre elles (13 à Tombouctou et 15 à Gao) n'ont pas pu être visitées à cause de l'insécurité au Nord-Mali. Pour les besoins de l'enquête MICS-Mali de 2015, il était initialement prévu d'échantillonner systématiquement 20 ménages dans chaque grappe au second degré. Avec la réduction du nombre de grappes effectivement couvertes (603 au lieu de 631), l'option de sur-échantillonner Tombouctou et Gao a été envisagée pour accroître la taille globale en ménages dans chacune de ces deux régions. Après l'établissement de listes de ménages dans les grappes sélectionnées à l'exception des régions de Tombouctou et Gao, un échantillon systématique de 20 ménages a été tiré dans chaque grappe (zone de dénombrement) échantillon. Pour les régions de Tombouctou et Gao, l'échantillon de ménages tiré par grappe est respectivement de 30 et 25.

[76] Le logiciel TIRAGE 2.1 est une application développée par Julien Amegandjin. Il a vu le jour en mai 2009 et remplace une première version dénommée TIRAGE 1.0 et diffusée en octobre 2005.

À partir de la liste actualisée des ménages, le tirage des ménages a été réalisé pour les 603 unités primaires échantillonnées au moyen du logiciel TIRAGE 2.1. Sur le total de 603 grappes pour lesquelles les ménages échantillon ont été tirés au second degré, 9 grappes (8 à Tombouctou et 1 à Gao) n'ont finalement pas pu être visitées en raison de l'insécurité au cours de la période de travail sur le terrain.

PROBABILITÉS D'INCLUSION ET POIDS DE SONDAGE INITIAUX DES UNITÉS DE SONDAGE

La nécessité d'avoir recours à la segmentation de certaines unités primaires échantillonnées de grande taille fait passer dans la pratique à un sondage à trois degrés. En effet, le tirage des unités primaires est suivi de la sélection d'un segment dans chaque unité primaire échantillonnée soumise à segmentation avant le stade du tirage des ménages. Les unités primaires sont les sections d'énumération (SE) du Recensement général de la population et de l'habitat (RGPH) de 2009. Une unité primaire de grande taille fait l'objet d'un découpage en segments et est remplacée par l'un des segments constitutifs sélectionné par hasard. Par commodité, toute unité primaire non segmentée sera vue comme une unité primaire à un segment.

Les unités secondaires du sondage sont les segments qui composent les unités primaires et les ménages sont les unités du troisième degré du sondage.

Chaque unité primaire échantillonnée ou son segment de remplacement fait l'objet d'un dénombrement de ses ménages avant la phase des tirages du troisième degré.

NOTATIONS

Les notations présentées ci-dessous servent à établir les formules de définition des probabilités d'inclusion et des poids de sondage des unités de sondage :

- h désigne la strate dans un domaine d'étude ;
- m_h est l'effectif des unités primaires (UP) tirées dans la strate h ;
- la strate h est composée de M_h unités primaires (UP) d'étiquettes 1, 2, […], M_h ;
- l'unité primaire i de la strate h sera notée UP_{hi} ;
- N_{hi} désigne la taille de l'unité primaire UP_{hi} ;
- la taille N_{hi} est, pour la base de sondage utilisée, l'effectif des ménages de l'unité primaire UP_{hi} ;
- Nh désigne la taille de la strate h, soit la somme des tailles N_{hi} des unités primaires UP_{hi} de la strate h ; N_h est défini par la relation :

$$N_h = \sum_{i=1}^{M_h} N_{hi} \quad (1)$$

- n est le nombre constant de ménages à tirer au troisième degré de sondage dans chaque segment de la strate h.

Au premier degré, m_h unités primaires (ou SE) sont tirées de la strate h selon le mode de tirage systématique avec probabilités proportionnelles aux tailles des unités.

Au 2e degré, un segment est tiré de chaque unité primaire échantillonnée soumise à segmentation, par tirage au hasard avec probabilités proportionnelles aux tailles des segments.

Au 3e degré, un nombre constant n de ménages est tiré du segment échantillonné dans chaque unité primaire ou directement de l'unité primaire en cas de non-segmentation. Le nombre n est donc le même pour chaque unité primaire dans l'ensemble de la strate h. Il est fait appel ici au sondage aléatoire simple sans remise ou au tirage systématique à probabilités égales.

- Kh_{ir} désigne l'effectif des ménages dans l'unité secondaire ou segment *r* échantillonné dans l'unité primaire UP_{hi}, effectif obtenu après les opérations de mise à jour de la liste des ménages dans l'unité secondaire ou segment *r* ;
- P_{hi} désigne la probabilité d'inclusion de l'unité primaire UP_{hi} ou ZD_{hi} dans l'échantillon du 1er degré ;
- $P_{r/hi}$ désigne la probabilité de sélection du segment r de l'unité primaire UP_{hi}, sachant que cette unité primaire UP_{hi} est sélectionnée ;
- $P_{j/hir}$ désigne la probabilité de sélection du ménage *j* du segment *r* de l'unité primaire UP_{hi}, sachant que l'unité primaire UP_{hi} et le segment *r* sont sélectionnés ;
- P_{hirj} désigne la probabilité d'inclusion du ménage *j* du segment *r* de l'unité primaire *i* de la strate *h* dans l'échantillon de l'enquête.

PROBABILITÉ D'INCLUSION P_{hi}

On démontre que la probabilité d'inclusion P_{hi} a pour expression :

$$P_{hi} = m_h \frac{X_{hi}}{X_h} \qquad (2)$$

PROBABILITÉ DE SÉLECTION D'UN SEGMENT DANS UNE UNITÉ PRIMAIRE

Dans chaque unité primaire qui a fait l'objet d'une segmentation, les segments sont numérotés de 1 à N. Les tailles relatives des segments exprimées en pourcentage sont cumulées dans cet ordre. Un nombre au hasard obtenu entre 1 et 100 détermine le segment tiré. Il s'agit d'un tirage systématique avec probabilités proportionnelles aux tailles des segments.

Soit q_{hi} le nombre de segments à tirer parmi les segments définis dans l'unité primaire UP_{hi} soumise à segmentation. La taille du segment *r* en termes de nombre de ménages sera notée Y_{hir} tandis que Y_{hi} désignera la taille de l'unité primaire segmentée en nombre de ménages.

D'après la formule (2) qui définit la probabilité d'inclusion dans un tirage systématique avec probabilités proportionnelles aux tailles des unités, la probabilité de sélection du segment *r* de l'unité primaire UP_{hi} est définie par la relation :

$$P_{r/hi} = q_{hi} \frac{Y_{hi}}{Y_{hi}} \qquad (3)$$

Mais un seul segment est sélectionné dans l'unité primaire UP_{hi} et on a $q_{hi} = 1$. Il s'ensuit la relation suivante :

$$P_{r/hi} = \frac{Y_{hir}}{Y_{hi}} \qquad (4)$$

En définitive, la probabilité $P_{r/hi}$ n'est autre que la taille relative du segment *r*.

PROBABILITÉ DE SÉLECTION DU MÉNAGE *j* DU SEGMENT *r* DE L'UNITÉ UP_{hi}

La probabilité de sélection du ménage *j* du segment *r* de l'unité primaire UP_{hi} a pour expression :

$$P_{j/hir} = \frac{n}{K_{hir}} \qquad (5)$$

PROBABILITÉ D'INCLUSION ET POIDS DE SONDAGE D'UN MÉNAGE *j*

La probabilité d'inclusion P_{hirj} du ménage *j* du segment *r* de l'unité primaire *i* de la strate *h* dans l'échantillon de l'enquête a pour expression :

$$P_{hirj} = P_{hi}P_{r/hi}P_{j/hir} \qquad (6)$$

D'où finalement :

$$P_{hirj} = m_h \frac{X_{hi}}{X_h} \frac{Y_{hir}}{Y_{hi}} \frac{n}{K_{hir}} \qquad (7)$$

On en déduit le poids de sondage W_{hirj} du ménage *j* du segment *r* de l'UP *i* de la strate *h*, soit :

$$W_{hirj} = \frac{X_h Y_{hi} K_{hir}}{n m_h X_{hi} Y_{hir}} \qquad (8)$$

FACTEURS D'EXTRAPOLATION

L'extrapolation des résultats nécessite le calcul des probabilités de tirage des unités concernées. Ainsi, selon la méthodologie d'échantillonnage adoptée, les probabilités d'intérêt sont les suivantes :

a) Probabilités d'inclusion de la section d'énumération (SE) ou UP ou grappe dans l'échantillon. Le tirage des SE est fait au niveau de chacune des strates considérées. La probabilité d'inclusion de la SE_{hi} (SE « i » de la strate « h » dans l'échantillon des SE de taille nh est donnée par P_{hi} défini comme suit :

$$P_{hi} = n_h \times (M_{hi}/M_h)$$

Avec :

- $M_h = \sum i\ M_h$; M_h désigne la taille de la SE_h
- M_h désigne la taille de la strate « h »

b) Probabilités d'inclusion du ménage

Un tirage systématique à probabilités égales de 30 ménages de chacune des SE de Tombouctou, 25 ménages de chacune des SE de Gao et 20 ménages de chacune des SE des autres régions et du district de Bamako a été effectué. La probabilité d'inclusion du ménage dans l'échantillon est donnée par :

$P_{hij} = [P_{hi}] \times [30/M_{hij}]$ pour Tombouctou ;

$P_{hij} = [P_{hi}] \times [25/M_{hij}]$ pour Gao ;

$P_{hij} = [P_{hi}] \times [20/ M_{hij}]$ pour les autres régions et le district de Bamako.

Avec : M_{hij} = nombre total de ménages de la SE_{hij} selon le nouveau dénombrement effectué en 2014.

c) Poids d'échantillonnage : $W_{Ech} = (1/P_{hij})$

AJUSTEMENTS POUR LES NON-RÉPONSES

Après l'achèvement du travail sur le terrain, des taux de réponse ont été calculés au niveau de chacune des strates considérées. Ceux-ci ont servi à réajuster les poids d'échantillonnage calculés pour chacune des unités d'analyse considérées. Les taux de réponse de l'enquête MICS-Mali figurent dans le tableau HH.1 du présent rapport. Les facteurs d'ajustement relatifs aux différentes unités d'analyse ont été calculés comme suit.

- Le facteur d'ajustement pour les non-réponses relatives aux SE est égal à :

  $F_{Aj\text{-}SE}$ = Nombre de *SE* sélectionnées dans la strate *h*/*Nombre* de *SE* enquêtées dans la strate *h*

- Le facteur d'ajustement pour les non-réponses des ménages est égal à :

  $F_{Aj\text{-}M}$ = Nombre de ménages sélectionnés dans la strate *h*/*Nombre* de ménages enquêtés dans la strate *h*

- Le facteur d'ajustement pour les non-réponses des femmes est égal à :

  $F_{Aj\text{-}F}$ = Nombre de femmes sélectionnées dans la strate *h*/*Nombre* de femmes enquêtées dans la strate *h*

- Le facteur d'ajustement pour les non-réponses des hommes est égal à :

  $F_{Aj\text{-}F}$ = Nombre d'hommes sélectionnés dans la strate *h*/*Nombre* d'hommes enquêtés dans la strate *h*

- Le facteur d'ajustement pour les non-réponses relatives aux enfants est égal à :

  $F_{Aj\text{-}E}$ = Nombre d'enfants sélectionnés dans la strate *h*/*Nombre* d'enfants enquêtés dans la strate *h*

POIDS D'ÉCHANTILLONNAGE AJUSTÉS POUR LES NON-RÉPONSES

Les poids d'échantillonnage (W_{Ech}) ont été ajustés pour tenir compte des non-réponses totales. Les poids ajustés sont donnés ci-après :

- Poids d'échantillonnage des ménages ajustés pour les non-réponses :

  $W_{Ménages} = (W_{Ech}) \times (F_{Aj\text{-}SE}) \times (F_{Aj\text{-}M})$

- Poids d'échantillonnage des femmes ajustés pour les non-réponses :

  $W_{Femmes} = (W_{Ménages}) \times (F_{Aj\text{-}F})$

- Poids d'échantillonnage des hommes ajustés pour les non-réponses :

  $W_{Hommes} = (W_{Ménages}) \times (F_{Aj\text{-}H})$

- Poids d'échantillonnage des enfants ajustés pour les non-réponses :

  $W_{Enfants} = (W_{Ménages}) \times (F_{Aj\text{-}E})$

LES POIDS D'ÉCHANTILLONNAGE STANDARDISÉS

Les poids obtenus dans le paragraphe ci-dessus ont été standardisés, et ce dans le but d'avoir la somme des poids des unités-échantillons enquêtées égale à la taille totale de l'échantillon au niveau national. La standardisation est réalisée en divisant chacun des poids susmentionnés par le poids moyen au niveau national. Le poids de sondage moyen a été calculé comme suit :

$$W0 = \frac{\sum wini}{\sum ni}$$

(la somme pondérée des poids de sondage divisée par le nombre total d'unités)

ANNEXE B.
LISTE DU PERSONNEL AYANT PARTICIPÉ À L'ENQUÊTE

Direction de l'enquête

Directeur national
Traoré Seydou Moussa, Directeur général de l'INSTAT et Président du comité de pilotage

Directeur national adjoint

Koné Harouna, DGA/INSTAT et Président du comité technique

Directeur technique national

Diallo Zima Jean

Responsable traitement des données

Traoré/Diallo Sira

Responsable adjoint traitement des données

Diabaté Idrissa

Appui formation/Supervision (cadres INSTAT)

Samaké Sidi
Soumaoro Bandiougou
Traoré Fatoumata H.

Appui analyse des résultats

Dr Diallo Fatoumata, Division de la nutrition (Direction nationale de la santé)
Dr Berthé Mamadou, Division de la santé de la reproduction (Direction nationale de la santé)

UNICEF/Mali

Abdoulaye Gueye
Assétou Doumbia
Bréhima S. Diallo
Christine Gaignebet
Ibrahima Dao
Tameko Donatien
Tinga Sinaré

UNICEF/Bureau régional

Julien Amegandjin, expert en sondage
Ghislain Mbep, expert en traitement des données
Michka Seroussi, coordonnatrice régionale MICS

Comité technique

Koné Harouna, Président
Diallo Zima Jean
Traoré/Diallo Sira
Cissé Boureima
Haïdara Sékou
Kéita Samba M.S.
Cissé Omar
Dao Ibrahima
Sinaré Tinga

Agents cartographes

Camara Facory
Coulbaly Boubacar Souleymane
Coulibaly Fono
Denou Dami
Diarra Mahamadou
Kanté Tahirou Gagny (feu)
Kéita Gaoussou
Koeta Soukalo
Niambélé Soumaïla
Sidibé Souley
Sogoba Adama
Touré Lambert T B.
Traoré Mémé
Traoré Moussa Z
Traoré Souleymane

Agents énumérateurs

Bagayoko Tiéoulé
Cissé N'Tio Gabriel
Diallo Amadou
Diallo Souleymane
Diarra Boubacar
Diarra Nawe
Kamissoko Modibo
Kane Seydou
Konaté Karamoko
Koné Chiaka
Koné Ibrahima
Maïga Moussa
Niaré Issiaka
Tessougue Youssouf
Traoré Amadou

Chefs d'équipe de l'enquête principale

Berthé Aboucar Sidiki
Boiré Oumar Baba
Camara Facory
Coulibaly Boubacar Souleymane
Coulibaly Fono
Diallo Amadou
Diallo N'tjou Mahamadou
Diarra Mahamadou
Diarra Nawé
Doumbia Ali Fousseyni
Kamissoko Modibo
Keita Moussa Salif
Koné Ibrahima
Macalou Harouna
Niambélé Soumaïla
Niaré Issiaka

N'Tio Gabriel Cissé
Sidibé Souley
Traoré Idrissa
Traoré Sory Ibrahim

Agents d'anthropométrie de l'enquête principale

Awa Thiero
Doucouré Fatoumata
Haidara Djénéba
Mallé Fanta
Mangassouba Mariam
Niangado Aminata
Sagara Oumou Ousmane
Samaké Aoua
Samaké Awa
Sangaré Ba-Oumou
Sidibé Awa
Sidibé Dama
Sidibé Djénébou
Soumano Djénéba dite Nani
Sylla Mah
Tounkara Mandé
Traoré Aminata B.
Traoré Korotoumou
Waigalo Aissata

Enquêtrices de l'enquête principale

Ballo Djénébou
Coulibaly Aminata Mamadou K.
Coulibaly Founeba
Coulibaly Satou
Daou Kadia
Dembélé Ane
Diakité Kany
Diallo Djamilatou
Diallo Doussouba
Diallo Mela
Diarra Kadiatou N°2
Diarra Sogona
Diawara Nagnan
Diawara Niamé
Doumbia Habibatou
Dravé Khadidiatou
Fofana Aminata
Kanté Aminata
Kanté Mariam
Koné Awa Berthely
Koné Haoua
M'baye Fadima
Ouologuem Coumba Aly
Salimatou Konaté
Samaké Fatoumata
Sangaré Assa
Sangaré Fanta
Sangaré Mariam Kany
Sidibé Rokia
Sidibé Sira
Simpara Atoumata
Sokona Diop
Sylla Adja Maténé
Sylla Awa
Touré Alima
Touré Aminata
Traoré Diarrah
Traoré Fatoumata Bakary
Traoré Houlimatou
Traoré Mariétou

Enquêteurs de l'enquête principale

Ballo Benjamin
Diallo Souleymane
Diarra Boubacar
Dougnon David dit Amalé
Doukouré Cheikné
Guindo Tidiani
Haïdara Hamadou
Koéta Sounkalo
Konaté Oumar Hamadoun
Mahamadou Abdoulaye
Maïga Abdoul Hamid
Ouattara Mamadou Baba
Samaké Moussa
Sangaré Abdoul Karim
Sangaré Mohamed Talibi
Sarré Ousmane
Semé Dabou
Tessougué Youssouf
Traoré Alou
Traoré Badjiri

Chauffeurs de l'enquête principale

Ba Oumar
Bocoum Kolado
Camara Lamine
Coulibaly Kussein
Diallo Wattenin
Diarra Adama
Diawara Mamadou L.
Dicko Mohamed
Guindo Boubacar
Harouna Aziz
Kéita Mamadou
Konaté Oumar
Maïga Seydou
Niang Mohamed
Ouologuem Aba
Samaké Barou
Sanogo Sinaly
Sissoko Sory
Tounkara Boundiala
Touré Mohamed
Traoré Bourama
Traoré Oumar

Agents d'édition

Traoré Fatoumata H.
Haïdara Sékou
Diarra Seydou

Chauffeurs coordination

Kéita Mamadou
Koita Adama

Agent de bureau

Diarra Abdoulaye

ANNEXE C.
ESTIMATIONS DES ERREURS D'ÉCHANTILLONNAGE

L'échantillon de personnes interrogées choisi dans le cadre de l'enquête MICS-Mali de 2015 est l'un des nombreux échantillons qui auraient pu être choisis au sein de la même population, en utilisant la même conception et 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 des mesures de la variabilité entre l'ensemble des échantillons possibles. L'étendue de la variabilité n'est pas connue avec exactitude, mais une estimation statistique peut en être faite à partir des résultats de l'enquête.

Les plans d'échantillonnage des MICS sont des plans complexes, généralement basés sur des échantillons stratifiés, à plusieurs degrés, de grappe. Il n'est pas possible de se servir d'une simple formule pour le calcul d'erreurs d'échantillon. Il faut recourir à des approches sophistiquées.

- Une erreur d'échantillonnage est généralement mesurée en termes d'erreur-type (se) pour chaque indicateur (médianes, proportions, etc.). L'erreur-type équivaut à la racine carrée de la variance. Pour les indicateurs tels que les moyennes, les proportions ou les rapports, la méthode de linéarisation en série de Taylor est utilisée pour l'estimation de l'erreur-type. Pour des statistiques plus complexes, telles que les taux de fécondité et de mortalité, la méthode de Jackknife est utilisée pour l'estimation de l'erreur-type. Pour le calcul d'erreurs d'échantillonnage à partir des données de l'enquête MICS-Mali de 2015, les programmes développés dans CSPro version 5.0, SPSS version 21 Module échantillons complexes et CMRJack sont utilisés.
- Le coefficient de variation (se/r) est le ratio de l'erreur-type sur la valeur de l'indicateur.
- L'effet de sondage (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 échantillonnage aléatoire simple. La racine carrée de l'effet de sondage (deft) est utilisée pour démontrer l'efficacité de la conception de l'échantillon. Une valeur deft égale à 1,0 indique que la conception de l'échantillon est aussi efficace qu'un échantillonnage aléatoire simple, tandis qu'une valeur deft supérieure à 1 indique une augmentation de l'erreur-type due à l'utilisation d'une conception d'échantillon plus complexe.
- Les limites de confiance sont calculées pour montrer l'intervalle dans lequel la valeur réelle pour la population devrait normalement figurer avec une probabilité donnée. La valeur de n'importe quelle statistique calculée sur la base de l'enquête sera comprise dans une plage de plus ou moins deux fois son erreur-type (p + 2.se ou p - 2.se) dans 95 % des échantillons possibles, de taille et de conception identiques.

Le module SPSS Version 21 a été utilisé pour le calcul des erreurs d'échantillonnage à partir des données de l'enquête MICS-Mali de 2015. Les résultats sont présentés dans les tableaux ci-après. Outre les valeurs des erreurs d'échantillonnage décrites ci-dessus, les tableaux incluent également les effectifs des dénominateurs pondérés et non pondérés de chaque indicateur.

Les erreurs d'échantillonnage sont calculées pour les indicateurs ayant un intérêt majeur au niveau national, pour les régions ainsi que pour les zones urbaines et rurales.

Tous les indicateurs sont présentés dans ce rapport sous forme de proportions. Les tableaux SE.1 à SE.12 présentent les erreurs d'échantillonnage calculées selon la liste des indicateurs retenus.

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-Mali, 2015

Indicateur MICS5		Population de base
Membres des ménages		
4.1	Utilisation de sources d'eau potable améliorées	Tous les membres des ménages[a]
4.3	Utilisation de toilettes améliorées	Tous les membres des ménages[a]
7.4	Taux net de fréquentation scolaire primaire (ajusté)	Enfants en âge d'aller à l'école primaire
Femmes		
1.2	Taux de mortalité infantile	Enfants des femmes enquêtées exposés au risque de mortalité au cours de la première année de vie
1.5	Taux 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 natalité des adolescent(e)s	Années d'exposition des femmes à l'accouchement pendant les âges 15-19 ans
5.3	Taux de 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 (au moins 1 fois, prestataire qualifié)	Femmes âgées de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux dernières années
5.5b	Couverture de soins prénatals (au moins 4 fois, n'importe quel prestataire qualifié)	Femmes âgées de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux dernières années
5.7	Assistance qualifiée à l'accouchement	Femmes âgées de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux dernières années
7.1	Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	Femmes âgées de 15-24 ans
9.1	Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	Femmes âgées de 15-24 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 une partenaire non conjugale, 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 une MII	Enfants de moins de 5 ans ayant passé la nuit dernière dans le ménage
3.22	Traitement antipaludique enfants de moins de 5 ans	Enfants de moins de 5 ans ayant souffert de la fièvre au cours des deux 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.

Tableau SE.2 : Erreurs de sondage : échantillon total

Erreurs-types, coefficients de variation, effets de plan (deff), racine carrée des effets de plan (deft)[2] et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, MICS-Mali, 2015

	Indicateur MICS	Indicateur OMD	Valeur (r)	Intervalle de confiance (se)	Coefficient de variation (se/r)	Effet de plan (deff)	Racine carrée des effets de plan (deft)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
										Limite inférieure r - 2se	Limite supérieure r + 2se
Membres des ménages											
Utilisation de source d'eau de boisson améliorée	4.1	7.8	0,69192	0,01307	0,01889	9,48	3,079	99 542	11 830	0,666	0,718
Utilisation de toilettes améliorées	4.3	7.9	0,33314	0,00971	0,02916	5,025	2,242	99 542	11 830	0,314	0,353
Taux net de fréquentation du primaire (ajusté)	7.4	2.1	0,37251	0,0099	0,02657	7,582	2,754	18 184	18 090	0,353	0,392
Femmes											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	55,5250	2,9264	0,0527	na	na	na	na	49,672	61,378
Taux de mortalité infanto-juvénile	1.5	4.1	107,6018	4,5800	0,0426	na	na	na	na	98,442	116,762
Taux de natalité des adolescentes	5.1	5.4	150,684	5,0686	0,0336	na	na	na	na	140,547	160,821
Prévalence contraceptive	5.3	5.3	0,15572	0,00582	0,03737	3,752	1,937	14 680	14 567	0,144	0,167
Besoins non satisfaits	5.4	5.6	0,15839	0,00414	0,02617	1,877	1,37	14 680	14 567	0,150	0,167
Couverture des consultations prénatales (1+visites, prestataire qualifié)	5.5a	5.5	0,47859	0,01143	0,02389	3,449	1,857	6 756	6 584	0,456	0,501
Couverture des consultations prénatales (4+visites, n'importe quel prestataire)	5.5b	5.5	0,38048	0,00989	0,02598	2,73	1,652	6 756	6 584	0,361	0,400
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	5.2	0,38847	0,01151	0,02964	3,674	1,917	6 756	6 584	0,365	0,411
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,29716	0,00943	0,03173	3,076	1,754	7 247	7 226	0,278	0,316
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,20415	0,00947	0,04639	3,988	1,997	7 247	7 226	0,185	0,223
Utilisation de préservatif avec partenaires non réguliers	9.15	6.2	0,20412	0,01406	0,06889	1,184	1,088	983	974	0,176	0,232
Hommes											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,39807	0,01285	0,03228	2,14	1,463	3 107	3 106	0,000	0,000
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,28694	0,01196	0,04167	2,169	1,473	3 107	3 106	0,000	0,000
Utilisation de préservatif avec partenaires non régulières	9.15	6.2	0,38069	0,01628	0,04276	1,103	1,05	986	982	0,348	0,413
Moins de 5 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,24993	0,00503	0,02011	2,011	1,418	14 942	14 922	0,240	0,260
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,08313	0,00331	0,03985	2,148	1,466	14 942	14 922	0,077	0,090
Enfants de moins de 5 ans qui dorment sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,79276	0,00668	0,00842	4,373	2,091	16 106	16 116	0,779	0,806
Traitement antipaludéen pour les enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,17221	0,01023	0,05938	1,764	1,328	2 447	2 405	0,152	0,193

Tableau SE.3 : Erreurs de sondage : milieu urbain

Erreurs-types, coefficients de variation, effets de plan (deff), racine carrée des effets de plan (deft)[2] et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, MICS-Mali, 2015

	Indicateur MICS	Indicateur OMD	Valeur (r)	Intervalle de confiance (se)	Coefficient de variation (se/r)	Effet de plan (deff)	Racine carrée des effets de plan (deft)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
										Limite inférieure r - 2se	Limite supérieure r + 2se
Membres des ménages											
Utilisation de source d'eau de boisson améliorée	4.1	7.8	0,9323	0,0212	0,0227	24,1224	4,9115	21 160	3 390	0,890	0,975
Utilisation de toilettes améliorées	4.3	7.9	0,5301	0,0238	0,0449	7,6981	2,7745	21 160	3 390	0,483	0,578
Taux net de fréquentation du primaire (ajusté)	7.4	2.1	0,4611	0,0132	0,0287	2,7541	1,6595	3 527	3 909	0,435	0,488
Femmes											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	35,9632	5,6567	0,1573	na	na	na	na	24,650	47,277
Taux de mortalité infanto-juvénile	1.5	4.1	53,9256	7,0019	0,1298	na	na	na	na	39,922	67,929
Taux de natalité des adolescentes	5.1	5.4	91,2779	11,7614	0,1289	na	na	na	na	67,755	114,801
Prévalence contraceptive	5.3	5.3	0,2814	0,0148	0,0527	3,6206	1,9028	2 931	3 331	0,252	0,311
Besoins non satisfaits	5.4	5.6	0,1442	0,0079	0,0547	1,6796	1,296	2 931	3 331	0,128	0,160
Couverture des consultations prénatales (1+visites, prestataire qualifié)	5.5a	5.5	0,7751	0,0363	0,0468	10,6513	3,2636	1 291	1 412	0,703	0,848
Couverture des consultations prénatales (4+visites, n'importe quel prestataire)	5.5b	5.5	0,6468	0,0205	0,0317	2,5914	1,6098	1 291	1 412	0,606	0,688
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	5.2	0,7618	0,0322	0,0423	8,0596	2,8389	1 291	1 412	0,697	0,826
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,5334	0,0119	0,0223	1,2681	1,1261	1 934	2 231	0,510	0,557
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,3194	0,0167	0,0522	2,8564	1,6901	1 934	2 231	0,286	0,353
Utilisation de préservatif avec partenaires non réguliers	9.15	6.2	0,2646	0,0236	0,0893	1,4901	1,2207	443	520	0,217	0,312
Hommes											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,5849	0,0262	0,0447	2,5426	1,5946	753	903	0,000	0,000
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,4942	0,0249	0,0503	2,2296	1,4932	753	903	0,000	0,000
Utilisation de préservatif avec partenaires non régulières	9.15	6.2	0,65	0,0233	0,0359	0,8618	0,9283	306	362	0,603	0,697
Moins de 5 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,1557	0,0105	0,0677	2,7869	1,6694	2 950	3 296	0,135	0,177
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,0382	0,005	0,1306	2,2294	1,4931	2 950	3 296	0,028	0,048
Enfants de moins de 5 ans qui dorment sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,8296	0,0131	0,0158	4,1642	2,0406	3 045	3 418	0,803	0,856
Traitement antipaludéen pour les enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,1855	0,0233	0,1257	1,6121	1,2697	404	449	0,139	0,232

Tableau SE.4 : Erreurs de sondage : milieu rural

Erreurs-types, coefficients de variation, effets de plan (deff), racine carrée des effets de plan (deft)[2] et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, MICS-Mali, 2015

	Indicateur MICS	Indicateur OMD	Valeur (r)	Intervalle de confiance (se)	Coefficient de variation (se/r)	Effet de plan (deff)	Racine carrée des effets de plan (deft)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
										Limite inférieure r - 2se	Limite supérieure r + 2se
Membres des ménages											
Utilisation de source d'eau de boisson améliorée	4.1	7.8	0,6270	0,0162	0,0258	9,471	3,078	78 382	8 440	0,595	0,659
Utilisation de toilettes améliorées	4.3	7.9	0,2800	0,0112	0,0399	5,225	2,286	78 382	8 440	0,258	0,302
Taux net de fréquentation du primaire (ajusté)	7.4	2.1	0,3512	0,0118	0,0336	8,64	2,939	14 657	14 181	0,328	0,375
Femmes											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	59,7406	3,3492	0,0561	na	na	na	na	53,042	66,439
Taux de mortalité infanto-juvénile	1.5	4.1	118,6984	5,2049	0,0438	na	na	na	na	108,289	129,108
Taux de natalité des adolescentes	5.1	5.4	172,8134	5,7494	0,0333	na	na	na	na	161,315	184,312
Prévalence contraceptive	5.3	5.3	0,1243	0,0065	0,0523	4,368	2,09	11 748	11 236	0,111	0,137
Besoins non satisfaits	5.4	5.6	0,1619	0,0048	0,0295	1,894	1,376	11 748	11 236	0,152	0,172
Couverture des consultations prénatales (1+visites, prestataire qualifié)	5.5a	5.5	0,4086	0,0129	0,0316	3,559	1,887	5 466	5 172	0,383	0,434
Couverture des consultations prénatales (4+visites, n'importe quel prestataire)	5.5b	5.5	0,3176	0,0107	0,0337	2,734	1,654	5 466	5 172	0,296	0,339
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	5.2	0,3003	0,0126	0,0419	3,904	1,976	5 466	5 172	0,275	0,326
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,2112	0,0114	0,054	3,895	1,974	5 314	4 995	0,188	0,234
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,1622	0,0108	0,0664	4,256	2,063	5 314	4 995	0,141	0,184
Utilisation de préservatif avec partenaires non réguliers	9.15	6.2	0,1544	0,0183	0,1188	1,168	1,081	540	454	0,118	0,191
Hommes											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,3384	0,0151	0,0446	2,239	1,496	2 355	2 203	0,000	0,000
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,2207	0,013	0,059	2,167	1,472	2 355	2 203	0,000	0,000
Utilisation de préservatif avec partenaires non régulières	9.15	6.2	0,2597	0,0195	0,0751	1,225	1,107	681	620	0,221	0,299
Moins de 5 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,2731	0,0058	0,0211	1,951	1,397	11 992	11 626	0,262	0,285
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,0942	0,0038	0,0404	1,976	1,406	11 992	11 626	0,087	0,102
Enfants de moins de 5 ans qui dorment sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,7842	0,0077	0,0098	4,46	2,112	13 060	12 698	0,769	0,800
Traitement antipaludéen pour les enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,1696	0,0113	0,0669	1,786	1,336	2 043	1 956	0,147	0,192

Tableau SE.5 : Erreurs de sondage : région de Kayes

Erreurs-types, coefficients de variation, effets de plan (deff), racine carrée des effets de plan (deft)[2] et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, MICS-Mali, 2015

	Indicateur MICS	Indicateur OMD	Valeur (r)	Intervalle de confiance (se)	Coefficient de variation (se/r)	Effet de plan (deff)	Racine carrée des effets de plan (deft)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
										Limite inférieure r - 2se	Limite supérieure r + 2se
Membres des ménages											
Utilisation de source d'eau de boisson améliorée	4.1	7.8	0,637	0,0218	0,0342	3,888	1,972	10 808	1 897	0,593	0,681
Utilisation de toilettes améliorées	4.3	7.9	0,4494	0,0208	0,0462	3,301	1,817	10 808	1 897	0,408	0,491
Taux net de fréquentation du primaire (ajusté)	7.4	2.1	0,3961	0,0234	0,0591	6,165	2,483	2 021	2 691	0,349	0,443
Femmes											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	53,5365	7,5851	0,1417	na	na	na	na	38,366	68,707
Taux de mortalité infanto-juvénile	1.5	4.1	97,9874	11,0598	0,1129	na	na	na	na	75,868	120,107
Taux de natalité des adolescentes	5.1	5.4	203,9336	13,0892	0,0642	na	na	na	na	177,755	230,112
Prévalence contraceptive	5.3	5.3	0,1473	0,0101	0,0684	1,822	1,35	1 664	2 259	0,127	0,168
Besoins non satisfaits	5.4	5.6	0,157	0,0092	0,0588	1,455	1,206	1 664	2 259	0,139	0,175
Couverture des consultations prénatales (1+visites, prestataire qualifié)	5.5a	5.5	0,5943	0,0299	0,0504	3,983	1,996	789	1 072	0,535	0,654
Couverture des consultations prénatales (4+visites, n'importe quel prestataire)	5.5b	5.5	0,4286	0,0265	0,0619	3,081	1,755	789	1 072	0,376	0,482
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	5.2	0,5112	0,0325	0,0635	4,52	2,126	789	1 072	0,446	0,576
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,2218	0,0208	0,0938	2,484	1,576	743	992	0,180	0,263
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,1481	0,0147	0,0989	1,686	1,299	743	992	0,119	0,178
Utilisation de préservatif avec partenaires non réguliers	9.15	6.2	0,1158	0,0341	0,2944	1,147	1,071	77	102	0,048	0,184
Hommes											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,3841	0,035	0,091	2,341	1,53	313	454	0,000	0,000
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,1084	0,0177	0,1638	1,476	1,215	313	454	0,000	0,000
Utilisation de préservatif avec partenaires non régulières	9.15	6.2	0,4041	0,0456	0,1127	1,198	1,095	91	140	0,313	0,495
Moins de 5 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,2209	0,0101	0,0458	1,553	1,246	1 915	2 614	0,201	0,241
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,0642	0,0063	0,0988	1,751	1,323	1 915	2 614	0,052	0,077
Enfants de moins de 5 ans qui dorment sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,8187	0,0131	0,0159	3,037	1,743	1 939	2 647	0,793	0,845
Traitement antipaludéen pour les enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,1506	0,0202	0,1342	2,028	1,424	475	636	0,110	0,191

Tableau SE.6 : Erreurs de sondage : région de Koulikoro

Erreurs-types, coefficients de variation, effets de plan (deff), racine carrée des effets de plan (deft)[2] et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, MICS-Mali, 2015

	Indicateur MICS	Indicateur OMD	Valeur (r)	Intervalle de confiance (se)	Coefficient de variation (se/r)	Effet de plan (deff)	Racine carrée des effets de plan (deft)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
										Limite inférieure r - 2se	Limite supérieure r + 2se
Membres des ménages											
Utilisation de source d'eau de boisson améliorée	4.1	7.8	0,682	0,0341	0,05	7,456	2,731	20 317	1 393	0,614	0,750
Utilisation de toilettes améliorées	4.3	7.9	0,2562	0,0248	0,0967	4,485	2,118	20 317	1 393	0,207	0,306
Taux net de fréquentation du primaire (ajusté)	7.4	2.1	0,4081	0,0242	0,0594	7,431	2,726	3 602	3 059	0,360	0,457
Femmes											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	53,5314	5,5820	0,1043	na	na	na	na	42,367	64,695
Taux de mortalité infanto-juvénile	1.5	4.1	111,3236	7,8438	0,0705	na	na	na	na	95,636	127,011
Taux de natalité des adolescentes	5.1	5.4	179,8605	12,2984	0,0684	na	na	na	na	155,264	204,457
Prévalence contraceptive	5.3	5.3	0,1719	0,0159	0,0923	4,645	2,155	3 179	2 628	0,140	0,204
Besoins non satisfaits	5.4	5.6	0,16	0,0098	0,0611	1,869	1,367	3 179	2 628	0,140	0,180
Couverture des consultations prénatales (1+visites, prestataire qualifié)	5.5a	5.5	0,4722	0,028	0,0592	3,791	1,947	1 492	1 210	0,416	0,528
Couverture des consultations prénatales (4+visites, n'importe quel prestataire)	5.5b	5.5	0,4576	0,0236	0,0516	2,713	1,647	1 492	1 210	0,410	0,505
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	5.2	0,4081	0,027	0,0662	3,654	1,912	1 492	1 210	0,354	0,462
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,3297	0,0239	0,0724	3,229	1,797	1 619	1 255	0,282	0,378
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,2564	0,027	0,1052	4,789	2,188	1 619	1 255	0,202	0,310
Utilisation de préservatif avec partenaires non réguliers	9.15	6.2	0,1878	0,041	0,2184	1,543	1,242	215	141	0,106	0,270
Hommes											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,4484	0,0298	0,0665	1,781	1,335	630	497	0,000	0,000
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,3246	0,027	0,0833	1,654	1,286	630	497	0,000	0,000
Utilisation de préservatif avec partenaires non régulières	9.15	6.2	0,2906	0,0463	0,1594	1,697	1,303	228	164	0,198	0,383
Moins de 5 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,2406	0,0119	0,0493	1,979	1,407	3 041	2 567	0,217	0,264
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,0657	0,0078	0,1187	2,544	1,595	3 041	2 567	0,050	0,081
Enfants de moins de 5 ans qui dorment sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,8076	0,0145	0,018	4,023	2,006	3 471	2 959	0,779	0,837
Traitement antipaludéen pour les enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,2174	0,0294	0,1351	2,084	1,444	504	412	0,159	0,276

Tableau SE.7 : Erreurs de sondage : région de Sikasso

Erreurs-types, coefficients de variation, effets de plan (deff), racine carrée des effets de plan (deft)[2] et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, MICS-Mali, 2015

	Indicateur MICS	Indicateur OMD	Valeur (r)	Intervalle de confiance (se)	Coefficient de variation (se/r)	Effet de plan (deff)	Racine carrée des effets de plan (deft)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
										Limite inférieure r - 2se	Limite supérieure r + 2se
Membres des ménages											
Utilisation de source d'eau de boisson améliorée	4.1	7.8	0,6909	0,0347	0,0502	6,771	2,602	16 972	1 202	0,622	0,760
Utilisation de toilettes améliorées	4.3	7.9	0,2957	0,0271	0,0918	4,247	2,061	16 972	1 202	0,242	0,350
Taux net de fréquentation du primaire (ajusté)	7.4	2.1	0,4206	0,0226	0,0537	4,705	2,169	3 215	2 252	0,375	0,466
Femmes											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	66,7906	8,3910	0,1256	na	na	na	na	50,009	83,572
Taux de mortalité infanto-juvénile	1.5	4.1	123,5252	11,3120	0,0916	na	na	na	na	100,901	146,149
Taux de natalité des adolescentes	5.1	5.4	147,1427	14,7953	0,1006	na	na	na	na	117,552	176,733
Prévalence contraceptive	5.3	5.3	0,1847	0,0159	0,0858	2,907	1,705	2 525	1 743	0,153	0,217
Besoins non satisfaits	5.4	5.6	0,1449	0,009	0,0624	1,149	1,072	2 525	1 743	0,127	0,163
Couverture des consultations prénatales (1+visites, prestataire qualifié)	5.5a	5.5	0,3229	0,023	0,0711	1,862	1,365	1 118	773	0,277	0,369
Couverture des consultations prénatales (4+visites, n'importe quel prestataire)	5.5b	5.5	0,2643	0,0167	0,0632	1,106	1,052	1 118	773	0,231	0,298
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	5.2	0,3613	0,0253	0,0701	2,146	1,465	1 118	773	0,311	0,412
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,3148	0,0265	0,0841	2,555	1,598	1 154	787	0,262	0,368
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,2062	0,0284	0,1379	3,885	1,971	1 154	787	0,149	0,263
Utilisation de préservatif avec partenaires non réguliers	9.15	6.2	0,082	0,0207	0,2523	0,534	0,731	140	95	0,041	0,123
Hommes											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,3776	0,0359	0,095	2,266	1,505	560	415	0,000	0,000
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,2889	0,0349	0,1208	2,456	1,567	560	415	0,000	0,000
Utilisation de préservatif avec partenaires non régulières	9.15	6.2	0,1473	0,0348	0,2359	1,145	1,07	166	120	0,078	0,217
Moins de 5 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,2249	0,0144	0,0641	2,27	1,507	2 712	1 904	0,196	0,254
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,0739	0,0079	0,1068	1,733	1,316	2 712	1 904	0,058	0,090
Enfants de moins de 5 ans qui dorment sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,8614	0,0143	0,0166	3,321	1,822	2 764	1 946	0,833	0,890
Traitement antipaludéen pour les enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,1728	0,0267	0,1545	1,421	1,192	417	286	0,119	0,226

Tableau SE.8 : Erreurs de sondage : région de Ségou

Erreurs-types, coefficients de variation, effets de plan (deff), racine carrée des effets de plan (deft)[2] et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, MICS-Mali, 2015

	Indicateur MICS	Indicateur OMD	Valeur (r)	Intervalle de confiance (se)	Coefficient de variation (se/r)	Effet de plan (deff)	Racine carrée des effets de plan (deft)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
										Limite inférieure r - 2se	Limite supérieure r + 2se
Membres des ménages											
Utilisation de source d'eau de boisson améliorée	4.1	7.8	0,6277	0,0404	0,0644	10,402	3,225	17 223	1 489	0,547	0,709
Utilisation de toilettes améliorées	4.3	7.9	0,2864	0,0203	0,0708	2,991	1,729	17 223	1 489	0,246	0,327
Taux net de fréquentation du primaire (ajusté)	7.4	2.1	0,3356	0,0295	0,088	10,082	3,175	3 184	2 580	0,277	0,395
Femmes											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	83,7492	7,9440	0,0949	na	na	na	na	67,861	99,637
Taux de mortalité infanto-juvénile	1.5	4.1	166,2967	12,2154	0,0735	na	na	na	na	141,866	190,727
Taux de natalité des adolescentes	5.1	5.4	160,8743	13,2705	0,0825	na	na	na	na	134,333	187,415
Prévalence contraceptive	5.3	5.3	0,1253	0,0148	0,118	4,037	2,009	2 505	2 024	0,096	0,155
Besoins non satisfaits	5.4	5.6	0,1959	0,0116	0,0591	1,722	1,312	2 505	2 024	0,173	0,219
Couverture des consultations prénatales (1+visites, prestataire qualifié)	5.5a	5.5	0,551	0,0308	0,056	3,841	1,96	1 250	1 000	0,489	0,613
Couverture des consultations prénatales (4+visites, n'importe quel prestataire)	5.5b	5.5	0,3301	0,0272	0,0823	3,337	1,827	1 250	1 000	0,276	0,385
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	5.2	0,3039	0,03	0,0988	4,259	2,064	1 250	1 000	0,244	0,364
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,2377	0,0233	0,0979	2,694	1,641	1 117	903	0,191	0,284
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,1341	0,021	0,1563	3,416	1,848	1 117	903	0,092	0,176
Utilisation de préservatif avec partenaires non réguliers	9.15	6.2	0,1172	0,0254	0,2163	0,733	0,856	150	119	0,066	0,168
Hommes											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,3566	0,0353	0,0989	2,07	1,439	519	383	0,000	0,000
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,1557	0,0236	0,1519	1,625	1,275	519	383	0,000	0,000
Utilisation de préservatif avec partenaires non régulières	9.15	6.2	0,316	0,0294	0,0929	0,602	0,776	190	152	0,257	0,375
Moins de 5 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,2766	0,0126	0,0454	1,628	1,276	2 570	2 064	0,251	0,302
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,0836	0,0082	0,0981	1,811	1,346	2 570	2 064	0,067	0,100
Enfants de moins de 5 ans qui dorment sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,7673	0,0165	0,0215	3,6	1,897	2 907	2 368	0,734	0,800
Traitement antipaludéen pour les enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,1536	0,0199	0,1296	1,128	1,062	464	371	0,114	0,193

Tableau SE.9 : Erreurs de sondage : région de Mopti

Erreurs-types, coefficients de variation, effets de plan (deff), racine carrée des effets de plan (deft)[2] et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, MICS-Mali, 2015

	Indicateur MICS	Indicateur OMD	Valeur (r)	Intervalle de confiance (se)	Coefficient de variation (se/r)	Effet de plan (deff)	Racine carrée des effets de plan (deft)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
										Limite inférieure r - 2se	Limite supérieure r + 2se
Membres des ménages											
Utilisation de source d'eau de boisson améliorée	4.1	7.8	0,6012	0,0362	0,0602	8,439	2,905	14 675	1 545	0,529	0,674
Utilisation de toilettes améliorées	4.3	7.9	0,314	0,0298	0,0948	6,351	2,52	14 675	1 545	0,254	0,374
Taux net de fréquentation du primaire (ajusté)	7.4	2.1	0,3229	0,0258	0,0799	8,231	2,869	2 849	2 705	0,271	0,375
Femmes											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	28,1641	4,7514	0,1687	na	na	na	na	18,661	37,667
Taux de mortalité infanto-juvénile	1.5	4.1	61,3811	10,8232	0,1763	na	na	na	na	39,735	83,028
Taux de natalité des adolescentes	5.1	5.4	143,2014	10,9550	0,0765	na	na	na	na	121,291	165,111
Prévalence contraceptive	5.3	5.3	0,0723	0,0123	0,1701	4,336	2,082	2 066	1 922	0,048	0,097
Besoins non satisfaits	5.4	5.6	0,1691	0,0131	0,0776	2,352	1,534	2 066	1 922	0,143	0,195
Couverture des consultations prénatales (1+visites, prestataire qualifié)	5.5a	5.5	0,3088	0,0237	0,0769	2,323	1,524	938	881	0,261	0,356
Couverture des consultations prénatales (4+visites, n'importe quel prestataire)	5.5b	5.5	0,2074	0,0213	0,1029	2,437	1,561	938	881	0,165	0,250
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	5.2	0,1987	0,0262	0,132	3,8	1,949	938	881	0,146	0,251
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,1473	0,0258	0,1751	4,253	2,062	901	804	0,096	0,199
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,1179	0,0168	0,1428	2,188	1,479	901	804	0,084	0,152
Utilisation de préservatif avec partenaires non réguliers	9.15	6.2	0,1763	0,0427	0,2419	0,827	0,909	77	67	0,091	0,262
Hommes											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,2622	0,0284	0,1085	1,681	1,297	418	403	0,000	0,000
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,3402	0,0401	0,118	2,885	1,699	418	403	0,000	0,000
Utilisation de préservatif avec partenaires non régulières	9.15	6.2	0,5067	0,0498	0,0982	0,604	0,777	61	62	0,407	0,606
Moins de 5 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,3375	0,0141	0,0419	1,663	1,29	2 003	1 863	0,309	0,366
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,144	0,011	0,0763	1,822	1,35	2 003	1 863	0,122	0,166
Enfants de moins de 5 ans qui dorment sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,7655	0,0225	0,0294	5,797	2,408	2 178	2 056	0,721	0,811
Traitement antipaludéen pour les enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,1423	0,0252	0,1771	1,197	1,094	252	231	0,092	0,193

Tableau SE.10 : Erreurs de sondage : région de Tombouctou

Erreurs-types, coefficients de variation, effets de plan (deff), racine carrée des effets de plan (deft)[2] et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, MICS-Mali, 2015

	Indicateur MICS	Indicateur OMD	Valeur (r)	Intervalle de confiance (se)	Coefficient de variation (se/r)	Effet de plan (deff)	Racine carrée des effets de plan (deft)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
										Limite inférieure r - 2se	Limite supérieure r + 2se
Membres des ménages											
Utilisation de source d'eau de boisson améliorée	4.1	7.8	0,7133	0,0292	0,0409	3,428	1,852	4 446	824	0,655	0,772
Utilisation de toilettes améliorées	4.3	7.9	0,2743	0,0202	0,0737	1,69	1,3	4 446	824	0,234	0,315
Taux net de fréquentation du primaire (ajusté)	7.4	2.1	0,2922	0,0351	0,1201	5,651	2,377	840	950	0,222	0,362
Femmes											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	61,4797	10,4324	0,1697	na	na	na	na	40,615	82,344
Taux de mortalité infanto-juvénile	1.5	4.1	126,6093	18,1157	0,1431	na	na	na	na	90,378	162,841
Taux de natalité des adolescentes	5.1	5.4	142,0063	12,0425	0,0848	na	na	na	na	117,921	166,091
Prévalence contraceptive	5.3	5.3	0,0425	0,0111	0,2616	2,266	1,505	644	748	0,020	0,065
Besoins non satisfaits	5.4	5.6	0,081	0,0127	0,1564	1,611	1,269	644	748	0,056	0,106
Couverture des consultations prénatales (1+visites, prestataire qualifié)	5.5a	5.5	0,2816	0,0414	0,1471	3,112	1,764	316	368	0,199	0,364
Couverture des consultations prénatales (4+visites, n'importe quel prestataire)	5.5b	5.5	0,342	0,036	0,1054	2,117	1,455	316	368	0,270	0,414
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	5.2	0,1477	0,0286	0,1936	2,385	1,544	316	368	0,091	0,205
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,1342	0,0315	0,2345	3,187	1,785	319	375	0,071	0,197
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,0705	0,0147	0,2081	1,228	1,108	319	375	0,041	0,100
Utilisation de préservatif avec partenaires non réguliers	9.15	6.2	0,1588	(0,0646)	(0,4067)	(1,093)	(1,045)	33	36	(0,030)	(0,288)
Hommes											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,2719	0,0603	0,2217	2,661	1,631	140	146	0,000	0,000
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,1865	0,0438	0,2347	1,831	1,353	140	146	0,000	0,000
Utilisation de préservatif avec partenaires non régulières	9.15	6.2	0,2109	(0,0314)	(0,1487)	(0,231)	(0,48)	37	40	(0,148)	(0,274)
Moins de 5 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,3482	0,02	0,0575	1,419	1,191	682	804	0,308	0,388
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,1645	0,0125	0,0761	0,916	0,957	682	804	0,140	0,190
Enfants de moins de 5 ans qui dorment sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,6341	0,0496	0,0782	9,019	3,003	724	851	0,535	0,733
Traitement antipaludéen pour les enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,126	0,0465	0,3692	2,301	1,517	97	118	0,033	0,219

Tableau SE.11 : Erreurs de sondage : région de Gao

Erreurs-types, coefficients de variation, effets de plan (deff), racine carrée des effets de plan (deft)[2] et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, MICS-Mali, 2015

	Indicateur MICS	Indicateur OMD	Valeur (r)	Intervalle de confiance (se)	Coefficient de variation (se/r)	Effet de plan (deff)	Racine carrée des effets de plan (deft)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
										Limite inférieure r - 2se	Limite supérieure r + 2se
Membres des ménages											
Utilisation de source d'eau de boisson améliorée	4.1	7.8	0,5989	0,0412	0,0688	9,714	3,117	3 305	1 376	0,517	0,681
Utilisation de toilettes améliorées	4.3	7.9	0,185	0,016	0,0867	2,347	1,532	3 305	1 376	0,153	0,217
Taux net de fréquentation du primaire (ajusté)	7.4	2.1	0,3103	0,0281	0,0906	5,326	2,308	598	1 445	0,254	0,367
Femmes											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	58,6575	10,1275	0,1727	na	na	na	na	38,402	78,913
Taux de mortalité infanto-juvénile	1.5	4.1	68,8753	10,7436	0,1560	na	na	na	na	47,388	90,362
Taux de natalité des adolescentes	5.1	5.4	146,5875	14,8276	0,1012	na	na	na	na	116,932	176,243
Prévalence contraceptive	5.3	5.3	0,0219	0,0053	0,2436	1,479	1,216	447	1 115	0,011	0,033
Besoins non satisfaits	5.4	5.6	0,1309	0,0105	0,0804	1,085	1,041	447	1 115	0,110	0,152
Couverture des consultations prénatales (1+visites, prestataire qualifié)	5.5a	5.5	0,4069	0,0242	0,0595	0,981	0,99	162	405	0,359	0,455
Couverture des consultations prénatales (4+visites, n'importe quel prestataire)	5.5b	5.5	0,1586	0,0249	0,1571	1,879	1,371	162	405	0,109	0,208
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	5.2	0,2326	0,027	0,1162	1,653	1,286	162	405	0,179	0,287
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,1521	0,0266	0,1746	3,281	1,811	247	601	0,099	0,205
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,1667	0,0215	0,1287	1,989	1,41	247	601	0,124	0,210
Utilisation de préservatif avec partenaires non réguliers	9.15	6.2	0,2774	(0,0181)	(0,0653)	(0,041)	(0,202)	11	26	(0,241)	(0,314)
Hommes											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,2146	0,0279	0,1298	0,902	0,95	92	197	0,000	0,000
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,1205	0,0379	0,3146	2,658	1,63	92	197	0,000	0,000
Utilisation de préservatif avec partenaires non régulières	9.15	6.2	0,1979	(0,0399)	(0,2017)	(0,371)	(0,609)	18	38	(0,118)	(0,278)
Moins de 5 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,2892	0,024	0,0828	3,053	1,747	442	1 095	0,241	0,337
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,1181	0,0152	0,1289	2,435	1,56	442	1 095	0,088	0,149
Enfants de moins de 5 ans qui dorment sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,4805	0,028	0,0582	3,777	1,944	489	1 207	0,425	0,537
Traitement antipaludéen pour les enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,2658	0,0519	0,1953	1,34	1,157	41	98	0,162	0,370

Tableau SE.12 : Erreurs de sondage : district de Bamako

Erreurs-types, coefficients de variation, effets de plan (deff), racine carrée des effets de plan (deft)[2] et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, MICS-Mali, 2015

	Indicateur MICS	Indicateur OMD	Valeur (r)	Intervalle de confiance (se)	Coefficient de variation (se/r)	Effet de plan (deff)	Racine carrée des effets de plan (deft)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
										Limite inférieure r - 2se	Limite supérieure r + 2se
Membres des ménages											
Utilisation de source d'eau de boisson améliorée	4.1	7.8	0,9854	0,0039	0,004	2,25	1,5	11 796	2 104	0,978	0,993
Utilisation de toilettes améliorées	4.3	7.9	0,5686	0,0173	0,0305	2,573	1,604	11 796	2 104	0,534	0,603
Taux net de fréquentation du primaire (ajusté)	7.4	2.1	0,3902	0,0187	0,048	3,546	1,883	1 877	2 408	0,353	0,428
Femmes											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	19,0869	3,2983	0,1728	na	na	na	na	12,490	25,684
Taux de mortalité infanto-juvénile	1.5	4.1	30,1155	4,2574	0,1414	na	na	na	na	21,601	38,630
Taux de natalité des adolescentes	5.1	5.4	74,0945	5,2959	0,0715	na	na	na	na	63,503	84,686
Prévalence contraceptive	5.3	5.3	0,3198	0,0135	0,0424	1,795	1,34	1 649	2 128	0,293	0,347
Besoins non satisfaits	5.4	5.6	0,1446	0,0094	0,0651	1,525	1,235	1 649	2 128	0,126	0,163
Couverture des consultations prénatales (1+visites, prestataire qualifié)	5.5a	5.5	0,8194	0,017	0,0208	1,711	1,308	690	875	0,785	0,853
Couverture des consultations prénatales (4+visites, n'importe quel prestataire)	5.5b	5.5	0,7434	0,0181	0,0243	1,495	1,223	690	875	0,707	0,780
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	5.2	0,8082	0,0173	0,0214	1,684	1,298	690	875	0,774	0,843
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,5345	0,0144	0,0269	1,255	1,12	1 147	1 509	0,506	0,563
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,3458	0,0171	0,0496	1,959	1,4	1 147	1 509	0,312	0,380
Utilisation de préservatif avec partenaires non réguliers	9.15	6.2	0,358	0,0283	0,079	1,347	1,16	281	388	0,301	0,415
Hommes											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,6205	0,02	0,0322	1,032	1,016	435	611	0,000	0,000
Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,5557	0,0291	0,0523	2,091	1,446	435	611	0,000	0,000
Utilisation de préservatif avec partenaires non régulières	9.15	6.2	0,7492	0,023	0,0307	0,745	0,863	194	266	0,703	0,795
Moins de 5 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,1379	0,0099	0,0717	1,652	1,285	1 577	2 011	0,118	0,158
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,0323	0,0047	0,1454	1,419	1,191	1 577	2 011	0,023	0,042
Enfants de moins de 5 ans qui dorment sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,8599	0,0133	0,0155	3,05	1,746	1 633	2 082	0,833	0,887
Traitement antipaludéen pour les enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,1931	0,0247	0,1279	0,986	0,993	198	253	0,144	0,243

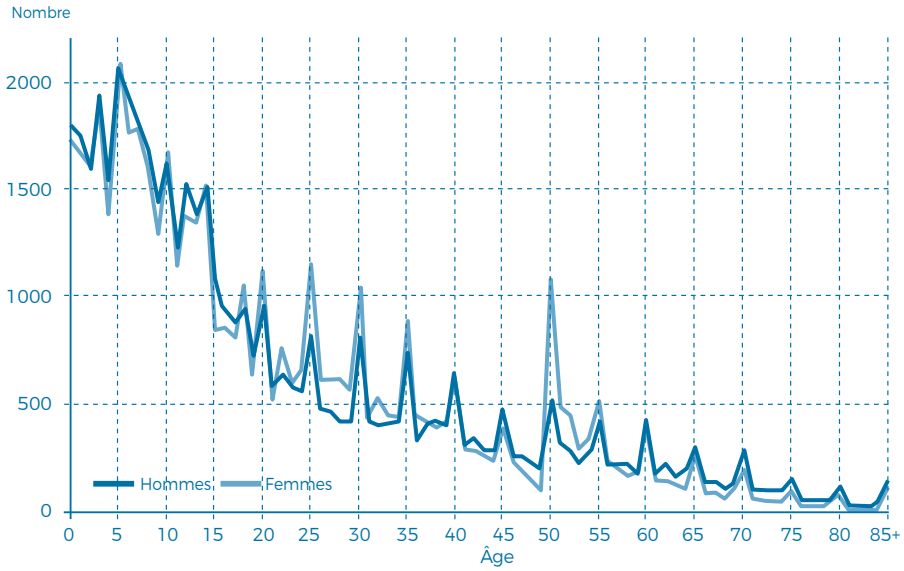
ANNEXE D.
TABLEAUX SUR LA QUALITÉ DES DONNÉES

Tableau DQ.1 : Distribution par âge de la population des ménages

Distribution par année d'âge de la population des ménages selon le sexe, MICS-Mali, 2015

	Hommes		Femmes	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Âge				
0	1 792	3,6	1 729	3,5
1	1 752	3,5	1 640	3,3
2	1 585	3,2	1 608	3,2
3	1 927	3,9	1 881	3,8
4	1 546	3,1	1 366	2,7
5	2 051	4,1	2 080	4,2
6	1 919	3,9	1 761	3,5
7	1 793	3,6	1 781	3,6
8	1 694	3,4	1 616	3,2
9	1 439	2,9	1 285	2,6
10	1 636	3,3	1 677	3,4
11	1 223	2,5	1 140	2,3
12	1 531	3,1	1 388	2,8
13	1 374	2,8	1 337	2,7
14	1 505	3,0	1 524	3,1
15	1 099	2,2	843	1,7
16	946	1,9	849	1,7
17	875	1,8	810	1,6
18	949	1,9	1 051	2,1
19	725	1,5	626	1,3
20	966	1,9	1 118	2,2
21	568	1,1	519	1,0
22	643	1,3	764	1,5
23	580	1,2	589	1,2
24	559	1,1	649	1,3
25	826	1,7	1 152	2,3
26	477	1,0	610	1,2
27	473	1,0	607	1,2
28	427	0,9	619	1,2
29	415	0,8	568	1,1
30	814	1,6	1 056	2,1
31	413	0,8	431	0,9
32	405	0,8	531	1,1
33	414	0,8	444	0,9
34	423	0,9	443	0,9
35	753	1,5	892	1,8
36	333	0,7	450	0,9
37	403	0,8	426	0,9
38	425	0,9	392	0,8
39	404	0,8	419	0,8
40	640	1,3	628	1,3
41	299	0,6	285	0,6
42	344	0,7	291	0,6
43	281	0,6	257	0,5
44	282	0,6	240	0,5
45	477	1,0	394	0,8
46	254	0,5	233	0,5
47	268	0,5	194	0,4
48	225	0,5	152	0,3
49	198	0,4	93	0,2
50	522	1,0	1 086	2,2
51	316	0,6	491	1,0
52	289	0,6	454	0,9
53	224	0,4	291	0,6
54	271	0,5	338	0,7
55	422	0,8	516	1,0
56	215	0,4	239	0,5
57	222	0,4	193	0,4
58	229	0,5	174	0,3
59	172	0,3	180	0,4
60	437	0,9	414	0,8
61	171	0,3	139	0,3
62	222	0,4	149	0,3
63	166	0,3	113	0,2
64	196	0,4	106	0,2
65	301	0,6	267	0,5
66	141	0,3	91	0,2
67	138	0,3	95	0,2
68	106	0,2	58	0,1
69	129	0,3	104	0,2
70	278	0,6	201	0,4
71	101	0,2	52	0,1
72	100	0,2	53	0,1
73	98	0,2	42	0,1
74	105	0,2	54	0,1
75	158	0,3	113	0,2
76	51	0,1	23	0,0
77	53	0,1	28	0,1
78	54	0,1	22	0,0
79	55	0,1	39	0,1
80	114	0,2	84	0,2
81	30	0,1	13	0,0
82	22	0,0	13	0,0
83	21	0,0	12	0,0
84	41	0,1	12	0,0
85+	136	0,3	94	0,2
NSP/ manquant	53	0,1	38	0,1
Total	49 710	100,0	49 833	100,0

Graphique DQ.1 : Population des ménages par âge simple, MICS-Mali, 2015



Note : 91 personnes de la population des ménages sont exclues de ce graphique car leur âge est inconnu

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'âge quinquennaux, MICS-Mali, 2015

	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	
Âge				
10-14	7 067	na	na	na
15-19	4 179	3 856	20,8	92,3
20-24	3 639	3 440	18,6	94,5
25-29	3 556	3 403	18,4	95,7
30-34	2 906	2 774	15,0	95,5
35-39	2 580	2 458	13,3	95,3
40-44	1 701	1 606	8,7	94,4
45-49	1 066	996	5,4	93,5
50-54	2 660	na	na	na
Total (15-49)	**19 626**	**18 532**	**100,0**	**94,4**
Ratio 50-54 sur 45-49	**2,50**	**na**	**na**	**na**

na : non applicable.

Tableau DQ.3 : Distribution par âge des hommes éligibles et des hommes enquêtés

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'âge quinquennaux, MICS-Mali, 2015

	Population d'hommes de 10-54 ans des ménages		Hommes de 15-49 ans enquêtés		Pourcentage d'hommes éligibles enquêtés (taux de complétude)
	Tous les ménages	Ménages sélectionnés			
	Nombre	Nombre	Nombre	Pourcentage	
Âge					
10-14	7 270	3 795	na	na	na
15-19	4 594	1 983	1 741	23,1	87,8
20-24	3 316	1 593	1 417	18,8	89,0
25-29	2 617	1 242	1 075	14,3	86,5
30-34	2 468	1 194	1 033	13,7	86,6
35-39	2 318	1 087	949	12,6	87,3
40-44	1 846	887	774	10,3	87,2
45-49	1 422	641	553	7,3	86,2
50-54	1 621	863	na	na	na
Total (15-49)	**18 581**	**8 627**	**7 543**	**100,0**	**87,4**
Ratio 50-54 sur 45-49	**1,14**	**1,35**	**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, d'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'âge, MICS-Mali, 2015

	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	
Âge				
0	3 521	3 460	20,9	98,3
1	3 392	3 343	20,2	98,6
2	3 193	3 133	18,9	98,1
3	3 808	3 753	22,7	98,6
4	2 912	2 876	17,4	98,8
5	4 131	na	na	na
6	3 680	na	na	na
7	3 575	na	na	na
Total (0-4)	**16 827**	**16 565**	**100,0**	**98,4**
Ratio de 5 sur 4	**1,42**	**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, MICS-Mali, 2015

	Complétude de l'information sur le mois et l'année de naissance					
	Année et mois de naissance	Année de naissance seulement	Mois de naissance seulement	Les 2 manquants	Total	Nombre de membres des ménages
Total	**76,7**	**22,7**	**0,0**	**0,6**	**100,0**	**99 542**
Âge						
0-4	93,7	6,2	0,0	0,1	100,0	16 827
5-14	83,9	15,8	0,0	0,3	100,0	31 758
15-24	75,6	23,9	0,0	0,4	100,0	15 727
25-49	67,6	31,8	0,0	0,6	100,0	22 480
50-64	56,6	41,8	0,0	1,6	100,0	8 955
65-84	48,2	49,6	0,1	2,1	100,0	3 475
85+	36,1	60,6	0,0	3,3	100,0	230
NSP/manquant	1,6	4,0	1,8	92,7	100,0	90
Région						
Kayes	89,2	10,7	0,0	0,0	100,0	10 808
Koulikoro	67,9	31,9	0,0	0,2	100,0	20 317
Sikasso	92,0	7,8	0,0	0,1	100,0	16 972
Ségou	65,0	33,7	0,0	1,3	100,0	17 223
Mopti	61,7	37,1	0,0	1,3	100,0	14 675
Tombouctou	93,3	6,7	0,0	0,0	100,0	4 446
Gao	70,2	29,4	0,0	0,4	100,0	3 305
Bamako	89,7	9,2	0,0	1,1	100,0	11 796
Milieu de résidence						
Urbain	87,3	12,0	0,0	0,7	100,0	21 160
Rural	73,9	25,5	0,0	0,6	100,0	78 382

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, MICS-Mali, 2015

	Complétude de l'information sur la date de naissance et l'âge				
	Année et mois de naissance	Année de naissance et âge	Âge seulement	Total	Nombre de femmes de 15-49 ans
Total	**71,2**	**28,1**	**0,7**	**100,0**	**18 409**
Région					
Kayes	84,5	15,5	0,0	100,0	1 936
Koulikoro	64,6	35,4	0,1	100,0	3 853
Sikasso	88,4	11,5	0,1	100,0	3 126
Ségou	56,3	41,9	1,7	100,0	2 996
Mopti	44,8	53,6	1,6	100,0	2 499
Tombouctou	91,8	8,2	0,0	100,0	791
Gao	57,8	41,1	1,1	100,0	618
Bamako	89,6	9,6	0,8	100,0	2 592
Milieu de résidence					
Urbain	87,3	12,2	0,5	100,0	4 455
Rural	66,0	33,2	0,7	100,0	13 954

Tableau DQ.7 : Rapportage sur la date de naissance et l'âge : hommes

Distribution en pourcentage des hommes de 15-49 ans selon la complétude de l'information sur date de naissance/âge, MICS-Mali, 2015

	Complétude de l'information sur la date de naissance et l'âge				
	Année et mois de naissance	Année de naissance et âge	Âge seulement	Total	Nombre d'hommes de 15-49 ans
Total	**74,8**	**25,0**	**0,2**	**100,0**	**7 430**
Région					
Kayes	86,3	13,7	0,0	100,0	705
Koulikoro	65,2	34,8	0,0	100,0	1 489
Sikasso	94,6	5,4	0,0	100,0	1 270
Ségou	65,2	34,6	0,2	100,0	1 287
Mopti	47,7	51,1	1,1	100,0	1 040
Tombouctou	93,3	6,7	0,0	100,0	316
Gao	63,3	36,7	0,0	100,0	252
Bamako	92,1	7,7	0,2	100,0	1 070
Milieu de résidence					
Urbain	88,4	11,5	0,1	100,0	1 853
Rural	70,3	29,5	0,3	100,0	5 577

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, MICS-Mali, 2015

	Complétude de l'information sur la date de naissance et l'âge				
	Année et mois de naissance	Année de naissance et âge	Âge seulement	Total	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
Total	**94,4**	**5,6**	**0,1**	**100,0**	**16 202**
Région					
Kayes	99,1	0,9	0,0	100,0	1 945
Koulikoro	89,8	10,2	0,0	100,0	3 491
Sikasso	98,5	1,5	0,0	100,0	2 767
Ségou	89,6	10,1	0,3	100,0	2 940
Mopti	94,7	5,3	0,0	100,0	2 195
Tombouctou	99,1	0,9	0,0	100,0	729
Gao	91,4	8,6	0,0	100,0	490
Bamako	98,4	1,5	0,2	100,0	1 645
Milieu de résidence					
Urbain	98,1	1,8	0,1	100,0	3 061
Rural	93,5	6,4	0,1	100,0	13 141

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, MICS-Mali, 2015

	Complétude de l'information sur le mois et l'année de naissance				
	Année et mois de naissance	Année de naissance seulement	Les 2 manquants	Total	Nombre d'enfants, d'adolescents et de jeunes gens de 5-24 ans
Total	**81,2**	**18,5**	**0,3**	**100,0**	**47 485**
Région					
Kayes	94,6	5,4	0,0	100,0	5 070
Koulikoro	71,4	28,5	0,1	100,0	9 733
Sikasso	93,8	6,2	0,0	100,0	8 246
Ségou	69,2	30,0	0,8	100,0	8 053
Mopti	71,4	28,1	0,5	100,0	7 134
Tombouctou	94,6	5,3	0,0	100,0	2 109
Gao	79,8	20,0	0,1	100,0	1 568
Bamako	92,6	6,5	0,8	100,0	5 573
Milieu de résidence					
Urbain	91,3	8,2	0,4	100,0	10 029
Rural	78,5	21,2	0,3	100,0	37 457

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, MICS-Mali, 2015

	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	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	**81,7**	**15,1**	**3,2**	**100,0**	**14 110**	**92,1**	**7,2**	**0,7**	**100,0**	**11 779**
Région										
Kayes	91,1	5,6	3,3	100,0	1 578	97,8	1,3	0,9	100,0	1 328
Koulikoro	73,9	22,6	3,6	100,0	3 041	87,4	11,9	0,7	100,0	2 517
Sikasso	90,7	5,9	3,5	100,0	2 436	95,9	3,4	0,7	100,0	2 048
Ségou	66,0	29,4	4,7	100,0	2 421	85,4	13,8	0,8	100,0	2 094
Mopti	80,2	19,2	0,6	100,0	1 989	93,3	6,6	0,2	100,0	1 650
Tombouctou	92,0	3,4	4,5	100,0	606	97,9	1,4	0,7	100,0	531
Gao	82,2	14,2	3,5	100,0	435	85,4	11,5	3,1	100,0	366
Bamako	95,0	2,7	2,4	100,0	1 603	98,3	1,3	0,4	100,0	1 247
Milieu de résidence										
Urbain	91,6	5,9	2,5	100,0	2 872	96,9	2,6	0,4	100,0	2 264
Rural	79,1	17,5	3,4	100,0	11 237	90,9	8,3	0,8	100,0	9 515

Tableau DQ.11 : Complétude des informations

Pourcentage des observations manquantes pour quelques informations et indicateurs sélectionnés, MICS-Mali, 2015

Questionnaire et type d'information manquante	Groupe de référence	Pourcentage avec information manquante/ incomplète[a]	Nombre de cas
Ménage			
Résultat du test de sel	Tous les ménages enquêtés qui ont du sel	0,3	11 830
Heure de début de l'entretien	Tous les ménages enquêtés	0,0	11 830
Heure de fin de l'entretien	Tous les ménages enquêtés	0,0	11 830
Femmes			
Date du premier mariage/union	Toutes les femmes déjà mariées/en union de 15-49 ans		
Seulement le mois		24,4	15 147
Mois et année		23,3	15 147
Âge au premier mariage/union	Toutes les femmes déjà mariées/en union de 15-49 ans avec l'année du premier mariage non connue	8,5	15 147
Âge aux premiers rapports sexuels	Toutes les femmes de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels	5,9	5 193
Temps depuis le dernier rapport sexuel	Toutes les femmes de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels	3,4	5 193
Heure de début de l'entretien	Toutes les femmes enquêtées	0,0	18 409
Heure de fin de l'entretien	Toutes les femmes enquêtées	0,0	18 409
Hommes			
Date du premier mariage/union	Tous les hommes déjà mariés/en union de 15-49 ans		
Seulement le mois		30,0	3 409
Mois et année		4,4	3 409
Âge au premier mariage/union	Tous les hommes déjà mariés/en union de 15-49 ans avec l'année du premier mariage non connue	1,1	3 409
Âge aux premiers rapports sexuels	Tous les hommes de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels	1,0	1 588
Temps depuis le dernier rapport sexuel	Tous les hommes de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels	0,9	1 406
Heure de début de l'entretien	Tous les hommes enquêtés	0,0	7 430
Heure de fin de l'entretien	Tous les hommes enquêtés	0,0	7 430
Enfants de moins de 5 ans			
Heure de début de l'entretien	Tous les enfants de moins de 5 ans	0,0	16 202
Heure de fin de l'entretien	Tous les enfants de moins de 5 ans	0,0	16 202

[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, MICS-Mali, 2015

		Raisons d'exclusion de l'analyse						
	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	Pourcentage d'enfants exclus de l'analyse	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
Total	**92,2**	**1,9**	**5,4**	**0,3**	**0,2**	**100,0**	**7,7**	**16 202**
Âge								
< 6 mois	93,0	3,5	2,6	0,2	0,5	100,0	6,9	1 733
6-11 mois	97,2	1,5	0,9	0,0	0,2	100,0	2,6	1 549
12-23 mois	92,6	1,8	4,9	0,3	0,2	100,0	7,2	3 303
24-35 mois	92,1	1,6	6,0	0,2	0,0	100,0	7,9	3 069
36-47 mois	90,6	1,7	7,1	0,4	0,0	100,0	9,3	3 687
48-59 mois	90,8	1,8	6,9	0,1	0,2	100,0	9,0	2 861

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, MICS-Mali, 2015

		Raisons d'exclusion de l'analyse						
	Longueur/ Taille et date de naissance valides	Longueur/ Taille pas mesurées	Date de naissance incomplète	Longueur/Taille pas mesurées, date de naissance incomplète	Cas marqués comme valeurs aberrantes	Total	Pourcentage d'enfants exclus de l'analyse	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
Total	**91,4**	**2,1**	**5,4**	**0,3**	**0,8**	**100,0**	**8,5**	**16 202**
Âge								
< 6 mois	89,8	5,3	2,6	0,3	2,0	100,0	10,2	1 733
6-11 mois	96,7	1,5	0,9	0,0	0,7	100,0	3,2	1 549
12-23 mois	91,7	1,8	4,9	0,3	1,1	100,0	8,2	3 303
24-35 mois	91,6	1,7	6,0	0,2	0,5	100,0	8,4	3 069
36-47 mois	90,3	1,7	7,1	0,4	0,4	100,0	9,7	3 687
48-59 mois	90,6	1,8	6,9	0,1	0,4	100,0	9,2	2 861

Tableau DQ.14 : Complétude de l'information pour les indicateurs anthropométriques : émaciation

Distribution en pourcentage des enfants de moins de 5 ans par complétude de l'information sur le poids et la longueur/taille, MICS-Mali, 2015

		Raisons d'exclusion de l'analyse					
	Poids et longueur/ taille valides	Longueur/ taille pas mesurée	Poids et longueur/taille pas mesurés	Cas marqués comme valeurs aberrantes	Total	Pourcentage d'enfants exclus de l'analyse	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
Total	**97,0**	**0,2**	**2,2**	**0,5**	**100,0**	**2,9**	**16 202**
Âge							
< 6 mois	92,4	1,8	3,7	2,0	100,0	7,6	1 733
6-11 mois	97,9	0,0	1,5	0,4	100,0	2,0	1 549
12-23 mois	97,4	0,1	2,1	0,3	100,0	2,5	3 303
24-35 mois	97,6	0,0	1,9	0,4	100,0	2,4	3 069
36-47 mois	97,6	0,0	2,2	0,2	100,0	2,3	3 687
48-59 mois	97,7	0,0	1,9	0,2	100,0	2,1	2 861

Tableau DQ.15 : Entassement dans les mesures anthropométriques

Distribution des mesures de poids et longueur/taille selon le chiffre enregistré pour la décimale, MICS-Mali, 2015

	Poids		Longueur ou taille	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Total	**15 833**	**100,0**	**15 834**	**100,0**
Chiffre				
0	1 663	10,5	2 187	13,8
1	1 506	9,5	1 439	9,1
2	1 749	11,0	1 918	12,1
3	1 502	9,5	1 628	10,3
4	1 523	9,6	1 548	9,8
5	1 675	10,6	1 845	11,7
6	1 580	10,0	1 337	8,4
7	1 468	9,3	1 365	8,6
8	1 648	10,4	1 257	7,9
9	1 520	9,6	1 312	8,3
0 ou 5	3 338	21,1	4 031	25,5

Graphique DQ.2 : Mesures du poids et de la taille/longueur par chiffres déclarés pour les décimales, MICS-Mali, 2015

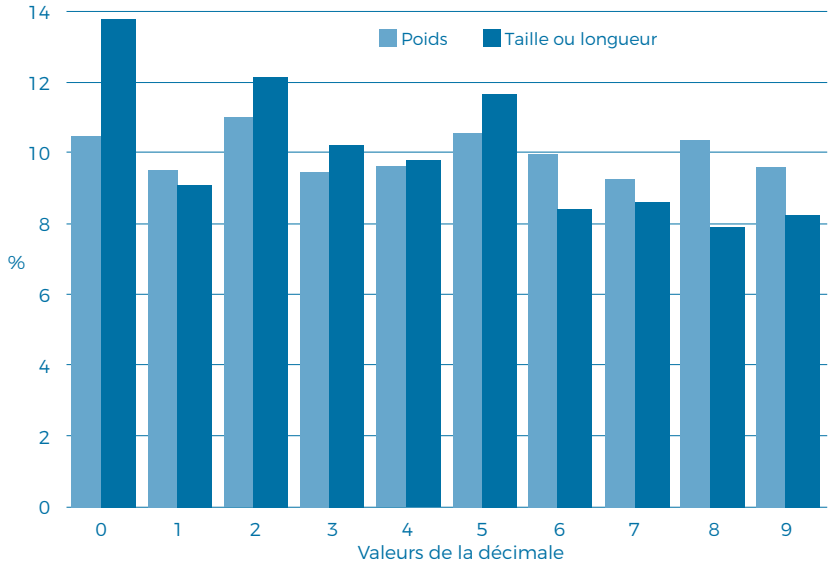


Tableau DQ.16 : Observation des certificats de naissance

Distribution en pourcentage des enfants de moins de 5 ans selon la présence de certificats de naissance et pourcentage de certificats de naissance vus, MICS-Mali, 2015

	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	**55,4**	**26,8**	**17,2**	**0,5**	**100,0**	**67,4**	**16 202**
Région							
Kayes	56,1	26,2	16,3	1,4	100,0	68,2	1 945
Koulikoro	57,0	30,5	11,5	1,1	100,0	65,2	3 491
Sikasso	76,4	18,7	4,9	0,0	100,0	80,3	2 767
Ségou	45,1	29,6	24,7	0,5	100,0	60,4	2 940
Mopti	44,1	31,1	24,7	0,1	100,0	58,7	2 195
Tombouctou	24,0	18,9	56,9	0,2	100,0	55,9	729
Gao	25,1	39,3	35,2	0,4	100,0	38,9	490
Bamako	72,3	22,5	5,0	0,2	100,0	76,2	1 645
Milieu de résidence							
Urbain	67,7	25,8	6,4	0,1	100,0	72,4	3 061
Rural	52,5	27,1	19,8	0,6	100,0	66,0	13 141
Âge de l'enfant							
0-5 mois	39,4	26,0	33,0	1,7	100,0	60,3	1 733
6-11 mois	56,6	24,7	17,9	0,8	100,0	69,6	1 549
12-23 mois	57,5	27,4	14,8	0,3	100,0	67,7	3 303
24-35 mois	56,5	27,7	15,3	0,5	100,0	67,1	3 069
36-47 mois	56,5	28,0	15,2	0,3	100,0	66,9	3 687
48-59 mois	59,6	25,4	14,7	0,3	100,0	70,1	2 861

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, MICS-Mali, 2015

	Enfant n'a pas de carte de vaccination		Enfant a une carte de vaccination					
	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	Pourcentage de cartes de vaccinations vues par l'enquêteur (1)/(1 + 2) × 100	Nombre d'enfants de 0-35 mois
Total	**2,8**	**18,2**	**42,1**	**36,5**	**0,7**	**100,0**	**53,5**	**9 654**
Région								
Kayes	2,5	21,5	39,9	35,8	0,4	100,0	52,7	1 165
Koulikoro	1,5	10,4	49,5	37,9	0,8	100,0	56,6	2 082
Sikasso	2,7	15,3	48,1	33,8	0,1	100,0	58,7	1 625
Ségou	2,4	19,8	44,3	33,0	0,7	100,0	57,3	1 703
Mopti	4,0	26,4	23,8	45,3	1,4	100,0	34,4	1 366
Tombouctou	4,2	45,9	18,8	30,9	0,3	100,0	37,8	451
Gao	2,8	44,4	17,7	35,0	0,3	100,0	33,6	272
Bamako	4,0	2,0	57,7	35,9	0,8	100,0	61,7	990
Milieu de résidence								
Urbain	3,1	5,6	52,6	38,3	0,7	100,0	57,9	1 794
Rural	2,7	21,1	39,7	36,1	0,6	100,0	52,3	7 860
Âge de l'enfant								
0-5 mois	1,6	32,2	46,8	18,8	1,0	100,0	71,3	1 733
6-11 mois	1,7	17,0	54,5	26,8	0,3	100,0	67,1	1 549
12-23 mois	2,6	14,1	43,8	39,3	0,5	100,0	52,7	3 303
24-35 mois	4,1	15,5	31,3	48,5	0,8	100,0	39,2	3 069

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, MICS-Mali, 2015

	Femme sans carte de santé	Femmes avec carte de santé		NSP/ manquant	Total	Pourcentage de cartes de santé vues par les enquêtrices (1)/(1 + 2) × 100	Nombre de femmes avec une naissance vivante dans les deux dernières années
		Vue par l'enquêtrice (1)	Pas vue par l'enquêtrice (2)				
Total	**22,7**	**33,7**	**43,0**	**0,5**	**100,0**	**43,9**	**6 756**
Région							
Kayes	28,9	37,0	33,8	0,3	100,0	52,3	789
Koulikoro	16,3	35,3	47,5	0,9	100,0	42,7	1 492
Sikasso	22,4	40,8	36,3	0,6	100,0	52,9	1 118
Ségou	21,9	23,4	54,5	0,3	100,0	30,0	1 250
Mopti	36,0	14,9	48,3	0,8	100,0	23,6	938
Tombouctou	36,4	28,8	34,8	0,0	100,0	45,3	316
Gao	43,9	16,6	38,8	0,6	100,0	30,0	162
Bamako	2,2	65,5	32,0	0,3	100,0	67,2	690
Milieu de résidence							
Urbain	4,7	54,9	40,2	0,3	100,0	57,7	1 291
Rural	27,0	28,7	43,7	0,6	100,0	39,6	5 466
Âge							
15-24	21,3	34,7	43,4	0,6	100,0	44,4	2 458
25-34	22,7	34,5	42,2	0,5	100,0	45,0	3 031
35-49	25,4	29,8	44,3	0,5	100,0	40,2	1 268

Tableau DQ.19 : Observation des moustiquaires et des lieux de lavage des mains

Pourcentage de moustiquaires observées par les enquêteurs dans tous les ménages enquêtés et distribution en pourcentage des lieux de lavage des mains observés par les enquêteurs dans tous les ménages enquêtés, MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de moustiquaires observées par l'enquêtrice	Nombre total de moustiquaires	Lieux de lavage des mains					
				Pas observés				
			Observés	Pas dans le ménage ou la cour	Pas de permission de voir	Autres raisons	Total	Nombre de ménages enquêtés
Total	**71,1**	**42 652**	**11,9**	**15,6**	**2,6**	**2,4**	**100,0**	**11 830**
Région								
Kayes	72,7	4 757	4,7	27,7	4,3	0,8	100,0	1 443
Koulikoro	76,9	8 732	8,0	20,6	1,1	3,5	100,0	1 829
Sikasso	87,9	8 915	21,8	15,8	0,8	0,5	100,0	1 806
Ségou	59,7	6 867	16,5	10,7	1,4	1,6	100,0	2 028
Mopti	63,6	5 281	2,0	23,7	5,7	1,0	100,0	1 751
Tombouctou	78,6	1 291	1,3	7,5	2,4	3,4	100,0	727
Gao	57,8	681	1,2	0,9	1,3	7,0	100,0	577
Bamako	56,6	6 128	24,8	5,7	3,6	4,9	100,0	1 668
Milieu de résidence								
Urbain	66,2	10 443	20,7	6,8	3,8	3,4	100,0	2 909
Rural	72,7	32 209	9,0	18,5	2,3	2,0	100,0	8 921
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	69,6	6 436	3,9	19,2	2,9	2,8	100,0	2 805
Deuxième	72,8	8 154	10,2	19,1	2,1	1,3	100,0	2 325
Moyen	76,9	8 829	9,7	17,8	1,8	1,6	100,0	2 030
Quatrième	73,9	9 114	12,8	14,6	2,5	2,8	100,0	2 136
Le plus riche	63,2	10 119	23,4	7,6	3,6	3,0	100,0	2 534

Tableau 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 », MICS-Mali, 2015

	Mère dans le ménage			Mère pas dans le ménage					
	Mère enquêtée	Père enquêté	Autre adulte femme enquêtée	Père enquêté	Autre adulte femme enquêtée	Autre adulte homme enquêté	Manquant	Total	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
Total	**95,5**	**0,0**	**0,0**	**0,4**	**3,5**	**0,6**	**0,0**	**100,0**	**16 827**
Âge									
0	99,2	0,0	0,0	0,1	0,7	0,0	0,0	100,0	3 521
1	97,2	0,0	0,0	0,3	2,0	0,5	0,0	100,0	3 392
2	95,0	0,0	0,0	0,3	4,1	0,5	0,0	100,0	3 193
3	93,8	0,0	0,0	0,5	5,0	0,6	0,1	100,0	3 808
4	91,8	0,0	0,0	0,7	6,3	1,2	0,0	100,0	2 912

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, MICS-Mali, 2015

	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 deux enfants ou plus de 1-17 ans
	Aucun	Un	Deux ou plus				
Total	**8,0**	**11,4**	**80,6**	**100,0**	**11 830**	**100,0**	**9 532**
Région							
Kayes	8,9	12,5	78,6	100,0	1 443	100,0	1 134
Koulikoro	6,8	8,1	85,1	100,0	1 829	100,0	1 557
Sikasso	6,0	8,8	85,2	100,0	1 806	100,0	1 539
Ségou	6,4	11,2	82,4	100,0	2 028	100,0	1 671
Mopti	8,3	10,6	81,2	100,0	1 751	100,0	1 421
Tombouctou	9,9	16,0	74,1	100,0	727	100,0	538
Gao	10,3	15,5	74,1	100,0	577	100,0	428
Bamako	10,8	14,6	74,5	100,0	1 668	100,0	1 243
Milieu de résidence							
Urbain	10,5	13,9	75,6	100,0	2 909	100,0	2 201
Rural	7,2	10,6	82,2	100,0	8 921	100,0	7 331
Indice de bien-être économique							
Le plus pauvre	7,9	13,3	78,8	100,0	2 805	100,0	2 211
Deuxième	7,7	9,9	82,4	100,0	2 325	100,0	1 915
Moyen	6,2	9,4	84,4	100,0	2 030	100,0	1 713
Quatrième	8,1	10,2	81,7	100,0	2 136	100,0	1 746
Le plus riche	9,9	13,3	76,8	100,0	2 534	100,0	1 947

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), MICS-Mali, 2015

		Fréquente actuellement :												
			Classe du niveau primaire (Fondamental 1)						Classe du 1er cycle du secondaire (Fondamental 2)					
	Ne va pas à l'école	Maternelle	1	2	3	4	5	6	1	2	3	Classe du 2nd cycle du secondaire ou plus (EPT/ Lycée ou plus)	NSP/ manquant	Total	Nombre de membres des ménages
Âge au début de l'année scolaire															
5	71,5	2,5	17,2	7,8	0,9	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	100,0	3 696
6	55,4	0,7	19,2	17,0	7,0	0,6	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	3 573
7	47,3	0,3	9,5	21,0	15,1	6,4	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	3 172
8	45,9	0,2	4,1	12,4	19,8	11,6	5,1	0,7	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2 904
9	46,1	0,0	2,1	7,3	14,3	17,2	8,6	3,8	0,5	0,1	0,1	0,0	0,0	100,0	3 163
10	44,0	0,1	1,1	2,9	8,6	15,3	15,1	9,8	2,0	0,6	0,2	0,0	0,1	100,0	2 513
11	45,6	0,1	0,6	1,5	4,6	9,4	15,1	12,8	6,3	3,4	0,5	0,1	0,0	100,0	2 859
12	52,0	0,1	0,4	0,5	2,2	5,7	9,4	11,4	9,8	6,0	2,1	0,3	0,1	100,0	2 828
13	54,7	0,0	0,4	0,3	1,4	2,4	5,9	9,3	10,0	8,7	5,7	1,3	0,0	100,0	2 681
14	54,9	0,0	0,3	0,2	0,7	1,4	2,9	6,0	8,1	11,6	9,7	4,2	0,0	100,0	2 106
15	61,8	0,0	0,0	0,2	0,5	0,4	1,2	2,6	5,1	7,9	11,7	8,6	0,0	100,0	1 828
16	65,7	0,0	0,1	0,1	0,3	0,4	0,5	1,6	2,4	5,3	9,8	13,9	0,0	100,0	1 829
17	70,8	0,0	0,1	0,1	0,2	0,2	0,3	1,1	1,6	3,6	6,1	15,9	0,0	100,0	1 748
18	76,4	0,0	0,0	0,0	0,2	0,3	0,2	0,3	0,8	1,5	5,5	14,7	0,0	100,0	1 683
19	80,6	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,1	0,2	0,3	0,8	3,7	14,0	0,0	100,0	1 731
20	79,8	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	0,1	0,0	0,1	0,5	2,7	16,6	0,0	100,0	1 272
21	82,3	0,1	0,0	0,0	0,2	0,1	0,4	0,2	0,0	0,2	1,4	15,2	0,0	100,0	1 269
22	84,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	1,3	13,4	0,0	100,0	1 129
23	86,1	0,0	0,3	0,1	0,0	0,3	0,0	0,2	0,0	0,0	0,6	12,2	0,0	100,0	945
24[a]	92,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,8	0,0	100,0	42

[a] Ceux qui sont âgés de 25 ans au moment de l'enquête et qui avaient 24 ans au début de l'année scolaire sont exclus, car la fréquentation actuelle a seulement été collectée pour ceux qui avaient entre 5 et 24 ans au moment de l'interview.

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, MICS-Mali, 2015

	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	**29 802**	**27 530**	**1,08**	**25 818**	**24 114**	**1,07**	**3 984**	**3 417**	**1,17**	**18 409**
Âge										
15-19	693	636	1,09	633	590	1,07	60	45	1,32	3 829
20-24	2 748	2 608	1,05	2 409	2 402	1,00	339	206	1,65	3 418
25-29	5 214	4 968	1,05	4 644	4 431	1,05	570	538	1,06	3 380
30-34	6 212	5 801	1,07	5 453	5 124	1,06	759	677	1,12	2 752
35-39	6 723	6 197	1,09	5 847	5 401	1,08	877	796	1,10	2 444
40-44	5 062	4 559	1,11	4 233	3 839	1,10	829	720	1,15	1 595
45-49	3 149	2 762	1,14	2 598	2 328	1,12	550	435	1,27	991

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, MICS-Mali, 2015

	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	**49 941**	**7 391**	**57 332**	**85,9**	**63,9**	**83,1**	**106,7**	**117,3**	**108,0**	**na**	**na**	**na**
Années												
0	3 338	132	3 470	97,5	86,7	97,1	101,9	105,9	102,0	na	na	na
1	3 243	180	3 424	94,3	71,4	93,1	104,8	139,1	106,3	102,4	83,1	101,1
2	2 999	303	3 301	93,1	72,3	91,2	101,4	123,6	103,3	88,4	121,3	90,7
3	3 540	318	3 858	91,4	70,3	89,7	100,7	112,8	101,6	124,5	91,9	121,0
4	2 688	390	3 078	92,7	68,9	89,7	111,5	131,3	113,8	76,2	105,7	79,0
5	3 519	419	3 938	87,3	63,4	84,8	96,4	139,8	100,3	121,9	102,2	119,4
6	3 087	431	3 519	86,7	60,4	83,5	108,9	156,2	113,7	95,3	107,1	96,6
7	2 958	386	3 344	85,6	60,5	82,7	95,3	107,3	96,7	102,9	95,5	102,0
8	2 661	377	3 038	84,3	68,1	82,3	101,4	105,1	101,8	102,3	98,7	101,8
9	2 246	378	2 624	86,3	63,5	83,0	109,3	106,8	108,9	20,1	17,0	19,6
10+	19 661	4 076	23 737	79,5	61,6	76,4	113,1	113,2	113,1	na	na	na
Périodes de cinq ans												
0-4	15 808	1 323	17 131	93,8	72,1	92,1	103,7	123,1	105,1	na	na	na
5-9	14 472	1 992	16 464	86,1	63,1	83,3	101,6	122,3	103,9	na	na	na
10-14	10 180	1 745	11 925	83,2	63,6	80,3	105,0	109,7	105,6	na	na	na
15-19	5 437	1 227	6 664	78,1	62,1	75,2	118,0	110,5	116,6	na	na	na
20+	4 044	1 104	5 149	72,0	58,1	69,0	129,1	122,2	127,6	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] (Bm/Bf) × 100, ou Bm et Bf sont les nombres de naissances masculines et féminines, respectivement.
[c] (2 × Bt/(Bt-1 + Bt+1)) × 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 rapporté de décès à moins d'un mois par âge au décès en jours et pourcentage de décès néonatals précoces rapportés être arrivés aux âges de 0-6 jours, par périodes de 5 ans précédant l'enquête (pondéré et imputé), MICS-Mali, 2015

	Nombre d'années précédant l'enquête				Total (0-19)
	0-4	5-9	10-14	15-19	
Âge au décès (en jours)					
0	172	160	104	75	512
1	109	125	61	43	337
2	38	47	27	15	128
3	35	51	28	31	145
4	19	22	16	17	73
5	30	20	12	16	77
6	13	21	18	9	61
7	29	37	40	22	129
8	10	16	5	3	34
9	8	5	5	4	22
10	9	12	5	10	37
11	0	1	3	0	4
12	5	0	6	3	14
13	1	2	1	1	5
14	0	2	1	1	4
15	15	28	23	26	91
16	0	0	2	0	2
17	3	1	1	7	11
18	0	0	0	0	0
19	1	2	0	1	4
20	10	6	5	5	26
21	3	2	3	3	10
22	4	1	2	1	8
23	2	4	0	2	8
24	1	0	0	0	1
25	2	6	0	0	8
26	3	0	0	0	3
27	1	0	2	0	2
28	1	1	2	0	3
29	1	7	2	0	10
30	0	6	7	0	13
Total 0-30 jours	525	584	379	295	1 783
Pourcentage néonatal précoce[a]	79,2	76,3	69,8	70,2	74,8

[a] Décès durant les 7 premiers 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), MICS-Mali, 2015

	Nombre d'années précédant l'enquête				Total (0-19)
	0-4	5-9	10-14	15-19	
Âge au décès (en mois)					
0[a]	525	584	379	295	1 783
1	50	45	29	22	146
2	56	42	54	27	178
3	45	49	41	45	180
4	26	33	27	20	105
5	25	35	22	13	95
6	45	42	43	24	153
7	31	33	21	10	95
8	21	33	39	22	114
9	33	35	40	24	133
10	18	37	18	18	92
11	24	37	32	19	111
12	68	105	76	57	306
13	16	28	26	27	97
14	15	26	16	22	78
15	20	23	40	14	96
16	10	11	14	4	39
17	6	8	15	4	32
18	16	21	33	16	85
19	1	10	3	5	19
20	1	9	9	8	28
21	2	1	3	1	7
22	2	6	3	1	12
23	4	7	8	11	30
Total 0-11 mois	897	1 005	745	537	3 185
Pourcentage néonatal[b]	58,5	58,1	50,9	54,8	56,0

[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 MICS5 [M]		Module[77]	Numérateur	Dénominateur	Indicateur de référence OMD[78]
MORTALITÉ[79]					
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 : (a) se situent en dessous de moins 2 écarts-types (modéré et sévère) (b) se situent en dessous de moins 3 écarts-types (sévère) 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 : (a) se situent en dessous de moins 2 écarts-types (modéré et sévère) (b) se situent en dessous de moins 3 écarts-types (sévère) 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 : (a) se situent en dessous de moins 2 écarts-types (modéré et sévère) (b) se situent en dessous de moins 3 écarts-types (sévère) par rapport à la médiane poids-pour-taille de la population de référence OMS	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans	
2.4	Prévalence de l'obésité	AN	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui se situent au-dessus de 2 écarts-types 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 allaité 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	

[M] Indique que l'indicateur est également calculé pour les hommes, pour les mêmes groupes d'âge, dans les enquêtes où le questionnaire individuel « homme » a été inclus. Les calculs sont faits à partir des informations provenant des modules du questionnaire « homme ».

[77] 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).

[78] Indicateurs des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), effectifs au 15 janvier 2008 - http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Indicators/OfficialList.htm, 10 juin 2013.

[79] Le module « Historique des naissances » est utilisé dans l'enquête MICS-Mali de 2015, les indicateurs de mortalité sont calculés pour la période des 5 dernières années.

INDICATEURS MICS5 [M]		Module	Numérateur	Dénominateur	Indicateur de référence OMD
2.6	Initiation précoce de l'allaitement	MN	Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête et qui ont allaité leur nouveau-né dans la 1re 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[80]	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[81] 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	Âge en mois où 50 % des enfants de 0-35 mois n'ont pas été allaités le jour précédent		
2.12	Allaitement approprié selon l'âge	BD	Nombre d'enfants de 0-23 mois qui ont été nourris de façon adéquate le jour précédent[82]	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 solides, semi-solides ou mous pendant 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[83] ou plus durant le jour précédent	Nombre total d'enfants de 6-23 mois	
2.16	Diversité minimum alimentaire	BD	Nombre d'enfants de 6-23 mois qui ont reçu des aliments de 4 groupes[84] d'aliments ou plus durant le jour précédent	Nombre total d'enfants de 6-23 mois	
2.17a 2.17b	Régime alimentaire minimum acceptable	BD	(a) Nombre d'enfants de 6-23 mois allaités qui ont reçu au moins la diversité alimentaire minimum et la fréquence minimum des repas le jour précédent (b) 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 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 testant 15 ppm ou plus d'iodate	Nombre total de ménages dans lesquels le sel a été testé ou qui n'ont pas de sel	

[80] Nourrissons allaités et qui ne reçoivent pas d'autres liquides ou aliments à l'exception de solutions de réhydratation orale, vitamines, minéraux ou médicaments.
[81] Nourrissons 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 nourritures liquides).
[82] Nourrissons de 0-5 mois qui sont exclusivement allaités et enfants de 6-23 mois qui sont allaités et qui reçoivent des aliments solides, semi-solides ou mous.
[83] Enfants 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.
[84] L'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.

INDICATEURS MICS5 [M]		Module	Numérateur	Dénominateur	Indicateur de référence OMD
2.20	Nourrissons de faible poids à la naissance	MN	Nombre de dernières naissances vivantes les plus récentes dans les 2 ans précédant l'enquête qui pèsent moins de 2 500 g à la naissance	Nombre total de naissances vivantes les plus récentes dans les 2 ans précédant l'enquête	
2.21	Nourrissons pesés à la naissance	MN	Nombre de dernières naissances vivantes les plus récentes dans les 2 ans précédant l'enquête qui ont été pesées à la naissance	Nombre total de naissances vivantes les plus récentes dans les 2 ans précédant l'enquête	
SANTÉ DE L'ENFANT					
3.1	Couverture vaccinale de la tuberculose	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois ayant reçu le vaccin du BCG avant leur 1er anniversaire	Nombre total d'enfants de 12-23 mois	
3.2	Couverture vaccinale de la polio	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu la 3e dose du vaccin contre la polio (Polio3) avant leur 1er anniversaire	Nombre total d'enfants de 12-23 mois	
3.3	Couverture vaccinale de la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (DTCoq), de l'hépatite B (Hep) et de l'Haemophilus influenzae de type b (Hib) (Penta)	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu la 3e dose du vaccin du Penta (Penta3) avant leur 1er anniversaire	Nombre total d'enfants de12-23 mois	
3.4	Couverture vaccinale de la rougeole[85]	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois ayant reçu le vaccin contre la rougeole avant leur 1er anniversaire	Nombre total d'enfants de 12-23 mois	OMD 4.3
3.S1[86]	Couverture vaccinale de la pneumonie ou de la méningite à pneumocoque (PCV13)	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu la 3e dose du vaccin du PCV13 (PCV-13_3) avant leur 1er anniversaire	Nombre total d'enfants de 12-23 mois	
3.S2[87]	Couverture vaccinale de la diarrhée (Rotateq)	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu la 3e dose du vaccin contre la diarrhée (Rotateq_3) avant leur 1er anniversaire	Nombre total d'enfants de 12-23 mois	
3.7	Couverture vaccinale de la fièvre jaune	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu le vaccin contre la fièvre jaune avant leur 1er 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[88] les vaccinations recommandées par le Programme national de vaccination avant leur premier anniversaire	Nombre total d'enfants de 12-23 mois	
3.9	Protection contre le tétanos néonatal	MN	Nombre de femmes de 15-49 ans avec une naissance vivante dans les 2 dernières années précédant l'enquête et qui ont reçu au moins 2 doses de vaccin antitétanique dans l'intervalle de temps approprié[89] 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 soins pour la diarrhée	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans avec diarrhée dans les 2 dernières semaines pour qui des conseils ou un traitement ont été recherchés auprès d'une structure/d'un prestataire de santé	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans ayant eu la diarrhée dans les 2 dernières semaines	

[85] Dans les pays où la rougeole est administrée, en accord avec le calendrier vaccinal, à 12 mois ou après, l'indicateur est calculé sur la proportion d'enfants de 24-35 mois qui ont reçu la vaccination contre la rougeole avant 24 mois.
[86] Vaccination spécifique au PEV au Mali.
[87] Vaccination spécifique au PEV au Mali
[88] Vaccination complète inclut les vaccins suivants : BCG, polio (0, 1, 2 et 3), Penta (DTCoq + HepB + Hib, 1, 2 et 3), PCV13 (1, 2 et 3), rougeole et fièvre jaune (vaccins à administrer avant l'âge de 1 an selon le calendrier du Programme national de vaccination). Le Rotateq n'est pas encore inclus dans la couverture totale car il est seulement donné dans le district de Bamako.
[89] Se référer au plan de tabulation de MICS pour une description plus détaillée.

INDICATEURS MICS5 [M]		Module	Numérateur	Dénominateur	Indicateur de référence OMD
3.11	Traitement de la diarrhée avec solution de réhydratation orale (SRO) et zinc	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans avec diarrhée dans les 2 dernières semaines qui ont reçu du SRO et du zinc	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans ayant eu la diarrhée dans les 2 dernières semaines	
3.12	Traitement de 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 et qui ont reçu une TRO (sachet de SRO, liquides SRO préemballés, 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 soins pour enfants avec 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 qui des conseils ou un traitement ont été recherchés auprès d'une structure/d'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 enfants avec 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 combustible solide pour cuisine	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 de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII)[90] dans les ménages	TN	Nombre de ménages qui ont : (a) au moins une MII (b) au moins une MII pour chaque 2 personnes	Nombre total de ménages	
3.17a 3.17b	Vecteur de contrôle des ménages[91]	TN-IR	Nombre de ménages qui : (a) ont au moins une MII ou dont le domicile a été pulvérisé par PID[92] 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	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	
3.20	Recherche de soins pour la fièvre	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans avec fièvre dans les 2 dernières semaines pour qui des conseils ou un traitement ont été recherchés auprès d'une structure/d'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 de diagnostic de paludisme	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans avec 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 avec fièvre dans les 2 dernières semaines	

[90] Une MII est (a) une moustiquaire 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, (d) une moustiquaire qui a été trempée dans de l'insecticide au cours des 12 derniers mois.

[91] (a) Ménages protégés par vecteur de contrôle, (b) couverture universelle par un vecteur de contrôle.

[92] Pulvérisation intradomiciliaire.

	INDICATEURS MICS5 [M]	Module	Numérateur	Dénominateur	Indicateur de référence OMD
3.22	Traitement antipaludéen des enfants de moins de 5 ans	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans avec fièvre dans les 2 dernières semaines qui ont reçu n'importe quel traitement antipaludéen	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans avec fièvre dans les 2 dernières semaines	OMD 6.8
3.23	Traitement à base d'artémisinine combinée (CTA) 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 et qui ont eu reçu une CTA (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 et qui ont reçu n'importe quel médicament antipaludéen	
3.24	Femmes enceintes dormant sous MII	TN	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 de 15-49 ans qui ont reçu 3 doses ou plus de SP/Fansidar, dont au moins une des 2 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 qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête	
EAU ET ASSAINISSEMENT					
4.1	Utilisation de sources d'eau de boisson améliorées	WS	Nombre de membres de ménages utilisant des sources d'eau de boisson améliorées	Nombre total de membres de ménages	OMD 7.8
4.2	Traitement de l'eau	WS	Nombre de membres de ménages dans les ménages utilisant de l'eau de sources non améliorées qui utilisent une méthode de traitement appropriée	Nombre total de membres des ménages qui utilisent des sources d'eau de boisson non améliorée	
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 du 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[93]	CM-BH	Taux de fécondité par âge des femmes de 15-19 ans pour la période de 3 ans précédant 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 20-24 ans	
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

[93] L'historique des naissances est utilisé dans l'enquête MICS-Mali, l'indicateur est calculé pour la période des 3 dernières années.

INDICATEURS MICS5 [M]		Module	Numérateur	Dénominateur	Indicateur de référence OMD
5.4	Besoins non satisfaits[94]	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 et 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 prestataire 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 ans précédant l'enquête 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 ans précédant l'enquête 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 dans un centre de santé		Nombre de femmes de 15-49 ans dont la plus récente naissance vivante au cours des 2 dernières années précédant l'enquête 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 précédant l'enquête	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 post-natal 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	
DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT					
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	

[94] Se référer au plan de tabulation de MICS pour une description détaillée.

INDICATEURS MICS5 [M]		Module	Numérateur	Dénominateur	Indicateur de référence OMD
6.2	Soutien à l'apprentissage	EC	Nombre d'enfants de 36-59 mois avec qui un adulte s'est engagé dans 4 activités (ou plus) 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 activité (ou plus) 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 activité (ou plus) 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 2 sortes de jouets (ou plus)	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans	
6.8	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	
ALPHABÉTISATION ET ÉDUCATION					
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 (Fondamental 2, EPT ou lycée) ou plus	Nombre total de femmes de 15-24 ans	OMD 2.3
7.2	Préparation à l'école	ED	Nombre d'enfants en 1re année d'études primaires qui sont allés au préscolaire l'année scolaire précédente	Nombre total d'enfants fréquentant la première année du primaire (Fondamental 1)	
7.3	Taux net d'admission à l'école primaire (Fondamental 1)	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 primaire (Fondamental 1) (ajusté)	ED	Nombre d'enfants ayant l'âge d'entrer au cycle primaire qui fréquentent une école primaire (Fondamental 1) ou secondaire (Fondamental 2, EPT ou lycée)	Nombre total d'enfants en âge d'aller à l'école primaire (Fondamental 1)	OMD 2.1
7.5	Taux net de fréquentation du cycle secondaire (Fondamental 2, EPT et lycée) (ajusté)	ED	Nombre d'enfants ayant l'âge d'entrer au cycle secondaire (Fondamental 2, EPT ou lycée) qui fréquentent une école secondaire (Fondamental 2, EPT ou lycée) ou supérieure	Nombre total d'enfants en âge d'aller à l'école secondaire (Fondamental 2, EPT ou lycée)	
7.6	Enfants atteignant la dernière classe du primaire (Fondamental 1)	ED	Proportion d'enfants commençant la 1re année d'étude du primaire (Fondamental 1) et finissant par atteindre la dernière année de ce cycle		OMD 2.2

INDICATEURS MICS5 [M]		Module	Numérateur	Dénominateur	Indicateur de référence OMD
7.7	Taux d'achèvement du primaire (Fondamental 1)	ED	Nombre d'enfants fréquentant la dernière année de l'école primaire (Fondamental 1) (redoublants exclus)	Nombre total d'enfants en âge de compléter le niveau primaire (Fondamental 1) : âge approprié à la dernière classe du niveau primaire (Fondamental 1)	
7.8	Taux de transition à l'école secondaire (Fondamental 2, EPT ou lycée)	ED	Nombre d'enfants fréquentant la dernière année de l'école primaire durant l'année scolaire précédente qui sont dans la première année du secondaire au cours de l'année scolaire en cours	Nombre total d'enfants qui fréquentaient la dernière année de l'école primaire (Fondamental 1) durant l'année scolaire précédente	
7.9	Indice de parité entre les sexes : niveau primaire (Fondamental 1)	ED	Ratio net de fréquentation du primaire (Fondamental 1) (ajusté) des filles	Ratio net de fréquentation du primaire (Fondamental 1) (ajusté) des garçons	OMD 3.1
7.10	Indice de parité entre les sexes : niveau secondaire (Fondamental 2, EPT ou lycée)	ED	Ratio net de fréquentation du secondaire (Fondamental 2, EPT ou lycée) (ajusté) des filles	Ratio net de fréquentation du secondaire (Fondamental 2, EPT ou lycée) (ajusté) des garçons	OMD 3.1
PROTECTION DE L'ENFANT					
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 qui sont impliqués dans le travail des enfants[95]	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 châtiment 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 ont été mariées ou en union la 1re 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 ont été mariées ou en union la 1re 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 qui sont dans une union polygame	Nombre total de femmes de 15-49 ans actuellement mariées ou en union	
8.8a 8.8b	Différence d'âge entre conjoints	MA	Nombre total de jeunes femmes qui sont mariées ou en union et dont le conjoint est de 10 ans (ou plus) plus âgé qu'elles : (a) femmes de 15-19 ans (b) femmes de 20-24 ans	Nombre total de femmes qui sont mariées ou en union : (a) âgées de 15-19 ans (b) âgées de 20-24 ans	
8.9	Approbation des mutilations génitales féminines/excision (MGF/E)	FG	Nombre de femmes de 15-49 ans qui disent que la pratique des MGF/E doit continuer	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont entendu parler des MGF/E	
8.10	Prévalence des MGF/E parmi les femmes	FG	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans qui déclarent avoir subi n'importe quelle forme de MGF/E	Nombre total de femmes de 15-49 ans	

[95] 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.

INDICATEURS MICS5 [M]		Module	Numérateur	Dénominateur	Indicateur de référence OMD
8.11	Prévalence de MGF/E parmi les filles	FG	Nombre de filles âgées de 0-14 ans qui ont subi n'importe quelle forme de MGF/E tel que rapporté par les mères de 15-49 ans	Nombre total de filles de 0-14 ans des mères de 15-49 ans qui ont entendu parler de MGF/E	
8.12	Attitudes vis-à-vis de la violence domestique[M]	DV	Nombre de femmes de 15-49 ans 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	
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 au moins un des parents biologiques 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 15-24 ans qui identifient correctement les moyens de prévenir la transmission sexuelle du VIH[96] 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 les 3 moyens de transmission 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 aux 4 questions[98] vis-à-vis des personnes vivant avec le VIH	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont entendu parler du VIH	
9.4	Femmes qui connaissent un lieu où se faire tester 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 été testées pour le VIH et qui 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	
9.6	Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testées pour le VIH et qui 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 les 12 derniers mois	
9.7	Conseils sur le VIH pendant les visites 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 des conseils sur le VIH durant les consultations prénatales	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années	

[96] Utiliser des préservatifs et limiter les relations sexuelles à un partenaire fidèle et non infecté.
[97] Transmission durant la grossesse, l'accouchement et par l'allaitement.
[98] 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 leur famille est infecté par le virus du sida et (4) qui seraient d'accord pour s'occuper d'un membre de leur famille infecté par le virus du sida.

INDICATEURS MICS5 [M]		Module	Numérateur	Dénominateur	Indicateur de référence OMD
9.8	Test du VIH pendant les visites 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 du 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 relations sexuelles[M]	SB	Nombre de jeunes femmes de 15-24 ans jamais mariées ou en union qui n'ont jamais eu de relations sexuelles	Nombre total de femmes de 15-24 ans jamais mariées ou en union	
9.10	Relations sexuelles avant 15 ans parmi les jeunes femmes[M]	SB	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des relations sexuelles avant 15 ans	Nombre total de femmes de 15-24 ans	
9.11	Différence d'âge entre partenaires sexuels[M]	SB	Nombre de jeunes femmes de 15-24 ans ayant eu des relations sexuelles 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 préservatif lors du dernier rapport sexuel parmi les femmes qui ont de multiples partenaires[M]	SB	Nombre de femmes de 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 préservatif a été utilisé lors du dernier rapport sexuel	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont rapporté avoir eu 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 qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois avec un partenaire autre que le conjoint 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 préservatif avec partenaires non réguliers[M]	SB	Nombre de femmes de 15-24 ans qui rapportent avoir utilisé un préservatif durant le dernier rapport sexuel avec un partenaire autre que le conjoint ou le partenaire cohabitant, dans les 12 derniers mois	Nombre total de femmes de 15-24 ans qui ont eu un partenaire autre que le conjoint 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

	INDICATEURS MICS5 [M]	Module	Numérateur	Dénominateur	Indicateur de référence OMD
ACCÈS AUX MÉDIAS ET UTILISATION DE 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 d'ordinateurs[M]	MT	Nombre de jeunes femmes de 15-24 ans qui ont utilisé un ordinateur durant les 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 durant les 12 derniers mois	Nombre total de femmes de 15-24 ans	
BIEN-ÊTRE 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 de leur vie en général	Nombre total de femmes de 15-24 ans	
11.3	Perception d'une vie meilleure[M]	LS	Nombre de femmes de 15-24 ans qui pensent que leur 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					
12.1	Consommation de tabac[M]	TA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont fumé des cigarettes ou consommé des produits à base de tabac qui se fument ou non n'importe quand durant le mois dernier	Nombre total de femmes de 15-49 ans	
12.2	Consommation de tabac avant 15 ans[M]	TA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont fumé une cigarette entière avant l'âge de 15 ans	Nombre total de femmes de 15-49 ans	
12.3	Consommation d'alcool[M]	TA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont bu au moins une boisson alcoolisée n'importe quand durant le mois dernier	Nombre total de femmes de 15-49 ans	
12.4	Consommation d'alcool avant 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	

ANNEXE F.
QUESTIONNAIRES DE L'ENQUÊTE MICS-MALI DE 2015

QUESTIONNAIRE MÉNAGE

PANNEAU D'INFORMATION SUR LE MÉNAGE **HH**

HH1. Numéro de grappe : ___ ___ ___

HH2. Numéro du ménage : ___ ___

HH3. Nom et numéro de l'enquêteur/enquêtrice :
Nom _____ ___ ___ ___

HH4. Nom et numéro du chef d'équipe :
Nom_____ ___ ___ ___

HH5. Jour/Mois/Année de l'enquête :
___ ___ /___ ___ / 2015

HH7. Région :
Kayes 1
Koulikoro 2
Sikasso 3
Ségou 4
Mopti 5
Tombouctou 6
Gao 7
Bamako 9

HH6. MILIEU DE RESIDENCE :
Urbain 1
Rural 2

HH8. Ménage est sélectionné pour enquête Homme ?
Oui 1
Non 2

NOUS SOMMES DES AGENTS DE L'INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE. NOUS MENONS UNE ENQUÊTE CONCERNANT LA SITUATION DES ENFANTS, DES FAMILLES ET DES MÉNAGES. JE VOUDRAIS PARLER AVEC VOUS DE CES SUJETS. L'INTERVIEW DEVRAIT PRENDRE ENVIRON 30 MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET ANONYMES. PUIS-JE COMMENCER MAINTENANT ?
☐ *Oui, permission accordée ⇨ Aller à HH18 pour enregistrer l'heure et commencer l'entretien.*
☐ *Non, permission non accordée ⇨ Encercler 04 à HH9. Discuter ce résultat avec votre chef d'équipe.*

HH9. Résultat de l'enquête ménage :
Complété 01
Pas de membre du ménage ou de répondant compétent à la maison au moment de la visite 02
Ménage entier absent pour une longue période 03
Refus 04
Logement vide/l'adresse n'est pas un logement 05
Logement détruit 06
Logement non trouvé 07
Autre (préciser) _____ 96

Une fois le questionnaire ménage complété, saisir les informations suivantes :

HH10. Répondant au questionnaire ménage :
Nom _____ Num. ligne :____ ____

HH11. Nombre total membres du ménage. : ___ ___

HH12. Nombre de femmes de 15-49 ans : ___ ___

Si ménage sélectionné pour enquête Homme :
HH13A. Nombre d'hommes de 15-49 ans : ___ ___

HH14. Nombre d'enfants moins de 5 ans : ___ ___

Une fois tous les questionnaires du ménage complétés, saisir les informations suivantes :

HH13. Nombre de questionnaires Femme complétées : __ __

Si ménage sélectionné pour enquête Homme :
HH13B. Nombre de questionnaires Homme complétées : __ __

HH15. Nombre de questionnaires Enfant de moins de 5 ans complétés : ___ ___

LISTE DES MEMBRES DU MÉNAGE

HL

HH18. *Enregistrer l'heure.*

Heure __ __

Minutes __ __

TOUT D'ABORD, DONNEZ-MOI, S'IL VOUS PLAIT, 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 ?
i 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 **15-49** *ans*	*Hommes* **15-49** *ans*	*Enfants* **0-4** *ans*	*Enfants de* **0-17** *ans*							*Enfants* **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 ? 1 Masculin 2 Féminin	**HL5.** QUELLE EST LA DATE DE NAISSANCE DE *(nom)* ? 98 NSP 9998 NSP		**HL6.** QUEL AGE A *(nom)* ? *Noter en années révolues. Si âge égal ou supérieur à 95, inscrire '95'*	**HL6A.** EST-CE QUE *(nom)* A DORMI ICI LA NUIT DERNIÈRE? 1 Oui 2 Non	**HL7.** *Encercler num. de ligne si la femme a entre 15-49 ans*	**HL7A.** *Encercler num. de ligne si l'homme a entre 15-49 ans et si le ménage est sélectionné pour l'enquête homme*	**HL7B.** *Encercler num. de ligne si âge entre 0-4 ans*	**HL11.** EST-CE QUE LA MÈRE BIOLOGIQUE DE *(nom)* EST VIVANTE ? 1 Oui 2 Non ↘ HL13 8 NSP ↘ HL13	**HL12.** EST-CE QUE LA MÈRE BIOLOGIQUE DE *(nom)* VIT DANS CE MÉNAGE ? *Si «Oui» : Noter son num. ligne et aller à HL13. Si «Non» noter 00*	**HL12A.** OU LA MÈRE BIOLOGIQUE DE *(nom)* HABITE-T-ELLE ? 1 Autre ménage dans pays 2 Institution dans ce pays 3 Étranger 8 NSP	**HL13.** EST-CE QUE LE PÈRE BIOLOGIQUE DE *(nom)* EST VIVANT ? 1 Oui 2 Non ↘ HL15 8 NSP ↘ HL15	**HL14.** EST-CE QUE LE PÈRE BIOLOGIQUE DE *(nom)* VIT DANS CE MÉNAGE ? *Si «Oui» : Noter son num. ligne et aller à HL15. Si «Non» noter 00*	**HL14A.** OU LE PÈRE BIOLOGIQUE DE *(nom)* HABITE-T-IL ? 1 Autre ménage dans pays 2 Institution dans ce pays 3 Étranger 8 NSP	**HL15.** *Enregistrer num. de ligne de la mère de HL12. Si HL12 est blanc ou «00», demander :* QUI EST LE/LA GARDIEN(NE) PRINCIPALE DE *(nom)* ?
Ligne	Nom	Relation*	M	F	Mois	Année	Âge	O	N	15-49	15-49	0-4	O	N	NSP	Mère		O	N	NSP	Père		Mère
01		0 1	1	2	__	__ __ __	__ __	1	2	01	01	01	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	__ __ __
02		__ __	1	2	__	__ __ __	__ __	1	2	02	02	02	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	__ __ __
03		__ __	1	2	__	__ __ __	__ __	1	2	03	03	03	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	__ __ __
04		__ __	1	2	__	__ __ __	__ __	1	2	04	04	04	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	__ __ __
05		__ __	1	2	__	__ __ __	__ __	1	2	05	05	05	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	__ __ __
06		__ __	1	2	__	__ __ __	__ __	1	2	06	06	06	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	__ __ __
07		__ __	1	2	__	__ __ __	__ __	1	2	07	07	07	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	__ __ __
08		__ __	1	2	__	__ __ __	__ __	1	2	08	08	08	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	__ __ __
09		__ __	1	2	__	__ __ __	__ __	1	2	09	09	09	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	__ __ __
10		__ __	1	2	__	__ __ __	__ __	1	2	10	10	10	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	__ __ __
11		__ __	1	2	__	__ __ __	__ __	1	2	11	11	11	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	__ __ __
12		__ __	1	2	__	__ __ __	__ __	1	2	12	12	12	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	__ __ __
13		__ __	1	2	__	__ __ __	__ __	1	2	13	13	13	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	__ __ __
14		__ __	1	2	__	__ __ __	__ __	1	2	14	14	14	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	__ __ __
15		__ __	1	2	__	__ __ __	__ __	1	2	15	15	15	1	2	8	__ __ __	1 2 3 8	1	2	8	__ __ __	1 2 3 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 15-49 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 son/sa 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 :* *Relation avec chef de ménage :*	01 Chef de ménage 02 Femme/mari 03 Fils/fille 04 Gendre/Belle-fille	09 Beau-frère/Belle-sœur 10 Oncle/Tante 11 Nièce/Neveu 12 Autre parent	13 Enfant adopté/confié/enfant du conjoint 14 Domestique (si vit dans le ménage) 96 Autre (Sans lien de parenté avec le CM) 98 NSP

EDUCATION ED

				*Pour les membres du ménage de **5** ans et plus*			*Pour les membres du ménage de **5-24** ans*										
ED1. *Numéro de ligne*	**ED2**. *Nom et âge* *À copier de HL2 et HL6*		**ED3.** *(Nom)* EST-IL/ ELLE DEJA ALLE(E) A L'ECOLE OU L'ECOLE MATERNELLE ? 1 Oui 2 NON ⇘ ligne suivante	**ED4A.** QUEL EST LE PLUS HAUT NIVEAU D'ETUDES QUE *(nom)* A ATTEINT ? Niveau : 0 Maternelle 1 Fondam. 1 2 Fondam. 2 3 Lycée 4 Enseig. TP 5 Supérieur 8 NSP *Si niveau = 0, passer à ED5*	**ED4B.** QUELLE EST LA DERNIERE CLASSE QUE *(nom)* A ACHEVEE A CE NIVEAU ? Classe* 98 NSP *Si la 1re classe du niveau n'est pas achevée, noter 00.*	**ED5**. DURANT L'ANNEE SCOLAIRE 2014-2015, *(nom)* EST-IL/ ELLE ALLE(E) A N'IMPORTE QUEL MOMENT A L'ECOLE/A L'ECOLE MATERNELLE ? 1 Oui 2 Non ⇘ ED7	**ED5A**. AU COURS DE CETTE ANNEE SCOLAIRE, *(nom)* EST-IL/ ELLE ALLE(E) DANS UNE ECOLE PUBLIQUE OU UNE ECOLE PRIVEE ? 1 École publique 2 École privée 8 NSP	**ED6.** DURANT CETTE ANNEE SCOLAIRE, A QUELS NIVEAU ET CLASSE *(nom)* EST/ETAIT-IL/ELLE ?		**ED6A.** *Si école à ED5A = 2, passer à ED7* *Si niveau à ED6 = 3, 4, 5 ou 8, passer à ED7. Si niveau à ED6 = 1 ou 2, demander :* EST-CE QUE *(nom)* A REÇU GRATUITEMENT AU MOINS UN MANUEL SCOLAIRE AU COURS DE CETTE ANNEE SCOLAIRE ? 1 Oui 2 Non 8 NSP	**ED7.** AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE PRECEDENTE, 2013-2014, *(nom)* EST-IL/ELLE ALLE(E) A N'IMPORTE QUEL MOMENT A L'ECOLE/L'ECOLE MATERNELLE ? 1 OUI 2 Non ⇘ Ligne suiv. 8 NSP ⇘ Ligne suiv	**ED8.** DURANT L'ANNEE SCOLAIRE PRECEDENTE, A QUELS NIVEAU ET CLASSE *(nom)* ETAIT-IL/ELLE ?	
								Niveau : 0 Maternelle 1 Fondam. 1 2 Fondam. 2 3 Lycée 4 Enseig. TP 5 Supérieur 8 NSP *Si niveau = 0, passer à ED7*	Classe* 98 NSP						Niveau : 0 Maternelle 1 Fondam. 1 2 Fondam. 2 3. Lycée 4. Enseig. TP 5 Supérieur 8 NSP *Si niveau = 0, aller à ligne suivante.*	Classe* 98 NSP
Ligne	Nom	Age	Oui Non	Niveau	Classe	Oui Non	Pu, Pr. NSP	Niveau	Classe	Oui	Non	NSP	Oui Non	NSP	Niveau	Classe
01		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1 2	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1	2	8	1 2	8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___
02		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1 2	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1	2	8	1 2	8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___
03		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1 2	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1	2	8	1 2	8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___
04		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1 2	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1	2	8	1 2	8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___
05		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1 2	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1	2	8	1 2	8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___
06		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1 2	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1	2	8	1 2	8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___
07		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1 2	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1	2	8	1 2	8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___
08		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1 2	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1	2	8	1 2	8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___
09		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1 2	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1	2	8	1 2	8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___
10		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1 2	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1	2	8	1 2	8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___
11		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1 2	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1	2	8	1 2	8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___
12		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1 2	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1	2	8	1 2	8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___
13		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1 2	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1	2	8	1 2	8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___
14		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1 2	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1	2	8	1 2	8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___
15		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1 2	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___	1	2	8	1 2	8	0 1 2 3 4 5 8	___ ___

***Codes pour ED4A, ED4B, ED6 et ED8**	**Niveau**	**Maternelle = 0**	**Fondamental 1 = 1**		**Fondamental 2 = 2**	**Lycée = 3**	**Enseignement technique et professionnel = 4**	**Supérieur = 5**		**NSP = 8**
	Classe		**00 Si première année du niveau n'est pas achevée**							
			1re année = 01 2e année = 02 3e année = 03 4e année = 04 5e année = 05	6e année = 06 NSP = 98	7e année = 01 8e année = 02 9e année = 03 NSP = 98	10e année = 01 11e année = 02 Terminale = 03 NSP = 98	1re année = 01 2e année = 02 3e année = 03 4e année = 04 NSP = 98	1re année = 01 2e année = 02 3e année = 03 4e année = 04 5e année = 05	6e année ou plus = 06 NSP = 98	

SÉLECTION D'UN ENFANT POUR LE TRAVAIL DES ENFANTS/DISCIPLINE DE L'ENFANT SL

SL1. *Vérifier HL6 dans la liste des membres du ménage et écrire le nombre total d'enfants de 1-17 ans.*

Nombre total ..... __

SL2. *Vérifier le nombre d'enfants de 1-17 ans dans SL1 :*
☐ *Zéro ⇨ Aller au module CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES*
☐ *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.** *Âge 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 _____
Âge ..... __ __

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 SEULEMENT UNE HEURE ?		
[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 TRAIRE ?	O N 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 AVEC OU SANS PAIEMENT OU A TRAVAILLE DANS SA PROPRE ENTREPRISE ?	A aidé dans entreprise familiale /d'un autre parent/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 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 ESPECES OU EN NATURE, MEME POUR UNE HEURE SEULEMENT ? 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.	Toute autre activité 1 2	
CL3. *Vérifier CL2 A-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 ? *Si moins d'1 heure, noter '00'.*	Nombre d'heures ..... __ __ __	
CL5. EST-CE QUE CETTE ACTIVITE/CES ACTIVITES NECESSITE(NT) DE PORTER DES CHARGES LOURDES ?	Oui ..... 1 Non 2	1⇨CL8
CL6A. EST-CE QUE CETTE ACTIVITE/CES ACTIVITES NECESSITE(NT) DE TRAVAILLER AVEC DES OUTILS DANGEREUX (COUTEAUX, ETC.) OU DE FAIRE FONCTIONNER DE 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/FUMEES OU GAZ ?	Oui ..... 1 Non 2	1⇨CL8
[B] EST-CE QUE (nom) EST EXPOSE AU FROID, A LA CHALEUR OU A DE L'HUMIDITE EXTREME ?	Oui ..... 1 Non 2	1⇨CL8
[C] EST-CE QUE (nom) EST EXPOSE A DES BRUITS INTENSES OU DES VIBRATIONS ?	Oui ..... 1 Non 2	1⇨CL8
[D] EST-CE QUE (nom) EST EXPOSE A UN TRAVAIL EN HAUTEUR ?	Oui ..... 1 Non 2	1⇨CL8
[E] EST-CE QUE (nom) EST EXPOSE A DES PRODUITS CHIMIQUES (PESTICIDES, COLLES, ETC.) OU A DES EXPLOSIFS ?	Oui ..... 1 Non 2	1⇨CL8
[F] EST-CE QUE (nom) EST EXPOSE A D'AUTRES CHOSES, PROCEDES OU CONDITIONS MAUVAISES POUR SA SANTE OU SA SECURITE ?	Oui ..... 1 Non 2	
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 ? *Si moins d'une heure, enregistrer "00".*	Nombre d'heures ..... __ __	

CL10. DEPUIS *(jour de la semaine)* DERNIER, EST-CE QUE *(nom)* A FAIT UNE DES TACHES SUIVANTES POUR LE MENAGE :		O	N
[A] DES ACHATS POUR LE MENAGE ?	Achats pour le ménage	1	2
[B] REPARER N'IMPORTE QUEL EQUIPEMENT DU MENAGE ?	Réparations d'équipement	1	2
[C] CUISINER OU NETTOYER DES USTENSILES OU LA MAISON ?	Cuisiner/laver ustensiles/maison	1	2
[D] LAVER LES VETEMENTS ?	Laver les vêtements	1	2
[E] PRENDRE SOIN DES ENFANTS?	Prendre soin des enfants	1	2
[F] PRENDRE SOIN DES PERSONNES AGEES OU MALADES ?	Prendre soin des personnes âgées/des malades	1	2
[G] AUTRES TACHES POUR LE MENAGE ?	Autres tâches	1	2
CL11. *Vérifier CL10, A à G :* ☐ *Il y a au moins un 'Oui' ⇨ Continuer avec CL12* ☐ *Toutes les réponses sont 'Non' ⇨ Aller au module suivant*			
CL12. DEPUIS *(jour de la semaine)* DERNIER, COMBIEN D'HEURES A PEU PRES, *(nom)* A-T-IL/ELLE PASSE DANS CETTE/CES ACTIVITE(S) ? *Si moins d'1 heure, noter '00'.*	Nombre d'heures ___ ___		

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.*	Nombre de ligne ___ ___ Nom _____		
CD3. LES ADULTES UTILISENT CERTAINS MOYENS POUR APPRENDRE AUX ENFANTS A BIEN SE COMPORTER OU POUR TRAITER DES PROBLEMES DE COMPORTEMENT. JE VAIS VOUS LIRE UNE LISTE DE METHODES QUI SONT UTILISEES ET J'AIMERAIS 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 MAINS NUES	Donner une fessée, frapper ou taper sur les fesses à mains nues	1	2
[G] LE/LA FRAPPER SUR LES FESSES OU SUR D'AUTRES PARTIES DU CORPS AVEC QUELQUE CHOSE TEL QUE CEINTURE, BROSSE A CHEVEUX, BATON OU AUTRE OBJET DUR	Frapper avec ceinture, brosse, bâton ou autres objets durs	1	2
[H] LE/LA TRAITER D'IDIOT, DE PARESSEUX OU D'UN AUTRE NOM COMME ÇA	Le/la traiter d'idiot, paresseux ou d'autres noms	1	2
[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 ou les oreilles	1	2
[J] LE/LA FRAPPER OU LE/LA TAPER SUR LES MAINS, LES BRAS OU LES JAMBES	Le/la frapper/taper sur les mains, bras ou jambes	1	2
[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 aussi fort que possible	1	2

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	

CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES — HC

HC1A. QUELLE EST LA RELIGION DU CHEF DE CE MENAGE ?	Musulmane ..... 1 Chrétienne ..... 2 Animiste ..... 3 Autre religion *(préciser)* _____ 6 Pas de religion 7	
HC1C. À QUEL GROUPE ETHNIQUE, LE CHEF DE CE MENAGE APPARTIENT-IL ?	Bambara/Malinké ..... 01 Peulh/Foulfouldé ..... 02 Sonraï/Djerma ..... 03 Sarakolé/Soniké/Marka ..... 04 Kasonké ..... 05 Dogon ..... 06 Bozo ..... 07 Arabe/Maure/Tamacheq ..... 08 Bobo ..... 09 Dafing/Minianka/Samogo/Sénoufo ..... 10 Haoussa ..... 11 Autre groupe ethnique *(préciser)* _____ 96	
HC1D. QUEL EST L'ETAT MATRIMONIAL DU CHEF DE CE MENAGE ?	Célibataire _____ 1 Marié monogame _____ 2 Marié polygame _____ 3 Union libre/Concubinage _____ 4 Divorcé(e)/Séparé(e) _____ 5 Veuf(ve) _____ 6	
HC2. DANS CE MENAGE, COMBIEN DE PIECES UTILISEZ-VOUS POUR DORMIR ?	Nombre de pièces ..... __ __	
HC3. *Principal matériau du sol. Enregistrer l'observation.*	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 *(préciser)* _____ 96	
HC4. *Principal matériau du toit. Enregistrer l'observation.*	Matériau naturel Pas de toit ..... 11 Chaume/feuille de palmier ..... 12 Herbes/paille ..... 13 Matériau rudimentaire Natte ..... 21 Palmes/bambou ..... 22 Planches en bois ..... 23 Carton ..... 24 Matériau fini Tôle (métal) ..... 31 Bois ..... 32 Zinc/fibre de ciment ..... 33 Tuiles ..... 34 Ciment ..... 35 Shingles ..... 36 Autre *(préciser)* 96	

HC5. *Principal matériau des murs extérieurs. Enregistrer l'observation.*	Matériau naturel Pas de murs ..... 11 Canne/palmes/troncs ..... 12 Mottes de terre ..... 13 Matériau rudimentaire Bambou avec boue ..... 21 Pierre avec boue ..... 22 Adobe non recouvert ..... 23 Contre-plaqué ..... 24 Carton ..... 25 Bois de récupération ..... 26 Matériau fini Ciment ..... 31 Pierre avec chaux/ciment ..... 32 Briques ..... 33 Blocs de ciment ..... 34 Adobe recouvert ..... 35 Planches de bois/shingles ..... 36 Autre *(préciser)* _____ 96	
HC6. DANS VOTRE MENAGE, QUEL TYPE DE COMBUSTIBLE UTILISEZ-VOUS PRINCIPALEMENT POUR LA CUISINE ?	Électricité ..... 01 Gaz propane liquéfié (GPL) ..... 02 Gaz naturel ..... 03 Biogaz ..... 04 Pétrole ..... 05 Charbon/lignite ..... 06 Charbon de bois ..... 07 Bois ..... 08 Paille/branchages/herbes ..... 09 Bouse ..... 10 Résidus agricoles ..... 11 Pas de repas préparé dans le ménage ..... 95 Autre *(préciser)* _____ 96	01⇨ HC8 02⇨ HC8 03⇨ HC8 04⇨ HC8 05⇨ HC8 95⇨ HC8
HC7. LA CUISINE EST-ELLE HABITUELLEMENT FAITE DANS LA MAISON, DANS UN BATIMENT SEPARE OU A L'EXTERIEUR ? *Si 'Dans la maison', insister :* EST-ELLE FAITE DANS UNE PIECE SEPAREE UTILISEE COMME CUISINE ?	Dans la maison Dans une pièce séparée utilisée comme cuisine ..... 1 Ailleurs dans la maison ..... 2 Dans un bâtiment séparé ..... 3 À l'extérieur ..... 4 Autre *(préciser)* _____ 6	

HC8. DANS VOTRE MÉNAGE AVEZ-VOUS :	Oui	Non
[A] L'ELECTRICITE ?	Électricité 1	2
[B] LA RADIO ?	Radio 1	2
[C] LA TÉLÉVISION ?	Télévision 1	2
[D] UN TÉLÉPHONE FIXE ?	Téléphone fixe 1	2
[E] UN REFRIGERATEUR ?	Réfrigérateur 1	2
[F] UN LECTEUR CD/DVD/MAGNÉTOSCOPE ?	Lecteur CD/DVD/Magnétoscope 1	2
[G] UNE CUISINIÈRE OU GAZINIÈRE ?	Cuisinière/Gazinière 1	2
[H] UNE (DES) TABLE(S) ?	Table(s) 1	2
[I] UNE (DES) CHAISE(S) ?	Chaise(s) 1	2
[J] UN (DES) LIT(S) ?	Lit(s) 1	2
[K] UNE (DES) ARMOIRE(S) ?	Armoire(s) 1	2
[L] UNE (DES) LAMPE(S) ?	Lampe(s) 1	2
[M] UN MOULIN À GRAIN ?	Moulin à grain 1	2
[N] UNE MACHINE A COUDRE ?	Machine à coudre 1	2
[O] UN ORDINATEUR	Ordinateur 1	2
[P] UNE CONNEXION INTERNET	Connexion Internet 1	2
[Q] UN CLIMATISEUR	Climatiseur 1	2
[R] UN VENTILATEUR	Ventilateur 1	2
[S] UNE ANTENNE PARABOLIQUE/DÉCODEUR	Antenne parabolique/décodeur 1	2
[T] UN GROUPE ÉLECTROGÈNE	Groupe électrogène 1	2
[U] UNE POMPE À EAU	Pompe à eau 1	2

HC9. EST-CE QU'UN MEMBRE DE VOTRE MENAGE POSSEDE : [A] UNE MONTRE ? [H] UN SMARTPHONE ? [B] UN TELEPHONE MOBILE (PORTABLE) ? [C] UNE BICYCLETTE ? [D] UNE MOTO OU UN SCOOTER ? [E] UNE CHARRETTE TIREE PAR UN ANIMAL ? [F] UNE VOITURE OU UN CAMION ? [G] UN BATEAU A MOTEUR ? [I] UN TRICYCLE À MOTEUR ?	Oui Non Montre 1 2 Smartphone 1 2 Téléphone mobile 1 2 Bicyclette 1 2 Moto/scooter 1 2 Charrette avec animal 1 2 Voiture/camion 1 2 Bateau à moteur 1 2 Tricycle à moteur 1 2	
HC10. EST-CE QUE VOUS OU QUELQU'UN D'AUTRE VIVANT DANS CE MENAGE EST PROPRIETAIRE DE CE LOGEMENT ? *Si "Non", demander :* LOUEZ-VOUS CE LOGEMENT DE QUELQU'UN QUI NE VIT PAS DANS CE MÉNAGE ? *Si "loué de quelqu'un d'autre", encercler "2". Pour les autres réponses encercler "6".*	Propriétaire 1 Location 2 Autre *(préciser)* _____ 6	
HC11. EST-CE QU'UN MEMBRE DE CE MENAGE POSSEDE DE LA TERRE QUI PEUT ETRE UTILISEE POUR L'AGRICULTURE ?	Oui 1 Non 2	2⇨ HC13
HC12. COMBIEN D'HECTARES DE TERRES AGRICOLES LES MEMBRES DE CE MENAGE POSSEDENT-ILS ? *Si moins de 1 ha, enregistrer '00'. Si 95 ou plus, enregistrer '95'. Si inconnu, enregistrer '98'.*	Hectares ___ ___	
HC13. EST-CE QUE CE MENAGE POSSEDE DU BETAIL, DES TROUPEAUX, D'AUTRES ANIMAUX DE FERME OU DE LA VOLAILLE ?	Oui 1 Non 2	2⇨ HC15
HC14. PARMI LES ANIMAUX SUIVANTS, COMBIEN VOTRE MENAGE POSSEDE-T-IL DE : [A] TETES DE BETAIL, VACHES LAITIERES, OU TAUREAUX ? [B] CHEVAUX, ANES OU MULES ? [C] CHEVRES ? [D] MOUTONS ? [E] POULETS ? [F] PORCS ? [G] CHAMEAUX/DROMADAIRES ? [H] PINTADES/CANARDS/DINDES/OIES ? *Si aucun, enregistrer '00'. Si 95 ou plus, enregistrer '95'. Si inconnu, enregistrer '98'.*	Têtes de bétail, vaches laitières ou taureaux ___ ___ Chevaux, ânes ou mules ___ ___ Chèvres ___ ___ Moutons ___ ___ Poulets ___ ___ Porcs ___ ___ Chameaux/dromadaires ___ ___ Pintades/canards/dindes/oies ___ ___	
HC15. EST-CE QU'UN MEMBRE DE CE MÉNAGE A UN COMPTE EN BANQUE ?	Oui 1 Non 2	

MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE — TN

TN1. EST-CE QUE VOTRE MENAGE POSSEDE DES MOUSTIQUAIRES QUI PEUVENT ETRE UTILISEES POUR DORMIR ?	Oui 1 Non 2	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.*

	1re moustiquaire	2e moustiquaire	3e moustiquaire
TN4. *Moustiquaire observée ?*	Observée ..... 1 Non observée 2	Observée ..... 1 Non observée 2	Observée ..... 1 Non observée 2
TN5. *Observer ou demander la marque/le type de moustiquaire* *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.*	Moustiquaires imprégnées de longue durée d'action (MIILDA) Permanet ..... 11 Olyset ..... 12 Duranet ..... 13 Netprotect ..... 14 Interceptor ..... 15 Autre *(préciser)* ..... 16 NSP marque ..... 18 Moustiquaires pré-imprégnées Autre *(préciser)* _____ 26 NSP marque ..... 28 Autre moustiquaire *(préciser)* _____ 36 NSP marque/type 98	Moustiquaires imprégnées de longue durée d'action (MIILDA) Permanet ..... 11 Olyset ..... 12 Duranet ..... 13 Netprotect ..... 14 Interceptor ..... 15 Autre *(préciser)* ..... 16 NSP marque ..... 18 Moustiquaires pré-imprégnées Autre *(préciser)* _____ 26 NSP marque ..... 28 Autre moustiquaire *(préciser)* _____ 36 NSP marque/type 98	Moustiquaires imprégnées de longue durée d'action (MIILDA) Permanet ..... 11 Olyset ..... 12 Duranet ..... 13 Netprotect ..... 14 Interceptor ..... 15 Autre *(préciser)* ..... 16 NSP marque ..... 18 Moustiquaires pré-imprégnées Autre *(préciser)* _____ 26 NSP marque ..... 28 Autre moustiquaire *(préciser)* _____ 36 NSP marque/type 98
TN6. DEPUIS COMBIEN DE MOIS VOTRE MENAGE A-T-IL CETTE MOUSTIQUAIRE ? *Si moins d'un mois, enregistrer '00'*	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.*	☐ *Longue durée (11-18)* ⇨ *TN11* ☐ *Pré-imprégnée (26 ou 28)* ⇨ *TN9* ☐ *Autre* ⇨ *Continuer*	☐ *Longue durée (11-18)* ⇨ *TN11* ☐ *Pré-imprégnée (26 ou 28)* ⇨ *TN9* ☐ *Autre* ⇨ *Continuer*	☐ *Longue durée (11-18)* ⇨ *TN11* ☐ *Pré-imprégnée (26 ou 28)* ⇨ *TN9* ☐ *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 ? *Si moins d'un mois, enregistrer '00'.*	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 ? *Enregistrer le numéro de ligne de la personne à partir de la feuille d'enregistrement du ménage.* *Si une personne qui ne figure pas sur la feuille du ménage a dormi sous une moustiquaire, enregistrer « 00 »*	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.	*Retourner à TN4 pour la moustiquaire suivante. S'il n'y a plus de moustiquaire, aller au module suivant*	*Retourner à TN4 pour la moustiquaire suivante. S'il n'y a plus de moustiquaire, aller au module suivant*	*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*
			Cocher ici si un questionnaire supplémentaire est utilisé ☐

PULVERISATION INTRADOMICILIAIRE — IR

IR1. EST-CE QU'AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, QUELQU'UN EST VENU DANS VOTRE LOGEMENT POUR PULVERISER LES MURS INTERIEURS CONTRE LES MOUSTIQUES ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2⇨Module suivant 8⇨Module suivant
IR2. QUI A PULVERISE LE LOGEMENT ? *Encercler tout ce qui est mentionné.*	Employé/programme du gouvernement ..... A Société privée ..... B Organisation non gouvernementale ..... C Autre *(préciser)* _____ X NSP ..... Z	

EAU ET ASSAINISSEMENT — WS

WS1. D'OU PROVIENT PRINCIPALEMENT L'EAU QUE BOIVENT LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE ?	Robinet Dans le logement ..... 11 Dans concession, cour ou parcelle ..... 12 Robinet du voisin ..... 13 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 Eau en bouteille ..... 91 Autre *(préciser)* _____ 96	 11 ⇨ WS5A 12 ⇨ WS5A 13 ⇨ WS5A 14 ⇨ WS3 21 ⇨ WS3 31 ⇨ WS3 32 ⇨ WS3 41 ⇨ WS3 42 ⇨ WS3 51 ⇨ WS3 61 ⇨ WS3 71 ⇨ WS3 81 ⇨ WS3 96 ⇨ WS3
WS2. D'OU PROVIENT PRINCIPALEMENT L'EAU UTILISEE PAR VOTRE MENAGE POUR D'AUTRES CHOSES COMME CUISINER ET SE LAVER LES MAINS ?	Robinet Dans le logement ..... 11 Dans quartier, cour ou parcelle ..... 12 Robinet du voisin ..... 13 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 *(préciser)* _____ 96	 11 ⇨ WS5A 12 ⇨ WS5A 13 ⇨ WS5A
WS3. OU CETTE SOURCE D'APPROVISIONNEMENT EN EAU EST-ELLE SITUEE ?	Dans logement ..... 1 Dans cour/parcelle ..... 2 Ailleurs 3	1 ⇨ WS5A 2 ⇨ WS5A
WS4. COMBIEN DE TEMPS FAUT-IL POUR S'Y RENDRE, PRENDRE DE L'EAU ET REVENIR ?	Nombre de minutes ..... __ __ __ NSP 998	
WS4A. À QUELLE DISTANCE (EN ALLER SIMPLE) SE SITUE VOTRE SOURCE PRINCIPALE D'APPROVISIONNEMENT EN EAU DE BOISSON ? *Si moins d'un kilomètre, enregistrer « 00 ».* *Si 95 km ou plus, encercler « 95 ».*	Distance en km ..... __ __ 95 km ou plus ..... 95 NSP 98	

WS5. QUI SE REND HABITUELLEMENT A CETTE SOURCE D'APPROVISIONNEMENT POUR PRENDRE L'EAU POUR VOTRE MENAGE ? *Insister :* EST-CE QUE CETTE PERSONNE A MOINS DE 15 ANS ? DE QUEL SEXE ?	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	
WS5A. VOTRE SOURCE PRINCIPALE D'APPROVISIONNEMENT EN EAU DE BOISSON EST-ELLE PERENNE TOUTE L'ANNEE ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
WS5B. EST-CE QU'AU COURS DES DEUX DERNIERES SEMAINES, IL EST ARRIVE QU'A CET ENDROIT, L'EAU N'AIT PAS ETE DISPONIBLE PENDANT AU MOINS TOUTE UNE JOURNEE ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
WS6. FAITES-VOUS QUELQUE CHOSE A L'EAU POUR LA RENDRE PLUS SAINE A BOIRE ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	 2⇨WS8 8⇨WS8
WS7. HABITUELLEMENT, QUE FAITES-VOUS POUR RENDRE L'EAU QUE VOUS BUVEZ PLUS SAINE ? *Insister :* AUTRE CHOSE ? *Enregistrer tout ce qui est mentionné.*	La faire bouillir A Y ajouter de l'eau de Javel/chlore/ permanganate B La filtrer à travers un linge C Utiliser un filtre (céramique, sable, composite, etc.) D Désinfection solaire E La laisser reposer F Y ajouter un comprimé (Aquatabs® ou autre de même type) G Autre *(préciser)* _____ X NSP Z	
WS8. HABITUELLEMENT, QUEL TYPE DE TOILETTES LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE UTILISENT-ILS ? *Si "chasse d'eau" ou "chasse d'eau manuelle", insister :* OU VONT LES EAUX USEES ? *Si pas possible de déterminer le type de toilettes, demander la permission de voir les toilettes.*	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 41 Toilettes/latrines suspendues 51 Pas de toilettes, nature 95 Autre *(préciser)* _____ 96	 95 ⇨ Module suivant
WS9. PARTAGEZ-VOUS CES TOILETTES AVEC D'AUTRES PERSONNES QUI NE SONT PAS MEMBRES DE VOTRE MENAGE ?	Oui 1 Non 2	 2 ⇨ Module suivant
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 ?	Autres ménages connus seulement (pas publiques) 1 Toilettes publiques 2	 2 ⇨ Module suivant
WS11. AU TOTAL, COMBIEN DE MENAGES, Y COMPRIS VOTRE MENAGE, UTILISENT CES TOILETTES ?	Nombre de ménages (si moins de 10) 0 __ Dix ménages ou plus 10 NSP 98	

LAVAGE DES MAINS — HW

HW1. J'AIMERAIS SAVOIR QUELS SONT LES ENDROITS QUE LES MENAGES UTILISENT POUR SE LAVER LES MAINS. MONTREZ-MOI, S'IL VOUS PLAIT, OU LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE SE LAVENT LES MAINS LA PLUPART DU TEMPS.	Observé ..... 1 Pas observé Pas dans le logement/ terrain/ jardin/cour ..... 2 Pas de permission de voir ..... 3 Bouilloire/Bol/Bassin mobile ..... 4 Autre *(préciser)*_____ 6	 2 ⇨ HW4 3 ⇨ HW4 4 ⇨ HW4 6 ⇨ HW4
HW2. *Observer s'il y a de l'eau au lieu spécifique de lavage des mains. Contrôler en vérifiant s'il y a de l'eau au robinet/pompe/bassin, dans le seau, container d'eau ou objet similaire.*	Eau disponible ..... 1 Eau non disponible 2	
HW3A. *Y a-t-il du savon, de la lessive ou de la cendre/boue/sable sur le lieu de lavage des mains ?*	Oui, il y en a ..... 1 Non, il n'y en a pas 2	 2 ⇨ HW4
HW3B. *Enregistrer l'observation.* *Encercler tout ce qui s'applique.*	Barre de savon/savon local (Kabakuruni) ..... A Lessive (poudre/liquide/pâte) ..... B Savon liquide ..... C Cendre/boue/sable ..... D	A ⇨ HH19 B ⇨ HH19 C ⇨ HH19 D ⇨ HH19
HW4. AVEZ-VOUS DU SAVON, DE LA LESSIVE OU DES CENDRES/ BOUE/SABLE DANS VOTRE MAISON POUR VOUS LAVER LES MAINS ?	Oui ..... 1 Non 2	 2⇨HH19
HW5A. POUVEZ-VOUS, SVP, ME LE MONTRER ?	Oui, montré ..... 1 Non, pas montré 2	 2 ⇨ HH19
HW5B. *Enregistrer l'observation. Encercler tout ce qui s'applique.*	Barre de savon ..... A Lessive (poudre/liquide/pâte) ..... B Savon liquide ..... C Cendre/boue/sable ..... D	
HH19. *Enregistrer l'heure.*	Heure et minutes ..... __ __ : __ __	

IODATION DU SEL — SI

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 ? *Une fois le sel testé, encercler le code qui correspond au résultat du test.*	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 *(préciser 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 15-49 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 s'assurer 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/trice

Observations du chef d'équipe

QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL FEMME — Mali

PANNEAU D'INFORMATION SUR LA FEMME — WM

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.

WM1. Numéro de grappe : ___ ___ ___	**WM2.** Numéro de ménage : ___ ___
WM3. Nom de la femme : Nom_____	**WM4.** Numéro de ligne de la femme : ___ ___
WM5. Nom et code de l'enquêtrice : Nom_____ ___ ___ ___	**WM6.** Jour/mois/année de l'interview : __ __ /__ __ / 2015
Si ce n'est pas déjà fait, se présenter à l'enquêtée : NOUS SOMMES DES AGENTS 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 30 A 50 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 cette répondante, lire la phrase suivante :* MAINTENANT, JE VOUDRAIS PARLER AVEC VOUS DE VOTRE SANTE ET D'AUTRES SUJETS. L'INTERVIEW DEVRAIT PRENDRE ENVIRON 30 A 50 MINUTES. ENCORE UNE FOIS, TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET ANONYMES.

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 le chef d'équipe*

WM7. Résultat de l'enquête femme	Rempli ..... 01 Pas à la maison ..... 02 Refusé ..... 03 Partiellement rempli ..... 04 Incapacité ..... 05 Autre *(préciser)*_____ 96
WM10. Enregistrer l'heure.	Heure et minutes __ __ : __ __

CARACTÉRISTIQUES 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 ? *Insister :* QUEL AGE AVIEZ-VOUS A VOTRE DERNIER ANNIVERSAIRE ? *Comparer et corriger WB1 et/ou WB2 si incohérentes*	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 Fondamental 1 ..... 1 Fondamental 2 ..... 2 Lycée ..... 3 Enseignement technique et professionnel (ETP) ..... 4 Supérieur 5	0 ⇨ WB7
WB5. QUELLE EST LA DERNIERE ANNEE/CLASSE QUE VOUS AVEZ ACHEVEE A CE NIVEAU ? *Si la 1re année/classe de ce niveau n'a pas été complétée, inscrivez "00".*	Année/classe ..... __ __	

WB6. *Vérifier WB4 :*
☐ *Fondamental 2, lycée, ETP ou supérieur (WB4 = 2, 3, 4 ou 5) ⇨ Aller au module suivant*
☐ *Fondamental 1 (WB4 = 1) ⇨ Continuer avec WB7*

WB7. J'AIMERAIS MAINTENANT QUE VOUS ME LISIEZ CETTE PHRASE. *Montrer la phrase sur la carte à l'enquêtée.* *Si l'enquêtée ne peut pas lire une phrase entière, insister :* 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 *(préciser langue)* _____ 4 Aveugle/problème de vue 5	

ACCÈS AUX MÉDIAS ET UTILISATION DES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION/COMMUNICATION MT

MT1. Vérifier WB7 :
☐ *Question laissée vide (la répondante a fait des études au niveau Fond. 2, lycée, ETP ou supérieur ⇨ Continuer avec MT2*
☐ *Est capable de lire ou pas une 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. À 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. ÉCOUTEZ-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. À 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	
MT4A. EST-CE QUE VOUS AVEZ DEJA ENTENDU UN MESSAGE (OU DEJA VU UNE IMAGE) AU MOINS UNE FOIS SUR L'UTILISATION/ENTRETIEN DES MOUSTIQUAIRES IMPREGNEES D'INSECTICIDE A LONGUE DUREE D'ACTION ?	Oui ..... 1 Non 2	2 ⇨ MT5

MT4B. PAR QUEL CANAL OU PAR QUI AVEZ-VOUS ETE INFORMEE; EST-CE PAR :	Oui	Non
[A] LA TELEVISION ?	Télévision 1	2
[B] LA RADIO ?	Radio 1	2
[C] UN RELAIS/AGENT DE DISTRIBUTION ?	Relais/agent de distribution 1	2
[E] UN AGENT DE SANTE LORS DE LA CPN ?	Lors de la CPN 1	2
[G] AFFICHE/PANNEAU ?	Affiche/panneau 1	2
[H] AUTRE MEMBRE DU MENAGE/AMIS/FAMILLE	Autre membre du ménage/ami/famille 1	2

MT5. *Vérifier WB2 : âge 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 ? *Si nécessaire, insister pour connaître l'utilisation quels que soient le lieu et l'appareil.*	Oui ..... 1 Non 2	2 ⇨ Module suivant
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	

FÉCONDITÉ/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 ENFANTE ?	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 ? *Si aucun, enregistrer '00'.*	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 ? *Si aucun, enregistrer '00'.*	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 ? *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 ?	Oui ..... 1 Non 2	2 ⇨ CM10
CM9. COMBIEN DE FILS SONT DECEDES ? COMBIEN DE FILLES SONT DECEDEES ? *Si aucun, enregistrer '00'.*	Fils décédés ..... __ __ Filles décédées ..... __ __	
CM10. *Additionner les réponses à CM5, CM7 et CM9.*	Somme ..... __ __	

CM11. JE VOUDRAIS ETRE SURE D'AVOIR BIEN COMPRIS : VOUS AVEZ EU AU TOTAL (nombre total) NAISSANCES AU COURS DE VOTRE VIE. EST-CE BIEN EXACT ?

☐ *Oui. ⇨ Vérifier ci-dessous :*

☐ *Pas de naissance ⇨ Aller au module SYMPTÔMES DES MALADIES*

☐ *Une ou plusieurs naissances vivantes ⇨ Continuer avec le module HISTORIQUE DES NAISSANCES*

☐ *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*

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, utiliser un autre questionnaire.

BH N° DE LIGNE	**BH1.** QUEL PRENOM A ETE DONNE A VOTRE *(premier/suivant)* ENFANT ?	**BH2.** PARMI CES NAISSANCES Y AVAIT-IL DES JUMEAUX ? 1 Simple 2 Multiple	**BH3.** *(Nom)* EST UN GARÇON OU UNE FILLE ? 1 Garçon 2 Fille	**BH4.** EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE EST NE(E) *(nom)* ? *Insister :* QUELLE EST SA DATE DE NAISSANCE ?		**BH5.** *(Nom)* EST-IL/ELLE TOUJOURS EN VIE ? 1 Oui 2 Non	**BH6.** QUEL AGE A EU *(nom)* A SON DERNIER ANNIVERSAIRE ? *Enregistrer l'âge en années révolues.*	**BH7.** EST-CE QUE *(nom)* HABITE AVEC VOUS ? 1 Oui 2 Non	**BH8.** *Enregistrer num. de ligne de l'enfant (de HL1)* *Noter "00" si enfant n'est pas dans le ménage.*	**BH9.** *Si décédé :* QUEL AGE AVAIT *(nom)* QUAND IL/ELLE EST DECEDE(E) ? *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 si 2 ans ou plus.*		**BH10.** 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 ? 1 Oui 2 Non	
Ligne	Nom	S M	G F	Mois	Année	O N	Âge	O N	N° de ligne	Unité	Nombre	O	N
01		1 2	1 2	– –	– – – –	1 2 ⇨ BH9	– –	1 2	⇨Ligne suivante	Jours.....1 Mois.....2 Années.....3	– – – – – – –		
02		1 2	1 2	– –	– – – –	1 2 ⇨ BH9	– –	1 2	⇨BH10	Jours.....1 Mois.....2 Années.....3	– – – – – – –	1 Ajouter Naissance	2 Naissance Suivante
03		1 2	1 2	– –	– – – –	1 2 ⇨ BH9	– –	1 2	⇨BH10	Jours.....1 Mois.....2 Années.....3	– – – – – – –	1 Ajouter Naissance	2 Naissance Suivante
04		1 2	1 2	– –	– – – –	1 2 ⇨ BH9	– –	1 2	⇨BH10	Jours.....1 Mois.....2 Années.....3	– – – – – – –	1 Ajouter Naissance	2 Naissance Suivante
05		1 2	1 2	– –	– – – –	1 2 ⇨ BH9	– –	1 2	⇨BH10	Jours.....1 Mois.....2 Années.....3	– – – – – – –	1 Ajouter Naissance	2 Naissance Suivante
06		1 2	1 2	– –	– – – –	1 2 ⇨ BH9	– –	1 2	⇨BH10	Jours.....1 Mois.....2 Années.....3	– – – – – – –	1 Ajouter Naissance	2 Naissance Suivante
07		1 2	1 2	– –	– – – –	1 2 ⇨ BH9	– –	1 2	⇨BH10	Jours.....1 Mois.....2 Années.....3	– – – – – – –	1 Ajouter Naissance	2 Naissance Suivante
08		1 2	1 2	– –	– – – –	1 2 ⇨ BH9	– –	1 2	⇨BH10	Jours.....1 Mois.....2 Années.....3	– – – – – – –	1 Ajouter Naissance	2 Naissance Suivante
09		1 2	1 2	– –	– – – –	1 2 ⇨ BH9	– –	1 2	⇨BH10	Jours.....1 Mois.....2 Années.....3	– – – – – – –	1 Ajouter Naissance	2 Naissance Suivante
10		1 2	1 2	– –	– – – –	1 2 ⇨ BH9	– –	1 2	⇨BH10	Jours.....1 Mois.....2 Années.....3	– – – – – – –	1 Ajouter Naissance	2 Naissance Suivante
11		1 2	1 2	– –	– – – –	1 2 ⇨ BH9	– –	1 2	⇨BH10	Jours.....1 Mois.....2 Années.....3	– – – – – – –	1 Ajouter Naissance	2 Naissance Suivante
12		1 2	1 2	– –	– – – –	1 2 ⇨ BH9	– –	1 2	⇨BH10	Jours.....1 Mois.....2 Années.....3	– – – – – – –	1 Ajouter Naissance	2 Naissance Suivante
13		1 2	1 2	– –	– – – –	1 2 ⇨ BH9	– –	1 2	⇨BH10	Jours.....1 Mois.....2 Années.....3	– – – – – – –	1 Ajouter Naissance	2 Naissance Suivante
14		1 2	1 2	– –	– – – –	1 2 ⇨ BH9	– –	1 2	⇨BH10	Jours.....1 Mois.....2 Années.....3	– – – – – – –	1 Ajouter Naissance	2 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)* ?

Oui.....1
Non.....2

1⇨ Enregistrer dans l'historique

CM12A. *Comparer le nombre de 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. *La dernière naissance a eu lieu dans les 2 dernières années, c'est-à-dire depuis (mois de l'entretien) en **2013***
*(si le mois de l'entretien et le mois de naissance sont les mêmes et l'année de naissance est **2013**, 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 SYMPTÔMES 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.

DÉSIR DE LA DERNIÈRE 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 ?	Oui ..... 1 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 tard ..... 1 Pas (plus) d'enfant 2	2 ⇨ Module suivant
DB3. COMBIEN DE TEMPS AURIEZ-VOUS SOUHAITE ATTENDRE ? *Noter la réponse telle que donnée par l'enquêtée.*	Mois ..... 1 __ __ Années ..... 2 __ __ NSP 998	

SANTÉ 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)* ?	Oui ..... 1 Non 2	2 ⇨ MN5
MN2. QUI AVEZ-VOUS VU ? *Insister :* QUELQU'UN D'AUTRE ? *Insister pour obtenir le type de personne vue et encercler toutes les réponses données.*	Professionnel de la santé : Médecin ..... A Sage-femme ..... B Infirmier(e)/Infirmier(e) obstétricien(ne) ..... D Autre personne Accoucheuse traditionnelle ..... F Agent de santé communautaire ..... G Matrone ..... H 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 ? *Enregistrer la réponse telle que donnée par la répondante.*	Semaines ..... 1 __ __ Mois ..... 2 0 __ NSP 998	
MN3. COMBIEN DE FOIS AVEZ-VOUS REÇU DES SOINS PRENATALS AU COURS DE CETTE GROSSESSE ?	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 ?	Oui / Non	
[A] VOUS A-T-ON PRIS LA TENSION ?	Tension ..... 1 / 2	
[B] VOUS A-T-ON PRELEVE DE L'URINE ?	Échantillon d'urine ..... 1 / 2	
[C] VOUS A-T-ON PRELEVE DU SANG ?	Prélèvement sanguin ..... 1 / 2	
[D] VOUS A-T-ON PRIS LE POIDS ?	Prise du poids ..... 1 / 2	
[E] VOUS A-T-ON MESURE LA TAILLE ?	Mesure de la taille ..... 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 ? *Si un carnet est présenté, l'utiliser pour les réponses aux questions suivantes.*	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)* ? *Si 7 fois ou plus, enregistrer '7'.*	Nombre de fois ..... __ NSP 8	 8 ⇨ MN9
MN8. *Combien d'injections antitétaniques ont-elles été déclarées à MN7 pour la dernière grossesse ?* ☐ *Au moins deux injections antitétaniques au cours de la dernière grossesse ⇨ Aller à MN12* ☐ *Une seule injection au cours de la dernière grossesse ⇨ Continuer avec MN9*		
MN9. EST-CE QU'A 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 ? *Si 7 fois ou plus, enregistrer '7'.*	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)* ? *Si moins d'1 année, enregistrer '00'.*	Il y a année ..... __ __	
MN12. *Vérifier MN1 pour voir si la femme a reçu des soins prénatals au cours de cette grossesse :* ☐ *Oui, soins prénatals reçus ⇨ Continuer avec MN13* ☐ *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 EVITER DE CONTRACTER LE PALUDISME ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2 ⇨ MN16A 8 ⇨ MN16A
MN14. QUELS MEDICAMENTS AVEZ-VOUS PRIS POUR EVITER DE CONTRACTER LE PALUDISME ? *Encercler tous les médicaments pris. Si le type de médicament n'est pas déterminé, montrer à l'enquêtée un antipaludéen courant.*	SP/Fansidar ..... A Quinine ..... B Autre *(préciser)* _____ X NSP ..... Z	
MN15. *Vérifier MN14 pour le médicament pris :* ☐ *SP/Fansidar pris ⇨ Continuer avec MN16* ☐ *SP/Fansidar non pris ⇨ Aller à MN16A*		
MN16. AU COURS DE LA GROSSESSE DE (nom), COMBIEN DE FOIS EN TOUT AVEZ-VOUS PRIS SP/FANSIDAR ? SVP, INCLURE TOUT CE 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	
MN16A. AU COURS DE LA GROSSESSE DE (nom), VOUS A-T-ON DONNE OU AVEZ-VOUS ACHETE DES COMPRIMES DE FER OU DE L'ACIDE FOLIQUE OU DU SIROP CONTENANT DU FER OU DE L'ACIDE FOLIQUE ? *Montrer les comprimés et le sirop de fer*	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
MN16B. PENDANT VOS VISITES PRENATALES POUR CETTE GROSSESSE, VOUS A-T-ON DONNE UNE MOUSTIQUAIRE IMPREGNEE D'INSECTICIDE ?	Oui ..... 1 Non 2	

MN17. QUI VOUS A ASSISTE PENDANT L'ACCOUCHEMENT DE *(nom)* ? *Insister :* QUELQU'UN D'AUTRE ? *Insister pour le type de personne qui a assisté l'accouchement et encercler toutes les réponses mentionnées.* *Si l'enquêtée déclare que personne ne l'a assistée, insister pour déterminer si aucun adulte n'était présent lors de l'accouchement.*	Professionnel de la santé : Médecin ..... A Sage-femme ..... B Infirmier(e)/Infirmier(e) obstétricien(ne) ..... D Autre personne Accoucheuse traditionnelle ..... F Agent de santé communautaire/relais ..... G Parent(e)/ami(e) ..... H Matrone ..... I Autre *(préciser)* _____ X Personne ..... Y	
MN18. OU AVEZ-VOUS ACCOUCHE DE (nom) ? *Insister pour obtenir le type d'endroit.* *S'il n'est pas possible de déterminer si l'endroit est un établissement public ou privé, inscrire le nom de l'endroit.* _____ *(Nom de l'endroit)*	Domicile Domicile de l'enquêtée ..... 11 Autre domicile ..... 12 Secteur public Hôpital gouvernemental ..... 21 Centre de santé de référence (CSRef) ..... 22 Centre de santé communautaire (CSCOM) ..... 23 Dispensaire/maternité gouvernemental(e) ..... 24 Autre public *(préciser)* _____ 26 Secteur médical privé Hôpital privé ..... 31 Clinique privée/cabinet médical ..... 32 Maternité privée/cabinet d'accouchement ..... 33 Autre privé médical *(préciser)* _____ 36 Autre *(préciser)* _____ 96	11 ⇨ MN20 12 ⇨ MN20 96 ⇨ MN20
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 ?	Oui ..... 1 Non 2	 2 ⇨ MN20
MN19A. QUAND LA DECISION DE FAIRE UNE CESARIENNE A-T-ELLE ETE PRISE ? ÉTAIT-CE AVANT OU APRES QUE LES DOULEURS DE L'ACCOUCHEMENT AIENT COMMENCE ?	Avant ..... 1 Après 2	
MN20. QUAND *(nom)* EST NE(E), ETAIT-IL/ELLE : TRES GROS(SE), PLUS GROS(SE) QUE LA MOYENNE, MOYEN(NE), PLUS PETIT(E) QUE LA MOYENNE, OU TRES PETIT(E) ?	Très gros ..... 1 Plus gros que la moyenne ..... 2 Moyen ..... 3 Plus petit que la moyenne ..... 4 Très petit ..... 5 NSP 8	
MN21. *(nom)* A-T-IL/ELLE ETE PESE(E) A LA NAISSANCE ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2 ⇨ MN23 8 ⇨ MN23
MN22. COMBIEN *(nom)* PESAIT-IL/ELLE ? *Enregistrer le poids du carnet de santé, s'il est disponible.*	Du carnet de santé ..... 1 (kg) __, __ __ __ De mémoire ..... 2 (kg) __, __ __ __ NSP 99998	
MN23. EST-CE QUE VOS REGLES SONT REVENUES DEPUIS LA NAISSANCE DE *(nom)* ?	Oui ..... 1 Non 2	
MN24. AVEZ-VOUS ALLAITE *(nom)* ?	Oui ..... 1 Non 2	 2 ⇨ Module suivant
MN25. COMBIEN DE TEMPS APRES LA NAISSANCE AVEZ-VOUS MIS *(nom)* AU SEIN POUR LA PREMIERE FOIS ? *Si moins d'1 heure, noter « 00 » heure.* *Si moins de 24 heures, noter en heures.* *Autrement, noter en jours.*	Immédiatement ..... 000 Heures ..... 1 __ __ Jours ..... 2 __ __ NSP/ne se rappelle pas 998	

MN26. DANS LES 3 PREMIERS JOURS QUI ONT SUIVI L'ACCOUCHEMENT, A-T-ON DONNE A BOIRE A *(nom)* AUTRE CHOSE QUE DU LAIT MATERNEL ?	Oui ..... 1 Non 2	2 ⇨ Module suivant
MN27. QU'A-T-ON DONNE A BOIRE A *(nom)* ? *Insister :* RIEN D'AUTRE ?	Lait (autre que du lait maternel) ..... A Eau ..... B Eau sucrée/eau glucosée ..... C Calmant pour coliques ..... D Solution eau salée/sucrée ..... E Jus de fruit ..... F Préparation pour bébé ..... G Thé/infusions ..... H Miel ..... I Autre *(préciser)* _____ X	

EXAMENS DE SANTÉ 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 31-36) ⇨ 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.*	Heures ..... 1 __ __ Jours ..... 2 __ __ Semaines ..... 3 __ __ 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 VU 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)* ?	Oui ..... 1 Non 2	
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)* ?	Oui ..... 1 Non 2	
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)* ?	Oui ..... 1 Non 2	1 ⇨ PN11 2 ⇨ PN16

PN6. *Vérifier MN17 : Est-ce qu'un professionnel de santé, accoucheuse traditionnelle, matrone ou agent de santé communautaire/relais a assisté l'accouchement ?*
☐ *Oui, accouchement assisté par un professionnel de santé, accoucheuse traditionnelle, agent de santé communautaire/relais, ou matrone (MN17 = A-G ou I) ⇨ Continuer avec PN7*
☐ *Non, accouchement pas assisté par un professionnel de santé ni accoucheuse traditionnelle ni agent de santé communautaire/relais ni matrone (A-G ou I pas encerclé à MN17) ⇨ Aller à PN10*

PN7. VOUS AVEZ DEJA DIT QUE *(la ou les personnes à MN17)* VOUS A/ONT ASSISTE LORS DE 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. 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)* ?	Oui ..... 1 Non 2	
PN8. ET EST-CE QUE *(la ou les personnes à MN17)* A/ONT CONTROLE VOTRE SANTE AVANT SON/LEUR DEPART ? PAR CONTROLE DE SANTE, JE VEUX DIRE EVALUER SI VOUS ALLEZ BIEN (C'EST-A-DIRE VOIR SI VOUS VOUS PORTEZ BIEN), PAR EXEMPLE EN POSANT DES QUESTIONS SUR VOTRE SANTE OU EN VOUS EXAMINANT.	Oui ..... 1 Non 2	
PN9. APRES LE DEPART DE *(la ou les personnes à MN17)*, EST-CE QUE QUELQU'UN A CONTROLE LA SANTE DE *(nom)* ?	Oui ..... 1 Non 2	1 ⇨ PN11 2 ⇨ PN18
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. APRES LA NAISSANCE DE *(nom)*, EST-CE QUE QUELQU'UN A CONTROLE SA SANTE ?	Oui ..... 1 Non 2	2 ⇨ PN19
PN11. CE CONTROLE A-T-IL EU LIEU SEULEMENT UNE FOIS OU PLUS D'UNE FOIS ?	Une fois ..... 1 Plus d'une fois 2	1 ⇨ PN12A 2 ⇨ PN12B
PN12A. COMBIEN DE TEMPS APRES L'ACCOUCHEMENT LE CONTROLE A-T-IL EU LIEU ? **PN12B.** COMBIEN DE TEMPS APRES L'ACCOUCHEMENT A EU LIEU LE PREMIER DE CES CONTROLES ? *Si c'est moins d'une journée, noter en heures.* *Si c'est moins d'une semaine, noter en jours.* *Autrement, noter en semaines.*	Heures ..... 1 __ __ Jours ..... 2 __ __ Semaines ..... 3 __ __ NSP/ne se rappelle pas 998	
PN13. QUI A CONTROLE LA SANTE DE *(nom)* A CE MOMENT-LA ?	Professionnel de santé : Médecin ..... A Sage-femme ..... B Infirmier(e)/Infirmier(e) obstétricien(ne) ..... D Autre personne Accoucheuse traditionnelle ..... F Agent de santé communautaire/relais ..... G Parent(e)/ami(e) ..... H Matrone ..... I Autre *(préciser)* _____ X	
PN14. OU A EU LIEU CE CONTROLE ? *Insister pour déterminer le type de source.* *S'il est impossible de déterminer si c'est public ou privé, écrire le nom du lieu.* _____ *(Nom du lieu)*	Domicile Domicile de l'enquêtée ..... 11 Autre domicile ..... 12 Secteur public Hôpital gouvernemental ..... 21 Centre de santé de référence (CSRef) ..... 22 Centre de santé communautaire (CSCOM) ..... 23 Dispensaire/maternité gouvernemental(e) ..... 24 Autre public *(préciser)* _____ 26 Secteur médical privé Hôpital privé ..... 31 Clinique privée/cabinet médical ..... 32 Maternité privée/cabinet d'accouchement ..... 33 Autre médical privé *(préciser)* _____ 36 Autre *(préciser)* _____ 96	

PN15. *Vérifier MN18 : L'enfant est-il né dans un centre de santé ?* ☐ *Oui, l'enfant est né dans un centre de santé (MN18 = 21-26 ou 31-36)* ⇨ *Continuer avec PN16* ☐ *Non, l'enfant n'est pas né dans un centre de santé (MN18 = 11-12 ou 96)* ⇨ *Aller à PN17*		
PN16. APRES AVOIR QUITTE *(nom ou type de structure sanitaire MN18)*, EST-CE QUE QUELQU'UN A EXAMINE VOTRE SANTE ?	Oui ..... 1 Non 2	1 ⇨ PN20 2 ⇨ Module suivant
PN17. *Vérifier MN17 : Est-ce qu'un professionnel de santé, accoucheuse traditionnelle, matrone ou agent de santé communautaire/relais a assisté l'accouchement ?* ☐ *Oui, accouchement assisté par un professionnel de santé ou autre agent de santé (MN17 = A-G ou I)* ⇨ *Continuer avec PN18* ☐ *Non, accouchement pas assisté par un professionnel de santé ou autre agent de santé (A-G et I pas encerclé à MN17)* ⇨ *Aller à PN19*		
PN18. APRES L'ACCOUCHEMENT ET LE DEPART DE *(la ou les personnes à MN17)*, EST-CE QUE QUELQU'UN A EXAMINE VOTRE SANTE ?	Oui ..... 1 Non 2	1 ⇨ PN20 2 ⇨ Module suivant
PN19. APRES LA NAISSANCE DE *(nom)*, A-T-ON CONTROLE VOTRE SANTE ? JE VEUX DIRE QUELQU'UN QUI A VERIFIE VOTRE SANTE, PAR EXEMPLE POSER DES QUESTIONS SUR VOTRE SANTE OU VOUS EXAMINER.	Oui ..... 1 Non 2	2 ⇨ Module suivant
PN20. CES CONTROLES ONT-ILS EU LIEU SEULEMENT UNE FOIS OU PLUS D'UNE FOIS ?	Une fois ..... 1 Plus d'une fois 2	1 ⇨ PN21A 2 ⇨ PN21B
PN21A. COMBIEN DE TEMPS APRES L'ACCOUCHEMENT CE CONTROLE A-T-IL EU LIEU ? **PN21B.** COMBIEN DE TEMPS APRES L'ACCOUCHEMENT A EU LIEU LE PREMIER DE CES CONTROLES ? *Si c'est moins d'une journée, noter en heures.* *Si c'est moins d'une semaine, noter en jours.* *Autrement, noter en semaines.*	Heures ..... 1 __ __ Jours ..... 2 __ __ Semaines ..... 3 __ __ NSP/ne se rappelle pas 998	
PN22. QUI A CONTROLE VOTRE SANTE A CE MOMENT-LA ?	Professionnel de la santé : Médecin ..... A Sage-femme ..... B Infirmier(e)/Infirmier(e) obstétricien(ne) ..... D Autre personne Accoucheuse traditionnelle ..... F Agent de santé communautaire/relais ..... G Parent(e)/ami(e) ..... H Matrone ..... I Autre *(préciser)* _____ X	
PN23. OU A EU LIEU CE CONTROLE ? *Insister pour déterminer le type de source.* *S'il est impossible de déterminer si c'est public ou privé, écrire le nom du lieu.* _____ *(Nom du lieu)*	Maison Domicile de l'enquêtée ..... 11 Autre domicile ..... 12 Secteur public Hôpital gouvernemental ..... 21 Centre de santé de référence (CSRef) ..... 22 Centre de santé communautaire (CSCOM) ..... 23 Dispensaire/maternité gouvernemental(e) ..... 24 Autre public *(préciser)* _____ 26 Secteur médical privé Hôpital privé ..... 31 Clinique privée/cabinet médical ..... 32 Maternité privée/cabinet d'accouchement ..... 33 Autre privé médical *(préciser)* _____ 36 Autre *(préciser)* _____ 96	

SYMPTÔMES DES MALADIES — IS

IS1. *Vérifier la liste des membres du ménage, colonnes HL7B et HL15*
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*	Enfant incapable de boire ou de téter ..... A État de l'enfant s'aggrave ..... B Enfant devient fiévreux ..... C Enfant respire rapidement ..... D Enfant a des difficultés à respirer ..... E Enfant a du sang dans les selles ..... F Enfant boit difficilement ..... G Enfant a des convulsions ..... H Autre *(préciser)* _____ X Autre *(préciser)* _____ Y Autre *(préciser)* _____ Z	

CONTRACEPTION — CP

CP1. JE VOUDRAIS VOUS PARLER D'UN AUTRE SUJET - LA PLANIFICATION FAMILIALE. ÊTES-VOUS ENCEINTE EN CE MOMENT ?	Oui, actuellement enceinte ..... 1 Non ..... 2 Pas sûre ou NSP 8	1 ⇨ CP2A
CP2. CERTAINS COUPLES UTILISENT DIFFERENTS MOYENS OU METHODES POUR RETARDER OU EVITER UNE GROSSESSE. EN CE MOMENT, FAITES-VOUS QUELQUE CHOSE OU UTILISEZ-VOUS UNE METHODE POUR RETARDER OU EVITER UNE GROSSESSE ?	Oui ..... 1 Non 2	1 ⇨ CP3
CP2A. AVEZ-VOUS DEJA FAIT QUELQUE CHOSE OU UTILISE UNE METHODE POUR RETARDER UNE GROSSESSE OU POUR EVITER DE TOMBER ENCEINTE ?	Oui ..... 1 Non 2	1 ⇨ Module suivant 2 ⇨ Module suivant
CP3. QUE FAITES-VOUS ACTUELLEMENT POUR RETARDER OU EVITER UNE GROSSESSE ? *Ne pas suggérer de réponse.* *Si plus d'une méthode est mentionnée, encercler chacune d'entre elles.*	Stérilisation féminine ..... A Stérilisation masculine ..... B DIU ..... C Injections ..... D Implants ..... E Pilules ..... F Préservatif masculin ..... G Préservatif féminin ..... H Diaphragme ..... I Mousse/gelée ..... J Méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA) ..... K Abstinence périodique/Rythme ..... L Retrait ..... M Méthode des jours fixes (collier) ..... N Autre *(préciser)* _____ X	

BESOINS NON SATISFAITS — UN

UN1. *Vérifier CP1. Actuellement enceinte ?*
☐ *Oui, actuellement enceinte ⇨ Continuer avec UN2*
☐ *Non, pas sûre ou NSP ⇨ 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 ?* ☐ *Oui ⇨ Aller à UN13* ☐ *Non ⇨ 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 __ __ Bientôt/maintenant ..... 993 Dit qu'elle ne peut pas tomber enceinte .. 994 Après le mariage ..... 995 Autre ..... 996 NSP 998	 994 ⇨ UN11
UN8. *Vérifier CP1. Actuellement enceinte ?* ☐ Oui, actuellement enceinte ⇨ Aller à UN13 ☐ Non, pas sûre ou NSP ⇨ Continuer avec UN9		
UN9. *Vérifier CP2. Utilise une méthode actuellement ?* ☐ Oui ⇨ Aller à UN13 ☐ Non ⇨ Continuer avec UN10		
UN10. PENSEZ-VOUS QUE VOUS ETES 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'ETES PAS PHYSIQUEMENT CAPABLE DE TOMBER ENCEINTE ?	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 post-partum ..... F Allaite ..... G Trop âgée ..... H Fataliste ..... I Autre *(préciser)* _____ X NSP ..... Z	
UN12. *Vérifier UN11. "N'a jamais eu de règles" mentionné ?* ☐ Mentionné ⇨ Aller au module suivant ☐ Pas mentionné ⇨ Continuer avec UN13		
UN13. QUAND EST-CE QUE VOS DERNIERES REGLES ONT COMMENCE ? *Enregistrer l'information en utilisant la même unité de temps que celle donnée par l'enquêtée.*	Jours ..... 1 __ __ Semaines ..... 2 __ __ Mois ..... 3 __ __ Années ..... 4 __ __ Ménopausée/ A eu une hystérectomie ..... 994 Avant la dernière naissance ..... 995 N'a jamais eu de règles 996	

MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES/EXCISION — FG

FG1. AVEZ-VOUS DEJA ENTENDU PARLER DE L'EXCISION ?	Oui ..... 1 Non 2	1 ⇨ FG3
FG2. DANS CERTAINS PAYS, IL EXISTE UNE PRATIQUE QUI CONSISTE A COUPER UNE PARTIE DES ORGANES GENITAUX EXTERNES DES FILLES. AVEZ-VOUS DEJA ENTENDU PARLER DE CETTE PRATIQUE ?	Oui ..... 1 Non 2	2 ⇨ Module suivant
FG3. VOUS-MEME, ETES-VOUS EXCISEE ?	Oui ..... 1 Non 2	2 ⇨ FG9
FG4. JE VOUDRAIS MAINTENANT VOUS POSER DES QUESTIONS SUR CE QUE L'ON VOUS A FAIT A CE MOMENT-LA. VOUS A-T-ON ENLEVE DES CHAIRS DE LA ZONE GENITALE ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	1 ⇨ FG6
FG5. VOUS A-T-ON SEULEMENT ENTAILLE LES PARTIES GENITALES SANS RIEN ENLEVER ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
FG6. VOUS A-T-ON FERME LA ZONE DU VAGIN PAR UNE COUTURE ? Si nécessaire, insister : LA ZONE DU VAGIN A-T-ELLE ETE FERMEE ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
FG7. QUEL AGE AVIEZ-VOUS QUAND ON VOUS A EXCISEE ? *Si l'enquêtée NSP, insister pour avoir une estimation.*	Âge à l'excision ..... __ __ NSP/ne se souvient plus/pas sûre 98	
FG8. QUI A PROCEDE A VOTRE EXCISION ?	Professionnel de santé Médecin ..... 11 Infirmière/sage-femme ..... 12 Autre professionnel de la santé *(préciser)* _____ 16 Traditionnel Exciseuse traditionnelle ..... 21 Accoucheuse traditionnelle ..... 22 Autre traditionnel *(préciser)* _____ 26 NSP 98	
FG9. *Vérifier CM5 pour nombre de filles à la maison et CM7 pour nombre de filles vivant ailleurs et marquer le nombre total ici.*	Nombre total de filles vivantes ..... ___ ___	

FG10. JUSTE POUR ETRE SURE QUE J'AI CORRECTEMENT COMPRIS, VOUS AVEZ AU TOTAL (nombre total à FG9) FILLES VIVANTES. EST-CE CORRECT ?

☐ *Oui*
☐ *Une fille vivante ou plus ⇨ Continuer avec FG11*
☐ *Aucune fille vivante ⇨ Aller à FG22*
☐ *Non ⇨ Vérifier les réponses CM1-CM10 et faire les corrections nécessaires jusqu'à ce que FG10 = Oui*

FG11. *Demander à l'enquêtée le nom de sa/ses filles en commençant par la plus jeune (si plus d'une fille). Écrire le nom de chaque fille en FG12. Puis poser alors les questions FG13 à FG20 pour une fille à la fois.*
Le nombre total de filles à FG12 doit être égal au nombre à FG9.
Si plus de 4 filles, utiliser un autre questionnaire.

	Fille #1	Fille #2	Fille #3	Fille #4
FG12. *Nom de la fille*	_____	_____	_____	_____
FG13. QUEL AGE A *(nom)* ?	Âge ..... ___ ___	Âge ..... ___ ___	Âge ..... ___ ___	Âge ..... ___ ___
FG14. EST-CE QUE *(nom)* A MOINS DE 15 ANS ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 *Si « Non », aller à FG13 pour la fille suivante. Si pas d'autre fille, aller à FG22*	Oui ..... 1 Non ..... 2 *Si « Non », aller à FG13 pour la fille suivante. Si pas d'autre fille, aller à FG22*	Oui ..... 1 Non ..... 2 *Si « Non », aller à FG13 pour la fille suivante. Si pas d'autre fille, aller à FG22*	Oui ..... 1 Non ..... 2 *Si « Non », aller à FG13 pour la fille suivante. Si pas d'autre fille, aller à FG22*
FG15. EST-CE QUE *(nom)* EST EXCISEE ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 *Si « Non », aller à FG13 pour la fille suivante. Si pas d'autre fille, aller à FG22*	Oui ..... 1 Non ..... 2 *Si « Non », aller à FG13 pour la fille suivante. Si pas d'autre fille, aller à FG22*	Oui ..... 1 Non ..... 2 *Si « Non », aller à FG13 pour la fille suivante. Si pas d'autre fille, aller à FG22*	Oui ..... 1 Non ..... 2 *Si « Non », aller à FG13 pour la fille suivante. Si pas d'autre fille, aller à FG22*
FG16. QUEL AGE AVAIT *(nom)* QUAND CELA EST ARRIVE ? *Si l'enquêtée ne connaît pas l'âge, insister pour avoir une estimation.*	Âge ..... ___ ___ NSP 98	Âge ..... ___ ___ NSP 98	Âge ..... ___ ___ NSP 98	Âge ..... ___ ___ NSP 98
FG17. JE VOUDRAIS MAINTENANT VOUS POSER DES QUESTIONS SUR CE QUI A ETE FAIT A *(nom)* A CE MOMENT-LA : LUI A-T-ON ENLEVE DES CHAIRS DE SES PARTIES GENITALES ?	Oui ..... 1 ⇨FG19 Non ..... 2 NSP 8	Oui ..... 1 ⇨FG19 Non ..... 2 NSP 8	Oui ..... 1 ⇨FG19 Non ..... 2 NSP 8	Oui ..... 1 ⇨FG19 Non ..... 2 NSP 8
FG18. LUI A-T-ON SEULEMENT ENTAILLE SES PARTIES GENITALES SANS RIEN ENLEVER ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8
FG19. LUI A-T-ON FERME LA ZONE DU VAGIN PAR UNE COUTURE ? *Si nécessaire, insister :* LA ZONE DU VAGIN A-T-ELLE ETE FERMEE ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8
FG20. QUI A PROCEDE A L'EXCISION ?	Professionnel de santé Médecin ..... 11 Infirmière/sage-femme ..... 12 Autre professionnel santé *(préciser)* ___ 16 Traditionnel Exciseuse traditionnelle ..... 21 Accoucheuse traditionnelle ..... 22 Autre traditionnelle *(préciser)* _____ 26 NSP 98	Professionnel de santé Médecin ..... 11 Infirmière/sage-femme ..... 12 Autre professionnel santé *(préciser)* ___ 16 Traditionnel Exciseuse traditionnelle ..... 21 Accoucheuse traditionnelle ..... 22 Autre traditionnelle *(préciser)* _____ 26 NSP 98	Professionnel de santé Médecin ..... 11 Infirmière/sage-femme ..... 12 Autre professionnel santé *(préciser)* ___ 16 Traditionnel Exciseuse traditionnelle ..... 21 Accoucheuse traditionnelle ..... 22 Autre traditionnelle *(préciser)* _____ 26 NSP 98	Professionnel de santé Médecin ..... 11 Infirmière/sage-femme ..... 12 Autre professionnel santé *(préciser)* ___ 16 Traditionnel Exciseuse traditionnelle ..... 21 Accoucheuse traditionnelle ..... 22 Autre traditionnelle *(préciser)* _____ 26 NSP 98
FG21.	*Retourner à FG13 pour la fille suivante. Si plus de fille, aller à FG22*	*Retourner à FG13 pour la fille suivante. Si plus de fille, aller à FG22*	*Retourner à FG13 pour la fille suivante. Si plus de fille, aller à FG22*	*Retourner à FG13 dans la première colonne du questionnaire additionnel pour la fille suivante. Si plus de fille, aller à FG22*
			Cocher ici si un questionnaire additionnel est utilisé ☐	

FG22. PENSEZ-VOUS QUE CETTE PRATIQUE DOIT ETRE MAINTENUE OU QU'ELLE DOIT DISPARAITRE ?	Maintenue ..... 1 Disparaître ..... 2 Cela dépend ..... 3 NSP 8	

ATTITUDES VIS-À-VIS DE LA VIOLENCE DOMESTIQUE — DV

DV1. PARFOIS, UN MARI EST CONTRARIE OU EN COLERE A CAUSE DE CERTAINES CHOSES QUE FAIT SA FEMME. À VOTRE AVIS, EST-IL JUSTIFIE QU'UN MARI FRAPPE OU BATTE SA FEMME DANS LES SITUATIONS SUIVANTES :		Oui	Non	NSP	
[A] SI ELLE SORT SANS LE LUI DIRE ?	Sort sans le lui dire	1	2	8	
[B] SI ELLE NEGLIGE LES ENFANTS ?	Néglige les enfants	1	2	8	
[C] SI ELLE SE DISPUTE AVEC LUI ?	Se dispute avec lui	1	2	8	
[D] SI ELLE REFUSE D'AVOIR DES RAPPORTS SEXUELS AVEC LUI ?	Refuse les rapports sexuels	1	2	8	
[E] SI ELLE BRULE LA NOURRITURE ?	Brûle la nourriture	1	2	8	

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 ? *Insister :* QUEL AGE AVAIT-IL A SON DERNIER ANNIVERSAIRE ?	Âge 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 PARTENAIRES 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
MA6. QUELLE EST VOTRE SITUATION MATRIMONIALE ACTUELLE ? ETES-VOUS VEUVE, DIVORCEE OU SEPAREE ?	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 ? **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 ?	Date du (premier) mariage Mois ..... __ __ NSP mois ..... 98 Année ..... __ __ __ __ NSP année 9998	 ⇨ Module suivant
MA9. QUEL AGE AVIEZ-VOUS LORSQUE VOUS AVEZ COMMENCE A VIVRE AVEC VOTRE PREMIER MARI/PARTENAIRE ?	Âge en années ..... __ __	

COMPORTEMENT SEXUEL — SB

Vérifier la présence d'autres personnes. Avant de continuer, vous assurer que vous êtes en privé avec l'enquêtée.

SB1. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SUR VOTRE ACTIVITE SEXUELLE AFIN DE MIEUX COMPRENDRE CERTAINS PROBLEMES DE LA VIE. LES INFORMATIONS QUE VOUS FOURNIREZ RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES. QUEL AGE AVIEZ-VOUS QUAND VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS POUR LA TOUTE PREMIERE FOIS ?	N'a jamais eu de rapports sexuels ..... 00 Âge en années ..... __ __ 1re fois en commençant à vivre avec (1er) mari/partenaire 95	00 ⇨ Module suivant

SB2. LA PREMIERE FOIS QUE VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS, EST-CE QU'UN PRESERVATIF A ETE UTILISE ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP/ne se souvient pas 8	
SB3. QUAND AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS POUR LA DERNIERE FOIS ? *Enregistrer la réponse en nombre de jours, semaines ou mois si moins de 12 mois (1 an). Si 12 mois (1 an) ou plus de 12 mois, la réponse doit être enregistrée en années.*	Il y a ..... jours ..... 1 __ __ Il y a ..... semaines ..... 2 __ __ Il y a ..... mois ..... 3 __ __ Il y a ..... ans ..... 4 __ __	4 ⇨ SB15
SB4. LA DERNIERE FOIS QUE VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS, EST-CE QU'UN PRESERVATIF A ETE UTILISE ?	Oui ..... 1 Non 2	
SB5. QUELLE ETAIT VOTRE RELATION AVEC LA PERSONNE AVEC QUI VOUS AVEZ EU VOS DERNIERS RAPPORTS SEXUELS ? *Insister pour vous assurer que la réponse réfère au type de relation au moment du rapport sexuel.* *Si « petit ami/fiancé », demander :* VIVIEZ-VOUS ENSEMBLE COMME SI VOUS ETIEZ MARIES ? *Si « oui », encercler « 2 ». Si « non », encercler « 3 ».*	Époux/mari ..... 1 Partenaire cohabitant ..... 2 Petit ami/fiancé ..... 3 Rencontre occasionnelle ..... 4 Autre *(préciser)* _____ 6	3 ⇨ SB7 4 ⇨ SB7 6 ⇨ SB7
SB6. *Vérifier MA1 :* ☐ *Actuellement mariée ou vivant en union avec un homme (MA1 = 1 ou 2) ⇨ Aller à SB8* ☐ *Pas mariée/pas en union (MA1 = 3) ⇨ Continuer avec SB7*		
SB7. QUEL AGE A CETTE PERSONNE ? *Si NSP, insister :* QUEL AGE A CETTE PERSONNE ENVIRON ?	Âge du partenaire sexuel ..... __ __ NSP 98	
SB8. AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS AVEC UNE AUTRE PERSONNE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?	Oui ..... 1 Non 2	2 ⇨ SB15
SB9. LA DERNIERE FOIS QUE VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS AVEC CETTE AUTRE PERSONNE, EST-CE QU'UN PRESERVATIF A ETE UTILISE ?	Oui ..... 1 Non 2	
SB10. QUELLE EST VOTRE RELATION AVEC CETTE PERSONNE ? *Insister pour vous assurer que la réponse réfère au type de relation au moment du rapport sexuel.* *Si « petit ami/fiancé », demander :* VIVIEZ-VOUS ENSEMBLE COMME SI VOUS ETIEZ MARIES ? *Si « oui », encercler « 2 ». Si « non », encercler « 3 ».*	Époux/mari ..... 1 Partenaire cohabitant ..... 2 Petit ami/fiancé ..... 3 Rencontre occasionnelle ..... 4 Autre *(préciser)* _____ 6	3 ⇨ SB12 4 ⇨ SB12 6 ⇨ SB12
SB11. *Vérifier MA1 et MA7 :* ☐ *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* ☐ *Sinon ⇨ Continuer avec SB12*		
SB12. QUEL AGE A CETTE PERSONNE ? *Si NSP, insister :* QUEL AGE A CETTE PERSONNE ENVIRON ?	Âge 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 ? *En cas de réponse non numérique, insister pour obtenir une estimation.* *Si le nombre de partenaires est égal à 95 ou plus, inscrire « 95 ».*	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 ?	Oui ..... 1 Non 2	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 ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
HA3. EST-CE QUE LES GENS PEUVENT ATTRAPER LE VIRUS DU SIDA PAR SORCELLERIE OU AUTRES MOYENS SURNATURELS ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
HA4. EST-CE QUE LES GENS PEUVENT REDUIRE LEUR RISQUE DE CONTRACTER LE VIRUS DU SIDA EN UTILISANT UN PRESERVATIF CHAQUE FOIS QU'ILS ONT DES RAPPORTS SEXUELS ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
HA5. EST-CE QUE LES GENS PEUVENT CONTRACTER LE VIRUS DU SIDA PAR DES PIQURES DE MOUSTIQUES ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
HA6. 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	
HA7. EST-IL POSSIBLE QU'UNE PERSONNE PARAISSANT EN BONNE SANTE AIT, EN FAIT, LE VIRUS DU SIDA ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
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 ?	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] ☐ *Toutes : « Non » ou « NSP » ⇨ Aller à HA9* ☐ *Au moins un « oui » ⇨ Continuer avec HA8B*		
HA8B. EST-CE QU'IL EXISTE 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/pas sûre/ça dépend 8	
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 A ENSEIGNER A L'ECOLE ?	Oui ..... 1 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 ?	Oui ..... 1 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	
HA12A. PENSEZ-VOUS QUE LES ENFANTS VIVANT AVEC LE VIRUS DU SIDA POURRAIENT FREQUENTER LA MEME ECOLE QUE LES ENFANTS QUI N'ONT PAS LE VIRUS DU SIDA ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP/pas sûre/ça dépend 8	

HA13. *Vérifier CM13 : Une naissance vivante au cours des 2 dernières années ?*
☐ *Non, pas de naissance vivante au cours des 2 dernières années (CM13 = « non » ou blanc) ⇨ Aller à HA24*
☐ *Une ou plusieurs naissances vivantes au cours des 2 dernières années ⇨ Continuer avec HA14*

HA14. *Vérifier MN1 : A reçu des soins prénatals ?*
☐ *Oui, soins prénatals reçus ⇨ Continuer avec HA15*
☐ *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 :		O	N	NSP	
[A] LES BEBES QUI ATTRAPENT LE VIRUS DU SIDA PAR LEUR MERE ?	Sida par la mère	1	2	8	
[B] LES CHOSES QUE VOUS POUVEZ FAIRE POUR EVITER D'ATTRAPER LE VIRUS DU SIDA ?	Choses à faire	1	2	8	
[C] LA POSSIBILITE DE FAIRE UN TEST POUR LE VIRUS DU SIDA ?	Test du Sida	1	2	8	
VOUS A-T-ON : [D] PROPOSE DE FAIRE UN TEST POUR LE VIRUS DU SIDA ?	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 Non NSP				1 2 ⇨ HA19 8 ⇨ HA19
HA17. JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS, MAIS AVEZ-VOUS OBTENU LES RESULTATS DU TEST ?	Oui Non NSP				1 2 ⇨ HA22 8 ⇨ H22
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 Non NSP				1 ⇨ HA22 2 ⇨ HA22 8 ⇨ HA22

HA19. *Vérifier MN17 : Accouchement par un professionnel de santé (A, B, D ou E) ?*
☐ *Oui, accouchement par un professionnel de santé ⇨ Continuer avec HA20*
☐ *Non, accouchement pas assisté par un professionnel de 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 Non	1 2 ⇨ HA24
HA21. JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS, MAIS AVEZ-VOUS OBTENU LES RESULTATS DU TEST ?	Oui Non	1 2
HA22. AVEZ-VOUS EFFECTUE UN TEST DU VIH/SIDA DEPUIS LE MOMENT OU VOUS AVEZ ETE TESTEE AU COURS DE VOTRE GROSSESSE ?	Oui Non	1 2 ⇨ HA25
HA23. QUAND AVEZ-VOUS EFFECTUE LE TEST POUR LE VIRUS DU SIDA POUR LA DERNIERE FOIS ?	Il y a moins de 12 mois Il y a 12-23 mois Il y a 2 ans ou plus	1 2 3
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 Non	1 2 ⇨ HA27
HA25. QUAND AVEZ-VOUS EFFECTUE LE TEST POUR LA DERNIERE FOIS ?	Il y a moins de 12 mois Il y a 12-23 mois Il y a 2 ans ou plus	1 2 3
HA26. JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS, MAIS AVEZ-VOUS OBTENU LES RESULTATS DU TEST ?	Oui Non NSP	1 2 8
HA27. CONNAISSEZ-VOUS UN ENDROIT OU LES GENS PEUVENT SE RENDRE POUR EFFECTUER LE TEST DU VIRUS DU SIDA ?	Oui Non	1 2

CONSOMMATION DE TABAC ET D'ALCOOL — TA

TA1. AVEZ-VOUS DEJA ESSAYE DE FUMER UNE CIGARETTE, MEME UNE OU DEUX BOUFFEES ?	Oui ..... 1 Non 2	 2 ⇨ TA6
TA2. QUEL AGE AVIEZ-VOUS LORSQUE VOUS AVEZ FUME UNE CIGARETTE ENTIERE POUR LA PREMIERE FOIS ?	Jamais fumé une cigarette entière ..... 00 Âge ..... ___ ___	00 ⇨ TA6
TA3. FUMEZ-VOUS DES CIGARETTES ACTUELLEMENT ?	Oui ..... 1 Non 2	 2 ⇨ TA6
TA4. AU COURS DES DERNIERES 24 HEURES, COMBIEN DE CIGARETTES AVEZ-VOUS FUMEES ?	Nombre de cigarettes ..... ___ ___	
TA5. AU COURS DU MOIS DERNIER, COMBIEN DE JOURS AVEZ-VOUS FUME DES CIGARETTES ? *Si moins de 10 jours, noter le nombre de jours.* *Si 10 jours ou plus, mais moins d'un mois, encercler « 10 ».* *Si « chaque jour » ou « presque chaque jour », encercler « 30 ».*	Nombre de jours ..... 0 ___ 10 jours ou plus mais moins d'un mois ..... 10 Chaque jour/presque chaque jour 30	
TA6. AVEZ-VOUS DEJA ESSAYE DE FUMER DES PRODUITS DE TABAC AUTRES QUE LES CIGARETTES, COMME LES CIGARES, LA CHICHA, LES CIGARILLOS OU LA PIPE ?	Oui ..... 1 Non 2	 2 ⇨ TA10
TA7. AU COURS DU DERNIER MOIS, AVEZ-VOUS CONSOMME UN DE CES PRODUITS DE TABAC A FUMER ?	Oui ..... 1 Non 2	 2 ⇨ TA10
TA8. QUEL TYPE DE PRODUITS DE TABAC A FUMER AVEZ-VOUS CONSOMMES AU COURS DU DERNIER MOIS? *Encercler tout ce qui a été mentionné.*	Cigares ..... A Chicha ..... B Cigarillos ..... C Pipe ..... D Autre *(préciser)* _____ X	
TA9. AU COURS DU MOIS DERNIER, DURANT COMBIEN DE JOURS AVEZ-VOUS UTILISE DES PRODUITS DE TABAC A FUMER ? *Si moins de 10 jours, noter le nombre de jours.* *Si 10 jours ou plus, mais moins d'un mois, encercler « 10 ».* *Si « chaque jour » ou « presque chaque jour », encercler « 30 ».*	Nombre de jours ..... 0 ___ 10 jours ou plus mais moins d'un mois ..... 10 Chaque jour/presque chaque jour 30	
TA10. AVEZ-VOUS DEJA ESSAYE DES PRODUITS DE TABAC QUI NE SE FUMENT PAS COMME LE TABAC A CHIQUER, A PRISER OU DIP ?	Oui ..... 1 Non 2	 2 ⇨ TA14
TA11. AU COURS DU MOIS DERNIER, AVEZ-VOUS UTILISE DES PRODUITS DE TABAC QUI NE SE FUMENT PAS ?	Oui ..... 1 Non 2	 2 ⇨ TA14
TA12. QUEL TYPE DE PRODUITS DE TABAC QUI NE SE FUMENT PAS AVEZ-VOUS UTILISES AU COURS DU MOIS DERNIER ? *Encercler tout ce qui a été mentionné.*	Tabac à chiquer ..... A À priser ..... B Dip ..... C Autre (préciser) X	
TA13. AU COURS DU MOIS DERNIER, COMBIEN DE JOURS AVEZ-VOUS UTILISE DES PRODUITS DE TABAC QUI NE SE FUMENT PAS ? *Si moins de 10 jours, noter le nombre de jours.* *Si 10 jours ou plus, mais moins d'un mois, encercler « 10 ».* *Si « chaque jour » ou « presque chaque jour », encercler « 30 ».*	Nombre de jours ..... 0 ___ 10 jours ou plus mais moins d'un mois ..... 10 Chaque jour/presque chaque jour 30	
TA14. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SUR LA CONSOMMATION D'ALCOOL. AVEZ-VOUS DEJA BU DE L'ALCOOL ?	Oui ..... 1 Non 2	 2 ⇨ Module suivant
TA15. NOUS COMPTONS COMME UNE DOSE D'ALCOOL, UNE CANETTE OU UNE BOUTEILLE DE BIERE, UN VERRE DE VIN, UNE DOSE DE COGNAC, VODKA, WHISKEY OU RHUM, UNE CALEBASSE DE DOLO, UNE DOSE DE VIN DE PALME. QUEL AGE AVIEZ-VOUS QUAND VOUS AVEZ BU POUR LA PREMIERE FOIS DE L'ALCOOL AUTRE QUE QUELQUES GORGEES ?	Jamais bu d'alcool ..... 00 Âge ..... ___ ___	00 ⇨ Module suivant

TA16. AU COURS DU MOIS DERNIER, COMBIEN DE JOURS AVEZ-VOUS BU AU MOINS UNE DOSE D'ALCOOL ? *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 ».*	N'a pas bu au cours du dernier mois.....00 Nombre de jours.....0 ___ 10 jours ou plus mais moins d'un mois.....10 Chaque jour/presque chaque jour.....30	00 ⇨ Module suivant
TA17. AU COURS DU MOIS DERNIER, LES JOURS OU VOUS AVEZ BU DE L'ALCOOL, COMBIEN DE DOSES PRENIEZ-VOUS HABITUELLEMENT ?	Nombre de doses.....___ ___	

SATISFACTION DE LA VIE — LS

LS1. *Vérifier WB2 : Âge de la répondante entre 15 et 24 ans ?*
☐ *Âge 25 à 49 ⇨ Aller à VA1*
☐ *Âge 15 à 24 ⇨ 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 côté 1 de la carte-réponse et expliquer ce que représente chaque symbole. Encercler la réponse montrée par l'enquêtée.*	Très heureuse.....1 Assez heureuse.....2 Ni heureuse ni malheureuse.....3 Assez malheureuse.....4 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 côté 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 satisfaite.....1 Assez satisfaite.....2 Ni satisfaite ni insatisfaite.....3 Assez insatisfaite.....4 Très insatisfaite.....5	
LS4. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOS AMIS ?	Très satisfaite.....1 Assez satisfaite.....2 Ni satisfaite ni insatisfaite.....3 Assez insatisfaite.....4 Très insatisfaite.....5	
LS5. DURANT L'ANNEE SCOLAIRE ACTUELLE/2014-2015, ETES-VOUS ALLEE A L'ECOLE ?	Oui.....1 Non.....2	2 ⇨ LS7
LS6. QUEL EST (ETAIT) VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE ECOLE ?	Très satisfaite.....1 Assez satisfaite.....2 Ni satisfaite ni insatisfaite.....3 Assez insatisfaite.....4 Très insatisfaite.....5	
LS7. QUEL EST (ETAIT) VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE TRAVAIL ACTUEL ?	N'a pas de travail.....0 Très satisfaite.....1 Assez satisfaite.....2 Ni satisfaite ni insatisfaite.....3 Assez insatisfaite.....4 Très insatisfaite.....5	

LS8. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE SANTE ?	Très satisfaite ..... 1 Assez satisfaite ..... 2 Ni satisfaite ni insatisfaite ..... 3 Assez insatisfaite ..... 4 Très insatisfaite 5	
LS9. QQUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE L'ENDROIT OU VOUS VIVEZ ? *Au besoin, expliquer que la question fait référence à l'environnement où elle vit, notamment le quartier et l'habitat.*	Très satisfaite ..... 1 Assez satisfaite ..... 2 Ni satisfaite ni insatisfaite ..... 3 Assez insatisfaite ..... 4 Très insatisfaite 5	
LS10. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE LA FAÇON DONT LES GENS AUTOUR DE VOUS VOUS TRAITENT ?	Très satisfaite ..... 1 Assez satisfaite ..... 2 Ni satisfaite ni insatisfaite ..... 3 Assez insatisfaite ..... 4 Très insatisfaite 5	
LS11. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE APPARENCE PHYSIQUE ?	Très satisfaite ..... 1 Assez satisfaite ..... 2 Ni satisfaite ni insatisfaite ..... 3 Assez insatisfaite ..... 4 Très insatisfaite 5	
LS12. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE VIE EN GENERAL ?	Très satisfaite ..... 1 Assez satisfaite ..... 2 Ni satisfaite ni insatisfaite ..... 3 Assez insatisfaite ..... 4 Très insatisfaite 5	
LS13. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE REVENU ACTUEL ? *Si l'enquêtée répond qu'elle n'a pas de revenu, encercler le code « 0 »et aller à la question suivante. Ne pas insister 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.*	N'a pas de revenu ..... 0 Très satisfaite ..... 1 Assez satisfaite ..... 2 Ni satisfaite ni insatisfaite ..... 3 Assez insatisfaite ..... 4 Très insatisfaite 5	
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 ?	Améliorée ..... 1 Plus ou moins la même ..... 2 Empiré 3	
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 ?	Meilleure ..... 1 Plus ou moins la même ..... 2 Pire 3	

CONSENTEMENT POUR L'AUTOPSIE VERBALE ET SOCIALE (VASA) VA

VA1. *Vérifier BH4, BH5 et BH2 : L'enquêtée a eu une (des) naissance(s) vivante(s) depuis (mois de l'entretien) en 2005 mais qui est (sont) décédée(s) (BH5 = 2) avant l'âge de 5 ans (BH9 = 00-27 jours ou BH9 = 01-23 mois ou BH9 = 02-04 ans) durant les 5 dernières années, c'est-à-dire depuis (mois de l'entretien) en 2010.*
☐ *Oui ⇨ Continuer avec VA2*
☐ *Non ⇨ Aller à WM11*

VA2. *Lister chaque enfant décédé au cours des 5 dernières années et avant l'âge de 5 ans dans le tableau ci-dessous dans l'ordre dans lequel ils apparaissent dans la liste de l'historique des naissances. Enregistrer le numéro de ligne, le nom, le sexe et l'âge au décès de chaque enfant décédé avant l'âge de 5 ans depuis (mois de l'entretien) en 2010.*

VA3. *Numéro de rang*	**VA4.** *Numéro de ligne de BH*	**VA5.** *Nom de BH1*	**VA6.** *Sexe de BH3*		**VA7.** *Âge au décès de BH9*	
Rang	*Ligne*	*Nom*	*M*	*F*	*Unité**	*Nombre*
1	__ __		*1*	*2*	___	___ ___
2	__ __		*1*	*2*	___	___ ___
3	__ __		*1*	*2*	___	___ ___
4	__ __		*1*	*2*	___	___ ___
5	__ __		*1*	*2*	___	___ ___

** Codes pour Unité : Jours = 1 ; Mois = 2 ; Année = 3*

Consentement éclairé pour les futures participantes à l'interview sur l'autopsie sociale/verbale

BUT

NOUS VOUS INVITONS A PRENDRE PART PLUS TARD, C'EST-A-DIRE DANS 3 OU 4 MOIS, A UNE ETUDE DONT LE BUT EST D'ACCROITRE NOTRE CONNAISSANCE DES CAUSES DE DECES DES NOUVEAU-NES ET DES ENFANTS. L'ETUDE VA EGALEMENT EXAMINER COMMENT LES GENS COMPRENNENT QUE LEURS ENFANTS ONT BESOIN DE SOINS DE SANTE ET QUELS SONT LES PROBLEMES QU'ILS RENCONTRENT POUR OBTENIR CES SOINS. NOUS SOUHAITERIONS QUE VOUS PARTICIPIEZ PLUS TARD A CETTE ETUDE.

Procédures

SI VOUS ACCEPTEZ DE PARTICIPER PLUS TARD A CETTE ETUDE, D'AUTRES COLLEGUES VIENDRONT DANS QUELQUES MOIS VOUS POSER DES QUESTIONS AU SUJET DE (nom), DE VOTRE GROSSESSE ET DES SOINS DE SANTE RECHERCHES LORS DE CETTE GROSSESSE, DE MEME QUE LES CONDITIONS DE L'ACCOUCHEMENT. ILS VOUS POSERONT DES QUESTIONS SUR LA MALADIE OU LES CONDITIONS QUI ONT CONDUIT AU DECES DE (nom). VOUS SEREZ LIBRE DE REPONDRE AUX QUESTIONS.

Risques/malaises

CERTAINES QUESTIONS QUI VOUS RAPPELLERONT LA MALADIE DE (nom) ET SON DECES POURRONT VOUS METTRE MAL A L'AISE. LORSQUE VOUS VOUS SENTIREZ BOULEVERSEE, ILS ARRETERONT L'ENTRETIEN JUSQU'A CE QUE VOUS VOUS SENTIEZ ASSEZ BIEN POUR CONTINUER. SI VOUS TROUVEZ L'ENTRETIEN TROP DIFFICILE, VOUS POURREZ TOUT ARRETER. L'ENTRETIEN DURERA ENVIRON UNE HEURE ET DEMIE.

Confidentialité

LES COLLEGUES QUI VIENDRONT VOUS POSER LES QUESTIONS PROTEGERONT AU MIEUX LES RENSEIGNEMENTS QUE VOUS FOURNIREZ. LES INFORMATIONS QUE VOUS FOURNIREZ SONT CONFIDENTIELLES ET ANONYMES ET NE SERONT UTILISEES QUE DANS LE CADRE DE CETTE ETUDE. VOS REPONSES NE SERONT JAMAIS PUBLIEES SEULES ET VOTRE NOM NE SERA PAS UTILISE DE QUELQUE FAÇON QUE CE SOIT.

Bénéfices

IL N'Y A PAS DE BENEFICE DIRECT POUR VOTRE PARTICIPATION A CETTE ETUDE FUTURE. CEPENDANT, LES SOINS DE SANTE OFFERTS AUX FEMMES ET AUX ENFANTS DU MALI ET AU SEIN DE VOTRE COMMUNAUTE POURRONT ETRE AMELIORES A LA SUITE DES INFORMATIONS RECUEILLIES DANS LE CADRE DE CETTE ETUDE.

Participation volontaire

VOUS ETES LIBRE D'ACCEPTER OU NON DE PARTICIPER A CETTE ETUDE ET VOUS POUVEZ CHANGER D'AVIS A TOUT MOMENT. IL N'Y AURA PAS DE PENALITE SI VOUS DECIDEZ DE NE PAS PARTICIPER A L'ETUDE.

- S'IL ARRIVE PENDANT L'ETUDE QUE VOUS AYEZ DES QUESTIONS OU DES PLAINTES, VOUS POURREZ COMMUNIQUER AVEC UN ENQUETEUR LOCAL QUI SERA IDENTIFIE POUR TRAVAILLER DANS VOTRE COMMUNAUTE. SON NOM ET SON CONTACT TELEPHONIQUE SERONT MIS A VOTRE DISPOSITION.
- S'IL ARRIVE QUE VOUS AYEZ DES QUESTIONS CONCERNANT VOS DROITS EN TANT QUE PARTICIPANT A CETTE ETUDE, OU SI VOUS PENSEZ QUE VOUS N'AVEZ PAS ETE TRAITEE DE FAÇON EQUITABLE, VOUS POURREZ CONTACTER LE COMITE D'ETHIQUE DU MALI A L'ADRESSE :

_____, BAMAKO, TELEPHONE : _____.

Autorisation volontaire de participer plus tard à l'étude

VOUS SEREZ LIBRE DE PARTICIPER PLUS TARD A CETTE ETUDE, ET VOUS POURREZ CHANGER D'AVIS A TOUT MOMENT. IL N'Y AURA PAS DE PENALITE SI VOUS DECIDEZ DE NE PAS PARTICIPER A L'ETUDE.

POUVONS-NOUS REVENIR PLUS TARD POUR MENER L'ENTRETIEN ?

☐ Oui J'AI LU LES INFORMATIONS FOURNIES CI-DESSUS. J'AI POSE TOUTES LES QUESTIONS QUE J'AVAIS EN CE MOMENT. J'ACCEPTE VOLONTAIREMENT DE PARTICIPER PLUS TARD A CETTE ETUDE.

☐ Non **Pour ceux qui ne savent pas lire :** J'AI COMPRIS TOUTES LES INFORMATIONS FOURNIES CI-DESSUS.

____/ ____ / 2015 _____
Date *Nom Participant en caractères majuscules*

Membre de l'équipe de recherche ayant obtenu le consentement	_____ *Nom*	_____ *Signature*

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 qui prend soin d'un enfant de 0-4 vivant dans le ménage ?
☐ *Oui ⇨ Compléter le résultat de ce questionnaire femme (WM7) sur la page de couverture, puis aller au QUESTIONNAIRE ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS pour cet enfant et commencer l'interview avec cette enquêté.*
☐ *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.*

Observations de l'enquêteur/enquêtrice

Observations du chef d'équipe

Observations du superviseur

CARTE-REPONSE POUR MODULE SATISFACTION DE VIE :

CÔTÉ 1



CÔTÉ 2



QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL HOMME — Mali

PANNEAU D'INFORMATION SUR L'HOMME — MWM

Ce questionnaire doit être administré à tous les hommes âgés de 15 à 49 ans (voir colonne HL7A de la liste des membres du ménage). Un questionnaire séparé doit être utilisé pour chaque homme éligible.

MWM1. Numéro de grappe : ___ ___ ___	**MWM2.** Numéro de ménage : ___ ___
MWM3. Nom de l'homme : Nom _____	**MWM4.** Numéro de ligne de l'homme : ___ ___
MWM5. Nom et code de l'enquêteur : Nom _____ ___ ___ ___	**MWM6.** Jour/mois/année de l'interview : __ __ /__ __ / 2015

Si vous ne l'avez pas déjà fait, se présenter à l'enquêté : NOUS SOMMES DES AGENTS 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.	*Si la présentation au début du questionnaire ménage a déjà été faite à ce répondant, lire la phrase suivante :* MAINTENANT, JE VOUDRAIS PARLER AVEC VOUS DE VOTRE SANTE ET D'AUTRES SUJETS. L'INTERVIEW DEVRAIT PRENDRE ENVIRON 15 A 25 MINUTES. ENCORE UNE FOIS, TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET ANONYMES.

PUIS-JE COMMENCER MAINTENANT ?
☐ *Oui, permission accordée ⇨ Aller à MWM10 pour enregistrer l'heure et commencer l'entretien*
☐ *Non, permission non accordée ⇨ Encercler '03' à MWM7. Discuter ce résultat avec le chef d'équipe*

MWM7. Résultat de l'enquête Homme	Rempli ..... 01 Pas à la maison ..... 02 Refus ..... 03 Partiellement rempli ..... 04 Incapacité ..... 05 Autre *(préciser)* _____ 96

MWM10. *Enregistrer l'heure*	Heure et minutes ..... __ __ : __ __

CARACTÉRISTIQUES DE L'HOMME — MWB

MWB1. EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE ETES-VOUS NE?	Date de naissance Mois ..... __ __ NSP mois ..... 98 Année ..... __ __ __ __ NSP année 9998	
MWB2. QUEL AGE AVEZ-VOUS ? *Insister :* QUEL AGE AVIEZ-VOUS A VOTRE DERNIER ANNIVERSAIRE ? *Comparer et corriger MWB1 et/ou MWB2 si incohérentes.*	Âge (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 Fondamental 1 ..... 1 Fondamental 2 ..... 2 Lycée ..... 3 Enseignement technique et professionnel (ETP) ..... 4 Supérieur 5	0 ⇨ MWB7

MWB5. QUELLE EST LA DERNIERE ANNEE/CLASSE QUE VOUS AVEZ ACHEVEE A CE NIVEAU ? *Si la 1re année/classe du niveau n'a pas été complétée, inscrivez « 00 ».*	Année/classe ..... __ __	
MWB6. *Vérifier MWB4 :* ☐ *Fondamental 2, lycée, ETP ou supérieur (MWB4 = 2, 3, 4 ou 5) ⇨ Aller au module suivant* ☐ *Fondamental 1 (MBW4 = 1) ⇨ Continuer avec MWB7*		
MWB7. J'AIMERAIS MAINTENANT QUE VOUS ME LISIEZ CETTE PHRASE. *Montrer la phrase sur la carte à l'enquêté.* *Si l'enquêté ne peut pas lire une phrase entière, insister :* 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 *(préciser langue)* Aveugle/problème de vue 5	

ACCÈS AUX MÉDIAS ET UTILISATION DES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION/COMMUNICATION MMT

MMT1. *Vérifier MWB7 :* ☐ *Question laissée vide (le répondant a fait des études au niveau Fond. 2, lycée, ETP ou supérieur) ⇨ 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 semaine ..... 3 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 semaine ..... 3 Pas du tout 4	
MMT4. À 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	
MMT4A. EST-CE QUE VOUS AVEZ DEJA ENTENDU UN MESSAGE (OU DEJA VU UNE IMAGE) AU MOINS UNE FOIS SUR L'UTILISATION/ENTRETIEN DES MOUSTIQUAIRES IMPREGNEES D'INSECTICIDE A LONGUE DUREE D'ACTION ?	Oui ..... 1 Non 2	2 ⇨ MMT5
MMT4B. PAR QUEL CANAL OU PAR QUI AVEZ-VOUS ETE INFORME; EST-CE PAR : [A] LA TELEVISION ? [B] LA RADIO ? [C] UN RELAIS/AGENT DE DISTRIBUTION ? [E] UN AGENT DE SANTE LORS DE LA CPN ? [G] AFFICHE/PANNEAU ? [H] AUTRE MEMBRE DU MENAGE/AMIS/FAMILLE	Oui Non Télévision ..... 1 2 Radio ..... 1 2 Relais/agents de distribution ..... 1 2 Lors de la CPN ..... 1 2 Affiche/panneau ..... 1 2 Autre membre ménage/ami/famille 1 2	
MMT5. *Vérifier MWB2 : Âge du répondant ?* ☐ *Âge 15-24 ⇨ Continuer avec MMT6* ☐ *Âge 25-49 ⇨ Aller au module suivant*		
MMT6. AVEZ-VOUS DEJA UTILISE UN ORDINATEUR ?	Oui ..... 1 Non 2	2 ⇨ MMT9
MMT7. AVEZ-VOUS UTILISE UN ORDINATEUR, QUEL QUE SOIT LE LIEU AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?	Oui ..... 1 Non 2	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 semaine ..... 3 Pas du tout 4	
MMT9. AVEZ-VOUS DEJA UTILISE INTERNET ?	Oui ..... 1 Non 2	2 ⇨ Module suivant
MMT10. AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, AVEZ-VOUS UTILISE INTERNET ? *Si nécessaire, insister pour connaître l'utilisation quel que soit le lieu et avec n'importe quel appareil.*	Oui ..... 1 Non 2	2 ⇨ Module suivant
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 semaine ..... 3 Pas du tout 4	

FÉCONDITÉ — MCM

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. AVEZ-VOUS DEJA EU DES ENFANTS ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	2 ⇨ MCM8 8 ⇨ MCM8
MCM3. QUEL AGE AVIEZ-VOUS A LA NAISSANCE DE VOTRE PREMIER ENFANT ?	Age en années ..... __ __	
MCM4. AVEZ-VOUS DES FILS OU DES FILLES A QUI VOUS AVEZ DONNE NAISSANCE ET QUI VIVENT ACTUELLEMENT AVEC VOUS ?	Oui ..... 1 Non 2	2 ⇨ MCM6
MCM5. COMBIEN DE FILS VIVENT AVEC VOUS ? COMBIEN DE FILLES VIVENT AVEC VOUS ? *Si aucun, enregistrer « 00 ».*	Fils à la maison ..... __ __ Filles à la maison ..... __ __	
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 ?	Oui ..... 1 Non 2	2 ⇨ MCM8
MCM7. COMBIEN DE FILS SONT EN VIE MAIS NE VIVENT PAS AVEC VOUS ? COMBIEN DE FILLES SONT EN VIE MAIS NE VIVENT PAS AVEC VOUS ? *Si aucun, enregistrer « 00 ».*	Fils ailleurs ..... __ __ Filles ailleurs ..... __ __	
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 ? *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 ?	Oui ..... 1 Non 2	2 ⇨ MCM10
MCM9. COMBIEN DE FILS SONT DECEDES ? COMBIEN DE FILLES SONT DECEDEES ? *Si aucun, enregistrer « 00 ».*	Fils décédés ..... __ __ Filles décédées ..... __ __	
MCM10. *Faire la somme des réponses à MCM5, MCM7 et MCM9.*	Somme ..... __ __	

MCM11. JE VOUDRAIS ETRE SUR D'AVOIR BIEN COMPRIS : VOUS AVEZ EU AU TOTAL *(nombre total de MCM10)* NAISSANCES AU COURS DE VOTRE VIE. EST-CE BIEN EXACT ?

☐ *Oui ⇨ Vérifier ci-dessous :*
- ☐ *Pas de naissance ⇨ 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*

MCM11A. EST-CE QUE TOUS LES ENFANTS DONT VOUS ETES LE PERE BIOLOGIQUE ONT LA MEME MERE ?	Oui ..... 1 Non 2	1 ⇨ MCM12
MCM11B. AU TOTAL, AVEC COMBIEN DE FEMMES AVEZ-VOUS EU DES ENFANTS ?	Nombre de femmes ..... __ __	
MCM12. QUAND EST NE LE DERNIER ENFANT DES *(nombre total à MCM10)* ENFANTS DONT VOUS ETES LE PERE BIOLOGIQUE (MEME S'IL/ELLE EST DECEDE(E)) ? *Le mois et l'année doivent être enregistrés.*	Date de la dernière naissance Mois ..... __ __ Année ..... __ __ __ __	

ATTITUDES VIS-À-VIS DE LA VIOLENCE DOMESTIQUE — MDV

MDV1. PARFOIS, UN MARI EST CONTRARIE OU EN COLERE A CAUSE DE CERTAINES CHOSES QUE FAIT SA FEMME. À VOTRE AVIS, EST-IL JUSTIFIE QU'UN MARI FRAPPE OU BATTE SA FEMME DANS LES SITUATIONS SUIVANTES :		Oui	Non	NSP	
[A] SI ELLE SORT SANS LE LUI DIRE ?	Sort sans le lui dire	1	2	8	
[B] SI ELLE NEGLIGE LES ENFANTS ?	Néglige les enfants	1	2	8	
[C] SI ELLE SE DISPUTE AVEC LUI ?	Se dispute	1	2	8	
[D] SI ELLE REFUSE D'AVOIR DES RAPPORTS SEXUELS AVEC LUI ?	Refuse les rapports sexuels	1	2	8	
[E] SI ELLE BRULE LA NOURRITURE ?	Brûle la nourriture	1	2	8	

MARIAGE/UNION — MMA

MMA1. ÊTES-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
MMA6. QUELLE EST VOTRE SITUATION MATRIMONIALE ACTUELLE? ÊTES-VOUS VEUF, DIVORCE OU SEPARE ?	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? **MMA8B.** EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE VOUS ETES-VOUS MARIE POUR LA PREMIERE FOIS, OU AVEZ-VOUS COMMENCE A VIVRE POUR LA PREMIERE FOIS AVEC UNE FEMME COMME SI VOUS ETIEZ MARIE ?	Date du premier mariage Mois ..... __ __ NSP mois ..... 98 Année ..... __ __ __ __ NSP année 9998	⇨ Module suivant
MMA9. QUEL AGE AVIEZ-VOUS LORSQUE VOUS AVEZ COMMENCE A VIVRE AVEC VOTRE (PREMIERE) EPOUSE/PARTENAIRE ?	Âge en années ..... __ __	

COMPORTEMENT SEXUEL — MSB

Vérifier la présence d'autres personnes. Avant de continuer, vous assurer d'être seul avec l'enquêté.

MSB1. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SUR VOTRE ACTIVITE SEXUELLE AFIN DE MIEUX COMPRENDRE CERTAINS PROBLEMES DE LA VIE. LES INFORMATIONS QUE VOUS NOUS FOURNIREZ RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES. QUEL AGE AVIEZ-VOUS QUAND VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS POUR LA TOUTE PREMIERE FOIS ?	N'a jamais eu de rapports sexuels ..... 00 Âge en années ..... __ __ 1re fois en commençant à vivre avec (1re) épouse/femme/partenaire 95	00 ⇨ Module suivant
MSB2. LA PREMIERE FOIS QUE VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS, EST-CE QU'UN PRESERVATIF A ETE UTILISE ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP/ne se souvient pas 8	
MSB3. QUAND AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS POUR LA DERNIERE FOIS ? *Enregistrer la réponse en nombre de jours, semaines ou mois si moins de 12 mois (1 an).* *Si plus de 12 mois (1 an), la réponse doit être enregistrée en années.*	Il y a ..... jours ..... 1 __ __ Il y a ..... semaines ..... 2 __ __ Il y a ..... mois ..... 3 __ __ Il y a ..... ans ..... 4 __ __	4 ⇨ MSB15
MSB4. LA DERNIERE FOIS QUE VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS, EST-CE QU'UN PRESERVATIF A ETE UTILISE ?	Oui ..... 1 Non 2	
MSB5. QUELLE ETAIT VOTRE RELATION AVEC LA PERSONNE AVEC QUI VOUS AVEZ EU VOS DERNIERS RAPPORTS SEXUELS ? *Insister pour vous assurer que la réponse réfère au type de relation au moment du rapport sexuel.* *Si « petite amie/fiancée », demander :* VIVIEZ-VOUS ENSEMBLE COMME SI VOUS ETIEZ MARIES ? *Si « oui », encercler « 2 ». Si « non », encercler « 3 ».*	Épouse/femme ..... 1 Partenaire cohabitante ..... 2 Petite amie/fiancée ..... 3 Rencontre occasionnelle ..... 4 Prostituée/travailleuse (professionnelle) du sexe ..... 5 Autre *(préciser)* _____ 6	
MSB8. AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS AVEC UNE AUTRE PERSONNE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?	Oui ..... 1 Non 2	2 ⇨ MSB15
MSB9. LA DERNIERE FOIS QUE VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS AVEC CETTE AUTRE PERSONNE, EST-CE QU'UN PRESERVATIF A ETE UTILISE ?	Oui ..... 1 Non 2	
MSB10. QUELLE ETAIT VOTRE RELATION AVEC CETTE PERSONNE? *Insister pour vous assurer que la réponse réfère au type de relation au moment du rapport sexuel.* *Si « petite amie/fiancée », demander :* VIVIEZ-VOUS ENSEMBLE COMME SI VOUS ETIEZ MARIES ? *Si « oui », encercler « 2 ». Si « non », encercler « 3 ».*	Épouse/femme ..... 1 Partenaire cohabitante ..... 2 Petite amie/fiancée ..... 3 Rencontre occasionnelle ..... 4 Prostituée/travailleuse (professionnelle) du sexe ..... 5 Autre *(préciser)* _____ 6	
MSB13. 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 ⇨ MSB15
MSB14. EN TOUT, AVEC COMBIEN DE PERSONNES DIFFERENTES AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?	Nombre de partenaires ..... __ __	
MSB15. EN TOUT, AVEC COMBIEN DE PERSONNES DIFFERENTES AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS DANS TOUTE VOTRE VIE ? *En cas de réponse non numérique, insister pour obtenir une estimation.* *Si le nombre de partenaires est égal à 95 ou plus, inscrire « 95 ».*	Nombre de partenaires au cours de la vie ..... __ __ NSP 98	

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	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 PRESERVATIF 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 PIQURES 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 ?	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]* ☐ *Toutes : « Non » ou « NSP » ⇨ Aller à MHA9* ☐ *Au moins un « oui » ⇨ Continuer avec MHA8B*		
MHA8B. EST-CE QU'IL EXISTE 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/pas sûr/ça dépend 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 ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP/pas sûr/ça dépend 8	
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 ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP/pas sûr/ça dépend 8	
MHA12A. PENSEZ-VOUS QUE LES ENFANTS VIVANT AVEC LE VIRUS DU SIDA POURRAIENT FREQUENTER LA MEME ECOLE QUE LES ENFANTS QUI N'ONT PAS LE VIRUS DU SIDA ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP/pas sûr/ça dépend 8	

MHA24. 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 ⇨ MHA27
MHA25. 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	
MHA26. 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
MHA27. CCONNAISSEZ-VOUS UN ENDROIT OU LES GENS PEUVENT SE RENDRE POUR EFFECTUER LE TEST DU VIRUS DU SIDA ?	Oui ..... 1 Non 2	

CONSOMMATION DE TABAC ET D'ALCOOL — MTA

MTA1. AVEZ-VOUS DEJA ESSAYE DE FUMER UNE CIGARETTE, MEME UNE OU DEUX BOUFFEES ?	Oui ..... 1 Non 2	2 ⇨ MTA6
MTA2. QUEL AGE AVIEZ-VOUS LORSQUE VOUS AVEZ FUME UNE CIGARETTE ENTIERE POUR LA PREMIERE FOIS ?	Jamais fumé une cigarette entière ..... 00 Âge ..... ___ ___	00 ⇨ MTA6
MTA3. FUMEZ-VOUS DES CIGARETTES ACTUELLEMENT ?	Oui ..... 1 Non 2	2 ⇨ MTA6
MTA4. AU COURS DES DERNIERES 24 HEURES, COMBIEN DE CIGARETTES AVEZ-VOUS FUMEES ?	Nombre de cigarettes ..... ___ ___	
MTA5. AU COURS DU MOIS DERNIER, COMBIEN DE JOURS AVEZ-VOUS FUME DES CIGARETTES ? *Si moins de 10 jours, noter le nombre de jours.* *Si 10 jours ou plus, mais moins d'un mois, encercler « 10 ».* *Si « chaque jour » ou « presque chaque jour », encercler « 30 »*	Nombre de jours ..... 0 ___ 10 jours ou plus mais moins d'un mois ..... 10 Chaque jour/presque chaque jour 30	
MTA6. AVEZ-VOUS DEJA ESSAYE DE FUMER DES PRODUITS DE TABAC AUTRES QUE LES CIGARETTES, COMME LES CIGARES, LA CHICHA, LES CIGARILLOS OU LA PIPE ?	Oui ..... 1 Non 2	2 ⇨ MTA10
MTA7. AU COURS DU DERNIER MOIS, AVEZ-VOUS CONSOMME UN DE CES PRODUITS DE TABAC A FUMER ?	Oui ..... 1 Non 2	2 ⇨ MTA10
MTA8. QUEL TYPE DE PRODUITS DE TABAC A FUMER AVEZ-VOUS CONSOMMES AU COURS DU DERNIER MOIS ? *Encercler tout ce qui a été mentionné.*	Cigares ..... A Chicha ..... B Cigarillos ..... C Pipe ..... D Autre *(à préciser)*_____ X	
MTA9. AU COURS DU DERNIER MOIS, DURANT COMBIEN DE JOURS AVEZ-VOUS UTILISE DES PRODUITS DE TABAC A FUMER ? *Si moins de 10 jours, noter le nombre de jours.* *Si 10 jours ou plus, mais moins d'un mois, encercler « 10 ».* *Si « chaque jour » ou « presque chaque jour », encercler « 30 »*	Nombre de jours ..... 0 ___ 10 jours ou plus mais moins d'un mois ..... 10 Chaque jour/presque chaque jour 30	
MTA10. AVEZ-VOUS DEJA ESSAYE DES PRODUITS DE TABAC QUI NE SE FUMENT PAS COMME LE TABAC A CHIQUER, A PRISER OU DIP ?	Oui ..... 1 Non 2	2 ⇨ MTA14
MTA11. AU COURS DU DERNIER MOIS, AVEZ-VOUS CONSOMME DES PRODUITS DE TABAC QUI NE SE FUMENT PAS ?	Oui ..... 1 Non 2	2 ⇨ MTA14

MTA12. QUEL TYPE DE PRODUITS DE TABAC QUI NE SE FUMENT PAS AVEZ-VOUS CONSOMMES AU COURS DU DERNIER MOIS ? *Encerclez tout ce qui est mentionné.*	Tabac à chiquer ..... A À priser ..... B Dip ..... C Autre *(à spécifier)* _____ X	
MTA13. AU COURS DU MOIS DERNIER, COMBIEN DE JOURS AVEZ-VOUS UTILISE DES PRODUITS DE TABAC QUI NE SE FUMENT PAS? *Si moins de 10 jours, noter le nombre de jours.* *Si 10 jours ou plus, mais moins d'un mois, encercler « 10 ».* *Si « chaque jour » ou « presque chaque jour », encercler « 30 »*	Nombre de jours ..... 0 ___ 10 jours ou plus mais moins d'un mois ..... 10 Chaque jour/presque chaque jour 30	
MTA14. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SUR LA CONSOMMATION D'ALCOOL. 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, WHISKEY OU RHUM, UNE CALEBASSE DE DOLO, UNE DOSE DE VIN DE PALME. QUEL AGE AVIEZ-VOUS QUAND VOUS AVEZ BU POUR LA PREMIERE FOIS DE L'ALCOOL AUTRE QUE QUELQUES GORGEES ?	Jamais bu d'alcool ..... 00 Âge ..... ___ ___	00 ⇨ Module suivant
MTA16. AU COURS DU DERNIER MOIS, COMBIEN DE JOURS AVEZ-VOUS BU AU MOINS UNE DOSE D'ALCOOL ? *Si le répondant n'a pas bu, encercler « 00 ».* *Si moins de 10 jours, noter le nombre de jours.* *Si 10 jours ou plus, mais moins d'un mois, encercler « 10 ».* *Si « chaque jour » ou « presque chaque jour », encercler « 30 ».*	N'a pas bu au cours du dernier mois ..... 00 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 PRENEZ-VOUS HABITUELLEMENT ?	Nombre de doses ..... ___ ___	

SATISFACTION DE LA VIE — MLS

MLS1. *Vérifier WMB2 : Âge du répondant entre 15 et 24 ?*
☐ *Âge 25-49 ⇨ Aller à MWM11*
☐ *Âge 15-24 ⇨ 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 côté 1 de la carte-réponse et expliquer ce que représente chaque symbole. Encercler la réponse montrée par l'enquêté.*	Très heureux ..... 1 Assez heureux ..... 2 Ni heureux ni malheureux ..... 3 Assez malheureux ..... 4 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 côté 2 de la carte-réponse et expliquer ce que représente chaque symbole. Encercler la réponse montrée par l'enquêté pour les questions MLS3 à MLS13.* QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE VIE DE FAMILLE ?	Très satisfait ..... 1 Assez satisfait ..... 2 Ni satisfait ni insatisfait ..... 3 Assez insatisfait ..... 4 Très insatisfait 5	

MLS4. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOS AMIS ?	Très satisfait ..... 1 Assez satisfait ..... 2 Ni satisfait ni insatisfait ..... 3 Assez insatisfait ..... 4 Très insatisfait 5	
MLS5. DURANT L'ANNEE SCOLAIRE *(actuelle/2014-2015)*, ETES-VOUS ALLE A L'ECOLE ?	Oui ..... 1 Non 2	 2 ⇨ MLS7
MLS6. QUEL EST (ETAIT) VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE ECOLE ?	Très satisfait ..... 1 Assez satisfait ..... 2 Ni satisfait ni insatisfait ..... 3 Assez insatisfait ..... 4 Très insatisfait 5	
MLS7. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE TRAVAIL ACTUEL ?	N'a pas de travail ..... 0 Très satisfait ..... 1 Assez satisfait ..... 2 Ni satisfait ni insatisfait ..... 3 Assez insatisfait ..... 4 Très insatisfait 5	
MLS8. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE SANTE ?	Très satisfait ..... 1 Assez satisfait ..... 2 Ni satisfait ni insatisfait ..... 3 Assez insatisfait ..... 4 Très insatisfait 5	
MLS9. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE L'ENDROIT OU VOUS VIVEZ ? *Au besoin, expliquer que la question fait référence à l'environnement où il vit, notamment le quartier et l'habitat.*	Très satisfait ..... 1 Assez satisfait ..... 2 Ni satisfait ni insatisfait ..... 3 Assez insatisfait ..... 4 Très insatisfait 5	
MLS10. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE LA FAÇON DONT LES GENS AUTOUR DE VOUS VOUS TRAITENT ?	Très satisfait ..... 1 Assez satisfait ..... 2 Ni satisfait ni insatisfait ..... 3 Assez insatisfait ..... 4 Très insatisfait 5	
MLS11. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE APPARENCE PHYSIQUE ?	Très satisfait ..... 1 Assez satisfait ..... 2 Ni satisfait ni insatisfait ..... 3 Assez insatisfait ..... 4 Très insatisfait 5	
MLS12. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE VIE EN GENERAL ?	Très satisfait ..... 1 Assez satisfait ..... 2 Ni satisfait ni insatisfait ..... 3 Assez insatisfait ..... 4 Très insatisfait 5	
MLS13. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE REVENU ACTUEL ? *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.*	N'a pas de revenu ..... 0 Très satisfait ..... 1 Assez satisfait ..... 2 Ni satisfait ni insatisfait ..... 3 Assez insatisfait ..... 4 Très insatisfait 5	
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 ?	Améliorée ..... 1 Plus ou moins la même ..... 2 Empiré 3	
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 ?	Meilleure ..... 1 Plus ou moins la même ..... 2 Pire 3	

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 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, 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 (MWM) sur la page de couverture.*

Observations de l'enquêteur

Observations du chef d'équipe

CARTE-REPONSE POUR SATISFACTION DE VIE

CARTE CÔTÉ 1



CARTE CÔTÉ 2



QUESTIONNAIRE POUR ENFANT MOINS DE 5 ANS — Mali

PANNEAU D'INFORMATION SUR LES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS — UF

Ce questionnaire doit être administré à toutes les mères ou gardiennes (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 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 : Nom _____	**UF6.** Numéro de ligne de la mère/gardienne : ___ ___
UF7. Nom et code de l'enquêteur/enquêtrice : Nom _____ ___ ___ ___	**UF8.** Jour/mois/année de l'interview : __ __ /__ __ / 2015

Si ce n'est pas déjà fait, se présenter à la personne qui répond : NOUS SOMMES DES AGENTS DE L'**INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE**. NOUS TRAVAILLONS SUR UN PROJET CONCERNANT LA SANTE FAMILIALE, L'EDUCATION ET LA NUTRITION. JE VOUDRAIS PARLER AVEC VOUS 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 PARLER AVEC VOUS 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 le chef d'équipe*

UF9. *Résultat de l'interview pour les enfants de moins de 5 ans :* Les codes font référence à la mère/gardien(ne).	Rempli ..... 01 Pas à la maison ..... 02 Refusé ..... 03 Partiellement rempli ..... 04 Incapacité ..... 05 Autre *(préciser)* _____ 96

UF12. *Enregistrer l'heure.*	Heure et minutes __ __ : __ __

ÂGE — AG

AG1. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER DES QUESTIONS SUR LE DEVELOPPEMENT ET LA SANTE DE *(nom)*. QUEL JOUR, QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE *(nom)* EST-IL/ELLE NE(E) ? *Insister :* QUELLE EST SA DATE DE NAISSANCE ? *Si la mère/gardienne connaît la date de naissance exacte, inscrire également le jour ; sinon, encercler « 98 » pour jour.* *Le mois et l'année doivent être enregistrés.*	Date de naissance : Jour ..... __ __ NSP jour ..... 98 Mois ..... __ __ Année ..... 2 0 __ __	
AG2. QUEL AGE A *(nom)* ? *Insister :* QUEL AGE A EU *(nom)* A SON DERNIER ANNIVERSAIRE ? *Enregistrer l'âge en années révolues.* *Si moins de 1 an, enregistrer « 0 ».* *Comparer et corriger AG1 et/ou AG2 si incohérentes.*	Âge (en années révolues) ..... __	

ENREGISTREMENT DES NAISSANCES — BR

BR1. *(Nom)* A-T-IL/ELLE UN CERTIFICAT/ACTE DE NAISSANCE ? *Si oui, demander :* PUIS-JE LE VOIR ?	Oui, vu ..... 1 Oui, non vu ..... 2 Non ..... 3 NSP 8	1 ⇨ BR5 2 ⇨ BR5
BR2. LA NAISSANCE DE *(nom)* A-T-ELLE ETE ENREGISTREE/ DECLAREE A L'ETAT CIVIL ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	1 ⇨ BR5
BR3. SAVEZ-VOUS COMMENT FAIRE ENREGISTRER LA NAISSANCE DE *(nom)* ?	Oui ..... 1 Non 2	2 ⇨ BR5
BR4. QUELLE EST LA PRINCIPALE RAISON POUR LAQUELLE LA NAISSANCE DE *(nom)* N'A PAS ETE ENREGISTREE/DECLAREE A L'ETAT CIVIL ?	Coûte trop cher ..... 1 C'est trop loin ..... 2 Ne savait pas qu'elle devait être enregistrée ..... 3 Ne voulait pas payer d'amende ..... 4 Ne sait pas où l'enregistrer ..... 5 Autre *(préciser)* _____ 6 NSP 8	
BR5. SELON VOUS, A QUOI SERT UN CERTIFICAT/ACTE DE NAISSANCE ? *Plusieurs réponses sont possibles, enregistrer tout ce qui est mentionné.*	Présentation aux examens scolaires ..... A Établissement de documents d'identité (carte, passeport, etc.) ..... B Mariage ..... C Vote ..... D Autre *(préciser)* _____ X Ça ne sert à rien/aucune importance ..... Y NSP ..... Z	

DÉVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT — EC

EC1. COMBIEN DE LIVRES D'ENFANTS OU DE LIVRES D'IMAGES AVEZ-VOUS POUR *(nom)* ?	Aucun ..... 00 Nombre de livres d'enfant ..... 0 __ Dix livres ou plus 10	
EC2. JE VOUDRAIS SAVOIR QUELS OBJETS *(nom)* UTILISE POUR JOUER QUAND IL/ELLE EST A LA MAISON. EST-CE QU'IL/ELLE JOUE AVEC : [A] DES JOUETS FABRIQUES A LA MAISON (COMME DES POUPEES, VOITURES OU AUTRES JOUETS FABRIQUES A LA MAISON) ? [B] DES JOUETS D'UN MAGASIN OU DES JOUETS D'UN FABRICANT ? [C] DES OBJETS DU MENAGE (COMME DES BASSINES, CASSEROLES) OU DES OBJETS TROUVES DEHORS (COMME DES BATONS, PIERRES, ANIMAUX, COQUILLES OU FEUILLES) ? *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.*	O N NSP Jouets fabriqués à la maison ..... 1 2 8 Jouets de magasin ..... 1 2 8 Objets du ménage ou objets du dehors 1 2 8	
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. AU COURS DE LA SEMAINE PASSEE, COMBIEN DE JOURS *(nom)* A-T-IL/ELLE ETE : [A] LAISSE SEUL(E) PENDANT PLUS D'UNE HEURE ? [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 ? *Si « jamais », inscrire « 0 ». Si « ne sait pas », inscrire « 8 ».*	Nombre de jours laissé seul pendant plus d'une heure ..... __ Nombre de jours laissé avec un enfant pendant plus d'une heure ..... __	

EC4. *Vérifier AG2 : Âge de l'enfant* ☐ *Enfant de 0, 1 ou 2 ans ⇨ Aller au module suivant* ☐ *Enfant de 3 ou 4 ans ⇨ Continuer avec EC5*		
EC5. *(Nom)* SUIT-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 ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2 ⇨ EC7 8 ⇨ EC7
EC6. AU COURS DES SEPT DERNIERS JOURS, ENVIRON COMBIEN D'HEURES *(nom)* A-T-IL/ELLE FREQUENTE CET ENDROIT ?	Nombre d'heures ..... __	
EC7. PENDANT LES TROIS DERNIERS JOURS, AVEZ-VOUS, VOUS OU UN AUTRE MEMBRE DU MENAGE DE 15 ANS OU PLUS, PARTICIPE AVEC *(nom)* A L'UNE DES ACTIVITES SUIVANTES : *Si oui, demander :* QUI A PARTICIPE A CETTE ACTIVITE AVEC *(nom)* ? *Encercler tout ce qui est mentionné.*	Mère / Père / Autre / Personne	
[A] LIRE DES LIVRES OU REGARDER DES LIVRES ILLUSTRES AVEC *(nom)* ?	Lire des livres — A B X Y	
[B] RACONTER DES HISTOIRES A *(nom)* ?	Raconter des histoires — A B X Y	
[C] CHANTER DES CHANSONS A *(nom)* OU AVEC *(nom)*, Y COMPRIS DES BERCEUSES ?	Chanter des chansons — A B X Y	
[D] EMMENER *(nom)* EN PROMENADE EN DEHORS DE LA MAISON, DE LA RESIDENCE, DE LA COUR OU DE L'ENCEINTE ?	Promener — A B X Y	
[E] JOUER AVEC *(nom)* ?	Jouer — A B X Y	
[F] NOMMER, COMPTER ET/OU DESSINER DES CHOSES POUR OU AVEC *(nom)* ?	Nommer/ compter — A B X Y	
EC8. JE VOUDRAIS MAINTENANT VOUS POSER DES QUESTIONS SUR LA SANTE ET LE DEVELOPPEMENT DE VOTRE ENFANT. 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. EST-CE QUE *(nom)* CONNAIT OU PEUT CITER AU MOINS DIX LETTRES DE L'ALPHABET ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
EC9. EST-CE QUE *(nom)* PEUT LIRE AU MOINS QUATRE MOTS SIMPLES, COURANTS ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
EC10. EST-CE QUE *(nom)* PEUT CITER ET RECONNAITRE TOUS LES CHIFFRES DE 1 A 10 ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
EC11. EST-CE QUE *(nom)* PEUT ATTRAPER PAR TERRE AVEC DEUX DOIGTS UN PETIT OBJET, COMME UN BATON OU UN CAILLOU ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
EC12. EST-CE QUE *(nom)* EST PARFOIS TROP MALADE POUR JOUER ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
EC13. EST-CE QUE *(nom)* EST CAPABLE DE SUIVRE DE SIMPLES INSTRUCTIONS SUR COMMENT FAIRE QUELQUE CHOSE CORRECTEMENT ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
EC14. QUAND ON DONNE QUELQUE CHOSE A FAIRE A *(nom)*, EST-IL/ELLE CAPABLE DE LE FAIRE DE MANIERE INDEPENDANTE ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	

EC15. EST-CE QUE *(nom)* S'ENTEND BIEN AVEC LES AUTRES ENFANTS ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
EC16. EST-CE QUE *(nom)* DONNE DES COUPS DE PIEDS, MORD, OU FRAPPE LES AUTRES ENFANTS OU LES ADULTES ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
EC17. EST-CE QUE *(nom)* EST FACILEMENT DISTRAIT ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	

ALLAITEMENT ET APPORT ALIMENTAIRE — BD

BD1. *Vérifier AC2 : Âge 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 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 PRIS OU CONSOMME DES VITAMINES OU DES SUPPLEMENTS MINERAUX OU N'IMPORTE QUEL MEDICAMENT ?	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 REÇU 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 :

		O	N	NSP
[A] DE L'EAU SIMPLE ?	De l'eau	1	2	8
[B] DU JUS DE FRUITS OU DES BOISSONS A BASE DE JUS DE FRUITS ?	Jus ou boissons à base de jus	1	2	8
[C] DU BOUILLON CLAIR OU DE LA SOUPE CLAIRE (SOUPE DJI) ?	Bouillon	1	2	8
[D] DU LAIT EN BOITE, EN POUDRE OU DU LAIT FRAIS D'ANIMAL ?	Lait	1	2	8
Si oui : COMBIEN DE FOIS EST-CE QUE *(nom)* A BU DU LAIT EN BOITE, EN POUDRE OU DU LAIT FRAIS D'ANIMAL ? *Si 7 fois ou plus, enregistrer « 7 ». Si NSP, enregistrer « 8 ».*	Nombre de fois lait bu			__
[E] UNE PREPARATION DE LAIT MATERNISE POUR BEBE VENDUE EN COMMERCE ?	Lait maternisé pour bébé	1	2	8
Si oui : COMBIEN DE FOIS EST-CE QUE *(nom)* A BU UNE PREPARATION DE LAIT MATERNISE POUR BEBE ? *Si 7 fois ou plus, enregistrer « 7 ». Si NSP, enregistrer « 8 ».*	Nombre de fois préparation pour bébé			__
[F] N'IMPORTE QUELS AUTRES LIQUIDES ? *Préciser* _____	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 SI COMBINE AVEC D'AUTRES ALIMENTS.
SVP, INCLURE AUSSI TOUS LES ALIMENTS CONSOMMES EN DEHORS DE LA MAISON.

EST-CE QUE *(nom)* A MANGE *(nom de l'aliment)* HIER DURANT LE JOUR OU LA NUIT :		O	N	NSP
[A] YAOURT ?	Yaourt	1	2	8
Si oui : COMBIEN DE FOIS EST-CE QUE *(nom)* A MANGE/BU DU YAOURT ? *Si 7 fois ou plus, enregistrer « 7 ». Si NSP, enregistrer « 8 ».*	Nombre de fois a mangé/bu yaourt __			
[B] N'IMPORTE QUELLE NOURRITURE FORTIFIEE AVEC DU « ROUILLEMUGU » OU « VITABLE » POUR BEBE, COMME CERELAC, BLEDINA (NURSIE, BLEDINE, BLEDILAIT) ?	Cérélac	1	2	8
[C] DU PAIN, RIZ, MAÏS, MIL, SORGHO, PATES, PORRIDGE, COUSCOUS, MISOLA, PPN OU AUTRES ALIMENTS A BASE DE GRAINS/CEREALES COMME LA BOUILLIE ENRICHIE (A BASE DE FARINE, DE MIL, DE MAÏS, DE SORGHO OU AUTRES CEREALES) ?	Aliments faits à base de grains ?	1	2	8
[D] COURGES, CAROTTES, CITROUILLES, PATATES DOUCES QUI SONT JAUNES OU ORANGES A L'INTERIEUR ?	Courge, carotte, citrouille, etc	1	2	8
[E] DES POMMES DE TERRE, DES IGNAMES, DU MANIOC OU TOUT AUTRE ALIMENT FAIT AVEC DES TUBERCULES ?	P. de terres, ignames, manioc, etc	1	2	8
[F] N'IMPORTE QUELS LEGUMES A FEUILLES VERT FONCE ?	Légumes à feuilles vert foncé	1	2	8
[G] DES MANGUES/PAPAYES MURES ?	Mangues mûres	1	2	8
[H] N'IMPORTE QUELS AUTRES FRUITS OU LEGUMES ?	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 ŒUFS ?	Œufs	1	2	8
[L] DU POISSON FRAIS OU SECHE OU DES FRUITS DE MER ?	Poisson frais ou séché	1	2	8
[M] N'IMPORTE QUELS ALIMENTS A BASE DE HARICOTS, POIS, LENTILLES, ARACHIDES OU NOIX ?	Aliments à base de haricots, pois, etc.	1	2	8
[N] DU FROMAGE OU TOUT AUTRE PRODUIT LAITIER ?	Fromage ou autres produits laitiers	1	2	8
[O] N'IMPORTE QUELS AUTRES ALIMENTS SOLIDES, SEMI-SOLIDES, OU MOUS QUE JE N'AI PAS MENTIONNES ?	Autres aliments solides, semi-solides ou mous	1	2	8
Préciser _____				

BD9. *Vérifier BD8 (catégories "A" jusqu'à "O") :*
☐ *Au moins un "Oui" ou toutes "NSP" ⇨ Aller à BD11*
☐ *Sinon ⇨ Continuer avec BD10*

BD10. *IInsister pour déterminer si l'enfant a mangé des aliments solides, semi-solides ou mous hier, pendant le jour ou la nuit.*
☐ *L'enfant n'a rien mangé ou la répondante ne sait pas ⇨ Aller au module suivant*
☐ *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 MANGE DES ALIMENTS SOLIDES, SEMI-SOLIDES OU MOUS HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ? *Si 7 fois ou plus, enregistrer « 7 ».*	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 ENREGISTREES ? *(Si oui)* PUIS-JE LE VOIR, S'IL VOUS PLAIT ?	Oui, vu ..... 1 Oui, non vu ..... 2 Pas de carnet 3	1 ⇨ IM3 2 ⇨ IM6
IM2. AVEZ-VOUS DEJA EU UN CARNET/CARTE DE VACCINATION POUR *(nom)* ?	Oui ..... 1 Non 2	1 ⇨ IM6 2 ⇨ IM6

IM3. (a) Copier les dates de chaque vaccin de la carte. (b) Écrire '44' dans la colonne "jour" si la carte montre qu'un vaccin a été fait mais la date n'est pas donnée.		Date de la vaccination			
		Jour	Mois	Année	
BCG	BCG				
POLIO A LA NAISSANCE	OPV0				
POLIO 1	OPV1				
POLIO 2	OPV2				
POLIO 3	OPV3				
PENTA 1	PENTA 1				
PENTA 2	PENTA 2				
PENTA 3	PENTA 3				
PCV13 1	PCV13 1				
PCV13 2	PCV13 2				
PCV13 3	PCV13 3				
ROTATEQ 1	ROTATEQ 1				
ROTATEQ 2	ROTATEQ 2				
ROTATEQ 3	ROTATEQ 3				
ROUGEOLE (ROR)	ROUG.				
FIÈVRE JAUNE	FJ				
VITAMINE A (PREMIÈRE DOSE)	VITA1				
VITAMINE A (DEUXIÈME DOSE)	VITA2				

IM4. *Vérifier IM3. Est-ce que tous les vaccins (de **BCG à fièvre jaune**) sont enregistrés ?*
☐ *Oui ⇨ Aller à IM19*
☐ *Non ⇨ Continuer avec IM5*

IM5. EN PLUS DE CE QUI EST ENREGISTRE SUR CE CARNET, EST-CE QUE *(nom)* A REÇU D'AUTRES VACCINS – Y COMPRIS DES VACCINS AU COURS DE CAMPAGNES OU DE JOURNEES DE VACCINATIONS ?
☐ *Oui ⇨ Retourner à IM3, insister sur ces vaccinations et écrire « 66 » dans la colonne jour correspondante de chaque vaccin mentionné. Quand complété, passer à IM19*
☐ *Non/NSP ⇨ Aller à IM19*

IM6. EST-CE QUE *(nom)* A DEJA REÇU DES VACCINS POUR LUI EVITER DE CONTRACTER DES MALADIES, Y COMPRIS DES VACCINS REÇUS AU COURS DE CAMPAGNES OU DES JOURNEES DE VACCINATIONS ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	2 ⇨ IM19 8 ⇨ IM19

IM7. EST-CE QUE *(nom)* A DEJA REÇU LE VACCIN DU BCG CONTRE LA TUBERCULOSE – C'EST-A-DIRE UNE INJECTION FAITE DANS LE BRAS OU L'EPAULE ET QUI LAISSE HABITUELLEMENT UNE CICATRICE ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
IM8. EST-CE QUE *(nom)* A DEJA REÇU UN « VACCIN SOUS FORME DE GOUTTES DANS LA BOUCHE » POUR LE/LA PROTEGER CONTRE LA POLIO ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2 ⇨ IM11A 8 ⇨ IM11A
IM9. EST-CE QUE LA PREMIERE DOSE CONTRE LA POLIO A ETE DONNEE DANS LES DEUX SEMAINES QUI ONT SUIVI LA NAISSANCE ?	Oui ..... 1 Non 2	
IM10. COMBIEN DE FOIS LE VACCIN CONTRE LA POLIO A-T-IL ETE DONNE ?	Nombre de fois ..... __	
IM11A. EST-CE QUE *(nom)* A DEJA REÇU « UN VACCIN PENTA » – C'EST-A-DIRE UNE INJECTION A LA CUISSE OU A LA FESSE – POUR LUI EVITER DE CONTRACTER LE TETANOS, LA COQUELUCHE ET LA DIPHTERIE, L'HEPATITE B, LE *HAEMOPHILUS INFLUENZAE* DE TYPE B ? *Insister en précisant que le vaccin du PENTA est parfois donné en même temps que la polio.*	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2 ⇨ IM12B 8 ⇨ IM12B
IM12A. COMBIEN DE FOIS LE VACCIN DU PENTA A-T-IL ETE DONNE ?	Nombre de fois ..... __	
IM12B. EST-CE QUE *(nom)* A DEJA REÇU « UN VACCIN PCV13 » – C'EST-A-DIRE UNE INJECTION A LA CUISSE DROITE POUR LUI EVITER DE CONTRACTER LA PNEUMONIE OU LA MENINGITE A PNEUMOCOQUE ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2 ⇨ IM12D 8 ⇨ IM12D
IM12C. COMBIEN DE FOIS LE VACCIN DU PCV13 A-T-IL ETE DONNE ?	Nombre de fois ..... __	
IM12D. EST-CE QUE *(nom)* A DEJA REÇU UN VACCIN ROTATEQ – C'EST-A-DIRE UNE DOSE DE LIQUIDE A BOIRE POUR LUI EVITER D'AVOIR LA DIARRHEE ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2 ⇨ IM16 8 ⇨ IM16
IM12E. COMBIEN DE FOIS LE VACCIN ROTATEQ A-T-IL ETE DONNE ?	Nombre de fois ..... __	
IM16. EST-CE QUE *(nom)* A DEJA REÇU UNE INJECTION CONTRE LA ROUGEOLE (OU ROR), C'EST-A-DIRE UNE INJECTION FAITE AU BRAS A L'AGE DE 9 MOIS OU PLUS, POUR LUI EVITER DE CONTRACTER LA ROUGEOLE ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
IM17. EST-CE QUE *(nom)* A DEJA REÇU UNE INJECTION CONTRE LA FIEVRE JAUNE – C'EST-A-DIRE UNE INJECTION FAITE AU BRAS A L'AGE DE 9 MOIS OU PLUS – POUR LUI EVITER DE CONTRACTER LA FIEVRE JAUNE ? *Insister en précisant que le vaccin de la fièvre jaune est parfois donné en même temps que le vaccin de la rougeole.*	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
IM19. DITES-MOI, S'IL VOUS PLAIT, SI *(nom)* A PARTICIPE A L'UNE DES CAMPAGNES OU JOURNEES NATIONALES DE VACCINATION SUIVANTES ET/OU A L'UNE DES JOURNEES DE VITAMINE A SUIVANTES OU A L'UNE DES JOURNEES DE LA SANTE DE L'ENFANT SUIVANTES :	O N NSP	
[A] JNV 2012 (MARS/AVRIL, 1ER PASSAGE (POLIO) ; MAI, 2E PASSAGE (POLIO))	[A] JNV 2012 ..... 1 2 8	
[B] JNV 2013 (AVRIL, 1ER PASSAGE (POLIO) ; MAI, 2E PASSAGE (POLIO/SIAN) ; OCTOBRE, 3E PASSAGE (POLIO/SIAN) ET NOVEMBRE, 4E PASSAGE (POLIO))	[B] JNV 2013 ..... 1 2 8	
[C] JNV 2014 (MAI POUR LE 1ER PASSAGE (POLIO) ; JUIN, 2E PASSAGE (POLIO/SIAN) ; SEPTEMBRE, 3E PASSAGE (POLIO))	[C] JNV 2014 ..... 1 2 8	
[D] JLV 2015 (FEVRIER, POLIO/SIAN (SEMAINE D'INTENSIFICATION DES ACTIVITES DE NUTRITION))	[D] JLV 2015 ..... 1 2 8	
[E] ROUGEOLE 2015 (MARS)	[E] ROUGEOLE 2015 ..... 1 2 8	

TRAITEMENT DES MALADIES — CA

CA1. EST-CE QUE *(nom)* A EU LA DIARRHEE AU COURS DES DEUX DERNIERES SEMAINES ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2 ⇨ CA6A 8 ⇨ CA6A
CA2. JE VOUDRAIS SAVOIR QUELLE QUANTITE DE LIQUIDES A ETE DONNEE A *(nom)* DURANT SA DIARRHEE (Y COMPRIS LE LAIT MATERNEL). PENDANT QUE *(nom)* AVAIT LA DIARRHEE, A-T-IL/ELLE REÇU A BOIRE MOINS QUE D'HABITUDE, ENVIRON LA MEME QUANTITE OU PLUS QUE D'HABITUDE ? *Si moins, insister :* 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 *(nom)* AVAIT LA DIARRHEE, A-T-IL/ELLE REÇU A MANGER MOINS QUE D'HABITUDE, ENVIRON LA MEME QUANTITE, PLUS QUE D'HABITUDE OU N'A-T-IL/ELLE RIEN MANGE ? *Si moins, insister :* 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 nourriture ..... 5 N'a jamais donné à manger ..... 6 NSP 8	
CA3A. AVEZ-VOUS RECHERCHE DES CONSEILS OU UN TRAITEMENT CONTRE LA DIARRHEE ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2 ⇨ CA4 8 ⇨ CA4
CA3B. OU AVEZ-VOUS RECHERCHE DES CONSEILS OU UN TRAITEMENT ? *Insister :* NULLE PART AILLEURS ? *Encercler tous les endroits mentionnés, mais ne PAS suggérer de réponse.* *Insister pour identifier chaque type d'endroit.* *S'il n'est pas possible de déterminer si l'endroit appartient au secteur public ou privé, inscrire le nom de l'endroit.* _____ (Nom de l'endroit)	Secteur public Hôpital gouvernemental ..... A Centre de santé de référence (CSRef) ..... B Centre de santé communautaire (CSCOM) ... C Agent de santé communautaire/relais ..... D Autre médical public *(préciser)* _____ H Secteur médical privé Hôpital/clinique privé(e) ..... I Médecin privé ..... J Pharmacie privée ..... K Clinique mobile ..... L Autre médical privé *(préciser)* _____ O Autre source Parent(e)/ami(e) ..... P Boutique ..... Q Praticien traditionnel ..... R Autre *(préciser)* _____ X	
CA4. AU COURS DE SA DIARRHEE, EST-CE QU'ON A DONNE A BOIRE A *(nom)* L'UN DES PRODUITS SUIVANTS: [A] UN LIQUIDE PREPARE A PARTIR D'UN SACHET SPECIAL APPELE KENEYADJI (SACHET DE SOLUTION SRO) ? [B] FLUIDE A BASE DE « ORASEL-ZINC » ?	O N NSP Keneyadji en sachet spécial (sachet de solution SRO) ..... 1 2 8 Fluide Orasel-Zinc 1 2 8	

CA4A. *Vérifier CA4 : SRO et Orasel-Zinc*
☐ *SRO et/ou Orasel-Zinc a été donné à l'enfant (« oui » encerclé à A ou B dans CA4)* ⇨ *Continuer avec CA4B*
☐ *SRO ou Orasel-Zinc n'a pas été donné à l'enfant* ⇨ *Aller à CA4C*

CA4B. OU AVEZ-VOUS EU LE SRO ? *Insister pour identifier le type d'endroit.* *S'il n'est pas possible de déterminer si l'endroit appartient au secteur public ou privé, inscrire le nom de l'endroit* _____ (Nom de l'endroit)	Secteur public Hôpital gouvernemental ..... 11 Centre de santé de référence (CSRef) ..... 12 Centre de santé communautaire (CSCOM) .. 13 Agent de santé communautaire/relais ..... 14 Autre médical public *(préciser)*_____ 16 Secteur médical privé Hôpital/clinique privé(e) ..... 21 Médecin privé ..... 22 Pharmacie privée ..... 23 Clinique mobile ..... 24 Autre médical privé *(préciser)*_____ 26 Autre source Parent(e)/ami(e) ..... 31 Boutique ..... 32 Praticien traditionnel ..... 33 En avait déjà à la maison ..... 40 Autre *(préciser)* _____ 96	
CA4B1. *Vérifier CA4 [B] : Fluide Orasel-Zinc ?* ☐ *Orasel-Zinc a été donné à l'enfant (« oui » encerclé à B dans CA4)* ⇨ *Aller à CA4E* ☐ *Orasel-Zinc n'a pas été donné à l'enfant* ⇨ *Continuer avec CA4C*		
CA4C. DURANT LE TEMPS OU *(nom)* A EU LA DIARRHEE, LUI A-T-ON DONNE : [A] DES COMPRIMES DE ZINC ? [B] DU SIROP DE ZINC ?	O N NSP Comprimés de zinc ..... 1 2 8 Sirop de zinc 1 2 8	
CA4D. *Vérifier CA4C : A eu du zinc ?* ☐ *L'enfant a eu du Zinc (« Oui » encerclé à [A] ou [B] dans CA4C)* ⇨ *Continuer avec CA4E* ☐ *L'enfant n'a pas eu de zinc* ⇨ *Aller à CA4F*		
CA4E. OU AVEZ-VOUS EU LE ZINC ? *Insister pour identifier le type d'endroit.* *S'il n'est pas possible de déterminer si l'endroit appartient au secteur public ou privé, inscrire le nom de l'endroit.* _____ (Nom de l'endroit)	Secteur public Hôpital du gouvernement ..... 11 Centre de santé de référence (CSRef) ..... 12 Centre de santé communautaire (CSCOM) .. 13 Agent de santé communautaire/relais ..... 14 Autre médical public *(préciser)*_____ 16 Secteur médical privé Hôpital/clinique privé(e) ..... 21 Médecin privé ..... 22 Pharmacie privée ..... 23 Clinique mobile ..... 24 Autre médical privé *(préciser)*_____ 26 Autre source Parent(e)/ami(e) ..... 31 Boutique ..... 32 Praticien traditionnel ..... 33 En avait déjà à la maison ..... 40 Autre *(préciser)* _____ 96	
CA4F. AU COURS DE SA DIARRHEE, EST-CE QU'ON A DONNE A BOIRE A (nom) LE PRODUIT SUIVANT : *Lire à haute voix le nom du produit et enregistrer la réponse.* [A] KENEYADJI FAIT A LA MAISON A BASE D'EAU, DE SUCRE ET DE SEL ?	O N NSP Keneyadji fabriqué maison 1 2 8	
CA5. EST-CE QUE QUELQUE CHOSE (D'AUTRE) A ETE DONNE POUR TRAITER LA DIARRHEE ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2 ⇨ CA6A 8 ⇨ CA6A

CA6. QU'A-T-ON DONNE (D'AUTRE) POUR TRAITER LA DIARRHEE? *Insister :* RIEN D'AUTRE ? *Enregistrer tous les traitements donnés. Inscrire le nom des marques de tous les médicaments mentionnés.* _____ (Nom des médicaments)	Comprimé ou sirop Antibiotique ..... A Antimotilité ..... B Autre (pas antibiotique, antimotilité) ..... G Comprimé ou sirop inconnu ..... H Injection Antibiotique ..... L Non-antibiotique ..... M Injection inconnue ..... N Intraveineuse ..... O Remède maison/herbes médicinales ..... Q Autre *(préciser)* _____ X	
CA6A. EST-CE QU'AU COURS DES DEUX DERNIERES SEMAINES, *(nom)* A EU DE LA FIEVRE A N'IMPORTE QUEL MOMENT ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2 ⇨ CA7 8 ⇨ CA7
CA6B. À N'IMPORTE QUEL MOMENT DURANT SA MALADIE, EST-CE QUE *(nom)* A EU DU SANG PRELEVE AU BOUT DE SON DOIGT OU AU TALON POUR EFFECTUER UN TEST ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
CA7. EST-CE QU'AU COURS DES DEUX DERNIERES SEMAINES, *(nom)* A ETE MALADE AVEC DE LA TOUX ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2 ⇨ CA9A 8 ⇨ CA9A
CA8. QUAND *(nom)* ETAIT MALADE 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 ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2 ⇨ CA10 8 ⇨ CA10
CA9. LA RESPIRATION RAPIDE OU LES DIFFICULTES RESPIRATOIRES ETAIENT-ELLES DUES A UN PROBLEME DE BRONCHES OU A UN NEZ BOUCHE OU QUI COULAIT ?	Problème de bronches seulement ..... 1 Nez bouché ou qui coulait seulement ..... 2 Les deux ..... 3 Autre *(préciser)* _____ 6 NSP 8	1 ⇨ CA10 2 ⇨ CA10 3 ⇨ CA10 6 ⇨ CA10 8 ⇨ CA10
CA9A. *Vérifier CA6A : A eu de la fièvre ?* ☐ *L'enfant a eu de la fièvre ⇨ Continuer avec CA10* ☐ *L'enfant n'a pas eu de fièvre ⇨ Aller à CA14*		
CA10. AVEZ-VOUS RECHERCHE DES CONSEILS OU UN TRAITEMENT POUR LA MALADIE QUELQUE PART ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2 ⇨ CA12 8 ⇨ CA12
CA11. OU AVEZ-VOUS RECHERCHE DES CONSEILS OU UN TRAITEMENT ? *Insister :* NULLE PART AILLEURS ? *Encercler tous les endroits mentionnés, mais ne pas suggérer de réponse.* *Insister pour identifier chaque type d'endroit.* *S'il n'est pas possible de déterminer si l'endroit appartient au secteur public ou privé, inscrire le nom de l'endroit.* _____ (Nom de l'endroit)	Secteur public Hôpital gouvernemental ..... A Centre de santé de référence (CSRef) ..... B Centre de santé communautaire (CSCOM) ... C Agent de santé communautaire/relais ..... D Autre médical public *(préciser)* _____ H Secteur médical privé Hôpital/clinique privé(e) ..... I Médecin privé/cabinet privé ..... J Pharmacie privée ..... K Clinique mobile ..... L Autre médical privé *(préciser)* _____ O Autre source Parent(e)/ami(e) ..... P Boutique/vendeur ambulant ..... Q Praticien traditionnel ..... R Autre *(préciser)* _____ X	
CA12. À N'IMPORTE QUEL MOMENT DURANT LA MALADIE, EST-CE QU'ON A DONNE A *(nom)* UN MEDICAMENT POUR TRAITER CETTE MALADIE ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2 ⇨ CA14 8 ⇨ CA14

CA13. QUEL(S) MEDICAMENT(S) A-T-ON DONNE A (nom) ?
Insister :
AUCUN AUTRE MEDICAMENT ?
Encercler tous les médicaments donnés. Inscrire le nom des marques de tous les médicaments mentionnés.

_____
(Nom des médicaments)

Anti-paludéens :
- SP/Fansidar ..... A
- Chloroquine ..... B
- Amodiaquine C
- Quinine ..... D
- Maloxine ..... E
- Combinaison avec artémisinine (CTA) ..... F
- Autre anti-paludéen *(préciser)* _____ H

Antibiotiques :
- Comprimés/sirop I
- Injection ..... J

Autres médicaments :
- Paracétamol/Panadol/Acétaminophène ..... P
- Aspirine ..... Q
- Ibuprofène ..... R

Donné plantes médicinales ..... U
Autre *(préciser)* _____ X
NSP ..... Z

CA13A. *Vérifier CA13 : Antibiotique mentionné (code I ou J) ?*
☐ *Oui ⇨ Continuer avec CA13B*
☐ *Non ⇨ Aller à CA13C*

CA13B. OU AVEZ-VOUS EU LE (nom du médicament de CA13)?
Insister pour identifier le type d'endroit.
S'il n'est pas possible de déterminer si l'endroit appartient au secteur public ou privé, inscrire le nom de l'endroit.

_____
(Nom de l'endroit)

Secteur public
- Hôpital gouvernemental 11
- Centre de santé de référence (CSRef) 12
- Centre de santé communautaire (CSCOM) 13
- Agent de santé communautaire/relais 14
- Autre médical public *(préciser)* _____ 16

Secteur médical privé
- Hôpital/clinique privé(e) 21
- Médecin privé 22
- Pharmacie privée 23
- Clinique mobile 24
- Autre médical privé *(préciser)* _____ 26

Autre source
- Parent(e)/ami(e) 31
- Boutique/vendeur ambulant 32
- Praticien traditionnel 33

En avait déjà à la maison 40
Autre *(préciser)* _____ 96

CA13C. *Vérifier CA13 : Antipaludéens mentionnés (codes A à H) ?*
☐ *Oui ⇨ Continuer avec CA13D*
☐ *Non ⇨ Aller à CA14*

CA13D. OU AVEZ-VOUS EU LE (nom du médicament de CA13)?
Insister pour identifier le type d'endroit.
S'il n'est pas possible de déterminer si l'endroit appartient au secteur public ou privé, inscrire le nom de l'endroit.

_____
(Nom de l'endroit)

Secteur public
- Hôpital du gouvernement 11
- Centre de santé de référence (CSRef) 12
- Centre de santé communautaire (CSCOM) 13
- Agent de santé communautaire/relais 14
- Autre médical public *(préciser)* _____ 16

Secteur médical privé
- Hôpital/clinique privé(e) 21
- Médecin privé 22
- Pharmacie privée 23
- Clinique mobile 24
- Autre médical privé *(préciser)* _____ 26

Autre source
- Parent(e)/ami(e) 31
- Boutique/vendeur ambulant 32
- Praticien traditionnel 33

En avait déjà à la maison 40
Autre *(préciser)* _____ 96

CA13E. COMBIEN DE TEMPS APRES QUE LA FIEVRE A COMMENCE, *(nom)* A-T-IL/ELLE PRIS POUR LA PREMIERE FOIS *(nom de l'antipaludéen déclaré à CA13)* ?
Si plusieurs antipaludéens ont été déclarés à CA13, donner le nom de tous les antipaludéens mentionnés.

Même jour 0
Jour suivant 1
2 jours après début de la fièvre 2
3 jours après début de la fièvre 3
4 jours ou plus après début de la fièvre 4
NSP 8

CA14. *Vérifier AG2 : Âge de l'enfant :* ☐ *Enfant âgé de 0, 1 ou 2 ans ⇨ Continuer avec CA15* ☐ *Enfant âgé de 3 ou 4 ans ⇨ Aller à UF13*		
CA15. LA DERNIERE FOIS QUE *(nom)* EST ALLE DEFEQUER, QU'AVEZ-VOUS FAIT POUR VOUS DEBARRASSER DES EXCREMENTS ?	Enfant a utilisé toilettes/latrines ..... 01 Jeté/rincé dans toilettes ou latrines ..... 02 Jeté/rincé dans égout ou rigole ..... 03 Jeté aux ordures (déchets solides) ..... 04 Enterré ..... 05 Laissé à l'air libre ..... 06 Autre *(préciser)* _____ 96 NSP 98	
UF13. *Enregistrer l'heure.*	Heure et minutes ..... __ __ : __ __	

UF14. *VERIFIER LA LISTE DES MEMBRES DU MENAGE, COLONNES HL7B ET HL15*
EST-CE QUE L'ENQUETE(E) EST LA MERE OU LE/LA GARDIEN(NE) D'UN AUTRE ENFANT AGE DE 0-4 ANS VIVANT DANS CE MENAGE ?
☐ *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)
☐ *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.*
Vérifier s'il y a une autre femme, homme ou un autre enfant de moins de 5 ans à qui il faut administrer un questionnaire dans ce ménage.

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/grandeur, 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 technicien :*	Nom _____ ___ ___	
AN1A. *Sexe de l'enfant*	Garçon ..... 1 Fille 2	
AN2. *Résultat des mesures de la taille en position debout/allongée et du poids*	Une ou les deux mesures ..... 1 Enfant non présent ..... 2 Enfant ou gardienne a refusé ..... 3 Autre *(préciser)* _____ 6	 2 ⇨ AN6 3 ⇨ AN6 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 ?* ☐ *Oui* ☐ *Non, l'enfant n'a pas pu être déshabillé jusqu'au minimum*		
AN3B. *Vérifier l'âge de l'enfant à AG2 :* ☐ *L'enfant a moins de 2 ans ⇨ Mesurer la grandeur (l'enfant doit être couché)* ☐ *L'enfant a 2 ans ou plus ⇨ Mesurer la taille (l'enfant doit être debout)*		
AN4. *Grandeur ou taille de l'enfant :*	Grandeur/Taille (cm) ..... __ __ __. __ Grandeur/Taille pas mesurée 999.9	 ⇨ AN6
AN4A. *Est-ce que l'enfant a été mesuré couché ou debout ?*	Couché ..... 1 Debout 2	

AN6. Y a-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 du chef d'équipe

Observations du mesureur

QUESTIONNAIRE POUR ENFANT MOINS DE 5 ANS — Mali

ANTHROPOMÉTRIE — AN

Ce questionnaire doit être administré à toutes les mères ou gardiennes (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 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 : Nom _____	**UF6.** Numéro de ligne de la mère/gardienne : ___ ___
UF7. Nom et code du mesureur : Nom _____ ___ ___ ___	**UF8.** Jour/mois/année de la prise des mesures : __ __ /__ __ / 2015

Observations du mesureur
(à remplir après les mesures)

ANNEXE G.
CARTES À LIRE (POUR QUESTIONS WB7 ET MWB7)

EN FRANÇAIS

Je bois de l'eau tous les jours	L'enfant est en train de lire un livre
Les parents doivent s'occuper de leurs enfants	Les pluies sont arrivées plus tard cette année

EN BAMANAN

Don go don n'bƐ Ji min	Denmiseni bƐ ka gafe kalan
Den mansaw kan k'u janto u denw na	Sanjiw m'a bin joona ŋinan

ANNEXE H.
TABLEAUX DU CHAPITRE X SUR LA SCOLARISATION SELON LES STANDARDS DE LA CLASSIFICATION INTERNATIONALE TYPE DE L'ÉDUCATION (CITE)

Tous les tableaux et le graphique ED.1 repris dans cette annexe font référence à 6 ans comme âge d'entrée en 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 classe 1 (taux net d'admission), MICS-Mali, 2015

	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	**36,3**	**3 573**
Sexe		
Masculin	39,8	1 776
Féminin	32,7	1 796
Région		
Kayes	35,9	374
Koulikoro	41,2	673
Sikasso	36,8	645
Ségou	30,0	643
Mopti	24,4	603
Tombouctou	25,9	167
Gao	23,4	127
Bamako	68,5	340
Milieu de résidence		
Urbain	64,6	636
Rural	30,1	2 937
Instruction de la mère[a]		
Aucune	31,5	2 966
Primaire (Fondamental 1)	51,0	358
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	64,9	123
Secondaire 2nd cycle ou +	79,3	120
Indice de bien-être économique		
Le plus pauvre	16,6	760
Deuxième	26,0	752
Moyen	31,1	772
Quatrième	47,6	689
Le plus riche	67,5	600

[1] Indicateur MICS 7.3 – Taux net d'admission à l'école primaire
[a] 1 enfant avec niveau d'instruction de la mère manquant exclu.

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 d'enfants non scolarisés, MICS-Mali, 2015

	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 l'école	Non scolarisé[a]	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté)[1]	Ne fréquente pas l'école ou le préscolaire	Fréquente l'école	Non scolarisé[a]	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté)[1]	Ne fréquente pas l'école ou le préscolaire	Fréquente l'école	Non scolarisé[a]	Nombre d'enfants
Total	**53,7**	**46,0**	**0,2**	**46,2**	**9 308**	**50,4**	**49,2**	**0,3**	**49,5**	**8 876**	**52,1**	**47,5**	**0,3**	**47,8**	**18 184**
Région															
Kayes	56,2	43,7	0,2	43,8	1 024	49,0	51,0	0,0	51,0	997	52,6	47,3	0,1	47,4	2 021
Koulikoro	64,2	35,3	0,4	35,7	1 907	56,8	42,9	0,2	43,1	1 695	60,7	38,9	0,3	39,2	3 602
Sikasso	53,5	46,3	0,2	46,5	1 649	50,1	49,6	0,4	49,9	1 566	51,8	47,9	0,3	48,2	3 215
Ségou	49,9	49,5	0,1	49,6	1 591	43,6	56,0	0,2	56,1	1 593	46,8	52,8	0,1	52,9	3 184
Mopti	32,1	67,6	0,2	67,8	1 473	36,0	63,4	0,6	64,0	1 376	34,0	65,5	0,4	65,9	2 849
Tombouctou	29,1	70,4	0,5	70,9	435	32,1	67,0	0,9	67,9	405	30,5	68,8	0,7	69,5	840
Gao	33,0	67,0	0,0	67,0	311	33,4	66,1	0,4	66,5	287	33,2	66,5	0,2	66,8	598
Bamako	89,3	10,4	0,3	10,6	918	85,8	13,8	0,1	13,9	958	87,5	12,1	0,2	12,3	1 877
Milieu de résidence															
Urbain	84,8	14,8	0,3	15,1	1 732	81,7	18,1	0,1	18,2	1 795	83,2	16,4	0,2	16,7	3 527
Rural	46,6	53,1	0,2	53,3	7 576	42,5	57,1	0,3	57,4	7 081	44,6	55,0	0,3	55,3	14 657
Âge au début de l'année scolaire															
6	47,3	52,1	0,6	52,7	1 776	40,6	58,6	0,9	59,4	1 796	43,9	55,4	0,7	56,1	3 573
7	52,9	46,7	0,3	47,1	1 669	51,8	47,8	0,2	48,0	1 503	52,4	47,2	0,3	47,5	3 172
8	55,8	43,8	0,3	44,1	1 482	51,9	48,0	0,1	48,1	1 422	53,9	45,8	0,2	46,0	2 904
9	55,9	44,1	0,0	44,1	1 606	51,9	48,0	0,0	48,0	1 556	53,9	46,0	0,0	46,1	3 163
10	56,2	43,4	0,0	43,4	1 275	55,1	44,5	0,3	44,8	1 238	55,7	43,9	0,1	44,1	2 513
11	55,6	44,2	0,0	44,2	1 499	54,2	45,3	0,2	45,5	1 360	54,9	44,7	0,1	44,8	2 859

Tableau ED.4 : Fréquentation de l'école primaire et enfants hors de l'école (suite)

	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 l'école	Non scolarisé[a]	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté)[1]	Ne fréquente pas l'école ou le préscolaire	Fréquente l'école	Non scolarisé[a]	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté)[1]	Ne fréquente pas l'école ou le préscolaire	Fréquente l'école	Non scolarisé[a]	Nombre d'enfants
Instruction de la mère[b]															
Aucune	48,7	50,9	0,2	51,1	7 793	44,7	54,9	0,3	55,2	7 328	46,8	52,9	0,3	53,1	15 121
Primaire (Fond. 1)	73,5	26,2	0,3	26,5	923	69,9	29,8	0,3	30,1	845	71,8	27,9	0,3	28,2	1 768
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	83,7	16,3	0,0	16,3	331	84,6	15,3	0,1	15,4	347	84,2	15,8	0,1	15,8	679
Secondaire 2nd cycle ou +	96,0	3,8	0,0	3,8	251	91,4	8,0	0,4	8,4	334	93,4	6,2	0,2	6,4	585
Indice de bien-être économique															
Le plus pauvre	26,6	73,3	0,0	73,3	1 976	24,6	75,2	0,2	75,3	1 872	25,6	74,2	0,1	74,3	3 848
Deuxième	41,1	58,5	0,2	58,7	1 955	38,2	61,5	0,3	61,8	1 794	39,7	59,9	0,3	60,2	3 749
Moyen	51,1	48,7	0,2	48,9	1 937	45,2	54,1	0,5	54,6	1 793	48,3	51,3	0,4	51,6	3 729
Quatrième	69,2	30,2	0,5	30,6	1 869	62,1	37,5	0,4	37,8	1 798	65,7	33,7	0,4	34,2	3 667
Le plus riche	88,3	11,5	0,2	11,7	1 571	86,5	13,2	0,1	13,3	1 620	87,4	12,4	0,2	12,5	3 191

[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] 9 enfants avec niveau d'instruction de la mère manquant exclus.

Tableau ED.5 : Fréquentation de l'école secondaire et enfants non scolarisés

Pourcentage d'enfants en âge d'aller à l'école secondaire fréquentant l'école secondaire ou supérieure (taux net de fréquentation ajusté), pourcentage d'enfants fréquentant l'école primaire et pourcentage d'enfants non scolarisés, MICS-Mali, 2015

	Masculin				Féminin				Total			
		Pourcentage d'enfants :				Pourcentage d'enfants :				Pourcentage d'enfants :		
	Taux net de fréquentation (ajusté)[1]	Fréquente l'école primaire	Non scolarisé[a]	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté)[1]	Fréquente l'école primaire	Non scolarisé[a]	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté)[1]	Fréquente l'école primaire	Non scolarisé[a]	Nombre d'enfants
Total	**29,9**	**15,0**	**54,9**	**6 682**	**24,5**	**12,3**	**62,8**	**6 338**	**27,3**	**13,7**	**58,7**	**13 020**
Région												
Kayes	23,8	19,8	56,2	698	15,3	12,8	71,7	654	19,7	16,4	63,7	1 352
Koulikoro	34,1	17,0	48,5	1 312	26,2	11,8	61,4	1 400	30,0	14,3	55,1	2 712
Sikasso	25,9	18,9	55,2	1 251	23,7	14,8	61,5	1 039	24,9	17,0	58,0	2 290
Ségou	26,7	11,5	61,5	1 202	22,3	12,0	65,2	947	24,8	11,7	63,2	2 149
Mopti	18,5	9,5	71,9	943	13,4	12,0	74,6	851	16,1	10,7	73,2	1 793
Tombouctou	14,2	10,7	75,0	266	11,6	10,4	77,8	272	12,9	10,6	76,4	537
Gao	19,9	13,0	66,7	220	12,7	13,5	73,7	218	16,3	13,2	70,2	438
Bamako	60,7	14,9	23,5	791	47,5	11,1	40,3	957	53,5	12,8	32,7	1 748
Milieu de résidence												
Urbain	55,8	16,5	27,1	1 397	46,3	13,1	39,7	1 651	50,7	14,7	33,9	3 047
Rural	23,0	14,6	62,2	5 285	16,8	12,1	70,9	4 688	20,1	13,4	66,3	9 973
Âge au début de l'année scolaire												
12	20,8	32,1	46,9	1 431	15,5	27,2	57,0	1 397	18,2	29,7	51,9	2 828
13	26,6	21,2	52,1	1 374	24,8	17,8	57,3	1 307	25,7	19,6	54,6	2 681
14	37,2	12,3	50,4	1 138	29,4	10,4	60,0	968	33,7	11,4	54,8	2 106
15	34,9	5,1	59,3	948	31,4	4,6	63,6	880	33,2	4,9	61,4	1 828
16	35,0	4,0	60,9	926	27,1	1,9	70,6	903	31,1	3,0	65,7	1 829
17	29,4	2,7	67,0	864	23,4	1,3	74,0	883	26,3	2,0	70,6	1 748

Tableau ED.5 : Fréquentation de l'école secondaire et enfants non scolarisés (suite)

	Masculin				Féminin				Total			
		Pourcentage d'enfants :				Pourcentage d'enfants :				Pourcentage d'enfants :		
	Taux net de fréquentation (ajusté)[1]	Fréquente l'école primaire	Non scolarisé[a]	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté)[1]	Fréquente l'école primaire	Non scolarisé[a]	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté)[1]	Fréquente l'école primaire	Non scolarisé[a]	Nombre d'enfants
Instruction de la mère[b]												
Aucune	24,8	17,8	57,2	4 263	22,5	18,0	59,4	3 343	23,8	17,9	58,2	7 606
Primaire (Fondamental 1)	43,4	26,7	29,5	463	38,7	21,4	39,9	390	41,2	24,3	34,3	853
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	68,2	16,3	14,2	195	55,8	13,9	29,1	226	61,6	15,0	22,2	421
Secondaire 2nd cycle ou +	80,6	14,7	4,7	143	55,4	8,4	35,6	184	66,5	11,2	22,1	327
Ne peut être déterminéc	30,1	4,0	65,3	1 615	19,1	2,3	77,8	2 192	23,8	3,0	72,5	3 807
Indice de bien-être économique												
Le plus pauvre	10,8	10,0	79,1	1 253	6,9	7,9	85,0	1 123	8,9	9,0	81,9	2 377
Deuxième	16,3	12,2	71,5	1 338	11,3	12,1	76,2	1 094	14,0	12,2	73,6	2 432
Moyen	21,9	17,7	60,0	1 339	15,6	13,2	71,1	1 180	18,9	15,6	65,2	2 518
Quatrième	37,6	17,8	44,5	1 412	29,2	15,1	55,7	1 291	33,6	16,5	49,9	2 704
Le plus riche	61,1	16,6	21,6	1 340	48,0	12,7	38,3	1 650	53,8	14,5	30,8	2 990

[1] Indicateur MICS 7.5 – Taux net de fréquentation de l'école 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] 7 enfants avec niveau d'instruction de la mère manquant exclus.
[c] Enfants âgés de 15 ans ou plus au moment de l'enquête, dont la mère ne vit pas dans le ménage.

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), MICS-Mali, 2015

	Pourcentage de ceux ayant fait la classe 1 l'an dernier et qui sont en classe 2 cette année	Pourcentage de ceux ayant fait la classe 2 l'an dernier et qui sont en classe 3 cette année	Pourcentage de ceux ayant fait la classe 3 l'an dernier et qui sont en classe 4 cette année	Pourcentage de ceux ayant fait la classe 4 l'an dernier et qui sont en classe 5 cette année	Pourcentage de ceux ayant fait la classe 5 l'an dernier et qui sont en classe 6 cette année	Pourcentage de ceux qui atteignent la classe 6 sur ceux qui entrent en classe 11
Total	**99,3**	**98,6**	**97,6**	**96,6**	**96,4**	**88,8**
Sexe						
Masculin	99,6	98,8	98,1	95,7	96,4	89,0
Féminin	98,9	98,3	97,0	97,6	96,4	88,7
Région						
Kayes	98,9	98,0	95,3	91,8	95,4	80,9
Koulikoro	99,4	98,5	97,1	94,4	92,1	82,7
Sikasso	99,6	98,5	98,4	99,3	97,1	93,1
Ségou	99,2	99,0	96,6	97,3	97,9	90,3
Mopti	98,9	96,8	100,0	96,0	97,9	89,9
Tombouctou	100,0	100,0	94,0	93,6	100,0	88,0
Gao	98,5	99,2	96,6	100,0	96,5	91,2
Bamako	99,3	99,6	99,4	99,1	99,0	96,5
Milieu de résidence						
Urbain	99,6	99,0	99,2	98,6	98,3	94,8
Rural	99,1	98,4	97,0	95,5	95,3	86,2
Instruction de la mère						
Aucune	99,2	98,4	97,2	95,8	95,6	86,9
Primaire (Fondamental 1)	100,0	99,4	99,1	98,2	98,9	95,7
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	99,4	100,0	100,0	100,0	100,0	99,4
Secondaire 2nd cycle ou +	100,0	98,9	97,4	99,4	97,5	93,3
Indice de bien-être économique						
Le plus pauvre	99,4	97,8	95,0	90,6	97,2	81,3
Deuxième	98,9	97,6	97,3	96,3	95,8	86,6
Moyen	98,3	98,1	97,6	95,7	92,8	83,6
Quatrième	100,0	98,7	98,2	97,6	95,6	90,5
Le plus riche	99,5	99,7	98,1	98,1	98,8	94,3

[1] Indicateur MICS 7.6 ; Indicateur OMD 2.2 – Enfants atteignant la dernière classe de primaire

Tableau ED.7 : Achèvement de l'école primaire et passage à l'école secondaire

Achèvement de l'école primaire et transition effective à l'école secondaire, MICS-Mali, 2015

	Achèvement de l'école primaire[1]	Nombre d'enfants en âge d'achever l'école primaire	Taux de passage à l'école secondaire[2]	Nombre d'enfants qui étaient en dernière classe de l'école primaire l'année précédente	Taux de passage à l'école 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	**47,3**	**2 859**	**77,3**	**1 151**	**94,5**	**941**
Sexe						
Masculin	47,3	1 499	77,0	665	94,0	544
Féminin	47,2	1 360	77,6	487	95,1	397
Région						
Kayes	43,7	334	78,8	106	93,1	90
Koulikoro	53,5	561	82,1	255	92,3	227
Sikasso	47,9	492	60,8	229	88,8	157
Ségou	45,8	525	80,5	203	96,6	169
Mopti	29,2	435	76,0	98	98,2	76
Tombouctou	19.4	125	(*)	12	(*)	11
Gao	31.9	90	(85,6)	19	(97,1)	17
Bamako	84,2	296	83,8	228	98,4	194
Milieu de résidence						
Urbain	82,1	577	82,8	406	98,5	341
Rural	38,5	2 282	74,3	746	92,2	601
Instruction de la mère[a]						
Aucune	39,5	2 355	75,9	779	94,5	626
Primaire (Fondamental 1)	60,6	279	69,5	131	91,6	100
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	88,0	116	90,9	75	100,0	68
Secondaire 2nd cycle ou +	70,9	103	88,0	71	100,0	63
Ne peut être déterminé[b]		0	(79,5)	52	(90,5)	46
Indice de bien-être économique						
Le plus pauvre	15,4	608	78,7	108	97,1	87
Deuxième	35,5	589	74,4	162	92,2	131
Moyen	42,5	560	70,2	203	90,3	158
Quatrième	55,0	574	74,1	294	91,9	237
Le plus riche	93,8	528	84,1	385	98,6	329

[1] Indicateur MICS 7.7 – Taux d'achèvement du primaire
[2] Indicateur MICS 7.8 – Taux de passage à l'école secondaire
[a] 2 enfants avec niveau d'instruction de la mère manquant exclus.
[b] Enfants âgés de 15 ans ou plus au moment de l'enquête dont la mère ne vit pas dans le ménage.
( ) : chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

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 secondaire, MICS-Mali, 2015

	École primaire			École 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'école secondaire (TNF), filles	Taux net ajusté de fréquentation de l'école secondaire (TNF), garçons	Index de parité par sexe (IPS) pour le TNF ajusté de l'école secondaire[2]
Total	**50,4**	**53,7**	**0,94**	**24,5**	**29,0**	**0,84**
Région						
Kayes	49,0	56,2	0,87	15,3	23,1	0,66
Koulikoro	56,8	64,2	0,88	26,2	33,1	0,79
Sikasso	50,1	53,5	0,94	23,7	25,6	0,93
Ségou	43,6	49,9	0,87	22,3	25,9	0,86
Mopti	36,0	32,1	1,12	13,4	17,7	0,76
Tombouctou	32,1	29,1	1,10	11,6	12,8	0,90
Gao	33,4	33,0	1,01	12,7	19,2	0,66
Bamako	85,8	89,3	0,96	47,5	59,2	0,80
Milieu de résidence						
Urbain	81,7	84,8	0,96	46,3	54,0	0,86
Rural	42,5	46,6	0,91	16,8	22,4	0,75
Instruction de la mère						
Aucune	44,7	48,7	0,92	22,5	24,4	0,92
Primaire (Fondamental 1)	69,9	73,5	0,95	38,7	43,4	0,89
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	84,6	83,7	1,01	55,8	66,2	0,84
Secondaire 2nd cycle ou +	91,4	96,0	0,95	55,4	79,2	0,70
Ne peut être déterminéa	(*)	(*)	(*)	19,1	28,2	0,68
Indice de bien-être économique						
Le plus pauvre	24,6	26,6	0,93	6,9	10,4	0,66
Deuxième	38,2	41,1	0,93	11,3	16,0	0,71
Moyen	45,2	51,1	0,89	15,6	21,3	0,73
Quatrième	62,1	69,2	0,90	29,2	36,7	0,80
Le plus riche	86,5	88,3	0,98	48,0	59,0	0,81

[1] Indicateur MICS 7.9 ; Indicateur OMD 3.1 – Index de parité par genre (école primaire)
[2] Indicateur MICS 7.10 ; Indicateur OMD 3.1 – Index de parité par genre (école secondaire)
[a] Enfants âgés de 15 ans ou plus au moment de l'enquête dont la mère ne vit pas dans le ménage.
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

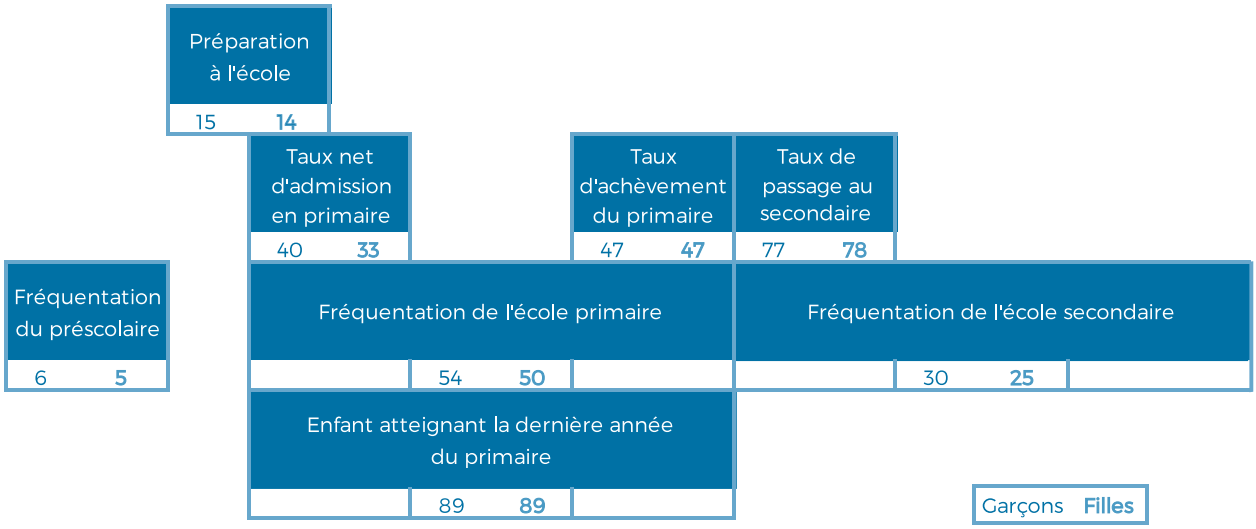
Tableau ED.9 : Parité par genre – Enfants hors de l'école

Pourcentage de filles dans la population totale hors de l'école, à l'école primaire et secondaire, MICS-Mali, 2015

	École primaire				École secondaire			
	Pourcentage d'enfants hors de l'école	Nombre d'enfants en âge de l'école primaire	Pourcentage de filles dans la population totale en âge de l'école primaire hors de l'école	Nombre d'enfants en âge de l'école primaire hors de l'école	Pourcentage d'enfants hors de l'école	Nombre d'enfants en âge de l'école secondaire	Pourcentage de filles dans la population totale en âge de l'école secondaire hors de l'école	Nombre d'enfants en âge de l'école secondaire hors de l'école
Total	47,8	18 184	50,5	8 694	58,7	13 020	52,0	7 645
Région								
Kayes	47,4	2 021	53,1	957	63,7	1 352	54,4	862
Koulikoro	39,2	3 602	51,8	1 412	55,1	2 712	57,5	1 496
Sikasso	48,2	3 215	50,5	1 549	58,0	2 290	48,1	1 329
Ségou	52,9	3 184	53,1	1 684	63,2	2 149	45,5	1 357
Mopti	65,9	2 849	46,9	1 878	73,2	1 793	48,3	1 312
Tombouctou	69,5	840	47,2	584	76,4	537	51,5	410
Gao	66,8	598	47,8	399	70,2	438	52,3	307
Bamako	12,3	1 877	57,7	231	32,7	1 748	67,5	572
Milieu de résidence								
Urbain	16,7	3 527	55,6	588	33,9	3 047	63,4	1 034
Rural	55,3	14 657	50,2	8 106	66,3	9 973	50,2	6 611
Instruction de la mère								
Aucune	53,1	15 121	50,4	8 032	58,2	7 606	44,9	4 425
Primaire (Fondamental 1)	28,2	1 768	50,9	499	34,3	853	53,3	292
Secondaire 1er cycle (Fond. 2)	15,8	679	49,7	108	22,2	421	70,4	94
Secondaire 2nd cycle ou +	6,4	585	74,7	37	22,1	327	90,7	72
Ne peut être déterminé[a]	(*)	22	(*)	15	72,5	3 807	61,8	2 759
Manquant/NSP	(*)	9	(*)	2	(*)	7	(*)	3
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	74,3	3 848	49,3	2 859	81,9	2 377	49,0	1 946
Deuxième	60,2	3 749	49,2	2 256	73,6	2 432	46,6	1 789
Moyen	51,6	3 729	50,8	1 926	65,2	2 518	51,1	1 641
Quatrième	34,2	3 667	54,3	1 252	49,9	2 704	53,4	1 348
Le plus riche	12,5	3 191	54,0	400	30,8	2 990	68,7	921

[a] Enfants de 15 ans ou plus au moment de l'enquête dont la mère ne vit pas dans le ménage.
(*) : chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

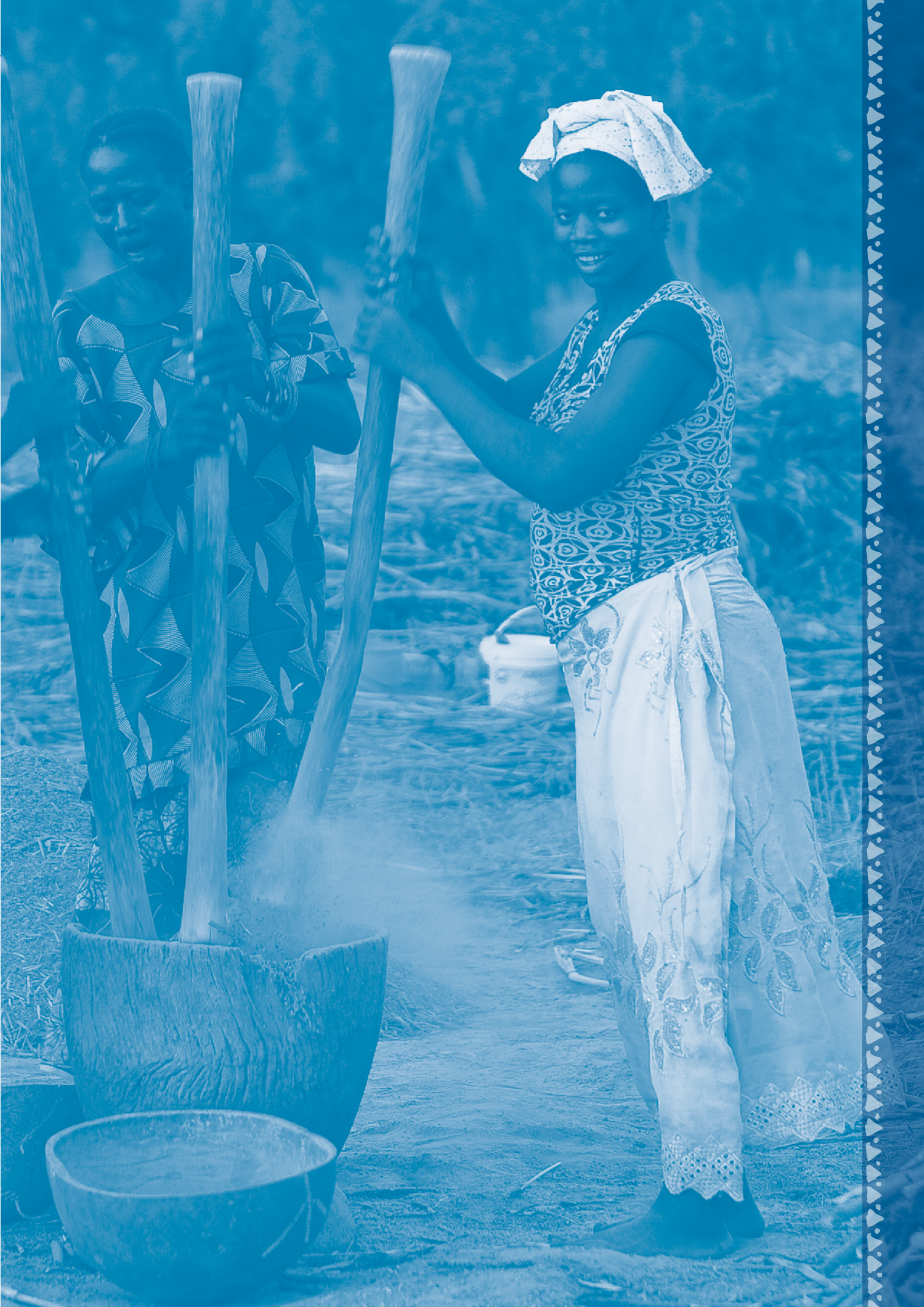
Graphique ED.1 : Indicateurs d'instruction selon le sexe, MICS-Mali, 2015 (âge d'entrée à l'école primaire = 6 ans)



Note: Toutes les valeurs des indicateurs sont en pourcentage

CRÉDITS

Production: Julie Pudlowski Consulting
Photographie: ©UNICEF/Pudlowski; ©UNICEF/Dicko



MALI

MALI
Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS)
2015

unicef

BP 96 - Route de l 'Aéroport, Bamako, République du Mali
Tel : (+223) 20 20 44 01 / 20 70 91 00 • Fax : (+223) 20 20 41 24
Email : bamako@unicef.org • Web : www.unicef.org/mali
Facebook : UNICEF Mali • Twitter : @unicefmali