RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

Suivi de la situation des enfants,
des femmes et des hommes

Enquête par grappes à indicateurs multiples – MICS couplée avec la sérologie VIH, RCA, 2010

2010

Comité National de Lutte contre le VIH SIDA

Organisation Mondiale de la Santé

Programme Alimentaire Mondial

Fonds des Nations Unies pour la Population

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Banque Mondiale

ICF International

MICS

L'enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS) de la République Centrafricaine (RCA) a été menée en 2010 par l'Institut Centrafricain des Statistiques et des Études Économiques et Sociales (ICASEES) avec l'appuifinancier et technique du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), du Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP), du Programme Alimentaire Mondial (PAM), de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), de la Banque Mondiale et de ICF International.

MICS est un programme international d'enquête auprès des ménages élaboré par l'UNICEF. La MICS de la RCA a été mené dans le cadre de la quatrième édition mondiale des enquêtes MICS (MICS 4). MICS fournit des informations actualisées sur la situation des enfants et des femmes et mesure les indicateurs clés qui permettent aux pays de suivre les progrès dans la voie de la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) et des autres engagements convenus au plan international. Les informations additionnelles relatives au projet mondial MICS peuvent s'obtenir en consultant le site www.childinfo.org.

Pour toute autre information sur ce rapport, veuillez contacter :

En République Centrafricaine :

L'Institut Centrafricain des Statistiques, et des Etudes Economiques et Sociales
Avenue Gamal Abdel Nasser, B.P. 696 Bangui, RCA (Téléphone 236-21 61 25 54/21 61 96 89 ; E-mail : icasees-rca@yahoo.fr).

Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) en Centrafrique,
1 Rue Joseph Dégraine Brazza, BP 907, Bangui, RCA, (Téléphone : +236 21 61 28 50/21 61 27 24, Fax : +236 21 61 30 73, www.unicef.org

Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA),
Avenue Gamal Abdel Nasser, BP. 872, Bangui, RCA (Téléphone : 236-21 61 08 67/21 61 41 25/21 61 19 77 ; Fax : 236-21 71 61 17 32 ;
E-mail : caf@unfpa.org).

Aux États-Unis (pour la partie sérologie) :

MEASURE DHS, ICF International,
11785 Beltsville Drive, Suite 300, Calverton, MD 20705, USA.
(Téléphone : 301.572.0200 ; Fax : 301.572.0999 ; E-mail : reports@macrointernational.com; Internet : www.measuredhs.com).

Citation suggérée:
ICASEES. 2010.
Enquête par grappes à indicateurs multiples MICS, RCA 2010
Rapport final.
Bangui, RCA
ICASEES.

RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

Suivi de la situation des enfants,
des femmes et des hommes

Enquête par grappes à indicateurs multiples – MICS couplée avec la sérologie VIH, RCA, 2010

Institut Centrafricain des Statistiques et des Études
Économiques et Sociales (ICASEES)

Avec l'appui technique et financier de :

UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance)
UNFPA (Fonds des Nations Unies pour la Population)
OMS (Organisation Mondiale de la Santé)
PAM (Programme Alimentaire Mondial)
BM(Banque Mondiale)
ICF (ICF International)

Juin 2012

MICS

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES RÉSULTATS

Indicateurs des Enquêtes par grappes à indicateurs multiples (MICS)
et des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD)

Sujet	Numéro Indicateur MICS4	Numéro Indicateur OMD	Indicateur	Valeur	
MORTALITE DES ENFANTS					
Mortalité des enfants	1.1	4.1	Taux de mortalité enfants moins de cinq ans	179	pour mille
	1.2	4.2	Taux mortalité infantile	116	pour mille
NUTRITION					
Etat nutritionnel	2.1a	1.8	Prévalence insuffisance pondérale Modérée (- 2 SD)	23,5	pour cent
	2.1b		Grave (- 3 SD)	7,9	pour cent
	2.2a		Prévalence retard croissance Modéré (- 2 SD)	40,7	pour cent
	2.2b		Grave (- 3 SD)	18,3	pour cent
	2.3a		Prévalence émaciation Modérée (- 2 SD)	7,4	pour cent
	2.3b		Grave (- 3 SD)	1,9	pour cent
Allaitement et alimentation infantile	2.4		Enfants dejà allaités	94,8	pour cent
	2.5		Mis au sein moins d'une heure après la naissance	43,5	pour cent
	2.6		Allaitement exclusif moins de 6 mois	34,3	pour cent
	2.7		Poursuite allaitement à 1 an	89,5	pour cent
	2.8		Poursuite allaitement à 2 ans	32,1	pour cent
	2.9		Allaitement prédominant moins de 6 mois	57,1	pour cent
	2.10		Durée moyenne de l'allaitement	19,7	mois
	2.11		Allaitement au biberon	4,6	pour cent
	2.12		Introduction d'aliments solides, semi-solides ou mous	59,1	pour cent
	2.13		Fréquence repas minimum	20,4	pour cent
	2.14		Allaitement approprié à l'âge	50,8	pour cent
	2.15		Fréquence alimentation lactée pour enfants non allaités au sein	11,8	pour cent

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES RÉSULTATS (suite)

Iodation du sel	2.16		Consommation de sel iodé	64,5	pour cent
Vitamine A	2.17		Supplémentation en vitamine A (enfants moins de 5 ans)	78,0	pour cent
Insuffisance pondérale à la naissance	2.18		Nourrissons de poids insuffisant à la naissance	13,7	pour cent
	2.19		Nourrissons pesés à la naissance	60,8	pour cent
SANTE DE L'ENFANT					
Vaccinations	3.1		Couverture vaccinale contre la tuberculose	72,4	pour cent
	3.2		Couverture vaccinale contre la poliomyélite	43,6	pour cent
	3.3		Couverture vaccinale contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (DTCoq)	30,9	pour cent
	3.4	4.3	Couverture vaccinale contre la rougeole	49,8	pour cent
	3.5		Couverture vaccinale contre l'hépatite B	24,0	pour cent
	3.6		Couverture vaccinale contre la fièvre jaune	46,0	pour cent
Vaccin antitétanique	3.7		Protection néonatale contre le tétanos	65,3	pour cent
Traitement de la maladie	3.8		Thérapie par réhydratation orale avec alimentation continue	37,5	pour cent
	3.9		Recours aux soins pour pneumonie suspectée	29,8	pour cent
	3.10		Antibiothérapie de pneumonie suspectée	31,3	pour cent
Utilisation des combustibles solides	3.11		Combustibles solides	99,4	pour cent
Paludisme	3.12		Disponibilité de moustiquaires imprégnées (MI) dans le ménage	47,2	pour cent
	3.14		Enfants de moins de 5 ans dormant sous n'importe quelle moustiquaire	60,1	pour cent
	3.15	6.7	Enfants de moins de 5 ans dormant sous moustiquaires imprégnées (MI)	36,4	pour cent
	3.16		Usage de diagnostics du paludisme	16,8	pour cent
	3.17		Traitement antipaludique enfants moins de 5 ans le même jour ou le jour suivant	20,5	pour cent
	3.18	6.8	Traitement antipaludique enfants de moins de 5 ans	34,1	pour cent
	3.19		Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées (MI)	40,4	pour cent
	3.20		Traitement préventif intermittent du paludisme	34,6	pour cent

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES RÉSULTATS (suite)

EAU ET ASSAINISSEMENT					
Eau et assainissement	4.1	7.8	Utilisation de source améliorée	64,1	pour cent
	4.1		Utilisation de source d'eau de boisson potable	54,1	pour cent
	4.2		Traitement de l'eau	3,0	pour cent
	4.3	7.9	Utilisation d'installations sanitaires améliorées	22,3	pour cent
	4.4		Élimination sans danger des matières fécales de l'enfant	50,2	pour cent
	4.5		Disponibilité de l'eau et du savon à l'endroit pour le lavage des mains	73,6	pour cent
	4.6		Disponibilité de savon dans la maison	77,4	pour cent
SANTE DE LA REPRODUCTION					
Contraception et Besoins non satisfaits	5.1	5.4	Taux de fécondité des adolescentes	229	pour mille
	5.2		Grossesses précoces	45,3	pour cent
	5.3	5.3	Taux de prévalence contraceptive	15,2	pour cent
	5.4	5.6	Besoins non satisfaits	27,0	pour cent
Santé maternelle et du nouveau-né	5.5a	5.5	Couverture des soins prénatals Au moins une fois par le personnel qualifié	68,2	pour cent
	5.5b		Au moins quatre fois par n'importe quel prestataire	38,1	pour cent
	5.6		Contenu des soins prénatals	52,4	pour cent
	5.7	5.2	Personnel qualifié à l'accouchement	53,8	pour cent
	5.8		Accouchements institutionnels	52,5	pour cent
	5.9		Césarienne	4,5	pour cent
DÉVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT					
Développement du jeune enfant	6.1		Soutien à l'apprentissage	73,7	pour cent
	6.2		Appui du père à l'apprentissage	42,3	pour cent
	6.3		Matériels d'apprentissage: livres pour enfants	0,7	pour cent
	6.4		Matériels d'apprentissage: jouets	48,5	pour cent
	6.5		Soins inadéquats	60,7	pour cent
	6.6		Indice de développement du jeune enfant	47,2	pour cent
	6.7		Participation à l'éducation de la petite enfance	5,0	pour cent

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES RÉSULTATS (suite)

EDUCATION					
Alphabétisation et éducation	7.1	2.3	Taux d'alphabétisation des jeunes femmes de 15-24 ans	27,4	pour cent
			Taux d'alphabétisation des jeunes hommes de 15-24 ans	51,1	pour cent
	7.2		Préparation à l'école	8,9	pour cent
	7.3		Taux d'admission à l'éducation primaire	49,4	pour cent
	7.4	2.1	Taux net de fréquentation au primaire (ajusté)	73,3	pour cent
	7.5		Taux net de fréquentation au secondaire (ajusté)	18,4	pour cent
	7.6	2.2	Enfants atteignant la dernière classe du primaire	81,4	pour cent
	7.7		Taux d'achèvement du primaire	61,5	pour cent
	7.8		Taux de transition à l'école secondaire	48,1	pour cent
	7.9		Indice de parité entre les sexes (école primaire)	0,87	ratio
	7.10		Indice de parité entre les sexes (école secondaire)	0,67	ratio
PROTECTION DE L'ENFANCE					
Enregistrement des naissances	8.1		Enregistrement des naissances	61,0	pour cent
Travail des enfants	8.2		Travail des enfants	65,7	pour cent
	8.3		Fréquentation scolaire chez les enfants qui travaillent	66,6	pour cent
	8.4		Travail des enfants parmi les étudiants	59,3	pour cent
Discipline des enfants	8.5		Discipline violente	92,0	pour cent
Mariage précoce et polygynie	8.6		Mariage avant l'âge de 15 ans	23,8	pour cent
	8.7		Mariage avant l'âge de 18 ans	59,7	pour cent
	8.8		Jeunes femmes âgées de 15-19 ans actuellement mariées ou en union	54,8	pour cent
			Jeunes hommes âgés de 15-19 ans actuellement mariés ou en union	11,0	pour cent
	8.9		Polygamie : femmes de 15-49 ans en union polygamique	28,6	pour cent
	8.10a		Différence d'au moins 10 ans d'âge entre conjoints Femmes âgées de 15-19 ans	22,0	pour cent
	8.10b		Femmes âgées de 20-24 ans	21,8	pour cent
Mutilation génitale féminine/ excision	8.11		Approbation de la mutilation génitale féminine/excision (MGF/E) chez les femmes	11,3	pour cent
	8.12		Prévalence de la mutilation génitale féminine/ excision (MGF/E) chez les femmes	24,2	pour cent
	8.13		Prévalence de la mutilation génitale féminine/ excision (MGF/E) chez les filles	0,8	pour cent

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES RÉSULTATS (suite)

Violence domestique	8.14		Attitudes des femmes envers la violence domestique	79,6	pour cent
			Attitudes des hommes envers la violence domestique	84,2	pour cent
VIH/SIDA, COMPORTEMENT SEXUEL ET ENFANTS ORPHELINS ET VULNÉRABLES					
VIH/SIDA connaissance et attitudes	9.1		Connaissance approfondie sur la prévention du VIH chez les femmes de 15-49 ans	17,2	pour cent
	9.2	6.3	Connaissance approfondie sur la prévention du VIH chez les jeunes femmes de 15-24 ans	17,4	pour cent
			Connaissance approfondie sur la prévention du VIH chez les jeunes hommes de 15-24 ans	25,0	pour cent
	9.3		Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH chez les femmes de 15-49 ans	50,5	pour cent
			Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH chez les hommes de 15-59 ans	53,4	pour cent
	9.4		Attitude bienveillante envers les gens vivant avec le VIH chez les femmes de 15-49 ans	25,3	pour cent
			Attitude bienveillante envers les gens vivant avec le VIH chez les hommes de 15-59 ans	28,0	pour cent
	9.5		Femmes de 15-49 ans qui savent où faire le test VIH	63,8	pour cent
			Hommes de 15- 59 ans qui savent où faire le test VIH	70,9	pour cent
	9.6		Femmes ayant subi le test VIH et connaissant les résultats	15,8	pour cent
			Hommes ayant subi le test VIH et connaissant les résultats	14,2	pour cent
	9.7		Jeunes femmes sexuellement actives ayant subi le test du VIH et connaissant les résultats	22,5	pour cent
			Jeunes hommes sexuellement actives ayant subi le test du VIH et connaissant les résultats	16,3	pour cent
	9.8		Conseils sur le VIH lors des soins prénatals	49,2	pour cent
	9.9		Dépistage du VIH lors des soins prénatals	32,0	pour cent
		6.1	Prévalence du VIH chez la population de 15-24 ans	2,8	pour cent
			Prévalence du VIH chez les jeunes femmes	4,2	pour cent
			Prévalence du VIH chez les jeunes hommes	0,7	pour cent
			Prévalence du VIH chez la population de 15-49 ans	4,9	pour cent

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES RÉSULTATS (suite)

Comportement sexuel	9.10		Jeunes femmes n'ayant jamais eu de rapports sexuels	66,0	pour cent
			Jeunes hommes n'ayant jamais eu de rapports sexuels	57,4	pour cent
	9.11		Rapports sexuels à l'âge de 15 ans chez les jeunes femmes	28,7	pour cent
			Rapports sexuels à l'âge de 15 ans chez les jeunes hommes	11,2	pour cent
	9.12		Femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec un homme plus âgé de 10 ans ou plus	21,1	pour cent
			Hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec une femme plus âgée de 10 ans ou plus	0,1	pour cent
	9.13		Rapports sexuels des femmes avec des partenaires multiples	6,7	pour cent
			Rapports sexuels des hommes avec des partenaires multiples	25,2	pour cent
	9.14		Utilisation par les femmes de préservatif lors des rapports sexuels avec des partenaires multiples	33,4	pour cent
			Utilisation par les hommes de préservatif lors des rapports sexuels avec des partenaires multiples	31,6	pour cent
	9.15		Rapports sexuels des femmes avec des partenaires non réguliers	23,1	pour cent
			Rapports sexuels des hommes avec des partenaires non réguliers	42,2	pour cent
	9.16	6.2	Utilisation de préservatif par les jeunes femmes ayant des rapports sexuels avec des partenaires non réguliers	54,5	pour cent
			Utilisation de préservatif par les jeunes hommes ayant des rapports sexuels avec des partenaires non réguliers	65,2	pour cent
Enfants orphelins	9.17		Conditions de vie des enfants (ne vit pas avec un parent biologique)	14,7	pour cent
	9.18		Prévalence des enfants ayant au moins un parent décédé	12,6	pour cent
	9.19	6.4	Fréquentation scolaire des orphelins	69,9	pour cent
	9.20	6.4	Fréquentation scolaire des non orphelins	79,3	pour cent

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX 16

RESUME ANALYTIQUE 21

I. CONTEXTE ET OBJECTIFS 25
Objectifs de l'enquête 26

II. ÉCHANTILLON ET METHODOLOGIE DE L'ENQUETE 29
2.1 Plan de sondage 29
2.2 Questionnaires 29
2.3 Formation et travail sur le terrain 31
2.4 Traitement des données 31

III. REPRESENTATIVITE DE L'ÉCHANTILLON ET CARACTERISTIQUES DES MENAGES, DES FEMMES, DES ENFANTS ET DES HOMMES ENQUETES 33
3.1 Représentativité de l'échantillon 33
3.2 Caractéristiques des ménages 34
3.3 Structure par âge et sexe de la population 35
3.4 Caractéristiques des ménages 35
3.5 Caractéristiques des enquêtés: femmes de 15-49 ans, enfants de moins de 5 ans et hommes de 15-59 ans 37
3.6 Orphelins et enfants vulnérables 43
3.6.1 Enfants ne vivant pas avec leurs parents biologiques 43
3.6.2 Enfants orphelins 44
3.7 Typologie des ménages 44
3.8 Répartition des ménages selon certaines caractéristiques des chefs de ménage 48
3.8.1 Le sexe du chef de ménage 48
3.8.2 Le niveau d'instruction du chef de ménage 49
3.8.3 La religion du chef de ménage 50
3.9 Caractéristiques des logements 51
3.9.1 Type de matériaux utilisés pour le sol 51
3.9.2 Type de matériaux utilisés pour le toit 52
3.9.3 Type de matériaux utilisés pour le mur 53
3.10 Possession des biens d'équipements et accès aux services de base 54
3.10.1 Possession des moyens de communication 54
3.10.2 Accès aux moyens de déplacement 56
3.10.3 Accès à l'électricité 57
3.10.4 Possession de terre cultivable et du bétail 58

IV. MORTALITÉ DES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS 61
4.1 Méthode utilisée pour la mesure de la mortalité des enfants de moins de cinq ans 61
4.2 Niveaux de la mortalité infantile et infanto-juvénile 61
4.2.1 Mortalité Infantile 62
4.2.2 Mortalité Infanto-juvénile 62
4.3 Évolution de la mortalité des enfants de moins de cinq ans 65
Conclusion 65

V. NUTRITION 67
5.1 État nutritionnel 67
5.1.1 Les niveaux de la malnutrition 68
5.2 Allaitement et alimentation du nourrisson et du jeune enfant 72
5.2.1 Fréquence de l'allaitement maternel 72
5.2.2 Initiation de l'allaitement: allaitement précoce 72
5.2.3 Modes d'allaitement au sein: allaitement maternel exclusif et prolongé jusqu'à 2 ans 75
5.2.4 Durée de l'allaitement au sein 78
5.2.5 Adéquation de l'allaitement du nourrisson 80
5.2.6 Alimentation de complément 83
5.2.7 Fréquence des repas 83
5.2.8 Allaitement au biberon 86
5.3 L'iodation du sel 88
5.4 Supplémentation des enfants en vitamine A 90
5.5 L'insuffisance pondérale à la naissance 92
Conclusion 95

VI. SANTE DE L'ENFANT 97
6.1 Couverture vaccinale chez les enfants et les femmes enceintes 97
6.1.1 Couverture vaccinale des enfants 97
6.1.1.1 Couverture vaccinale avant l'âge de 12 mois 97
6.1.1.2 Disponibilité des carnets de vaccination chez les enfants 98
6.1.1.3 Taux de couverture vaccinale chez les enfants de 12 à 23 mois 99
6.1.2 Protection contre le tétanos néonatal 100
6.2 Maladies diarrhéiques 105
6.2.1 Prévalence des maladies diarrhéiques 105
6.2.2 Traitement des diarrhées par les fluides de SRO ou de SRO pré-emballés 105
6.2.3 Pratique d'alimentation des enfants pendant la diarrhée 107
6.2.4 Thérapie par réhydratation orale et alimentation continue des enfants pendant la diarrhée 110
6.3. Pneumonie 113
6.3.1 Prévalence de la pneumonie chez les enfants de moins de cinq ans 113
6.3.2 Recours aux soins pour le traitement de la pneumonie chez les enfants de moins de cinq ans 113
6.3.3 Traitement de la pneumonie chez les enfants de moins de 5 ans avec antibiothérapie 114
6.3.4 Connaissance des signes d'alerte de la pneumonie chez les enfants de moins de 5 ans 114
6.4. Combustibles solides 118
6.4.1 Ampleur de l'utilisation des combustibles solides par les ménages 118
6.5. Paludisme 121
6.5.1 Prévention du paludisme par l'utilisation de moustiquaires 121
6.5.1.1 Disponibilité des moustiquaires au niveau des ménages 121
6.5.1.2 Utilisation des moustiquaires par les enfants de moins de 5 ans 123
6.5.1.3 Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes 124
6.5.2 Prévalence du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans 126
6.5.3 Traitement curatif du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans 126
6.5.4 Diagnostic du Paludisme chez les enfants de moins de 5 ans 129
6.5.5 Traitement Préventif Intermittent (TPI) du Paludisme chez les femmes enceintes 130
6.6. Lavage aux mains et au savon 132
6.6.1 Disponibilité d'eau et de savon à l'endroit prévu 132
6.6.2 Disponibilité du savon dans le logement 134
Conclusion 136

VII. EAU ET ASSAINISSEMENT 139
7.1 Sources d'eau améliorées et de sources d'eau de boisson potable 139
7.1.1 Sources d'eau améliorées 139
7.1.2 Utilisation de sources d'eau de boisson potable 142
7.1.3 Méthode appropriée de traitement de l'eau de boisson 144
7.1.4 Temps mis pour s'approvisionner en eau de boisson 144
7.1.5 Personne en charge de l'approvisionnement en eau potable 147
7.2 Assainissement de base au sein de la population des ménages 147
7.2.1 Utilisation de toilettes améliorées 147
7.2.2 Utilisation commune des installations 150
7.2.3 Modes d'évacuation des excréments des enfants de 0 à 2 ans 150
7.2.4 Utilisation de sources d'eau améliorées et de toilettes améliorées 153
Conclusion 155

VIII. SANTE DE LA REPRODUCTION 157
8.1 Fécondité 157
8.1.1 Niveau de la fécondité 157
8.1.2 Grossesse précoce 160
8.1.2.1 Prévalence des grossesses précoces 160
8.1.2.2 Tendance de la grossesse précoce 162
8.2 Contraception 162
8.2.1 Prévalence contraceptive 162
8.2.3 Besoins non satisfaits 166
8.3 Soins prénatals 169
8.3.1 Type de personnel offrant des soins prénatals 169
8.3.3 Fréquentation des consultations prénatales 171
8.3.4 Types de services prénatals spécifiques reçus par les femmes enceintes 173
8.4. Assistance à l'accouchement 173
8.4.1.1 Assistance à l'accouchement par n'importe quel personnel qualifié 173
8.4.1.2 Accouchement par césarienne 179
8.4.2 Lieu d'accouchement 179
Conclusion 181

IX. DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT 183
9.1 Education et apprentissage pendant la petite enfance 183
9.1.1 Fréquentation préscolaire 183
9.1.2 Activités favorisant l'apprentissage précoce des enfants 185
9.1.3 Disponibilité des livres et des jouets dans les ménages pour les enfants de moins de 5 ans 187
9.2 Garde inadéquate des enfants 190
9.3 Développement de la petite enfance 192
Conclusion 195

X. EDUCATION 197
10.1 Alphabétisation des jeunes 197
10.1.1 Alphabétisation des jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans 197
10.1.2 Alphabétisation des jeunes hommes âgés de 15 à 24 ans 197
10.2 Préparation à l'école 200
10.3 Education primaire 200
10.3.1 Admission au primaire 200
10.3.2 Fréquentation scolaire 203
10.3.3 Taux net de fréquentation du primaire 203
10.3.4 Achèvement du cycle primaire et passage au secondaire 206
10.3.4.1 Achèvement du cycle primaire 206
10.3.4.2 Passage au secondaire 207

10.4 Education secondaire: Taux net de fréquentation au secondaire....209
10.5 Parité entre filles et garçons en matière de scolarisation....212
10.6 Survie scolaire....213
10.7 Population n'ayant jamais été scolarisée....215
10.8 Accès aux établissements scolaires....216
Conclusion....216

XI. PROTECTION DE L'ENFANT....219
11.1 Enregistrement des naissances....219
11.1.1 Situation de l'enregistrement des naissances....219
11.2 Le travail des enfants de 5-14 ans....222
11.2.1 Le travail des enfants de 5-11 ans....222
11.2.2 Le travail des enfants de 12-14 ans....223
11.2.2 Scolarisation et travail des enfants....223
11.2.3 Scolarisation des orphelins....223
11.4 Mariage précoce et polygamie....231
11.4.1 Mariage précoce et femme en union polygamique....231
11.4.2 Mariage précoce et homme en union polygame....234
11.5 Évolution de la tendance du mariage précoce....236
11.5.1 Évolution de la tendance du mariage précoce chez les femmes....236
11.5.2 Évolution de la tendance du mariage précoce chez les hommes....236
11.5.3 Différence d'âge entre conjoints....237
11.6 Mutilation génitale féminine/Excision (MGF/E)....240
11.6.1 Ampleur de la pratique de l'excision....240
11.6.1.1 Ampleur de l'excision chez les femmes de 15 à 49 ans....240
11.6.1.2 Ampleur de l'excision chez les filles de 0 à 14 ans....242
11.6.2 Attitudes pour la continuité de l'excision....244
11.6.2.1 Attitudes des femmes pour la continuité de l'excision....244
11.6.2.2 Attitudes des hommes pour la continuité de l'excision....246
11.7 Attitudes vis-vis de la violence domestique....248
11.7.1 Attitudes des femmes vis-à-vis de la violence domestique....248
11.7.2 Attitudes des hommes vis-à-vis de la violence domestique....249
Conclusion....251

XII. VIH/SIDA ET COMPORTEMENT SEXUEL....253
12.1 Connaissance de la transmission du VIH et conceptions erronées sur le VIH/SIDA....253
12.1.1 Connaissance de la transmission et conceptions erronées du VIH : femmes de 15 à 49 ans....253
12.1.2 Connaissance de la transmission et conceptions erronées du VIH : hommes de 15 à 59 ans....257
12.1.3 Connaissance de la transmission et conceptions erronées du VIH : femmes de 15 à 24 ans....257
12.1.4 Connaissance de la transmission et conceptions erronées du VIH : hommes de 15 à 24 ans....257
12.3 Connaissance des modes de transmission du VIH de la mère à l'enfant....265
12.3.1 Connaissance des modes de transmission du VIH de la mère à l'enfant : femmes de 15 à 49 ans....265
12.3.2 Connaissance des modes de transmission du VIH de la mère à l'enfant : hommes de 15 à 59 ans....265

12.3.3 Connaissance des modes de transmission du VIH de la mère à l'enfant : femmes de 15 à 24 ans....280
12.3.4 Connaissance des modes de transmission du VIH de la mère à l'enfant : hommes de 15 à 24 ans....280
12.4 Stigmatisation envers les personnes vivant avec le VIH....270
12.4.1 Attitude vis-à-vis des personnes vivant avec le VIH/SIDA : femmes de 15 à 49 ans....270
12.4.2 Attitude vis-à-vis des personnes vivant avec le VIH/SIDA : hommes de 15 à 59 ans....270
12.3 Connaissances des facilités pour effectuer le test du VIH....275
12.3.1 Connaissances des facilités pour effectuer le test du VIH : femmes de 15 à 49 ans....275
12.3.2 Connaissances des facilités pour effectuer le test du VIH : hommes de 15 à 59 ans....275
12.3.3 Connaissances des facilités pour effectuer le test du VIH : femmes de 15 à 24 ans....280
12.3.4 Connaissances des facilités pour effectuer le test du VIH : hommes de 15 à 24 ans....280
12.3.5 Test du VIH et conseils reçus pendant les visites prénatales....285
12.4 Comportement sexuel lié à la transmission du VIH....288
12.4.1 Comportement sexuel des jeunes femmes de 15 à 24 ans....288
12.4.2 Comportement sexuel des jeunes hommes de 15 à 24 ans....291
12.5 Rapport sexuel à haut risque et utilisation du préservatif....294
12.5.1 Multi partenariat et utilisation du préservatif : femmes de 15 à 49 ans....294
12.5.2 Multi partenariat et utilisation du préservatif : hommes de 15 à 59 ans....294
12.5.3 Multi partenariat et utilisation du préservatif : femmes de 15 à 24 ans....299
12.5.4 Multi partenariat et utilisation du préservatif : hommes de 15 à 24 ans....301
12.5.5 Rapport sexuel occasionnel et utilisation du préservatif : femmes de 15 à 24 ans....303
12.5.6 Rapport sexuel occasionnel et utilisation du préservatif : hommes de 15 à 24 ans....305
Conclusion....308

XIII. PREVALENCE DE L'INFECTION VIH ET FACTEURS ASSOCIES....311
13.1 Protocole du test de diagnostic de l'infection par le VIH....312
13.1.1 Collecte des échantillons....312
13.1.2 Procédure de laboratoire....313
13.2 Taux de couverture du test de VIH....314
13.2.1 Taux de couverture selon le milieu de résidence....314
13.2.2 Taux de couverture selon certaines caractéristiques démographiques....317
13.3 Prévalence du VIH....317
13.3.1 Prévalence du VIH selon le sexe et l'âge....317
13.3.2 Prévalence du VIH selon les variables socio-économiques....320
13.3.3 Prévalence du VIH selon les variables sociodémographiques....322
13.3.4 Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques du comportement sexuel....323
13.3.5 Prévalence du VIH parmi les jeunes de 15-24 ans....325
13.3.6 Prévalence du VIH et autres facteurs à risques....329
13.3.7 Prévalence du VIH en Afrique Subsaharienne....330

ANNEXES....332
Annexe A : Plan de sondage....332
Annexe B : Procédures du test de dépistage du VIH et traitement des données sur le VIH....335
Annexe C : Liste du personnel ayant participé à l'enquête....339
Annexe D : Estimations des erreurs d'échantillonnage....341
Annexe E : Tableaux sur la qualité des données....382
Annexe F : Indicateurs MICS4, Numérateurs et Dénominateurs....398
Annexe G : Questionnaires....407

LISTE DES TABLEAUX

Tableau HH.1: Résultats des interviews des ménages et individuelles 33
Tableau HH.2: Distribution des membres du ménage par âge et par sexe 34
Tableau HH.4: Composition du ménage 36
Tableau HH.5: Caractéristiques de base des femmes 38
Tableau HH.6: Caractéristiques des enfants de moins de 5 ans 40
Tableau HH.7: Caractéristiques de base des hommes 41
Tableau HH.8: Modes de vie des enfants et état d'orphelin 45
Tableau HH.9: Typologie des ménages 47
Tableau HH.10: Sexe du chef de ménage 48
Tableau HH.11: Instruction du chef de ménage 49
Tableau HH.12: Religion du chef de ménage 50
Tableau HH.13: Matériaux pour le sol 51
Tableau HH.14: Matériaux pour le toit 52
Tableau HH.15: Matériaux pour les murs 53
Tableau HH.16: Moyens de communication 55
Tableau HH.17: Moyens de déplacement 56
Tableau HH.18: Accès à l'électricité 57
Tableau HH.19: Possession de terre et de bétail 59
Tableau CM.1: Enfants nés vivants, enfants survivants et proportion d'enfants décédés 61
Tableau CM.2: Mortalité des enfants de moins de cinq ans 64
Tableau NU.1: État nutritionnel des enfants 69
Tableau NU.2: Allaitement au sein initial 74
Tableau NU.3: Allaitement au sein 76
Tableau NU.4: Durée de l'allaitement au sein 79
Tableau NU.5: Allaitement approprié à l'âge 81
Tableau NU.6: Introduction d'aliments solides, semi-solides ou mous 83
Tableau NU.7: Fréquence minimum de repas 84
Tableau NU.8: Allaitement au biberon 86
Tableau NU.9: Consommation de sel iodé 89
Tableau NU.10: Supplémentation des enfants en vitamine A 91
Tableau NU.11: Bébés ayant une insuffisance pondérale à la naissance 94
Tableau CH.1: Vaccinations au cours de la première année de vie 98
Tableau CH.2: Vaccinations selon des caractéristiques de base 101
Tableau CH.3: Protection contre le tétanos néonatal 104
Tableau CH.4: Solutions de réhydratation orale et liquides maison recommandés 106
Tableau CH.5: Pratiques d'alimentation durant la diarrhée 107
Tableau CH.6: Thérapie de la réhydratation orale avec poursuite de l'alimentation et d'autres traitements 111
Tableau CH.7: Recours au traitement d'une pneumonie présumée et usage d'antibiotiques au cours de la pneumonie présumée 115
Tableau CH.8: Connaissance des deux indicateurs d'alerte de la pneumonie 117
Tableau CH.9: Utilisation de combustible solide 118
Tableau CH.10: Utilisation de combustible solide par lieu de cuisine 120
Tableau CH.11: Disponibilité de moustiquaires imprégnées au niveau des ménages 122
Tableau CH.12: Enfants ayant dormi sous des moustiquaires 123
Tableau CH.13: Femmes enceintes ayant dormi sous des moustiquaires 125
Tableau CH.14: Traitement antipaludique des enfants avec des antipaludéens 127
Tableau CH.15: Diagnostic du paludisme 129
Tableau CH.16: Traitement préventif intermittent (TPI) pour le paludisme 131
Tableau CH.17: Eau et savon à l'endroit prévu pour le lavage de mains 133
Tableau CH.18: Disponibilité de savon 135
Tableau WS.1: Utilisation de sources d'eau améliorées 141
Tableau WS.2: Traitement de l'eau du ménage 143
Tableau WS.3: Temps mis pour atteindre la source d'eau de boisson 145
Tableau WS.4: Personne qui va aller chercher l'eau 146
Tableau WS.5: Utilisation de toilettes améliorées 148
Tableau WS.6: Utilisation partagée de toilettes 151
Tableau WS.7: Evacuation des matières fécales de l'enfant 152
Tableau WS.8: Utilisation de sources d'eau améliorées et de toilettes améliorées 153
Tableau RH.1: Taux de natalité des adolescentes et Indice Synthétique de Fécondité 158
Tableau RH.2: Grossesse précoce 160
Tableau RH.3: Tendances de la grossesse précoce 161
Tableau RH.4: Utilisation de contraception 163
Tableau RH.5: Besoins non satisfaits en matière de contraception 167
Tableau RH.6: Couverture des soins prénatals 170
Tableau RH.7: Nombre de visites prénatales 172
Tableau RH.8: Contenu des soins prénatals 174
Tableau RH.9: Assistance au cours de l'accouchement 177
Tableau RH.10: Lieu d'accouchement 180
Tableau CD.1: Education du jeune enfant 184
Tableau CD.2: Soutien à l'apprentissage 186
Tableau CD.3: Matériel didactique 188
Tableau CD.4: Garde inadéquate 190
Tableau CD.5: Indice de développement du jeune enfant 194
Tableau ED.1: Alphabétisation des jeunes de 15 à 24 ans 198
Tableau ED.2: Préparation à l'école 201
Tableau ED.3: Entrée à l'école primaire 202
Tableau ED.4: Fréquentation de l'école primaire 205
Tableau ED.5: Achèvement de l'école primaire et passage à l'école secondaire 207
Tableau ED.6: Fréquentation de l'école secondaire 210
Tableau ED.7: Parité entre les sexes en matière d'éducation 212
Tableau ED.8: Enfants ayant fait la dernière classe de l'école primaire 214
Tableau ED.9: Enfants non-scolarisés 215
Tableau ED.10: Distance des ménages par rapport à un établissement scolaire primaire 217
Tableau CP1: Enregistrement des naissances 220
Tableau CP.2: Travail des enfants 224
Tableau CP.3: Travail des enfants et fréquentation scolaire 226
Tableau CP.4: Fréquentation scolaire des orphelin (e)s et des non orphelin(e)s 228
Tableau CP.5: Discipline des enfants 229
Tableau CP.6: Mariage précoce et polygamie : femmes 232
Tableau CP.6M: Mariage précoce et polygamie : hommes 234
Tableau CP.7 : Tendances du mariage précoce : femmes de 15-49 ans 236
Tableau CP.8: Différence d'âge entre conjoints 238
Tableau CP.9: Mutilations génitales féminines/excision (MGF/E) chez les femmes 241
Tableau CP.10: Mutilations génitales féminines/excision (MGF/E) chez les filles 243

MICS | LISTE DES TABLEAUX

Tableau CP.11: Approbation de la mutilation génitale féminine/excision (MGF/E) : femmes de 15-49 ans . . . 244
Tableau CP.11M: Approbation de la mutilation génitale féminine/excision (MGF/E) : hommes de 15-59 ans . . . 246
Tableau CP.12: Attitudes vis-à-vis de la violence domestique : femmes de 15-49 ans . . . 248
Tableau CP.12M: Attitudes vis-à-vis de la violence domestique : hommes de 15-59 ans . . . 250
Tableau HA.1: Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées à propos du VIH/SIDA, et connaissance approfondie de la transmission du VIH : femmes de 15-49 ans. . . . 254
Tableau HA.1M: Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées à propos du VIH/SIDA, et connaissance approfondie de la transmission du VIH : hommes de 15-59 ans . . . 258
Tableau HA.2: Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées à propos du VIH/SIDA et connaissance approfondie de la transmission du VIH chez les jeunes femmes . . . 261
Tableau HA.2M: Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées à propos du VIH/SIDA et connaissance approfondie de la transmission du VIH chez les jeunes hommes . . . 263
Tableau HA.3: Connaissance de la transmission du VIH de la mère à l'enfant : femmes de 15-49 ans . . . 266
Tableau HA.3M: Connaissance de la transmission du VIH de la mère à l'enfant : hommes de 15-59 ans. . 268
Tableau HA.4: Attitudes bienveillantes à l'égard des gens vivant avec le VIH/SIDA : femmes de 15-49 ans . . . 271
Tableau HA.4M: Attitudes bienveillantes l'égard des gens vivant avec le VIH/SIDA : hommes de 15-59 ans . . . 273
Tableau HA.5: Connaissance d'un endroit pour le test de dépistage du VIH : femmes de 15-49 ans . . . 276
Tableau HA.5M: Connaissance d'un endroit pour le test de dépistage du VIH : hommes de 15-59 ans . . . 278
Tableau HA.6: Connaissance d'un endroit pour le test de dépistage du VIH chez les jeunes femmes sexuellement actives. . . . 281
Tableau HA.6M: Connaissance d'un endroit pour le test de dépistage du VIH chez les jeunes hommes sexuellement actifs . . . 283
Tableau HA.7: Conseils et test en matière de VIH durant les soins prénatals : femmes de 15-49 ans . . . 286
Tableau HA.8: Comportements sexuels augmentant le risque d'infection au VIH : femmes de 15-24 ans . . . 289
Tableau HA.8M: Comportement sexuel qui augmente le risque d'infection au VIH : hommes de 15-24 ans. . . . 292
Tableau HA.9: Rapports sexuels avec plusieurs partenaires : femmes de 15-49 ans . . . 295
Tableau HA.9M: Rapports sexuels avec plusieurs partenaires : hommes de 15-59 ans. . . . 297
Tableau HA.10: Rapports sexuels avec plusieurs partenaires : femmes de 15-24 ans . . . 299
Tableau HA.10M: Rapports sexuels avec plusieurs partenaires : hommes de 15-24 ans. . . . 301
Tableau HA.11 : Rapports sexuels avec des partenaires occasionnels : femmes de 15-24 ans . . . 304
Tableau HA.11M : Rapports sexuels avec des partenaires occasionnels : hommes de 15-24 ans. . . . 306
Tableau VI.1: Couverture du test du VIH selon le milieu et la région de résidence. . . . 315
Tableau VI.2: Couverture du test du VIH selon certaines caractéristiques sociodémographiques . . . 318
Tableau VI.3: Prévalence du VIH selon l'âge . . . 319
Tableau VI.4: Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques socio-économiques. . . . 321
Tableau VI.5: Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques sociodémographiques. . . . 322
Tableau VI.6: Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques du comportement sexuel . . . 324
Tableau VI.7: Prévalence du VIH parmi les jeunes selon certaines caractéristiques sociodémographiques . 326
Tableau VI.8: Prévalence du VIH parmi les jeunes selon certaines caractéristiques du comportement sexuel. . . . 328
Tableau VI.9: Prévalence du VIH selon d'autres caractéristiques . . . 329
Tableau VI.10: Test du VIH antérieur à l'enquête selon le statut sérologique actuel . . . 329

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique HH.1: Pyramide des âges, RCA 2010. . . . 35
Graphique CM.1: Carte préfectorale des taux de mortalité infantile, RCA 2010 . . . 62
Graphique CM.2: Carte préfectorale des taux de mortalité infanto-juvénile, RCA 2010 . . . 63
Graphique CM.3: Tendance de la Mortalité infantile et infanto-juvénile, RCA 2010 . . . 65
Graphique NU.1: Carte préfectorale des taux d'insuffisance pondérale, RCA 2010. . . . 71
Graphique NU.1A: Distribution de la malnutrition sévère par âge, RCA 2010 . . . 72
Graphique NU.1B: Distribution de la malnutrition modérée par âge, RCA 2010. . . . 72
Graphique NU.2: Taux d'allaitement maternel exclusif avant 6 mois selon le niveau d'instruction et de bien-être économique, RCA 2010 . . . 76
Graphique NU.3: Fréquence des repas selon le niveau d'instruction de la mère et le quintile de bien-être économique, RCA 2010 . . . 86
Graphique NU.4: Carte préfectorale de la consommation du sel adéquatement iodé, RCA 2010. . . . 88
Graphique NU.5: Taux de consommation du sel iodé selon le niveau du bien-être économique, RCA 2010 . . . 89
Graphique NU.6: Taux d'insuffisance pondérale à la naissance par préfecture, RCA 2010 . . . 94
Graphique CH.1: Carte préfectorale de la couverture vaccinale pour tous les antigènes, RCA 2010 . . . 99
Graphique CH.2: Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans avec une naissance vivante au cours des 2 dernières années protégées contre le tétanos néo-natal, RCA 2010. . . . 103
Graphique CH.3: Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines et reçu une thérapie de réhydratation orale avec poursuite de l'alimentation, et/ou ayant reçu d'autres traitements, RCA 2010 . . . 113
Graphique CH.4: Carte préfectorale de la disponibilité en moustiquaires imprégnées d'insecticide, RCA 2010 . . . 121
Graphique WS.1: Carte préfectorale de l'accès des ménages à une source d'eau de boisson améliorée, RCA 2010 . . . 142
Graphique RH.1: Pourcentage des femmes enceintes ayant réalisé 4 visites prénatales ou plus, RCA 2010 . . . 171
Graphique RH.2: Assistance pendant l'accouchement selon le type de personnel, RCA 2010. . . . 175
Graphique RH.3: Carte préfectorale de l'assistance à l'accouchement par un personnel de santé qualifié, RCA 2010 . . . 175
Graphique ED.1: Taux de fréquentation scolaire par âge, RCA 2010 . . . 203
Graphique ED.2: Carte préfectorale des taux net de fréquentation scolaire au primaire, RCA 2010 . . . 204
Graphique VI.1: Algorithme de dépistage du VIH, RCA 2010. . . . 313
Graphique VI.2: Tendances de la prévalence de l'infection VIH entre 2006 et 2010, RCA 2010. . . . 317
Graphique VI.3: Taux de prévalence du VIH par sexe et âge, RCA 2010 . . . 319
Graphique VI.4: Taux de prévalence du VIH par milieu de résidence, RCA 2010 . . . 320
Graphique VI.5: Taux de prévalence du VIH par préfecture, RCA 2010. . . . 320
Graphique VI.6: Prévalence du VIH par sexe et âge chez les jeunes de 15-24 ans, RCA 2010 . . . 325
Graphique VI.7: Taux de prévalence du VIH en Afrique subsaharienne. . . . 330

RÉSUMÉ ANALYTIQUE

La RCA s'est résolument engagée à mener des actions en faveur de la réduction de la pauvreté et du VIH dont la prévalence est l'une des plus élevée de la sous-région. Dans le cadre du suivi des progrès enregistrés dans les secteurs sociaux et en matière de lutte contre le VIH/SIDA, les enquêtes à Indicateurs Multiples (Multiple Indicator Cluster Survey) que le pays a réalisées en 1996, 2000, 2006 et 2010, ont permis de disposer des indicateurs de base pour le suivi des recommandations auxquelles la République Centrafricaine a souscrit. Il s'agit des Sommets Mondiaux pour l'Enfance (SME, 1990 et 2000), des Objectifs du Millénaire pour le Développement ainsi que des plans et programmes nationaux de développement consignés dans le Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP).

Les thématiques abordées par l'enquête MICS4 réalisée en 2010 portent respectivement sur l'estimation des niveaux de mortalité infanto-juvénile, l'état nutritionnel des enfants, le paludisme et d'autres maladies de l'enfance, l'accès à l'eau potable et à un système d'assainissement adéquat, la santé génésique des femmes, le développement de l'enfant, l'éducation de base, la protection de l'enfant et le comportement sexuel ainsi que la prévalence du VIH/SIDA.

MORTALITÉ DES ENFANTS

En dépit de nombreuses mesures prises par le Gouvernement et les multiples interventions des partenaires au développement et des Organisations internationales sur le terrain, les conditions de survie de la petite enfance ne semblent pas s'améliorer. De manière générale on note une certaine stabilisation du taux de mortalité infanto-juvénile (179 pour mille) et une hausse du taux de mortalité infantile à 116 pour mille en 2010, avec des disparités importantes entre les zones urbaines et rurales et entre les préfectures.

ÉTAT NUTRITIONNEL

Sur le plan nutritionnel, la situation des enfants n'est guère satisfaisante. L'analyse des indices nutritionnels ont montré que 24% des enfants de moins de 5 ans sont affectés par une insuffisance pondérale modérée et 8% d'entre eux souffrent de la forme sévère de cette malnutrition. Le retard de croissance se manifeste de façon sévère chez 18% des enfants de moins de 5 ans et 7% des enfants sont modérément émaciés.

L'allaitement au sein, une vertu dans l'alimentation du nourrisson, est universellement pratiqué en RCA (95%). Cependant, bon nombre d'enfants de 0 à 23 mois ne sont pas alimentés de façon adéquate. Moins de la moitié des nouveaux nés (44%) sont mis au sein dans l'heure qui suit l'accouchement ; à peine un tiers des nourrissons (34%) sont exclusivement allaités au sein durant les six premiers mois de la vie ; la moitié (51%) des enfants reçoivent de façon appropriée les aliments de complément et seulement un tiers (32%) des nourrissons sont allaités jusqu'à 23 mois.

Le faible taux de consommation de sel iodé (65% des ménages) expose les enfants aux conséquences dévastatrices de la carence en iode sur leur potentiel immunitaire, mental et intellectuel. En ce qui concerne la supplémentation en vitamine A, plus des trois quarts des enfants en ont reçu une capsule au cours des six derniers mois (78%).

SANTÉ DE L'ENFANT

L'analyse des taux de couverture vaccinale montre que, en dehors du BCG avec lequel 72% des enfants ont été vaccinés avant leur premier anniversaire, moins de la moitié des enfants ont été vaccinés avant leur premier anniversaire pour les antigènes recommandés (44% pour les trois doses anti Polio, 31% pour les trois doses DTCoq, 50% pour la rougeole, 46% pour la fièvre jaune et 24% pour les trois doses contre l'hépatite B). La moitié seulement des femmes enceintes (53%) a reçu au moins 2 doses de vaccin antitétanique lors de la dernière grossesse.

En ce qui concerne la prise en charge de la diarrhée ou de la fièvre qui sont deux maladies endémiques et meurtrières en RCA surtout pour les enfants, les analyses montrent que parmi 24% des enfants de moins de 5 ans ayant souffert de maladies diarrhéiques, à peine 16% ont reçu des fluides de SRO ou des fluides de SRO pré-emballés. Sur 32% des enfants

ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines, 19% ont été traités avec un antipaludique approprié dans les 24 heures qui suivent l'apparition des symptômes. Parmi les femmes qui ont eu une naissance vivante dans les deux années ayant précédé l'enquête et qui sont allées en consultation prénatale, on note que seulement 47% d'entre elles ont pris au moins une fois du Fansidar et 35% en ont pris deux ou plusieurs prises.

S'agissant de Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide de Longue Durée d'Efficacité (MILDE), le taux de disponibilité au sein des ménages est de 47%. L'utilisation de ce moyen efficace de prévention du paludisme par les enfants et les femmes enceintes reste faible. En effet, à peine 36% des enfants de moins de 5 ans et 40% de femmes enceintes ont dormi sous une moustiquaire imprégnée la nuit précédant l'enquête.

EAU ET ASSAINISSEMENT

Dans le domaine de l'eau et de l'assainissement adéquat, la proportion de la population consommant de l'eau de boisson améliorée est de 64%. En revanche, à peine 4% de la population utilisent des installations sanitaires améliorées.

SANTÉ DE LA REPRODUCTION

Les résultats de l'enquête indiquent une maternité précoce et la persistance d'une fécondité élevée en RCA. En effet, le taux de fécondité des adolescentes est établi à 229 pour 1000 naissances vivantes et l'indice synthétique de fécondité est estimé à 6,2 enfants en moyenne par femme. Le taux de prévalence contraceptive moderne est de 9%.

Dans le domaine du suivi de la grossesse, il est ressorti que 68% des femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête ont bénéficié au moins une fois des soins d'un personnel qualifié pendant leur grossesse. Mais, par rapport au suivi régulier de la consultation prénatale selon les normes OMS, à peine 38% des femmes enceintes ont effectué 4 visites et plus. La proportion des femmes qui accouchent avec l'assistance d'un personnel qualifié est de 54%.La proportion des femmes ayant accouché par césarienne estimée à 5% est largement en deçà de la norme de l'OMS qui est fixée à 15%.

DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

En RCA, le niveau de développement du jeune enfant aux plans de l'alphabétisation-calcul, physique, socio-émotionnel et de l'apprentissage est très faible. Le score de l'indice du développement du jeune enfant estimé à 47% est très faible par rapport à celui de bon nombre de pays de la sous-région. En particulier, le pourcentage d'enfants sur la bonne voie de développement pour l'alphabétisation-calcul estimé à 7% est très faible.

EDUCATION

Bien que des améliorations importantes soient observées pour bon nombre d'indicateurs dans le domaine de l'éducation, les progrès enregistrés par le pays ne permettront pas de respecter l'échéance des OMD en 2015 si des efforts importants ne sont pas déployés. Le pourcentage d'enfants qui fréquentent un établissement préscolaire estimé à 9% est faible et la moitié seulement des enfants en âge de rentrer au primaire (49%) a effectivement commencé ce cycle.

Le ratio net de scolarisation pour le primaire est estimé à 73% et celui du secondaire à 18%. L'indice de parité entre les sexes est de 0,87 pour le primaire et de 0,67 pour le secondaire. En plus, près de 30% des enfants en âge de fréquenter le primaire n'ont jamais été scolarisés. Il ressort que la faiblesse enregistrée dans le domaine éducatif, et particulièrement entre les sexes, est également rencontrée dans le domaine de l'alphabétisation. En effet, seulement 27% des jeunes femmes de 15-24 ans sont alphabétisées contre 51% des jeunes hommes des mêmes âges.

PROTECTION DE L'ENFANT

L'enregistrement des naissances s'établit à 61% pour les enfants de moins de 5 ans.

La proportion des enfants de 5 à 14 ans qui exercent un travail qualifié de travail des enfants s'établit à 66%. Le pourcentage des élèves qui travaillent est estimé à 59%.

En dépit de son adhésion à la déclaration d'un monde digne des enfants qui stipule que : « les enfants doivent être protégés contre tout acte de violence physique et psychologique », pratiquement tous les enfants centrafricains âgés de 2 à 14 ans (92%) ont été victimes d'une forme quelconque de discipline violente.

La proportion des femmes victimes de mutilation génitale s'établit à 24% mais celles des jeunes filles de moins de 15 ans à moins de 1%, ce qui laisse supposer que cette pratique se fait tardivement.

Environ quatre personnes sur cinq (80%), que ce soit chez les femmes ou chez les hommes, légitiment la violence domestique en RCA.

VIH/SIDA ET COMPORTEMENTS SEXUELS

Malgré l'ampleur de l'épidémie du VIH (4,9% de prévalence au niveau national), la connaissance approfondie sur les différents modes de transmission et de prévention du SIDA est loin d'être universelle. Le niveau de connaissance est beaucoup plus faible chez les femmes, pourtant plus vulnérables à l'infection que les hommes. À peine 17% des femmes ont une connaissance approfondie du VIH contre 25% des hommes.

La moitié des femmes et des hommes savent que le VIH peut être transmis au bébé au cours de la grossesse, au moment de l'accouchement et de l'allaitement.

En RCA, seulement près d'un quart des femmes (25%) et des hommes (28%) ont une attitude bienveillante à l'égard de personnes vivant avec le VIH/SIDA.

Les résultats relatifs au pourcentage des femmes et des hommes ainsi que des jeunes des deux sexes ayant fait le test du VIH et qui ont obtenu les résultats sont très mitigés. À l'exception des jeunes femmes de 15 à 24 ans dont 23% ont affirmé avoir effectué le test et eu le résultat dans les douze derniers mois, ce taux est de moins d'une personne sur 6 (autour de 16%) en ce qui concerne les femmes de 15 à 49 ans, les hommes de 15 à 59 ans et les jeunes hommes de 15 à 24 ans.

L'usage du préservatif, qui est un des moyens efficaces pour réduire le risque de transmission du virus, n'est pas encore systématique. Parmi les femmes ayant affirmé avoir eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois, à peine un tiers ont déclaré avoir utilisé un préservatif. Ce taux est similaire chez les hommes à l'exception notable des jeunes hommes de 15-24 ans qui sont 47% à déclarer avoir utilisé un préservatif.
Le taux d'utilisation des préservatifs à l'occasion des rapports sexuels occasionnels est plus élevé chez les jeunes hommes de 15 à 24 ans (65%) que chez les jeunes femmes des mêmes âges (55%).

PRÉVALENCE SÉROLOGIE VIH

Près de 5% des adultes âgés de 15-49 ans sont séropositifs ; 6,8% pour les femmes et 3% pour les hommes. Il y a 210 femmes infectées pour 100 hommes.

En général, les jeunes sont plus vulnérables à l'infection à VIH en raison de nombreux facteurs, notamment les comportements sexuels risqués, la toxicomanie, le manque d'information ou l'accès à des renseignements erronés au sujet de la sexualité et la transmission du VIH. La prévalence moyenne du VIH chez les jeunes de 15-24 ans est de 2,8 % : 4,2 % chez les femmes et 0,7 % chez les hommes, correspondant à un ratio femme/homme de 6 pour 1.

I. CONTEXTE ET OBJECTIFS

Ce rapport présente les résultats de la quatrième Enquête Nationale par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS4) couplée avec l'enquête sur la sérologie VIH de la République Centrafricaine (RCA), réalisée en 2010 par l'Institut Centrafricain des Statistiques et des Études Économiques et Sociales (ICASEES). L'enquête fournit des informations précieuses sur la situation des enfants et des femmes en République Centrafricaine. Elle est fondée, en grande partie, sur la nécessité de suivre les progrès vers les cibles et objectifs issus de récents accords internationaux: la Déclaration du Millénaire, adoptée par tous les 191 États membres des Nations Unies en septembre 2000, et le Plan d'Action d'un Monde Digne des Enfants, adopté par 189 États membres lors de la Session extraordinaire des Nations Unies consacrée aux enfants en mai 2002. Ces deux engagements s'appuient sur des promesses faites par la communauté internationale en 1990 lors du Sommet Mondial pour les enfants.

En signant ces accords internationaux, les gouvernements se sont engagés à améliorer les conditions de vie des enfants et à suivre les progrès réalisés à cette fin. Ainsi, il a été attribué à l'UNICEF un rôle de soutien dans cette mission (voir tableau ci-dessous).

UN ENGAGEMENT À L'ACTION: RESPONSABILITÉS DE L'ÉLABORATION DE RAPPORTS AUX NIVEAUX NATIONAL ET INTERNATIONAL

Les gouvernements qui ont signé la Déclaration du Millénaire, la Déclaration d'un Monde Digne des Enfants et le Plan d'Action se sont également engagés à suivre les progrès vers les buts et objectifs qu'ils contiennent:

"Nous allons surveiller régulièrement au niveau national et, le cas échéant, au niveau régional et évaluer les progrès vers les objectifs et les cibles du présent Plan d'Action aux niveaux national, régional et mondial. En conséquence, nous allons renforcer notre capacité statistique nationale à recueillir, analyser et ventiler les données, notamment par sexe, âge et autres facteurs pertinents qui peuvent entraîner des disparités, et appuyer un large éventail de recherches axées sur l'enfant. Nous allons renforcer la coopération internationale pour soutenir les efforts de renforcement des capacités statistiques et renforcer la capacité communautaire de suivi, d'évaluation et de planification." (Un monde digne des enfants, paragraphe 60)

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

Le Plan d'action (paragraphe 61) préconise également l'implication spécifique de l'UNICEF dans la préparation de rapports d'activités périodiques:

"En tant qu'agence de référence mondiale pour les enfants, le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance est prié de continuer à préparer et diffuser, en étroite collaboration avec les Gouvernements, les fonds concernés, les programmes et les agences spécialisées du système des Nations Unies, et tous les autres acteurs concernés, le cas échéant, des informations sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la Déclaration et du Plan d'action."

De même, la Déclaration du Millénaire (paragraphe 31) exige des rapports périodiques sur les progrès réalisés:

"…Nous demandons à l'Assemblée Générale d'examiner de façon régulière 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 comme une base pour des mesures supplémentaires."

Pour atteindre pleinement les objectifs assignés au mécanisme de suivi et évaluation de la mise en œuvre du Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP) dont le pays s'est doté en fin d'année 2007, et mesurer efficacement les progrès du pays vers les OMD, il est prévu au plan national, l'organisation d'une série d'enquêtes statistiques en vue de renseigner les indicateurs de résultats et d'impact fiables et à temps, et par conséquent de mesurer les progrès accomplis depuis le début de sa mise en œuvre. En plus de l'Enquête Démographique et de Santé (EDS, 1994), la RCA a réalisée depuis 2000 trois enquêtes à indicateurs multiples (MICS) en 1996, 2000, 2006 et la dernière en 2010 permettant de mesurer les résultats des interventions entreprises par le Gouvernement vers l'atteinte des OMD et les objectifs du Sommet Mondial pour les Enfants.

Ce rapport final présente les résultats des indicateurs et les thèmes abordés dans l'enquête réalisée en 2010.

OBJECTIFS DE L'ENQUÊTE

L'Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS) réalisée par la RCA en 2010 a pour objectifs de:

- fournir des informations actualisées pour évaluer la situation des enfants et des femmes en RCA;
- fournir les données nécessaires pour suivre les progrès vers les objectifs fixés dans la Déclaration du Millénaire et d'autres objectifs convenus au niveau international, comme une base pour une action future;
- contribuer à l'amélioration des données et des systèmes de surveillance en RCA et au renforcement des compétences techniques dans la conception, la mise en œuvre et l'analyse de ces systèmes.
- générer des données sur la situation des enfants et des femmes, y compris l'identification des groupes vulnérables et des disparités, pour faire connaître les politiques et les interventions.

II. ÉCHANTILLON ET MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

2.1 PLAN DE SONDAGE

L'échantillon de la quatrième enquête par grappes à indicateurs multiples MICS4 de la République Centrafricaine a été conçu pour fournir des estimations pour un grand nombre d'indicateurs sur la situation des enfants et des femmes au niveau national, par milieu de résidence, et pour l'ensemble des 16 préfectures du pays couvertes par l'enquête (à l'exception de la Vakaga pour cause d'insécurité). Les milieux urbains et ruraux des préfectures ont été identifiés comme les principales strates d'échantillonnage et l'échantillon a été sélectionné en deux étapes. Dans chaque strate, un certain nombre d'aires de dénombrements (AD) ont été sélectionnées systématiquement avec une probabilité proportionnelle à la taille. Après que la liste des ménages a été établie dans les aires de dénombrement sélectionnées, un échantillon systématique de 28 ménages a été tiré dans chaque aire de dénombrement. Au total vingt-six (26) grappes sur vingt-huit (28) dans la Vakaga n'ont pas pu être visitées à cause de l'insécurité durant les opérations de collecte des données sur le terrain. En conséquence, la préfecture de la Vakaga a été retirée de l'analyse finale. L'échantillon final a été stratifié par préfecture, par milieu de résidence, et n'est pas auto-pondéré. Pour permettre l'analyse des résultats au niveau national, des pondérations sont utilisées. Une description plus détaillée du plan de sondage se trouve à l'Annexe A.

2.2 QUESTIONNAIRES

Dans le cadre de l'enquête MICS4, quatre questionnaires ont été utilisés: 1) un questionnaire ménage qui a servi à recueillir des informations sur tous les membres habituels du ménage, le ménage, et les caractéristiques de l'habitation; 2) un questionnaire femme administré dans chaque ménage à toutes les femmes âgées de 15-49 ans; 3) un questionnaire enfants de moins de 5 ans, administré aux mères ou gardien(ne)s pour tous les enfants de moins de 5 ans vivant dans le ménage, et 4) un questionnaire homme administré dans un ménage sur deux aux hommes âgés de 15-59 ans.

2.2.1 Le questionnaire ménage

- Panneau d'information sur le ménage
- Feuille d'enregistrement du ménage
- Education
- Eau et assainissement
- Caractéristiques du ménage
- Moustiquaires imprégnées
- Travail des enfants
- Discipline de l'enfant/Situation des enfants maltraités
- Lavage des mains
- Iodation du sel
- Test de VIH/SIDA

2.2.2 Le questionnaire individuel femme

Ce questionnaire a été administré à toutes les femmes âgées de 15-49 ans vivant dans des ménages, et comprend les modules suivants:

- Panneau d'informations sur la femme
- Caractéristiques de la femme
- Mortalité des enfants
- Désir de la dernière naissance
- Santé de la mère et du nouveau-né
- 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

2.2.3 Le questionnaire des enfants de moins de cinq ans

Il a été administré aux mères ou aux gardiennes des enfants de moins de 5 ans[1] vivant dans les ménages. Ce questionnaire devrait être administré aux mères des enfants de moins de 5 ans. Dans les cas où la mère ne se trouvait pas dans le ménage, une gardienne principale de l'enfant était identifiée et interrogée. Le questionnaire enfant comprend les modules suivants:

- Panneau d'informations sur les enfants de moins de 5 ans
- Age
- Enregistrement des naissances
- Développement du jeune enfant
- Allaitement
- Soins des enfants malades
- Paludisme
- Vaccination
- Anthropométrie

2.2.4 Le questionnaire individuel homme

Ce questionnaire a été administré à tous les hommes âgés de 15-59 ans, dans un ménage sur deux. Il comprend les modules suivants:

- Panneau d'informations sur l'homme ;
- Caractéristiques de l'homme ;
- Attitudes vis-à-vis des mutilations génitales féminines/Excision ;
- Attitudes vis-à-vis de la violence domestique ;
- Mariage/Union ;
- Comportement sexuel ;
- VIH/SIDA ;

Les questionnaires ménage, femme et enfant sont basés sur le modèle de questionnaire standards de MICS4[2] plus précisément à partir de la version française du modèle MICS4. Les particularités de l'enquête MICS-RCA se situent au niveau du questionnaire homme introduit spécifiquement pour tenir compte du volet sérologie VIH/SIDA. L'appui de Macro international a permis l'adaptation des modules relatifs au VIH aux questionnaires standards MICS4. Sur la base des résultats du pré-test, des modifications ont été apportées à la formulation et la traduction des questionnaires.

Outre l'administration de questionnaires, les enquêteurs ont effectué des prélèvements sanguins par consentement auprès des femmes âgées de 15 à 49 ans et des hommes âgés de 15 à 59 ans pour le volet sérologie VIH/SIDA. Les enquêteurs ont également analysé le sel utilisé pour la cuisson dans les ménages en vue d'en déterminer la teneur en iode. Ils ont observé l'endroit destiné au lavage des mains des membres habituels du ménage. Enfin, ils ont mesuré le poids et la taille des enfants de moins de 5 ans. Les détails et résultats de ces mesures figurent dans les sections respectives du rapport.

[1] Les termes "enfants de moins de 5 ans", "enfants âgés de 0-4 ans", et "enfants âgés de 0-59 mois" sont utilisés indifféremment dans ce rapport.
[2] Les questionnaires MICS4-types se trouvent sur le site www.childinfo.org

2.3 FORMATION ET TRAVAIL SUR LE TERRAIN

La formation du personnel de collecte et de traitement des données a commencé d'abord par une formation commune de base du 1 au 17 avril 2010. Elle s'est poursuivie par une série de formations spécialisées sur les mesures anthropométriques et l'utilisation du logiciel ENA visant à améliorer directement sur le terrain la qualité des données nutritionnelles et sur les techniques de prélèvements sanguins pour le volet sérologie VIH/SIDA, en ce qui concerne les agents de santé.

Les travaux de terrain ont démarré d'abord par la collecte à Bangui du 22 juin au 30 juin 2010. Cette première phase a permis d'évaluer la capacité technique et opérationnelle des agents de collecte ainsi que le dispositif de supervision. La collecte en province a été réalisée du 13 juillet au 7 septembre 2010 et s'est poursuivie dans les zones ayant enregistré un trop faible taux de couverture du 24 décembre 2010 au 7 janvier 2011.

2.4 TRAITEMENT DES DONNÉES

Les données de l'enquête ont été saisies à l'aide du logiciel CSPRo sur 15 micro-ordinateurs mis en réseau et connectés à un poste central. Ce travail a été effectué par 30 opérateurs de saisie de données, 2 assistants et 1 superviseur. La saisie a été faite par deux équipes travaillant alternativement dans la matinée et dans la soirée. Afin d'assurer le contrôle de qualité, tous les questionnaires ont fait l'objet d'une double saisie et des contrôles internes de cohérence ont été effectués. Des procédures et programmes standards élaborés dans le cadre du programme global MICS4 et adaptés aux questionnaires de la République Centrafricaine ont été utilisés à toutes les étapes. Le traitement de texte a commencé un mois après la première collecte des données le 28 juillet 2010 et a été achevé le 14 janvier 2011. Les données ont été analysées à l'aide du programme "Statistical Package for Social Sciences (SPSS)", Version 18. La syntaxe-type et le plan d'exploitation des données mis au point par l'UNICEF ont été utilisés à cet effet.

III. REPRÉSENTATIVITÉ DE L'ÉCHANTILLON ET CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES, DES FEMMES, DES ENFANTS ET DES HOMMES ENQUÊTÉS

3.1 REPRÉSENTATIVITÉ DE L'ÉCHANTILLON

Sur un échantillon de 11.966 ménages sélectionnés pour l'enquête, 11821 ont été trouvés par les enquêteurs de terrain (Tableau HH.1). Parmi ceux-ci, 11756 ont été interviewés avec succès soit un taux de réponse des ménages de près de 100%. Dans les ménages interrogés, 12507 femmes (âgées de 15-49 ans) ont été identifiées. Parmi celles-ci, 11510 ont été interrogées avec succès, soit un taux de réponse des femmes de 92%. En outre, 10904 enfants de moins de cinq ans ont été énumérés dans le questionnaire ménage. Les questionnaires ont été remplis pour 10474 de ces enfants, ce qui correspond à un taux de réponse de 96%. Pour les hommes, 6128 étaient éligibles et 5311 ont été interrogés soit un taux de réponse de 87%.

Les taux globaux de réponse ont été calculés pour les questionnaires individuels en faisant le produit du taux de réponse du questionnaire ménage par le taux de réponse du questionnaire individuel. Les taux globaux de réponse pour les questionnaires individuels femmes et enfants de moins de cinq ans s'élèvent respectivement à 92% et 96% alors que pour le questionnaire individuel homme, ce taux est de 86%.

Tableau HH.1: Résultats des interviews des ménages et individuelles

Nombre de ménages, femmes, enfants de moins de 5 ans, hommes selon les taux de réponse, RCA, 2010

	Milieu		
	Urbain	Rural	Total
Ménages sélectionnés	3862	8104	11966
Ménages occupés	3805	8016	11821
Ménages interviewés	3784	7972	11756
Taux de réponse des ménages	99,4	99,5	99,5
Femmes éligibles	4610	7897	12507
Femmes interviewées	4165	7345	11510
Taux de réponse des femmes	90,3	93,0	92,0
Taux de réponse global des femmes	89,8	92,5	91,5
Enfants de moins de 5 ans éligibles	3554	7350	10904
Mères/Gardien(ne)s principaux/ales	3399	7075	10474
Taux de réponse des moins de 5 ans	95,6	96,3	96,1
Taux de réponse global des moins de 5 ans	95,1	95,7	95,5
Hommes éligibles	2139	3989	6128
Hommes interviewés	1727	3584	5311
Taux de réponse des hommes	80,7	89,8	86,7
Taux de réponse global des hommes	80,3	89,4	86,2

L'analyse de la couverture de l'échantillon des ménages indique un taux de réponse des ménages proche de 100% dans les deux milieux de résidence. En revanche, le taux global de réponses des femmes est de 92% (légèrement en deçà de 90% dans les zones urbaines contre 93% en zones rurales). Le taux de réponse des hommes de 15-59 ans et bien plus faible

(86%) et le taux de couverture global des hommes est particulièrement plus faible dans les zones urbaines en raison de leurs occupations.

3.2 CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES

La répartition de la population pondérée par âge et par sexe de l'étude figure au tableau HH.2. Cette répartition a servi à produire la pyramide des âges (Graphique HH.1). Dans les 11756 ménages interviewés avec succès dans l'étude, 56146 membres du ménage ont été dénombrés. Parmi ceux-ci, 27307 étaient des hommes et 28839 des femmes.

Tableau HH.2: Distribution des membres du ménage par âge et par sexe

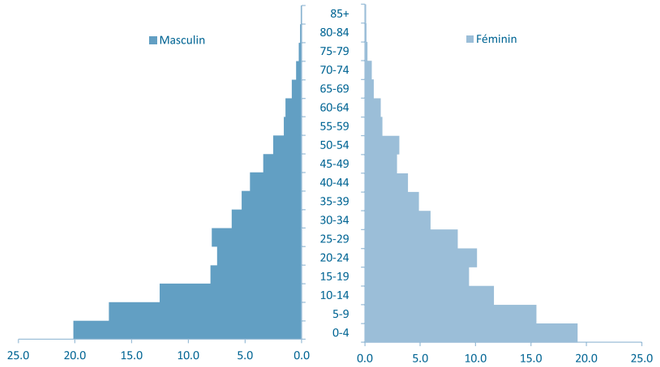
Nombre et pourcentage de la population par groupe d'âges quinquennaux, rapport de dépendance, et répartition des enfants (âgés de 0 à 17 ans) et adultes (âgés de 18 ans ou plus) par sexe, RCA 2010

Age	Hommes		Femmes		Total	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
0-4	5502	20,1	5541	19,2	11043	19,7
5-9	4645	17	4471	15,5	9116	16,2
10-14	3422	12,5	3357	11,6	6778	12,1
15-19	2196	8	2716	9,4	4912	8,7
20-24	2037	7,5	2923	10,1	4961	8,8
25-29	2164	7,9	2422	8,4	4586	8,2
30-34	1687	6,2	1708	5,9	3395	6
35-39	1449	5,3	1409	4,9	2859	5,1
40-44	1250	4,6	1127	3,9	2376	4,2
45-49	927	3,4	836	2,9	1762	3,1
50-54	684	2,5	900	3,1	1584	2,8
55-59	430	1,6	459	1,6	889	1,6
60-64	394	1,4	413	1,4	807	1,4
65-69	241	0,9	229	0,8	471	0,8
70-74	137	0,5	177	0,6	314	0,6
75-79	70	0,3	68	0,2	138	0,2
80-84	40	0,1	46	0,2	86	0,2
85+	21	0,1	31	0,1	52	0,1
Manquant	10	0	6	0	17	0
Groupe d'âges de dépendance						
0-14	13568	49,7	13369	46,4	26937	48
15-64	13219	48,4	14912	51,7	28131	50,1
65+	510	1,9	552	1,9	1061	1,9
Manquant	10	0	6	0	17	0
Population des enfants et adultes						
Enfant de 0-17 ans	14899	54,6	14864	51,5	29763	53
Adultes de plus de 18 ans	12398	45,4	13969	48,4	26367	47
Manquant	10	0	6	0	17	0
Total	**27307**	**100**	**28839**	**100**	**56146**	**100**

3.3 STRUCTURE PAR ÂGE ET SEXE DE LA POPULATION

La structure par âge et par sexe de la population centrafricaine est typique de la structure des pays en développement. La base assez large de la pyramide des âges est caractéristique d'un pays à forte fécondité. Les flancs de la pyramide se rétrécissent régulièrement avec l'âge pour atteindre un sommet effilé révélant un niveau de mortalité générale très élevée. On note par ailleurs de légères perturbations dans certains groupes d'âges en particulier chez les jeunes femmes de 15 à 19 ans et chez les jeunes hommes âgés de 25 à 29 ans. Ces perturbations, n'ont pas une incidence sur la structure générale de la population centrafricaine qui a la même distribution que celle du recensement de 2003. Par ailleurs, il y a un déficit certain de femmes et d'hommes de 15-24 ans qui est dû aux enquêteurs/enquêtrices qui ont volontairement rajeuni certaines femmes ou hommes à 14 ans pour éviter de les interroger.

Graphique HH.1: Pyramide des âges, RCA 2010



3.4 CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES

Le tableau HH.3 fournit les informations de base relatives aux ménages et présente les nombres pondérés et non pondérés ainsi que les informations sur les caractéristiques des ménages interrogés dans l'enquête. Ces informations sont essentielles pour l'interprétation des résultats. Les autres tableaux de ce rapport ne sont présentés qu'avec des nombres pondérés. (voir l'Annexe A pour plus de détails sur la pondération).

Le tableau HH.3 fournit des renseignements sur la répartition des ménages par préfecture, milieu de résidence et nombre de membres du ménage ainsi que la répartition selon le sexe, le niveau d'éducation et le groupe ethnique du chef de ménage. Ces caractéristiques de base sont utilisées dans tous les tableaux du présent rapport. Les chiffres dans le tableau sont également destinés à montrer les nombres d'observations par grandes catégories d'analyse.

Les nombres totaux pondérés et non pondérés de ménages sont égaux, les poids d'échantillonnage ayant été normalisés (voir Annexe A).

Le tableau HH.4 montre les proportions de ménages ayant au moins un enfant de moins de 18 ans, un enfant de moins de 5 ans, une femme éligible âgée de 15-49 ans et un homme éligible âgé de 15 à 59 ans. Le tableau montre aussi la taille moyenne pondérée du ménage estimée par l'enquête à 4,8 membres par ménage pour l'ensemble du pays.

Tableau HH.4: Composition du ménage

Distribution en pourcentage des ménages selon certaines caractéristiques, RCA 2010

	Pourcentage pondéré	Nombre de ménages	
		Pondéré	Non pondéré
Sexe du chef de ménage			
Masculin	78,0	9173	9245
Féminin	22,0	2583	2511
Préfecture			
Ombella Mpoko	10,4	1222	781
Lobaye	6,7	787	768
Mambéré-Kadéï	9,4	1108	782
Nana Mambéré	6,1	714	784
Sangha-Mbaéré	2,6	306	777
Ouham Pende	12,3	1446	738
Ouham	8,5	998	728
Kémo	3,1	364	780
Nana Grébizi	2,4	288	765
Ouaka	6,4	757	719
Haute-Kotto	1,9	225	704
Bamingui-Bangoran	0,6	66	507
Basse Kotto	7,9	923	778
Mbomou	4,4	512	762
Haut Mbomou	1,3	154	562
Bangui	15,6	1837	767
Milieu			
Urbain	34,8	4094	3784
Rural	65,2	7662	7972
Nombre de membres du ménage			
1	9,6	1128	1254
2	11,5	1348	1442
3	15,5	1819	1865
4	16,3	1913	1872
5	14,4	1688	1660
6	10,5	1233	1208
7	7,9	926	907
8	4,9	579	554
9	3,6	428	383
10+	5,9	695	611
Instruction du chef de ménage			
Aucune	24,4	2874	2936
Primaire	46,3	5447	5739
Secondaire et plus	28,8	3390	3050
Manquant/NSP	0,4	44	31

Tableau HH.4: Composition du ménage (suite)

	Pourcentage pondéré	Nombre de ménages	
		Pondéré	Non pondéré
Ethnie du chef de ménage			
Haoussa	4,7	555	576
Sara	5,8	682	534
Mboum	6,9	807	502
Gbaya	28,9	3397	2766
Mandja	7,9	930	1211
Banda	23,5	2767	3236
Ngbaka-Bantou	6,7	790	776
Yakoma-Sango	5,7	665	566
Zandé/Nzakara	3,0	352	747
Autres ethnies locales	3,5	410	509
Ethnies non centrafricaines	2,8	333	266
Manquant	0,6	67	67
Total	**100**	**11756**	**11756**
Ménages ayant au moins un enfant âgé de 0-4 ans	58,3	11756	11756
Ménages ayant au moins un enfant âgé de 0-17 ans	81,6	11756	11756
Ménages ayant au moins une femme âgée de 15-49 ans	81,0	11756	11756
Ménages ayant au moins un homme âgé de 15-59 ans	72,6	11756	11756
Taille moyenne des ménages	4,8	11756	11756

3.5 CARACTÉRISTIQUES DES ENQUÊTÉS: FEMMES DE 15-49 ANS, ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS ET HOMMES DE 15-59 ANS

Les tableaux HH.5, HH.6 et HH.7 fournissent des informations sur les caractéristiques de base des femmes âgées de 15-49 ans, des enfants âgés de moins de 5 ans et des hommes de 15-59 ans. Dans les trois tableaux, les nombres totaux d'observations pondérées et non pondérées sont égaux, les poids d'échantillonnage ayant été normalisés. En plus de fournir d'utiles informations sur les caractéristiques de base des femmes, des enfants et des hommes, les tableaux sont également destinés à montrer les nombres d'observations au niveau de chaque catégorie de base. Ces catégories sont utilisées dans les tableaux suivants du présent rapport.

Le tableau HH.5 fournit les caractéristiques sociodémographiques de base des enquêtées âgées de 15-49 ans. Le tableau comprend des informations relatives à la répartition des femmes selon la région, la résidence, l'âge, l'état matrimonial, l'état de maternité, les naissances au cours des deux dernières années, l'instruction[3], les quintiles de l'indice du bien-être économique[4] et le groupe ethnique. L'échantillon pondéré des femmes est relativement faible dans certaines préfectures comme le Bamingui-Bangoran ou le Haut-Mbomou, mais cela ne devrait pas affecter les résultats de l'enquête dans ces localités.

[3] Sauf indication contraire, "instruction", dans le présent rapport, se réfère au niveau d'instruction de l'enquêtée lorsque ledit niveau sert de variable de base.

[4] L'analyse des composantes principales a été faite à l'aide d'informations sur la propriété des biens de consommation, les caractéristiques du logement, l'eau et l'assainissement, et les autres caractéristiques qui sont liées au bien-être économique du ménage pour attribuer des poids (poids local du facteur) à chacun des patrimoines des ménages. A chaque ménage il a été attribué un score de richesse basé sur ces poids et le patrimoine de ce ménage. La population des ménages de l'enquête a ensuite été classée en fonction du score de bien-être économique du ménage dans lequel elle vit, et a finalement été divisée en 5 parties égales (quintiles) allant de la plus faible (la plus pauvre) à la plus élevée (la plus riche). L'indice de bien-être économique est supposé capturer la richesse à long terme sous-jacente grâce à l'information sur le patrimoine des ménages et est destiné à produire un classement des ménages sur la base de leur bien-être économique, du plus pauvre au plus riche. L'indice de bien-être économique ne donne aucune information sur la pauvreté absolue, les niveaux actuels de revenu ou de dépenses. Les scores de bien-être économique 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 richesse se trouvent dans Rutstein and Johnson, 2004, Filmer and Pritchett, 2001, et Gwatkin et. Al., 2000.

Tableau HH.5: Caractéristiques de base des femmes

Répartition en pourcentage des femmes âgées de 15-49 ans selon les caractéristiques de base sélectionnées, RCA 2010

	Pourcentage pondéré	Nombre de femmes	
		Pondéré	Non pondéré
Préfecture			
Ombella Mpoko	10,4	1201	849
Lobaye	7,0	803	809
Mambéré Kadéï	9,1	1051	777
Nana Mambéré	5,1	589	693
Sangha-Mbaéré	2,6	296	797
Ouham Pende	11,6	1331	723
Ouham	8,1	933	715
Kémo	3,0	348	803
Nana-Grébizi	2,3	267	751
Ouaka	5,0	572	598
Haute-Kotto	1,8	209	693
Bamingui-Bangoran	0,5	55	449
Basse Kotto	6,6	755	705
Mbomou	3,6	416	652
Haut Mbomou	1,1	124	459
Bangui	21,9	2515	993
Milieu			
Urbain	41,6	4790	4165
Rural	58,4	6720	7345
Age			
15-19	19,8	2285	2349
20-24	22,7	2609	2485
25-29	18,6	2136	2125
30-34	13,2	1515	1507
35-39	10,7	1233	1249
40-44	8,5	983	1009
45-49	6,5	749	786
Situation de famille/Union			
Mariée actuellement/vit avec un homme	76,5	8807	8923
Veuve	3,8	433	403
Divorcée	1,4	161	167
Séparée	7,3	842	821
Jamais mariée/vécu avec un homme	10,9	1258	1188
Manquant	0,1	9	8
Etat de maternité			
A déjà mis au monde	81,2	9343	9417
N'a jamais mis au monde	18,8	2167	2093

Tableau HH.5: Caractéristiques de base des femmes (suite)

	Pourcentage pondéré	Nombre de femmes	
		Pondéré	Non pondéré
N'a pas eu de naissance au cours des deux dernières années	62,1	7151	6969
Manquant	37,9	4359	4541
Instruction			
Aucune	38,5	4430	4775
Primaire	41,1	4731	5060
Secondaire et plus	20,4	2349	1675
Total	100	11510	11510
Quintile du bien-être économique			
Le plus pauvre	19,2	2206	2399
Second	19,3	2226	2670
Moyen	19,2	2204	2669
Quatrième	20,5	2357	2206
Le plus riche	21,9	2517	1566
Ethnie du chef de ménage			
Haoussa	4,7	546	583
Sara	6,0	694	531
Mboum	6,3	729	472
Gbaya	29,0	3339	2761
Mandja	8,3	951	1247
Banda	21,3	2446	2984
Ngbaka-Bantou	8,0	918	873
Yakoma-Sango	6,8	781	624
Zandé/Nzakara	2,7	313	619
Autres ethnies locales	3,4	397	481
Ethnies non centrafricaines	2,9	329	269
Manquant	0,6	66	66
Total	**100**	**11510**	**11510**

Les mêmes caractéristiques de base pour les enfants de moins de 5 ans figurent au tableau HH.6.

Tableau HH.6: Caractéristiques des enfants de moins de 5 ans

Répartition en pourcentage des enfants de moins de cinq ans selon les caractéristiques sélectionnées, RCA 2010

	Pourcentage pondéré	Nombre d'enfants	
		Pondéré	Non pondéré
Sexe			
Masculin	49,8	5216	5163
Féminin	50,2	5258	5311
Préfecture			
Ombella Mpoko	10,7	1125	773
Lobaye	8,2	857	838
Mambéré-Kadëï	9,6	1003	713
Nana Mambéré	5,1	537	591
Sangha-Mbaéré	3,0	311	785
Ouham Pende	12,6	1317	679
Ouham	8,6	900	663
Kémo	3,6	376	834
Nana-Grébizi	2,4	251	675
Ouaka	5,5	575	557
Haute-Kotto	2,0	209	644
Bamingui-Bangoran	0,5	53	393
Basse Kotto	7,3	768	685
Mbomou	3,8	394	584
Haut Mbomou	1,0	103	352
Bangui	15,7	1647	657
Milieu de résidence			
Urbain	35,2	3686	3399
Rural	64,8	6788	7075
Âge			
0-5 mois	11,6	1215	1283
6-11 mois	11,1	1162	1157
12-23 mois	20,1	2105	2109
24-35 mois	20,7	2172	2154
36-47 mois	20,0	2097	2041
48_59 mois	16,5	1723	1730
Instruction de la mère			
Aucune	41,8	4377	4535
Primaire	42,8	4482	4723
Secondaire et plus	15,4	1616	1216
Quintile du bien-être économique			
Le plus pauvre	21,4	2244	2316
Second	21,9	2290	2609
Moyen	21,1	2211	2518
Quatrième	19,2	2008	1893
Le plus riche	16,4	1720	1138

Tableau HH.6: Caractéristiques des enfants de moins de 5 ans (suite)

	Pourcentage pondéré	Nombre d'enfants	
		Pondéré	Non pondéré
Ethnie du chef de ménage			
Haoussa	4,5	476	499
Sara	6,8	713	516
Mboum	6,4	669	427
Gbaya	29,0	3037	2480
Mandja	8,3	865	1203
Banda	21,2	2221	2697
Ngbaka-Bantou	8,3	873	887
Yakoma-Sango	6,1	636	549
Zandé/Nzakara	2,5	264	507
Autres ethnies locales	3,6	379	416
Ethnies non centrafricaines	2,7	279	233
Manquant	0,6	62	60
Total	**100**	**10474**	**10474**

Le tableau HH.7 présente les caractéristiques des hommes de 15-59 ans selon les mêmes variables.

Tableau HH.7: Caractéristiques de base des hommes

Répartition en pourcentage des hommes âgés de 15-59 ans selon les caractéristiques de base sélectionnées, RCA, 2010

Caractéristiques	Pourcentage pondéré	Nombre d'hommes	
		Pondéré	Non pondéré
Préfecture			
Ombella Mpoko	9,4	499	346
Lobaye	6,3	332	346
Mambéré Kadëï	8,4	447	341
Nana Mambéré	5,2	274	336
Sangha Mbaéré	2,4	128	318
Ouham Pende	11,3	599	314
Ouham	8,4	449	360
Kémo	3,3	175	392
Nana Grébizi	2,5	130	365
Ouaka	5,0	268	278
Haute-Kotto	1,9	100	325
Bamingui-Bangoran	0,5	27	211
Basse Kotto	3,7	378	369
Mbomou	0,9	198	328
Haut Mbomou	23,2	49	192
Bangui	40,6	1234	461

Tableau HH.7: Caractéristiques de base des hommes (suite)

Caractéristiques	Pourcentage pondéré	Nombre d'hommes	
		Pondéré	Non pondéré
Milieu de résidence			
Urbain	59,4	2157	1727
Rural	18,0	3154	3584
Âge			
15-19	15,6	954	879
20-24	17,1	831	810
25-29	13,0	910	882
30-34	10,8	690	695
35-39	9,8	574	619
40-44	6,9	520	527
45-49	5,6	368	396
50-54	3,1	299	313
55-59	68,5	165	190
Situation de famille/Union			
Marié actuellement/vit avec une femme	1,2	3637	3714
Veuf	1,2	65	75
Divorcé	4,9	64	67
Séparé	23,8	262	259
Jamais marié/vécu avec une femme	0,3	1265	1179
Manquant	13,1	17	14
Niveau d'instruction de l'homme			
Aucun	49,2	695	730
Primaire	37,8	2611	2847
Secondaire et plus	0,0	2005	1733
Manquant/NSP	18,3	0	1
Quintile du bien-être économique			
Le plus pauvre	21,2	970	1131
Second	19,3	1125	1346
Moyen	19,1	1023	1224
Quatrième	22,2	1014	925
Le plus riche	9,4	1178	685
Total	**3,9**	**5311**	**5311**

Tableau HH.7: Caractéristiques de base des hommes (suite)

Caractéristiques	Pourcentage pondéré	Nombre d'hommes	
		Pondéré	Non pondéré
Ethnie du chef de ménage			
Haoussa	6,5	206	221
Sara	5,2	344	243
Mboum	29,2	276	184
Gbaya	9,4	1552	1277
Mandja	22,9	497	640
Banda	7,5	1214	1440
Ngbaka-Bantou	6,2	399	381
Yakoma-Sango	2,6	332	274
Zande/Nzakara	3,1	136	290
Autres ethnies locales	2,9	164	199
Ethnies non centrafricaines	0,7	155	122
Manquant	100	35	40
Total	**9,4**	**5311**	**5311**

3.6 ORPHELINS ET ENFANTS VULNÉRABLES

Dans son préambule, la Convention relative aux Droits de l'Enfant (CDE) reconnaît le manque de maturité physique et intellectuelle de l'enfant par rapport à l'adulte. Les enfants qui sont obligés d'assumer les responsabilités d'adultes seront privés d'enfance et courent un risque important d'exclusion et d'invisibilité. En effet, de plus en plus d'enfants sont obligés, après la mort de l'un ou de leurs deux parents, d'assurer non seulement la responsabilité de leur propre existence, mais aussi de celle de leurs frères et sœurs plus jeunes ; ce qui a souvent des conséquences tragiques sur leurs droits et leur développement. Ceux qui vivent dans des ménages vulnérables peuvent être exposés à un risque accru de négligence ou d'exploitation si les parents ne sont pas là pour les assister. La pandémie du VIH/SIDA est l'un des facteurs qui alourdissent ces statistiques alarmantes; sans elle, le nombre d'orphelins et enfants vulnérables dans le monde devrait diminuer.

Lors de l'enquête, des questions ont été posées pour savoir si les parents biologiques des enfants de 0 à 14 ans sont vivants ou non et s'ils vivent sous le même toit que leurs enfants.

3.6.1 Enfants ne vivant pas avec leurs parents biologiques

Les résultats du tableau HH.8 indiquent que près de un enfant sur six (15%) ne vit pas avec ses parents biologiques, avec plus de la moitié qui a ses deux parents encore en vie et moins d'un enfant sur dix a l'un ou deux de ses parents décédés. Dans le premier cas, il peut s'agir des enfants vivant à l'intérieur du pays qui sont confiés par leurs parents à la demande des oncles ou des tantes du côté paternel ou maternel ou pour aller à l'école secondaire . Dans le second cas, il s'agirait des enfants contraints par le décès de l'un ou des deux parents à vivre chez d'autres membres de la famille. Ces deux catégories d'enfants sont souvent moins bien lotis (en terme d'éducation, d'accès aux services de santé et de protection en général) que les enfants vivant avec au moins un de leurs parents biologiques. Les garçons subissent moins souvent ce phénomène (13%) que les filles (16%).

La proportion des enfants qui ne vivent pas avec leurs parents biologiques est de 15% au niveau national et varie peu d'une préfecture à l'autre (16% dans l'Ombelle Mpoko, 17% dans la Mambéré-Kadéï, 15% dans la Nana Mambéré, 18% dans le Bamingui-Bangoran, 18% dans le Mbomou et 18% dans la capitale Bangui). Dans tous les cas, la plupart des enfants ont encore leurs deux parents en vie.

Le phénomène des enfants qui ne vivent pas avec leurs parents biologiques est plus développé en milieu urbain qu'en milieu rural (18% contre 13%). Par ailleurs, bien que le pourcentage des enfants de 5 à 9 ans qui ne vivent pas avec leurs parents biologiques avoisine la moyenne nationale de 15%, les enfants des tranches d'âges de 10 à 14 ans et de 15 à 17 ans sont les plus concernés avec respectivement 22% et 34%. Cependant, il pourrait là s'agir d'enfants envoyés dans des familles en centres urbains qui sont plus près des écoles secondaires.

Les ménages dont les chefs sont les plus riches (18%) et riches (14%) hébergent le plus souvent des enfants qui ne vivent pas avec leurs parents biologiques que les ménages des autres catégories de bien-être économique.

Les proportions d'enfants qui ne vivent pas avec leurs parents biologiques sont légèrement plus importantes dans les familles dont les chefs de ménages sont d'ethnies Zandé-Nzakara (21%) ou Mandja (16%), comparativement à la moyenne nationale de 15%. Cette différence peut s'expliquer par la coutume selon laquelle les enfants nés des parents biologiques sont considérés comme les propres fils ou filles des tantes et des oncles paternels ou maternels et vivent avec eux.

3.6.2 Enfants orphelins

D'après les données du tableau HH.8, au niveau national, 13% d'enfants âgés de moins de 17 ans sont des orphelins d'un ou des deux parents. Pour les enfants orphelins, 5% d'entre eux ont perdu leur père et vivent avec leur mère et 2% ont perdu leur mère et habitent chez leur père. Les enfants orphelins sont plus nombreux en milieu urbain que rural (16% contre 11%). Au niveau préfectoral, la proportion des orphelins est plus élevée dans la Nana-Grébizi (17%) tandis qu'elle est plus basse dans la Nana-Mambéré et la Sangha-Mbaéré avec chacune 8%. La capitale Bangui avec 18% des orphelins dépasse toutes les localités du pays.

Les enfants orphelins sont plus nombreux dans les tranches d'âges de 10 à 14 ans et 15 à 17 ans avec respectivement 20% et 27%. Les enfants orphelins sont plus nombreux dans les ménages les plus riches (15%) et dans les ménages dont les chefs de ménages sont Mandja (15%).

3.7 TYPOLOGIE DES MÉNAGES

La composition du ménage peut se définir en fonction des liens horizontaux et verticaux avec le chef de ménage. De manière générale, on distingue :

- les ménages nucléaires constitués uniquement du chef de ménage, de son (ou ses) épouse(s)/x et de leurs descendants directs,
- les ménages semi-nucléaires constitués du chef de ménage, son (ou ses) épouse(s)/x, leurs enfants directs, les parents ou beaux-parents du chef de ménage et, les petits fils des époux,
- les ménages élargis constitués de membres dont les liens familiaux peuvent être directs ou indirects; il peut tout aussi bien n'y avoir entre eux aucun lien familial réel.

Comme pour le recensement de 2003, un peu plus de trois ménages sur cinq (61%) sont de type nucléaire (tableau HH.9). Ce type de ménages est plus répandu en milieu rural (68%) qu'en milieu urbain (48%). On pourrait expliquer cette différence par une plus grande disponibilité des infrastructures sanitaires et d'éducation en milieu urbain ce qui attire le déplacement des populations des campagnes vers leur famille urbaine à la recherche d'une vie meilleure.

On note également que c'est seulement à Bangui (57%) et dans les ménages du quatrième quintile (50%) et les plus riches (57%) que la proportion de ménages élargis est plus importante que celle des ménages de type nucléaire. Par ailleurs, les ménages dirigés par les femmes sont plus souvent de type élargi et proportionnellement plus nombreux à être de ce type que ceux dirigés par des hommes.

Tableau HH.8: Modes de vie des enfants et état d'orphelin

Répartition en pourcentage des enfants âgés de 0-17 ans selon les modes de vie, pourcentage d'enfants âgés de 0-17 ans ne vivant pas avec un parent biologique dans le ménage, et pourcentage d'enfants dont l'un ou les deux parents sont décédés, RCA 2010

Caractéristiques	Vit avec les deux parents	Ne vit avec aucun des deux parents Impossible de déterminer: Seul le père en vie	Seule la mère en vie	Les deux sont en vie	Les deux sont décédés	Ne vit qu'avec la mère: Père en vie	Père décédé	Ne vit qu'avec le père: Mère en vie	Mère décédée	Impossible de déterminer	Total	Ne vit pas avec un parent biologique [1]	L'un ou les deux parents décédé (s) [2]	Nombre d'enfants âgés de 0-17 ans
Sexe														
Masculin	59,5	1,5	2,4	7,8	1,6	14,5	5,0	4,7	1,7	1,2	100	13,4	12,3	14899
Féminin	57,1	1,8	2,5	9,7	1,9	14,9	5,3	3,5	1,3	1,9	100	16,0	12,9	14864
Préfecture														
Ombella Mpoko	56,1	1,8	1,6	11,4	1,1	15,5	5,0	4,5	1,3	1,4	100	16,1	11,0	3063
Lobaye	57,4	1,9	2,4	9,0	1,4	17,2	5,0	3,4	1,7	,7	100	14,6	12,4	2243
Mambéré-Kadéï	55,5	1,9	3,3	9,7	2,2	16,7	4,9	3,2	1,5	1,2	100	17,0	13,8	2901
Nana Mambéré	61,2	2,3	2,6	9,3	,9	11,0	6,4	2,7	1,5	2,1	100	15,1	13,8	1554
Sangha Mbaéré	59,7	,7	2,9	7,3	2,5	14,5	4,7	4,5	1,4	1,9	100	13,3	12,1	892
Ouham-Péndé	64,6	1,1	2,0	6,7	2,0	12,8	5,0	3,1	1,1	1,6	100	11,8	11,1	3783
Ouham	63,8	1,5	2,9	5,8	,9	12,2	4,6	5,0	1,6	1,6	100	11,1	11,6	2667
Kémo	66,6	1,5	2,3	7,2	1,3	10,7	3,4	4,2	1,9	1,0	100	12,3	10,3	996
Nana Grébizi	62,7	2,0	1,6	7,5	1,6	11,3	5,2	4,2	1,6	2,3	100	12,7	12,0	700
Ouaka	62,5	,9	1,4	9,4	,7	12,9	3,4	4,6	1,7	2,5	100	12,5	8,1	1513
Haute-Kotto	64,5	2,0	2,5	9,0	1,7	11,0	1,7	4,9	1,5	1,4	100	15,1	9,3	561
Bamingui-Bangoran	55,9	1,7	3,1	11,0	3,3	13,8	5,7	3,2	1,4	,9	100	19,1	15,3	151
Basse Kotto	67,0	1,3	1,9	7,9	1,4	9,9	3,0	4,9	1,4	1,3	100	12,5	8,9	1992
Mbomou	52,4	2,2	2,5	11,6	2,2	17,5	4,3	5,3	,6	1,4	100	18,5	11,8	1077
Haut Mbomou	49,2	2,9	2,6	10,7	3,0	23,1	2,9	2,8	,9	1,9	100	19,2	12,5	263
Bangui	47,6	1,9	3,1	9,6	3,0	18,9	7,8	4,6	1,7	1,8	100	17,6	17,7	5265
Milieu de résidence														
Urbain	50,0	1,8	3,0	10,4	2,6	18,3	6,3	4,4	1,6	1,6	100	17,8	15,5	11200
Rural	63,3	1,6	2,1	7,8	1,3	12,5	4,4	3,9	1,4	1,5	100	12,8	10,9	18563

Tableau HH.8: Modes de vie des enfants et état d'orphelin (suite)

Caractéristiques	Vit avec les deux parents	Ne vit avec aucun des deux parents Impossible de déterminer: Seul le père en vie	Seule la mère en vie	Les deux sont en vie	Les deux sont décédés	Ne vit qu'avec la mère: Père en vie	Père décédé	Ne vit qu'avec le père: Mère en vie	Mère décédée	Impossible de déterminer	Total	Ne vit pas avec un parent biologique [1]	L'un ou les deux parents décédé (s) [2]	Nombre d'enfants âgés de 0-17 ans
Age														
0-4 ans	68,9	,5	,5	3,8	,2	19,9	3,3	1,8	,3	,8	100	4,9	4,8	11043
5-9 ans	59,0	1,9	2,3	9,3	1,3	14,2	5,1	4,7	1,5	,8	100	14,8	12,1	9116
10-14 ans	50,3	2,5	4,2	12,3	3,3	10,0	7,2	6,5	2,7	1,0	100	22,3	20,0	6778
15-17 ans	34,3	3,5	6,6	18,3	5,8	7,3	7,5	5,3	3,2	8,3	100	34,2	26,8	2826
Total	58,3	1,7	2,5	8,8	1,8	14,7	5,2	4,1	1,5	1,6	100	14,7	12,6	29763
Quintile du bien-être économique														
Le plus pauvre	57,5	1,8	2,5	8,3	1,1	16,0	6,3	3,5	1,2	1,7	100	13,7	13,0	5934
Second	65,8	1,3	1,9	6,8	1,2	13,0	4,3	2,8	1,7	1,3	100	11,1	10,4	6019
Moyen	63,3	1,8	2,5	7,6	1,7	11,6	4,2	4,6	1,3	1,6	100	13,5	11,3	6092
Quatrième	52,1	1,7	2,4	10,7	2,1	17,5	6,1	4,1	1,5	1,7	100	17,0	13,9	5972
Le plus riche	52,5	1,8	3,1	10,5	2,9	15,5	4,8	5,7	1,9	1,5	100	18,2	14,5	5745
Ethnie du chef de ménage														
Haoussa	59,3	1,3	1,7	9,5	2,1	14,3	6,2	3,5	,6	1,5	100	14,6	11,9	1393
Sara	68,9	1,9	2,4	6,2	1,5	11,3	2,8	2,4	1,0	1,5	100	12,1	9,8	2055
Mboum	58,2	1,4	2,2	7,0	2,5	15,8	6,7	3,3	1,2	1,5	100	13,2	14,2	1847
Gbaya	58,2	1,7	2,8	8,6	1,6	14,4	5,6	3,8	1,7	1,6	100	14,7	13,4	8639
Mandja	56,1	2,2	2,2	10,4	1,6	15,1	4,9	4,3	1,2	2,0	100	16,3	12,3	2452
Banda	59,8	1,5	2,1	9,5	1,7	12,1	4,5	5,5	1,7	1,5	100	14,8	11,5	6278
Ngbaka-Bantou	54,8	2,1	1,8	7,6	1,8	18,5	5,8	4,7	1,9	1,1	100	13,3	13,3	2455
Yakoma-Sango	56,7	1,3	3,2	8,1	1,9	17,2	4,8	3,1	2,3	1,4	100	14,5	13,6	1853
Zande/Nzakara	46,8	2,5	3,4	11,7	3,4	19,1	5,7	5,5	,6	1,3	100	21,0	15,5	728
Autres ethnies locales	57,4	,8	3,9	10,2	2,3	15,3	4,6	2,9	1,5	1,1	100	17,2	13,1	1092
Ethnies non centrafricaines	56,6	1,5	1,8	9,1	1,5	20,0	3,8	2,8	,1	2,9	100	13,9	9,4	782
Manquant	36,2	,6	2,7	12,3	1,8	21,8	13,6	8,4	1,4	1,2	100	17,5	20,1	189
Total	**58,3**	**1,7**	**2,5**	**8,8**	**1,8**	**14,7**	**5,2**	**4,1**	**1,5**	**1,6**	**100**	**14,7**	**12,6**	**29763**

[1] Indicateur MICS 9.17 ; [2] Indicateur MICS 9.18

Tableau HH.9: Typologie des ménages

Répartition des ménages selon le type de ménage: nucléaire, semi-nucléaire et élargi, RCA 2010

Caractéristiques	Type de ménage: Nucléaire	Semi-nucléaire	Élargi	Total
Milieu de résidence				
Urbain	48,1	1,4	50,5	100
Rural	68,3	1,6	30,1	100
Préfecture				
Ombella-Mpoko	55,8	2	42,2	100
Lobaye	54,5	1,8	43,7	100
Mambéré-Kadéï	57	1	42	100
Nana Mambéré	69,8	0,7	29,5	100
Sangha Mbaéré	60,1	2,7	37,2	100
Ouham Pende	72,8	0,9	26,3	100
Ouham	67,9	1,8	30,3	100
Kémo	61,2	2,2	36,7	100
Nana Grébizi	61,2	1,3	37,6	100
Ouaka	73,3	2,7	24	100
Haute-Kotto	58,3	2,1	39,5	100
Bamingui-Bangoran	63,3	1,5	35,3	100
Basse Kotto	76	0,9	23,1	100
Mbomou	63,6	1,6	34,8	100
Haut Mbomou	67,1	1,2	31,7	100
Bangui	41,2	1,4	57,4	100
Instruction du chef de ménage				
Aucune	61,1	1,2	37,7	100
Primaire	65,2	1,6	33,2	100
Secondaire et plus	55,4	1,6	43,1	100
Manquant/NSP	(45,3)	(0,7)	(54,0)	100
Sexe du chef de ménage				
Masculin	65,1	1,5	33,4	100
Féminin	47,8	1,4	50,8	100
Total	61,3	1,5	37,2	100
Religion du chef de ménage				
Catholique	59,5	1,3	39,1	100
Protestant	61,8	1,6	36,6	100
Musulmane	65,4	1,1	33,5	100
Autre religion	51,0	3,9	45,1	100
Pas de religion/Manquant	57,3	0,7	41,9	100
Quintile du bien-être économique				
Le plus pauvre	72,2	1,7	26,1	100
Second	71,4	1,6	27	100
Moyen	62,7	1,4	35,9	100
Quatrième	48,9	1,5	49,6	100
Le plus riche	41,5	1,2	57,3	100
Total	**61,3**	**1,5**	**37,2**	**100**

3.8 RÉPARTITION DES MÉNAGES SELON CERTAINES CARACTÉRISTIQUES DES CHEFS DE MÉNAGE

L'analyse des caractéristiques des chefs de ménages va porter sur le sexe, le niveau d'instruction, et la religion des chefs de ménage.

3.8.1 Sexe du chef de ménage

En RCA, près de quatre ménages sur cinq sont dirigés par des hommes (tableau HH.10). Ce constat est valable quels que soient le milieu de résidence, la préfecture et le niveau de vie du ménage. La proportion des ménages qui sont dirigés par les femmes est de loin supérieure à la moyenne nationale (22%) dans le Haut-Mbomou (31%) et elle est plus faible dans les préfectures de Haute-Kotto (12%) et Kémo (14%). Les résultats de l'enquête indiquent une proportion plus élevée de femmes chefs de ménages dans la catégorie des ménages les plus pauvres (31%) que dans celle des ménages les plus riches (19%).

Tableau HH.10: Sexe du chef de ménage
Répartition des ménages selon le sexe du chef de ménage, RCA, 2010

	Sexe du chef de ménage		Total	Nombre de ménages
	Masculin	Féminin		
Milieu de résidence				
Urbain	73,8	26,2	100	4094
Rural	80,3	19,7	100	7662
Région				
Ombella Mpoko	75,4	24,6	100	1222
Lobaye	76,7	23,3	100	787
Mambéré-Kadéï	77,4	22,6	100	1108
Nana-Mambéré	77,9	22,1	100	714
Sangha-Mbaéré	80,3	19,7	100	306
Ouham Pende	77,7	22,3	100	1446
Ouham	82,1	17,9	100	998
Kémo	85,8	14,2	100	364
Nana-Grébizi	80,8	19,2	100	288
Ouaka	76,0	24,0	100	757
Haute-Kotto	88,3	11,7	100	225
Bamingui-Bangoran	76,7	23,3	100	66
Basse Kotto	82,4	17,6	100	923
Mbomou	73,6	26,4	100	512
Haut Mbomou	68,9	31,1	100	154
Bangui	75,7	24,3	100	1837
Total	78,0	22,0	100	11756
Quintile du bien-être économique				
Le plus pauvre	69,5	30,5	100	2914
Second	81,7	18,3	100	2619
Moyen	84,2	15,8	100	2342
Quatrième	75,8	24,2	100	2051
Le plus riche	81,1	18,9	100	1830
Total	**78,0**	**22,0**	**100**	**11756**

3.8.2 Niveau d'instruction du chef de ménage

En RCA, 24% des chefs de ménage n'ont jamais été scolarisés, 46% ont atteint le niveau primaire et 29% le niveau secondaire ou plus (tableau HH.11). Les chefs de ménages qui résident en milieu rural (19%) ont moins de chance que leurs pairs du milieu urbain (48%) d'avoir bénéficié d'une instruction. Par rapport aux préfectures, on note que Bangui (63%) suivie de loin par l'Ombella-Mpoko (35%) ont une proportion relativement plus élevée de chefs de ménages ayant atteint le niveau secondaire ou plus. De manière classique on constate que moins de 10% des chefs de ménages des ménages les plus pauvres ont atteint le niveau secondaire et plus contre 64% des chefs des ménages les plus riches ayant atteint ce niveau d'étude.

Tableau HH.11: Instruction du chef de ménage
Répartition des ménages selon le niveau d'instruction du chef de ménage, RCA, 2010

Caractéristiques	Niveau d'instruction du chef de ménage				Total	Nombre de ménages
	Aucun	Primaire	Secondaire et plus	Manquant/ NSP		
Milieu de résidence						
Urbain	17	34	48,2	0,8	100	4094
Rural	28,4	52,9	18,5	0,2	100	7662
Préfecture						
Ombella Mpoko	19,3	46,3	34,5	0,0	100	1222
Lobaye	18,7	51,7	29,5	0,1	100	787
Mambéré-Kadéï	26,4	52,5	20,7	0,4	100	1108
Nana-Mambéré	36,1	46,9	17	0,0	100	714
Sangha-Mbaéré	20,5	53,2	25,4	0,9	100	306
Ouham Pende	35,4	45,8	18,6	0,2	100	1446
Ouham	29,2	53	17,6	0,2	100	998
Kémo	21,1	50,8	28,1	0,0	100	364
Nana-Grébizi	23	49	27,6	0,4	100	288
Ouaka	25,1	52,2	22,7	0,0	100	757
Haute-Kotto	17,2	56,1	26,5	0,3	100	225
Bamingui-Bangoran	25,5	50,7	23,5	0,3	100	66
Basse Kotto	32	51,5	16,5	0,0	100	923
Mbomou	30,2	47,3	22,5	0,0	100	512
Haut Mbomou	10,5	24,5	63,4	1,5	100	154
Bangui	40,5	50,5	8,9	0,1	100	1837
Quintile du bien-être économique						
Le plus pauvre	25	58,2	16,7	0,1	100	2914
Second	20	51,3	28,5	0,2	100	2619
Moyen	18	39,9	41,7	0,4	100	2342
Quatrième	10,9	23,7	64	1,4	100	2051
Le plus riche	24,4	46,3	28,8	0,4	100	1830
Total	**17,0**	**34,0**	**48,2**	**0,8**	**100**	**11756**

3.8.3 Religion du chef de ménage

Comme le montre le tableau HH.12, au niveau national, les chefs de ménage fréquentent majoritairement les églises d'obédience chrétienne, soit protestante (60%) soit catholique (30%) tandis que 10% des chefs de ménages sont musulmans. Ces proportions ne changent pas beaucoup selon le milieu de résidence. Par rapport à l'Islam, on observe que les musulmans sont plus représentés dans la Mambéré-Kadéï (16%), la Nana-Mambéré (20%) et le Bamingui-Bangoran (36%).

Tableau HH.12: Religion du chef de ménage
Répartition des ménages selon la religion du chef de ménage, RCA, 2010

Caractéristiques	Religion du chef de ménage					Ensemble	Nombre de ménages
	Catholique	Protestant	Musulmane	Autre religion	Pas de religion / Manquant		
Milieu de résidence							
Urbain	32,9	52,0	11,5	2,4	1,1	100	4094
Rural	27,7	62,2	8,6	1,0	0,6	100	7662
Préfecture							
Ombella Mpoko	26,9	66,9	4,4	0,7	1,1	100	1222
Lobaye	39,4	46,8	10,0	2,3	1,5	100	787
Mambéré-Kadéï	23,0	59,0	15,7	1,0	1,2	100	1108
Nana Mambéré	17,0	60,7	20,1	1,2	1,0	100	714
Sangha-Mbaéré	33,2	50,7	14,3	1,0	0,9	100	306
Ouham Pende	21,7	68,3	9,6	0,2	0,1	100	1446
Ouham	30,5	67,6	1,4	0,5	0,0	100	998
Kémo	36,2	59,3	2,9	1,3	0,4	100	364
Nana-Grébizi	41,2	53,8	3,4	1,2	0,4	100	288
Ouaka	41,8	49,0	7,2	1,5	0,5	100	757
Haute-Kotto	33,2	43,2	22,3	0,4	0,8	100	225
Bamingui-Bangoran	30,8	29,7	35,8	1,9	1,7	100	66
Basse Kotto	25,3	65,9	7,0	1,8	0,1	100	923
Mbomou	24,5	68,4	5,6	1,1	0,4	100	512
Haut Mbomou	32,9	48,9	11,4	6,8	0,0	100	154
Bangui	35,3	49,4	10,6	3,2	1,5	100	1837
Quintile du bien-être économique							
Le plus pauvre	29,2	65,2	3,8	1,2	0,5	100	2914
Second	28,4	63,5	6,4	1,1	0,5	100	2619
Moyen	28,5	58,8	10,9	1,3	0,5	100	2342
Quatrième	30,0	52,4	14,0	2,5	1,1	100	2051
Le plus riche	32,4	48,1	16,8	1,5	1,3	100	1830
Total	**29,5**	**58,7**	**9,6**	**1,5**	**0,8**	**100**	**11756**

MICS | REPRÉSENTATIVITÉ DE L'ÉCHANTILLON

3.9 CARACTÉRISTIQUES DES LOGEMENTS

Les caractéristiques des logements sont établies à partir des types de matériaux du sol, du toit et du mur utilisés pour la construction des logements et du nombre de personnes par pièce.

3.9.1 Type de matériaux utilisés pour le sol

D'après le tableau HH.13, en RCA, la plupart des planchers des logements sont en terre battue (80%) et très peu de ménages disposent d'un logement avec un plancher en matériaux finis (ciment, dalle, carreaux, etc.). Selon le milieu de résidence, la proportion des logements dont les planchers sont en ciment est plus élevée en milieu urbain (30%) qu'en milieu rural (4%). Alors que la proportion des planchers en ciment reste faible dans les autres préfectures, à Bangui 42% des logements sont recouverts de ciment. Un quart des chefs de ménages de niveau secondaire ou plus et les deux-tiers de ceux qui sont les plus riches ont le plancher de leur logement en ciment.

Tableau HH.13: Matériaux pour le sol
Répartition des ménages selon le type de matériaux utilisés pour le sol, RCA 2010

Caractéristiques	Matériaux du plancher					Total
	Terre battue	Planche	Ciment	Carreaux	Autre	
Milieu de résidence						
Urbain	63,1	0,1	30,2	0,8	5,9	100
Rural	89,3	0,2	3,7	0,0	6,7	100
Préfecture						
Ombella Mpoko	85,7	0,0	13,7	0,0	0,6	100
Lobaye	89,7	1,4	6,8	0,0	2,1	100
Mambéré Kadéï	83,8	0,0	15,3	0,4	0,5	100
Nana Mambéré	88,1	0,0	11,8	0,2	0,0	100
Sangha Mbaéré	85,3	1,7	12,2	0,1	0,7	100
Ouham Pende	86,7	0,0	6,8	0,0	6,4	100
Ouham	69,1	0,0	3,2	0,0	27,8	100
Kémo	96,5	0,0	2,9	0,0	0,6	100
Nana Grébizi	75,2	0,0	2,6	0,0	22,2	100
Ouaka	95,7	0,0	3,8	0,0	0,5	100
Haute-Kotto	89,6	0,2	9,4	0,0	0,8	100
Bamingui-Bangoran	70,0	0,0	9,0	0,0	21,0	100
Basse Kotto	95,0	0,0	2,9	0,0	2,1	100
Mbomou	85,8	0,0	3,3	0,0	10,8	100
Haut Mbomou	86,1	0,4	0,3	0,2	13,0	100
Bangui	47,5	0,1	41,6	1,5	9,4	100
Sexe du chef de ménage						
Masculin	80,3	0,2	12,9	0,3	6,2	100
Féminin	79,5	0,1	13,2	0,1	7,2	100
Instruction du chef de ménage						
Aucune	84,1	0,0	9,3	0,2	6,4	100
Primaire	85,6	0,1	7,5	0,2	6,6	100
Secondaire et plus	68,3	0,4	24,4	0,6	6,3	100
Manquant/NSP	(53,4)	(0,0)	(46,6)	(0,0)	(0,0)	100

Tableau HH.13: Matériaux pour le sol (suite)

Caractéristiques	Matériaux du plancher					Total
	Terre battue	Planche	Ciment	Carreaux	Autre	
Quintile du bien-être économique						
Le plus pauvre	95,7	0,0	0,0	0,0	4,3	100
Second	91,2	0,0	0,0	0,0	8,8	100
Moyen	92,4	0,0	0,1	0,0	7,5	100
Quatrième	78,1	0,4	14,9	0,1	6,4	100
Le plus riche	26,1	0,6	66,5	1,7	5,1	100
Total	80,1	0,2	13,0	0,3	6,4	100

( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

3.9.2 Type de matériaux utilisés pour le toit

Environ sept ménages sur dix en RCA vivent dans un logement dont la toiture est constituée de matériaux rudimentaires (paille/chaume, ou bambou) et 29% des ménages ont des toitures en tôle (tableau HH.14). Les toits en tôle sont prépondérants en milieu urbain (77%), à Bangui (96%) et dans les préfectures de l'Ombella-Mpoko (41%), de la Mambéré-Kadéï (27%), la Sangha-Mbaéré (26%) et la Lobaye (23%).

Les résultats révèlent par ailleurs que plus de la moitié des ménages dont le chef a un niveau d'instruction secondaire ou plus (52%) et presque la totalité des ménages les plus riches (95%) disposent de logement dont la toiture est en tôle.

Tableau HH.14: Matériaux pour le toit

Répartition des ménages selon le type de matériaux utilisés pour le toit, RCA 2010

Caractéristiques	Matériaux du toit				Total
	Paille/chaume	Bambou	Tôle	Autre	
Milieu de résidence					
Urbain	27,4	4,2	66,7	1,7	100
Rural	72,5	17,9	9,5	0,1	100
Préfecture					
Ombella Mpoko	48,9	9,8	41,3	0,0	100
Lobaye	33,6	43,2	23,0	0,1	100
Mambéré Kadéï	41,8	31,6	26,6	0,0	100
Nana Mambéré	71,0	10,5	18,5	0,0	100
Sangha Mbaéré	21,5	52,0	26,3	0,2	100
Ouham Pende	87,3	0,1	12,3	0,2	100
Ouham	93,8	0,0	5,8	0,4	100
Kémo	91,8	0,0	8,0	0,2	100
Nana Grébizi	94,1	0,0	5,9	0,0	100
Ouaka	84,2	6,3	9,5	0,0	100
Haute-Kotto	79,7	2,1	17,7	0,5	100
Bamingui-Bangoran	85,2	0,0	14,4	0,3	100
Basse Kotto	68,7	25,3	5,8	0,1	100
Mbomou	58,1	32,9	8,9	0,1	100
Haut Mbomou	68,5	28,8	2,5	0,3	100
Bangui	0,8	0,0	95,5	3,6	100

Tableau HH.14: Matériaux pour le toit (suite)

Caractéristiques	Matériaux du toit				Total
	Paille/chaume	Bambou	Tôle	Autre	
Sexe du chef de ménage					
Masculin	57,6	13,4	28,3	0,7	100
Féminin	53,8	12,4	33,2	0,6	100
Instruction du chef de ménage					
Aucune	67,2	12,8	19,6	0,4	100
Primaire	63,8	15,4	20,5	0,3	100
Secondaire et plus	37,2	10,0	51,5	1,4	100
Manquant/NSP	(19,7)	(4,0)	(65,9)	(10,3)	100
Quintile du bien-être économique					
Le plus pauvre	91,0	8,9	0,0	0,1	100
Second	80,1	19,2	0,6	0,1	100
Moyen	65,8	25,5	8,6	0,1	100
Quatrième	18,2	8,2	73,1	0,5	100
Le plus riche	0,7	1,0	95,1	3,3	100
Total	**56,8**	**13,1**	**29,4**	**0,7**	**100**

3.9.3 Type de matériaux utilisés pour le mur

La quasi-totalité des murs des logements (89%) sont construits en adobe ou briques de terre (tableau HH.15). De manière générale, la proportion de ménages dont les murs du logement sont en brique de ciment (3%) ou de bois (2%) est très faible et ce quels que soient le milieu de résidence, la préfecture ou les autres caractéristiques.

Tableau HH.15: Matériaux pour les murs

Répartition des ménages selon le type de matériaux utilisés pour le mur, RCA 2010

Caractéristiques	Matériaux du mur						Total
	Paille	Terre battue	Brique en terre	Ciment	Bois	Autre	
Milieu de résidence							
Urbain	0,1	2,3	85,3	6,5	0,9	5,0	100
Rural	0,7	4,9	90,6	0,5	2,6	0,7	100
Préfecture							
Ombella Mpoko	0,8	2,3	93,0	1,9	0,1	1,9	100
Lobaye	1,0	7,8	76,8	1,0	12,5	1,0	100
Mambéré Kadéï	0,6	6,2	84,8	1,7	3,4	3,3	100
Nana Mambéré	0,1	0,4	95,2	2,0	0,0	2,3	100
Sangha Mbaéré	0,9	36,0	27,4	2,4	32,3	1,0	100
Ouham Pende	0,5	0,1	97,6	1,1	0,0	0,6	100
Ouham	0,1	0,3	99,1	0,3	0,0	0,2	100
Kémo	0,4	0,1	99,1	0,5	0,0	0,0	100
Nana Grébizi	0,2	0,0	99,5	0,2	0,0	0,1	100
Ouaka	0,4	0,3	97,7	0,2	0,0	1,4	100

Tableau HH.15: Matériaux pour les murs (suite)

Caractéristiques	Matériaux du mur						
	Paille	Terre battue	Brique en terre	Ciment	Bois	Autre	Total
Haute-Kotto	0,7	0,5	96,3	1,4	0,0	1,2	100
Bamingui-Bangoran	0,6	1,8	94,8	2,0	0,0	0,8	100
Basse Kotto	0,6	2,8	95,3	0,4	0,0	1,0	100
Mbomou	0,2	14,2	84,3	0,4	0,2	0,8	100
Haut Mbomou	1,6	2,9	93,3	0,0	0,4	1,8	100
Bangui	0,0	4,8	77,0	11,1	0,0	7,1	100
Sexe du chef de ménage							
Masculin	0,5	3,8	88,6	2,8	2,0	2,3	100
Féminin	0,2	4,8	89,1	2,1	1,9	1,9	100
Instruction du chef de ménage							
Aucune	0,5	4,1	91,4	1,7	1,0	1,4	100
Primaire	0,6	4,4	89,9	1,7	2,2	1,3	100
Secondaire et plus	0,2	3,3	84,7	4,8	2,6	4,3	100
Manquant/NSP	(0,0)	(6,4)	(76,3)	(13,1)	(4,2)	(0,0)	100
Quintile du bien-être économique							
Le plus pauvre	1,2	5,0	17,2	0,0	0,1	76,4	100
Second	0,2	5,4	31,6	0,0	1,2	61,5	100
Moyen	0,4	3,1	32,0	0,1	3,7	60,7	100
Quatrième	0,0	3,5	28,2	2,1	4,0	62,1	100
Le plus riche	0,0	2,1	26,7	14,4	1,7	55,1	100
Total	**0,4**	**4,0**	**88,7**	**2,6**	**2,0**	**2,2**	**100**

3.10 POSSESSION DES BIENS D'ÉQUIPEMENTS ET ACCÈS AUX SERVICES DE BASE

Cette section traite de la possession des moyens de communication, des moyens de transport, de l'accès à l'électricité et à la terre cultivable par les ménages.

3.10.1 Possession des moyens de communication

Parmi les moyens de communication retenus dans le cadre de l'enquête MICS4, figurent le poste téléviseur, le téléphone mobile ou fixe et le poste radio. De manière générale, comme le montre le tableau HH.16, les équipements les plus souvent possédés par les ménages sont la radio (45%) et le téléphone mobile (30%). Le taux de possession de ces équipements est plus élevé dans les zones urbaines que dans les zones rurales. On note également des disparités par préfecture en fonction de l'éloignement par rapport à la capitale et certaines caractéristiques comme le niveau d'instruction ou le quintile de bien-être économique du ménage.

Tableau HH.16: Moyens de communication

Répartition des ménages selon le type d'équipements durables possédés, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de ménages disposant d'un poste téléviseur	Pourcentage de ménages dont un membre a le téléphone mobile	Pourcentage de ménages disposant de téléphone fixe	Pourcentage de ménages possédant un poste radio	Nombre des ménages
Milieu de résidence					
Urbain	23,1	67,0	1,2	61,2	4094
Rural	4,2	10,8	0,1	36,1	7662
Préfecture					
Ombella Mpoko	9,3	42,1	0,2	48,6	1222
Lobaye	5,2	19,2	0,0	41,7	787
Mambéré-Kadéï	8,9	28,3	0,2	53,7	1108
Nana-Mambéré	4,0	16,8	0,0	45,7	714
Sangha-Mbaéré	9,5	31,0	0,1	50,3	306
Ouham Pende	5,1	12,2	0,4	37,3	1446
Ouham	3,2	8,3	0,0	27,9	998
Kémo	4,7	17,3	0,1	32,6	364
Nana Grébizi	4,4	13,9	0,0	31,9	288
Ouaka	4,8	14,1	0,2	40,0	757
Haute-Kotto	6,9	27,0	0,2	44,2	225
Bamingui-Bangoran	6,2	25,6	0,0	39,3	66
Basse Kotto	5,5	9,7	0,0	31,3	923
Mbomou	5,4	15,4	0,0	28,2	512
Haut Mbomou	5,2	7,2	0,0	34,7	154
Bangui	36,7	89,7	2,4	71,1	1837
Sexe du chef de ménage					
Masculin	11,4	30,8	0,6	49,6	9173
Féminin	8,4	28,7	0,2	27,8	2583
Instruction du chef de ménage					
Aucune	4,9	14,0	0,3	28,0	2874
Primaire	6,7	20,1	0,3	41,2	5447
Secondaire et plus	22,0	60,3	1,0	64,7	3390
Manquant/NSP	(29,3)	(63,7)	(0,0)	(68,0)	44
Quintile du bien-être économique					
Le plus pauvre	0,0	0,2	0,3	0,0	6,7
Second	0,1	0,9	2,9	0,0	33,3
Moyen	0,1	4,9	22,9	0,0	59,5
Quatrième	4,0	10,0	61,3	0,6	62,2
Le plus riche	48,9	50,2	92,4	2,5	83,7
Total	10,8	30,4	0,5	44,8	11756

( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

3.10.2 Accès aux moyens de déplacement

D'après le tableau HH.17, les principaux moyens de déplacement des ménages sont la bicyclette (18%) et la motocyclette/scooter (6%). La bicyclette reste le moyen privilégié en milieu rural (20%) et urbain (15%) surtout pour les hommes (21%) par rapport aux femmes (6%). Le taux de possession de ces équipements varie légèrement en fonction des autres caractéristiques.

Tableau HH.17: Moyens de déplacement

Répartition des ménages selon leurs moyens de déplacement, RCA, 2010

Caractéristiques	Pourcentage de ménages disposant de bicyclette	Pourcentage de ménages disposant de motocyclette/ scooter	Pourcentage de ménages de charrette avec animal	Pourcentage de ménages de voiture/ camion	Pourcentage de ménages de bateau à moteur	Nombre de membres de ménages
Milieu de résidence						
Urbain	14,9	8,4	0,2	3,2	0,1	4094
Rural	19,5	4,4	0,8	0,2	0,0	7662
Préfecture						
Ombella Mpoko	13,0	4,5	0,1	1,3	0,0	1222
Lobaye	14,5	4,4	0,1	0,5	0,0	787
Mambéré-Kadéï	10,4	11,9	0,0	0,9	0,0	1108
Nana Mambéré	15,1	8,7	0,2	0,9	0,0	714
Sangha-Mbaéré	10,2	8,3	0,2	1,2	0,5	306
Ouham-Pende	23,5	5,1	0,6	0,2	0,0	1446
Ouham	20,5	1,9	4,2	0,1	0,0	998
Kémo	20,6	2,7	0,0	0,1	0,0	364
Nana-Grébizi	14,9	3,8	0,8	0,0	0,0	288
Ouaka	23,0	5,1	0,5	0,0	0,0	757
Haute-Kotto	37,7	9,3	0,2	1,0	0,1	225
Bamingui-Bangoran	31,1	4,6	1,1	0,4	0,2	66
Basse Kotto	20,3	1,7	0,2	0,2	0,0	923
Mbomou	29,7	2,7	0,0	0,5	0,0	512
Haut Mbomou	29,7	4,4	0,0	0,0	0,0	154
Bangui	12,8	8,8	0,2	5,2	0,2	1837
Sexe du chef de ménage						
Masculin	21,2	6,8	0,7	1,5	0,0	9173
Féminin	6,2	2,2	0,1	0,5	0,0	2583
Instruction du chef de ménage						
Aucune	11,6	3,5	0,2	0,6	0,0	2874
Primaire	18,9	4,3	0,8	0,4	0,0	5447
Secondaire et plus	21,7	10,3	0,6	3,0	0,1	3390
Manquant/NSP	(25,8)	(0,0)	(0,0)	(16,5)	(0,0)	44

Tableau HH.17: Moyens de déplacement (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de ménages disposant de bicyclette	Pourcentage de ménages disposant de motocyclette/ scooter	Pourcentage de ménages de charrette avec animal	Pourcentage de ménages de voiture/ camion	Pourcentage de ménages de bateau à moteur	Nombre de membres de ménages
Quintile du bien-être économique						
Le plus pauvre	5,7	0,0	0,0	0,0	0,0	2914
Second	17,7	0,4	0,5	0,0	0,0	2619
Moyen	29,6	4,3	1,1	0,0	0,0	2342
Quatrième	19,9	9,3	0,7	0,3	0,0	2051
Le plus riche	20,6	20,8	0,8	7,8	0,2	1830
Total	17,9	5,8	0,6	1,3	0,0	11756

( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

3.10.3 Accès à l'électricité

En RCA, à peine 10% des ménages sont branchés sur le réseau de distribution de l'électricité ou s'approvisionnent en électricité à partir d'un groupe électrogène ou un panneau solaire (tableau HH.18). La proportion des ménages ayant accès à l'électricité provenant de l'ENERCA est de 8%, le groupe électrogène (3%) et moins d'un pour cent (1%) utilise le panneau solaire. La proportion des ménages qui disposent de l'électricité est plus importante en zones urbaines qu'en zones rurales. Les variations sont mineures en ce qui concerne la préfecture de résidence ou le sexe du chef de ménages. On note cependant une variation extrêmement importante du taux possession en fonction du niveau d'instruction du chef de ménage et surtout en fonction du quintile de bien-être économique du ménage.

Pour ce qui est du niveau d'instruction, les chefs de ménage qui ont atteint le niveau secondaire ont plus accès à l'électricité (22%), contre 5% pour les ménages dont les chefs n'ont aucun niveau d'instruction et ceux du niveau primaire. Concernant le quintile du bien-être économique, on observe que ce sont les ménages les plus riches qui ont davantage accès à l'électricité (55%) que les autres catégories des ménages retenus dans l'analyse et surtout aucun ménage pauvre.

Tableau HH.18: Accès à l'électricité

Répartition des ménages selon le type de moyens d'éclairage possédé, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de ménages ayant:			Pourcentage de ménages disposant d'au moins de l'électricité, un groupe électrogène ou un panneau solaire	Nombre de ménages
	l'électricité	un groupe électrogène	un panneau solaire		
Milieu de résidence					
Urbain	23,3	4,7	0,6	24,9	4094
Rural	0,4	1,4	0,2	1,7	7662
Préfecture					
Ombella Mpoko	6,6	1,0	0,0	7,0	1222
Lobaye	0,9	2,7	0,0	2,9	787
Mambéré-Kadéï	2,7	7,3	0,0	7,7	1108
Nana Mambéré	0,8	3,3	0,2	3,6	714
Sangha-Mbaéré	2,8	7,4	0,8	8,5	306

Tableau HH.18: Accès à l'électricité (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de ménages ayant:			Pourcentage de ménages disposant d'au moins de l'électricité, un groupe électrogène ou un panneau solaire	Nombre de ménages
	l'électricité	un groupe électrogène	un panneau solaire		
Ouham Pende	0,7	1,4	0,6	2,1	1446
Ouham	0,3	0,3	0,2	0,6	998
Kémo	0,0	0,1	0,4	0,4	364
Nana-Grébizi	0,5	0,8	0,4	0,9	288
Ouaka	0,3	0,8	0,3	1,2	757
Haute-Kotto	0,9	2,4	0,3	2,5	225
Bamingui-Bangoran	1,5	1,2	1,3	3,5	66
Basse Kotto	0,9	0,3	0,7	1,7	923
Mbomou	0,3	1,1	0,4	1,6	512
Haut Mbomou	0,9	0,4	0,7	1,8	154
Bangui	44,5	4,7	0,6	44,5	1837
Sexe du chef de ménage					
Masculin	8,6	3,0	0,4	10,2	9173
Féminin	7,5	1,0	0,2	8,2	2583
Instruction du chef de ménage					
Aucune	3,7	1,3	0,3	4,5	2874
Primaire	3,6	1,5	0,2	4,8	5447
Secondaire et plus	19,6	5,3	0,7	21,9	3390
Manquant/NSP	(32,8)	(3,6)	(0,0)	(36,4)	44
Quintile du bien-être économique					
Le plus pauvre	0,0	0,0	0,0	0,0	2914
Second	0,1	0,0	0,0	0,1	2619
Moyen	0,1	0,4	0,0	0,5	2342
Quatrième	4,0	1,6	0,4	5,9	2051
Le plus riche	48,9	14,0	1,9	55,4	1830
Total	**8,3**	**2,5**	**0,4**	**9,8**	**11756**

( ) Basé sur 25-49 cas non pondérés.

3.10.4 Possession de terre cultivable et de bétail

L'objectif de réduction de la faim dans le monde tel que préconisé par les OMD implique le développement des activités agricoles ou du petit élevage dans le but de couvrir les besoins alimentaires des ménages et diversifier les sources de revenus des ménages.

Le préalable au développement de l'agriculture est la disponibilité des terres agricoles et si possible celle des intrants. Comme le montre le tableau HH.19, 80% de la proportion des ménages qui affirment disposer d'une parcelle pour les travaux champêtres et 42% ceux qui possède du bétail ou animaux de ferme. Cependant, la superficie et la quantité de bétail ou animaux n'étant pas prises dans ce tableau, les potentielles disparités dans la possession de terre et au bétail/animaux n'apparaissent pas clairement.

Tableau HH.19: Possession de terre et de bétail

Répartition des ménages selon la possession de terre cultivable et de bétail ou animaux de ferme, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de ménages disposant de terre cultivable	Pourcentage de ménages ayant du bétail ou animaux de ferme	Nombre de ménages
Milieu de résidence			
Urbain	55,3	28,1	4094
Rural	93,7	49,4	7662
Préfecture			
Ombella Mpoko	78,8	43,0	1222
Lobaye	89,8	45,0	787
Mambéré -Kadéï	86,5	43,3	1108
Nana Mambéré	83,1	38,6	714
Sangha-Mbaéré	80,3	44,5	306
Ouham Pende	94,1	43,3	1446
Ouham	96,2	48,0	998
Kémo	95,4	55,8	364
Nana-Grébizi	93,5	46,2	288
Ouaka	91,8	50,2	757
Haute-Kotto	76,0	43,9	225
Bamingui-Bangoran	85,6	51,1	66
Basse Kotto	94,4	55,1	923
Mbomou	88,1	53,8	512
Haut Mbomou	74,6	38,3	154
Bangui	34,5	18,3	1837
Sexe du chef de ménage			
Masculin	81,4	45,3	9173
Féminin	76,7	30,3	2583
Instruction du chef de ménage			
Aucune	83,2	38,4	2874
Primaire	87,2	44,5	5447
Secondaire et plus	67,1	41,2	3390
Manquant/NSP	(62,7)	(19,4)	44
Quintile du bien-être économique			
Le plus pauvre	98,1	35,7	2914
Second	93,8	46,6	2619
Moyen	87,5	54,2	2342
Quatrième	62,1	40,5	2051
Le plus riche	44,1	31,3	1830
Total	**80,3**	**42,0**	**11756**

( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

IV. MORTALITÉ DES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS

L'un des résultats escomptés des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) est la réduction de la mortalité infantile et des enfants de moins de cinq ans. Plus précisément, les OMD exigent la réduction de deux tiers entre 1990 et 2015 de la mortalité des enfants de moins de cinq ans.

4.1 MÉTHODE UTILISÉE POUR LA MESURE DE LA MORTALITÉ DES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS

L'estimation de la mortalité des enfants de moins de cinq ans dans l'enquête MICS est basée sur les techniques d'estimation indirecte connue sous le nom de méthode de Brass (Nations Unies, 1983; 1990a; 1990b). Dans le cas de la RCA, c'est le modèle Sud qui a été utilisé. Les données utilisées dans l'estimation sont le nombre moyen d'enfants nés par groupes d'âge quinquennaux de femmes de 15 à 49 ans et la proportion des enfants décédés (Tableau CM.1). La technique transforme ensuite les proportions de décès des enfants de femmes au niveau de chaque groupe en probabilités de décès en tenant compte de la durée approximative de l'exposition des enfants au risque de décès, en supposant une répartition particulière par âge-type de la mortalité.

Tableau CM.1: Enfants nés vivants, enfants survivants et proportion d'enfants décédés

Nombre moyen des enfants nés vivants, survivants et proportion des enfants décédés selon le groupe d'âge des femmes, RCA 2010

Groupe d'âge	Nombre moyen d'enfants nés vivants	Nombre total d'enfants nés vivants	Nombre moyen d'enfants survivants	Nombre total d'enfants survivants	Proportion d'enfants décédés	Nombre de femmes
Âge						
15-19	0,556	1270	0,473	1081	0,150	2285
20-24	1,852	4831	1,562	4075	0,158	2609
25-29	3,064	6545	2,540	5426	0,171	2136
30-34	4,302	6518	3,526	5341	0,181	1515
35-39	5,331	6574	4,394	5418	0,176	1233
40-44	6,041	5938	4,736	4655	0,216	983
45-49	6,654	4987	5,034	3772	0,244	749
Total	**3,185**	**36662**	**2,586**	**29769**	**0,188**	**11510**

4.2 NIVEAUX DE LA MORTALITÉ INFANTILE ET INFANTO-JUVÉNILE

La mortalité des enfants de moins de cinq ans est analysée en distinguant la mortalité des enfants avant leur premier anniversaire (mortalité infantile) de la mortalité avant le cinquième anniversaire (mortalité infanto-juvénile). Si le niveau de mortalité infantile est encore élevé en Afrique subsaharienne, cela s'explique entre autres par les conditions sanitaires lors de la grossesse, de l'accouchement et par le manque de soins aux nouveau-nés.

La mortalité infanto-juvénile est celle qui affecte les enfants depuis la naissance et avant d'atteindre le cinquième anniversaire.

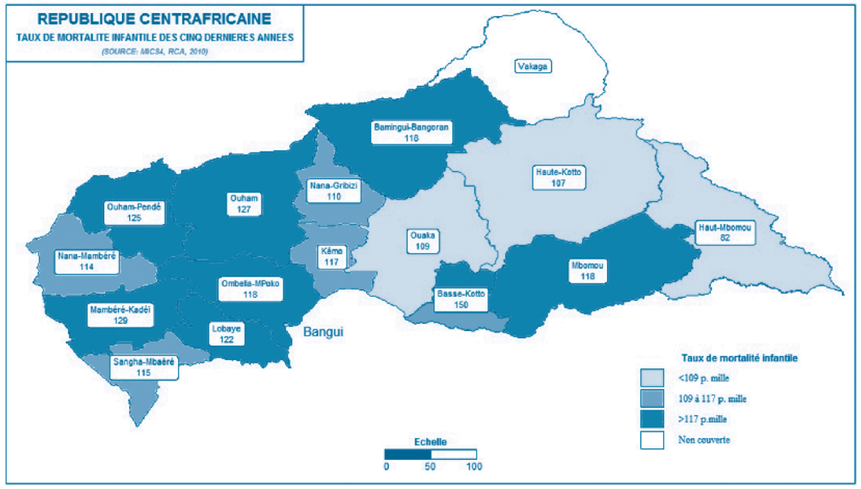
4.2.1 Mortalité infantile

En République Centrafricaine, le taux de mortalité infantile pour les cinq dernières années est estimé à 116 pour mille (tableau CM.2). En d'autres termes, un peu plus d'un enfant sur dix né vivant court le risque de décéder avant d'atteindre un an. Les filles présentent moins de risque de décéder que les garçons: sur 1000 naissances vivantes, 107 filles contre 125 garçons meurent avant leur premier anniversaire, soit 18 points d'écart. Ce résultat confirme la surmortalité masculine à bas âge.

Considérant le milieu de résidence, on remarque que les enfants vivant en milieu rural (126 pour mille) courent plus de risque de décéder avant de fêter leur premier anniversaire que ceux résidant en milieu urbain (100 pour mille).

L'analyse spatiale de la mortalité infantile permet de distinguer trois catégories de préfectures : (i) les préfectures avec un niveau élevé de mortalité au-delà de 125 pour mille comme la Basse-Kotto (150 pour mille) , la Mambéré-Kadéï (129 pour mille), l'Ouham (127 pour mille) et l'Ouham-Péndé (125 pour mille) ; (ii) la capitale Bangui (81 pour mille) et la préfecture du Haut-Mbomou (82 pour mille) qui enregistrent des niveaux de mortalité relativement faibles et (iii) enfin toutes les autres préfectures qui ont un niveau de mortalité infantile proche de la moyenne nationale (graphique CM.1).

Graphique CM.1: Carte préfectorale des taux de mortalité infantile, RCA 2010



Par ailleurs, le risque de décéder avant un an est plus élevé chez les enfants dont les mères n'ont jamais été scolarisées (124 pour mille) comparativement aux enfants dont les mères ont le niveau d'instruction secondaire et plus (93 pour mille).

Du point de vue du quintile de bien-être économique, cette tendance est également observée. En effet, les enfants issus des ménages les plus pauvres (127 pour mille), de second quintile (135 pour mille) et moyen (121 pour mille) courent plus de risques de décéder que les enfants des ménages les plus riches (85 pour mille).

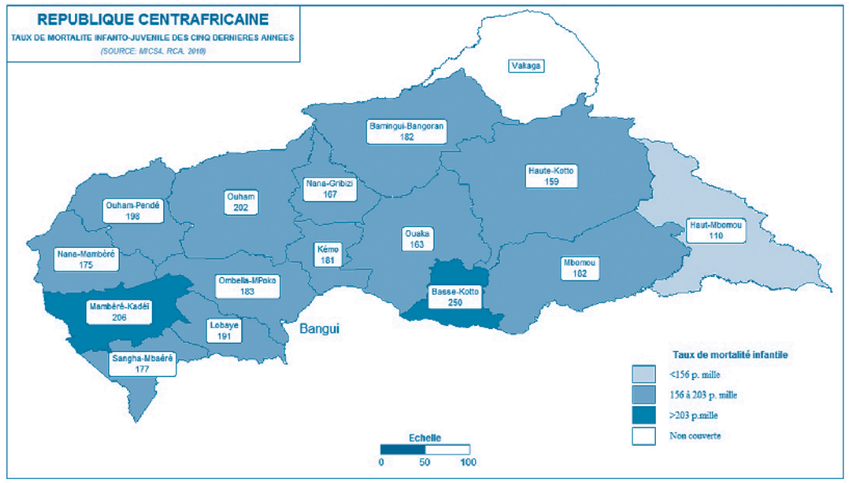
4.2.2 Mortalité infanto-juvénile

Le tableau CM.2 fournit également des estimations de la mortalité infanto-juvénile basées sur des caractéristiques géographiques et sociodémographiques de la mère et de l'enfant. Ces estimations ont été calculées en faisant la moyenne des estimations de mortalité obtenues des femmes âgées de 25-29 ans et 30-34 ans pour les cinq dernières années. Les résultats montrent que le taux de mortalité infanto-juvénile est encore élevé au niveau national avec près de deux enfants sur dix qui décèdent avant d'atteindre leur cinquième anniversaire (179 pour mille).

Le taux de mortalité infanto-juvénile varie selon le sexe de l'enfant. Il est plus élevé chez les garçons (191 pour mille) que chez les filles (166 pour mille). Les disparités s'observent également entre les enfants du milieu urbain (145 pour mille) et ceux du milieu rural (199 pour mille).

Au niveau préfectoral, hormis la capitale Bangui (109 pour mille), le Haut-Mbomou (110 pour mille), le Bamingui-Bangoran (159 pour mille), la Nana-Grébizi (167 pour mille), la Nana-Mambéré (175 pour mille) et la Sangha-Mbaéré (177 pour mille), le niveau de mortalité infanto juvénile est resté partout supérieur à la moyenne nationale (179). La mortalité infanto-juvénile est particulièrement élevée dans la Basse Kotto (250 pour mille) (graphique CM.2).

Graphique CM.2: Carte préfectorale des taux de mortalité infanto-juvénile, RCA 2010



Par ailleurs, les données du tableau CM.2 indiquent une variation importante des taux de mortalité selon le niveau d'instruction de la mère. Les enfants dont la mère n'a pas d'instruction (196 pour mille) ou est de niveau primaire (179 pour mille), courent plus de risque de décéder que ceux dont la mère a au moins un niveau d'instruction secondaire (131 pour mille).

Selon le quintile du bien-être économique (Tableau CM.2), on observe des écarts dans la mortalité entre les enfants de moins de cinq ans vivant dans les ménages les plus pauvres et les plus riches. En effet, la mortalité avant 5 ans est près de deux fois plus élevée chez les enfants issus des ménages les plus pauvres (201 pour mille) que celle observée dans les ménages les plus riches (116 pour mille). Les enfants appartenant aux ménages moyens (188 pour mille) présentent un niveau de mortalité supérieur à la moyenne nationale. On remarque également que les enfants issus des ménages du second quintile du bien-être économique (217 pour mille) courent plus de risque de décéder que ceux des ménages les plus pauvres.

Tableau CM.2: Mortalité des enfants de moins de cinq ans

Taux (pour mille) de mortalité infantile et infanto-juvénile selon les caractéristiques démographique et socio-économique de la mère et de l'enfant, RCA 2010

Caractéristiques	Taux de Mortalité Infantile [1]	Taux de Mortalité Infanto-juvénile [2]
Sexe		
Masculin	125	191
Féminin	107	166
Préfecture		
Ombella Mpoko	118	183
Lobaye	122	191
Mambéré-Kadéï	129	206
Nana Mambéré	114	175
Sangha-Mbaéré	115	177
Ouham Pende	125	198
Ouham	127	202
Kémo	117	181
Nana Grébizi	110	167
Ouaka	109	163
Haute-Kotto	118	182
Bamingui-Bangoran	107	159
Basse Kotto	150	250
Mbomou	118	182
Haut Mbomou	82	110
Bangui	81	109
Milieu de résidence		
Urbain	100	145
Rural	126	199
Instruction de la mère		
Aucune	124	196
Primaire	116	179
Secondaire+	93	131
Quintile du bien-être économique		
Le plus pauvre	127	201
Second	135	217
Moyen	121	188
Quatrième	108	162
Le plus riche	85	116
Total	116	179

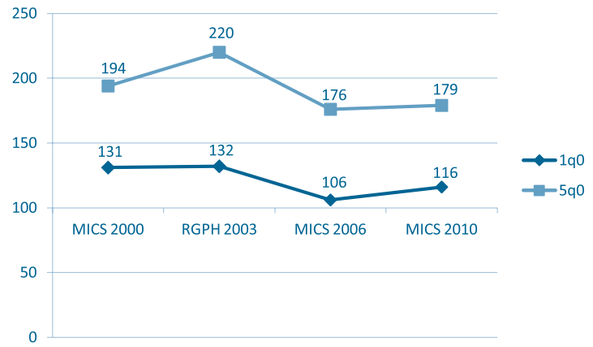
[1] Indicateur MICS 1.2; Indicateur OMD 4.2 ; [2] Indicateur MICS 1.1; Indicateur OMD 4.1

4.3 ÉVOLUTION DE LA MORTALITÉ DES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS

Le défi de la RCA en ce qui concerne l'atteinte de l'OMD 4 relatif à la baisse de deux tiers de la mortalité des enfants de moins de cinq ans en 2015 est de passer de 132 pour mille en 1988 à 44 pour mille en 2015 en ce qui concerne la mortalité infantile et de 212 pour mille à 70 pour mille sur la même période en ce qui concerne la mortalité infanto juvénile.

Le graphique CM.3 ci-dessous montre la série des estimations des taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans selon différentes sources. Les estimations de MICS4 indiquent une stabilisation des taux de mortalité infantile (1q0) et infanto-juvénile (5q0) au cours de la dernière décennie et donc très peu de chances d'atteindre le niveau voulu à l'horizon de 2015.

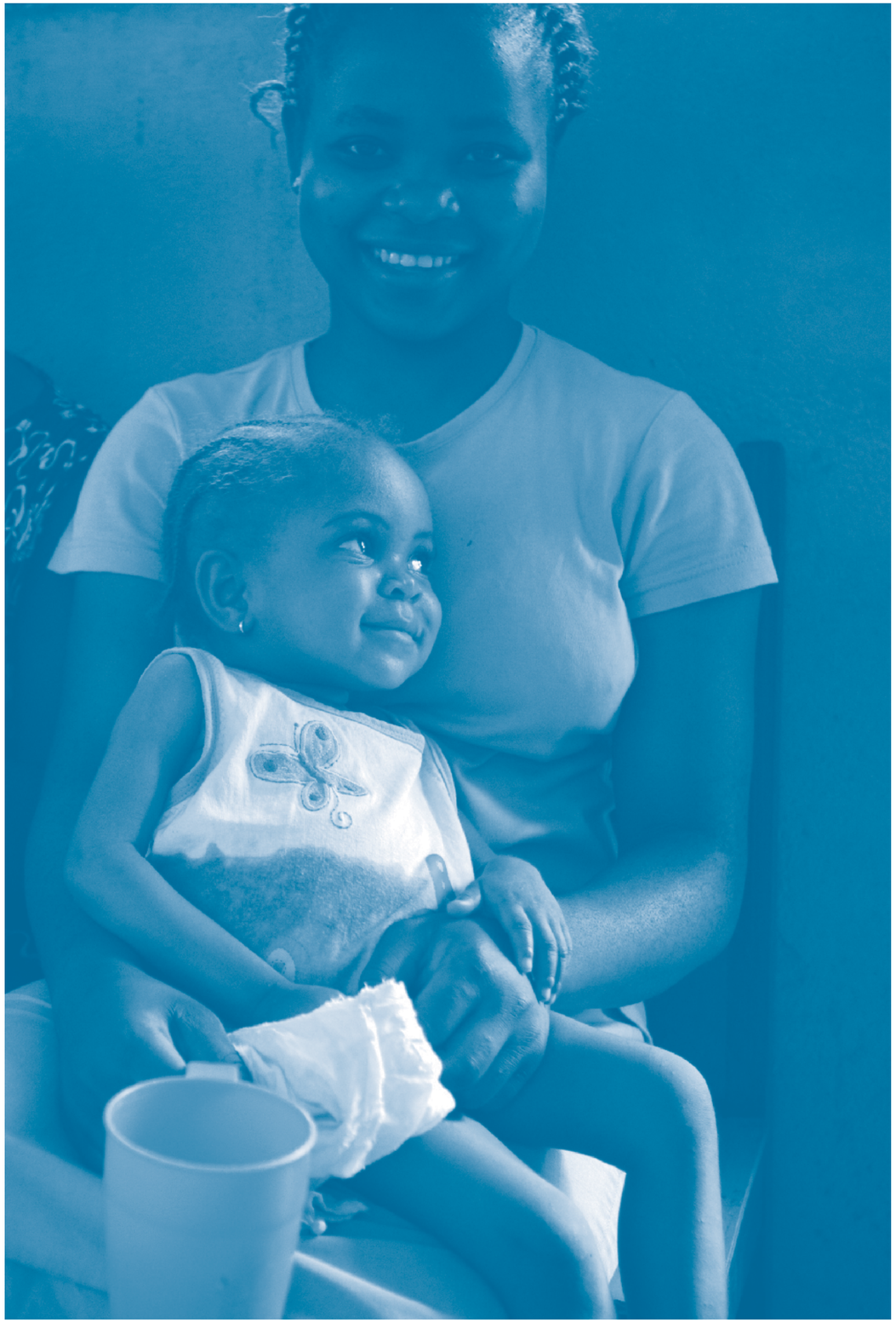
Graphique CM.3: Tendance de la Mortalité infantile et infanto-juvénile, RCA 2010



CONCLUSION

Le Gouvernement Centrafricain s'était engagé à poursuivre des actions prioritaires dans le cadre de la réforme du système sanitaire en vue de le doter de moyens nécessaires, de le rendre performant et capable de produire des services de santé de qualité. Malgré les efforts consentis relatifs à la réduction de la mortalité en général et celle des enfants de moins de cinq ans, la situation sanitaire des enfants de moins de cinq ans demeure une préoccupation importante. La RCA demeure l'un des pays où le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans reste encore élevé.

Au regard de ces niveaux, il sera impossible pour la RCA d'honorer le rendez-vous de 2015 même si des interventions spécifiques, vigoureuses et multiformes sont mises en œuvre aujourd'hui.



V. NUTRITION

Une alimentation équilibrée, riche et suffisante procure à l'organisme les nutriments nécessaires à sa croissance, son développement et sa santé. L'état nutritionnel des enfants est un reflet fidèle de leur état général de santé. Lorsque les enfants ont accès à une alimentation qualitativement et quantitativement suffisante, lorsqu'ils ne sont pas exposés de façon répétitive aux maladies, et bénéficient des soins appropriés de qualité, ils atteignent leur potentiel de croissance et sont considérés comme bien nourris.

La malnutrition est associée aux causes de plus de la moitié des décès d'enfants dans le monde entier. Les enfants malnutris sont plus susceptibles de mourir de maladies courantes de l'enfance, et ceux qui survivent ont des maladies récurrentes et un retard de croissance. Trois-quarts des enfants qui meurent de causes liées à la malnutrition n'étaient que légèrement ou modérément malnutris - ne montrant aucun signe extérieur de leur vulnérabilité. L'objectif du millénaire pour le développement en rapport à la nutrition est de réduire de moitié la proportion de personnes qui souffrent de la faim entre 1990 et 2015. Une réduction de la prévalence de la malnutrition contribuera également à l'atteinte de l'objectif 4 des OMD qui est de réduire la mortalité infanto-juvénile.

5.1 ÉTAT NUTRITIONNEL

Dans une population bien nourrie, on observe une distribution « normale » de la taille et du poids des enfants de moins de cinq ans. La malnutrition dans une population donnée peut être mesurée en comparant l'état nutritionnel de ses enfants à celui des enfants de la population de référence. La population de référence utilisée dans le présent rapport est basée sur les normes de croissance de l'OMS. Chacun des trois indicateurs de l'état nutritionnel peut être exprimé en unités d'écart type (écart réduit) de la médiane de la population de référence.

Le rapport poids-pour-âge (P/A) est une mesure de la malnutrition à la fois aiguë et chronique. Les enfants dont le rapport poids-pour-âge est à plus de deux écarts-types en dessous de la médiane de la population de référence sont considérés comme souffrant d'insuffisance pondérale modérée, tandis que ceux dont le rapport poids-pour-âge est à plus de trois écarts types en dessous de la médiane sont considérés comme ayant une insuffisance pondérale sévère.

Le rapport taille-pour-âge (T/A) est une mesure de la croissance linéaire des enfants. Les enfants dont le rapport taille-pour-âge est à plus de deux écarts-types en dessous de la médiane de la population de référence sont considérés comme trop petits de taille pour leur âge et sont classés comme accusant un retard de croissance modéré. Ceux dont le rapport taille-pour-âge est à plus de trois écarts types en dessous de la médiane sont classés comme ayant un retard de croissance sévère. Le retard de croissance est le reflet de la malnutrition chronique découlant du manque d'alimentation adéquate pendant une longue période associé à des maladies récurrentes ou chroniques.

Enfin, les enfants dont le rapport poids-pour-taille (P/T) 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 dans la disponibilité de la nourriture ou à la prévalence des maladies.

Dans les enquêtes MICS, les poids et tailles de tous les enfants de moins de 5 ans ont été mesurés à l'aide de matériels anthropométriques recommandés par l'UNICEF (www.childinfo.org). Sur le terrain, les mesures ont été saisies sur le logiciel ENA ce qui a permis de contrôler immédiatement la qualité de la mesure en fonction de l'âge de l'enfant. Tous les enfants dont les résultats étaient aberrants ont été remesurés et repesés et leur date de naissance revérifiée. Les résultats de cette section sont basés sur ces mesures.

MICS | NUTRITION

5.1.1 Niveaux de la malnutrition

Le Tableau NU.1 présente les pourcentages d'enfants classés dans chacune des trois catégories de malnutrition, sur la base des mesures anthropométriques prises durant le travail sur le terrain. En outre, ce tableau donne le pourcentage d'enfants en surcharge pondérale, qui prend en compte les enfants dont le rapport poids-pour-taille est supérieur à deux écarts types au-dessus de la médiane de la population de référence.

Les enfants dont les dates de naissance complètes (mois et année) n'ont pas été obtenues, et les enfants dont les mesures sont en dehors d'une fourchette acceptable sont exclus du tableau NU.1. Les enfants sont exclus d'un ou de plusieurs des indicateurs anthropométriques lorsque leurs poids et tailles n'ont pas été mesurés, selon le cas.

Le tableau NU.1 montre que 24% des enfants de moins de 5 ans sont affectés par l'insuffisance pondérale modérée et 8% d'entre eux souffrent de la forme sévère de cette malnutrition. Le retard de croissance se manifeste de façon modérée chez 41% des enfants de moins de 5 ans et de façon sévère chez 18% des enfants de moins de 5 ans. Enfin, 7% des enfants sont modérément émaciés alors que 2% sont atteints par la forme sévère menaçant la vie.

Les garçons semblent plus exposés que les filles aux trois formes de la malnutrition : 26% de garçons sont affectés par l'insuffisance pondérale modérée contre 21% de filles ; pendant que 44% de garçons souffrent de retard de croissance modérée contre 38% de filles, on observe que 9% de garçons sont émaciés contre 6% de filles.

Cette tendance est la même lorsqu'il s'agit des formes sévères des 3 types de la malnutrition. On observe respectivement que 9%, 21% et 2% de garçons présentent respectivement une insuffisance pondérale sévère, un retard de croissance sévère et une émaciation sévère contre 7%, 16% et 2% de filles.

Par rapport au milieu de résidence, on observe que la malnutrition chronique est plus un fardeau pour le monde rural qu'urbain (42% contre 38%), tandis que la malnutrition aigüe est plutôt l'apanage du milieu urbain (9% contre 7%). La sous nutrition globale (insuffisance pondérale) frappe de façon indiscriminée aussi bien les enfants du milieu rural (24%) qu'urbain (23%).

Tableau NU.1: État nutritionnel des enfants

Pourcentage des enfants de moins de 5 ans par état nutritionnel selon trois indices anthropométriques: poids-pour-âge, taille-pour-âge, et poids-pour-taille, RCA 2010

Caractéristiques	Poids- pour-âge: pourcentage inférieur à -2 SD [1]	Poids- pour-âge: pourcentage inférieur à -3 SD [2]	Poids- pour-âge: Moyenne Score Z- (SD)	Poids- pour-âge: Nombre d'enfants < 5 ans	Taille-pour-âge: pourcentage inférieur à -2 SD [3]	Taille-pour-âge: pourcentage inférieur à -3 SD [4]	Taille-pour-âge: Moyenne Score Z- (SD)	Taille-pour-âge: Nombre d'enfants < 5 ans	Poids-pour-taille: pourcentage inférieur à -2 SD [5]	Poids-pour-taille: pourcentage inférieur à -3 SD [6]	Poids-pour-taille: pourcentage supérieur à +2 SD -Obésité	Poids-pour-taille: Moyenne Score Z- (SD)	Poids-pour-taille: Nombre d'enfants < 5 ans
Sexe													
Masculin	26,1	8,8	-1,3	5108	43,6	20,5	-1,7	5081	8,9	2,2	2	-0,4	5111
Féminin	20,9	7,1	-1,1	5125	37,9	16,1	-1,5	5113	5,9	1,6	1,7	-0,3	5144
Milieu													
Urbain	23,2	8,1	-1,2	3596	37,7	15,5	-1,5	3584	8,5	2,3	1,6	-0,4	3595
Rural	23,6	7,9	-1,2	6636	42,4	19,8	-1,7	6610	6,7	1,6	1,9	-0,3	6661
Préfecture													
Ombella Mpoko	22,7	7,5	-1,2	1100	42,7	19,9	-1,8	1096	5,3	1,9	3	-0,3	1104
Lobaye	33,5	13,3	-1,5	849	49,6	24,8	-1,9	841	10,9	4	1,3	-0,5	846
Mambéré-Kadéï	28,1	9,6	-1,3	991	48,1	24,4	-1,9	986	8,4	1,9	1,8	-0,3	989
Nana Mambéré	33,8	9,6	-1,5	536	54	29,4	-2,2	533	6,5	1,4	2,1	-0,3	533
Sangha-Mbaéré	33,1	11,2	-1,5	306	53,4	27,7	-2,1	305	8,2	1,3	2,3	-0,4	306
Ouham Pende	19,8	6,6	-0,9	1301	42,6	20,7	-1,5	1299	5,6	0,8	2,9	0	1305
Ouham	23,1	9,5	-1,2	878	38,3	17,8	-1,5	872	9,8	1,7	0,8	-0,4	882
Kémo	27,8	7,6	-1,3	370	43,5	20,6	-1,7	369	6	1,5	1,5	-0,4	372
Nana-Grébizi	16,8	6,5	-1	241	34	14,1	-1,4	240	6,8	2,7	2,9	-0,3	244
Ouaka	19,2	5	-1,2	564	38,7	13,6	-1,6	564	5,3	0,9	0,3	-0,4	566
Haute-Kotto	13,3	3,4	-0,8	205	26,3	8,8	-1	204	3,3	0,4	1,6	-0,2	206
Bamingui-Bangoran	15,6	5,1	-0,8	49	26,4	11,9	-1,2	49	7,3	0,7	3,5	-0,2	50
Basse Kotto	18,1	4,3	-1,1	731	39,4	14,3	-1,6	729	3,7	1	1,8	-0,2	738
Mbomou	16,7	4,4	-1	379	35	11,1	-1,5	376	3,5	0,6	1,3	-0,2	383
Haut Mbomou	13,5	1,7	-0,7	95	21	5	-1	96	3,2	0,2	1,4	-0,2	99
Bangui	21,5	8,4	-1,1	1590	30,4	10,4	-1,3	1590	11	3,2	1,4	-0,6	1585
Âge													
0-5 mois	11,6	4,7	-0,6	1180	17,2	5,8	-0,7	1174	6,3	1,3	5	0	1179
6-11 mois	18,1	6	-1	1144	20,8	6,4	-0,9	1144	11,9	3	1,6	-0,6	1143
12-23 mois	26,5	9,8	-1,3	2069	38,3	14,5	-1,5	2061	13,3	3,2	0,8	-0,7	2072
24-35 mois	25,9	8,7	-1,3	2126	49,4	23,3	-1,9	2114	6,3	1,8	1,3	-0,3	2126

Tableau NU.1: État nutritionnel des enfants (suite)

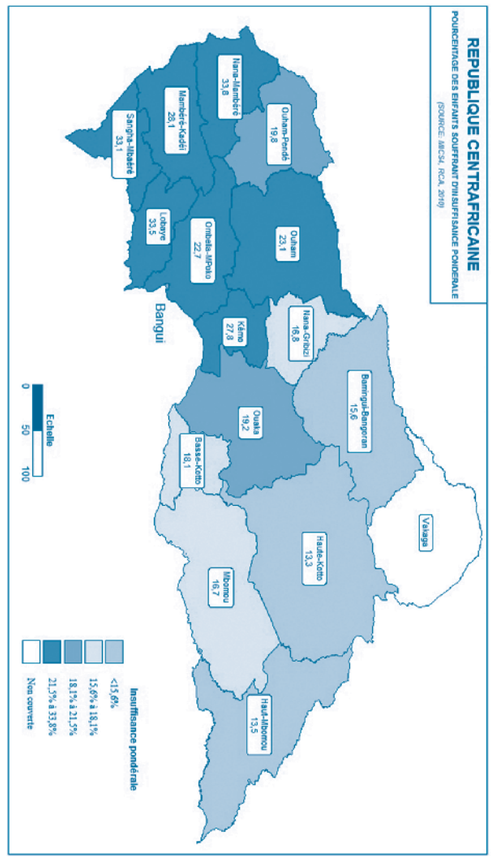
Caractéristiques	Poids- pour-âge:				Taille-pour-âge:				Poids-pour-taille:				
	pourcentage inférieur à -2 SD [1]	pourcentage inférieur à -3 SD [2]	Moyenne Score Z- (SD)	Nombre d'enfants < 5 ans	pourcentage inférieur à -2 SD [3]	pourcentage inférieur à -3 SD [4]	Moyenne Score Z- (SD)	Nombre d'enfants < 5 ans	pourcentage inférieur à -2 SD [5]	pourcentage inférieur à -3 SD [6]	pourcentage supérieur à +2 SD -Obésité	Moyenne Score Z- (SD)	Nombre d'enfants < 5 ans
Âge													
36-47 mois	25,7	8	-1,3	2037	53,3	27,3	-2,1	2030	3,1	0,6	2	-0,1	2053
48_59 mois	25,9	8,2	-1,4	1676	47,8	22,6	-1,9	1671	4,4	1,4	1,5	-0,3	1683
Instruction de la mère													
Aucune	25,3	9,2	-1,3	4273	44,1	21,1	-1,7	4255	7,4	1,6	1,9	-0,3	4296
Primaire	23,5	7,7	-1,2	4382	41,2	17,9	-1,7	4363	7,4	2,1	1,6	-0,3	4386
Secondaire+	18,3	5,4	-1	1578	30,4	11,5	-1,3	1576	7,2	1,8	2,1	-0,3	1573
Total	23,5	7,9	-1,2	10232	40,7	18,3	-1,6	10194	7,4	1,9	1,8	-0,3	10255
Quintile du bien-être économique													
Le plus pauvre	26,2	9,4	-1,3	2176	45,3	20,8	-1,8	2166	7,7	2,1	1,6	-0,4	2187
Second	25	7,7	-1,2	2246	44,7	21,1	-1,7	2242	7,1	1,1	2,2	-0,3	2249
Moyen	21,8	7,5	-1,2	2166	41,4	18,8	-1,7	2151	5,8	1,6	1,3	-0,2	2178
Quatrième	24,4	8,9	-1,2	1963	39,4	17,9	-1,6	1955	7,9	2,5	1,9	-0,4	1965
Le plus riche	18,7	5,8	-1	1682	30,3	11,1	-1,3	1680	8,7	2,2	2,2	-0,4	1677
Ethnie du chef de ménage													
Haoussa	23,4	6,8	-1,2	468	36,5	13,9	-1,5	464	7,2	0	0,8	-0,4	473
Sara	20,8	5,9	-1	699	39,5	17,6	-1,5	697	8,5	1,3	2,4	-0,2	702
Mboum	29,4	12,1	-1,3	653	53	27,3	-2	650	7,7	1,5	2	-0,2	657
Gbaya	25,2	9,2	-1,3	2985	44,3	21,5	-1,7	2973	7,9	2,1	1,7	-0,3	2981
Mandja	23,7	8,5	-1,2	848	39,8	18,3	-1,6	845	8	2,8	1,4	-0,4	849
Banda	21,2	5,5	-1,1	2147	37	15,3	-1,5	2142	5,8	1,5	1,8	-0,3	2163
Ngbaka-Bantou	28,8	10,5	-1,4	864	44,9	21,6	-1,8	859	9,5	3,6	3,1	-0,4	863
Yakoma-Sango	15	4,3	-0,9	607	31,2	9,1	-1,3	605	5,3	0,6	1	-0,2	610
Zandé/Nzakara	17,5	4,2	-0,9	252	29,5	8,7	-1,2	252	3,3	0,1	0,7	-0,2	251
Autres ethnies locales	21,8	8,5	-1,2	368	41	18,3	-1,6	368	6,6	2,3	2,9	-0,3	368
Ethnies non centrafricaines	22,3	10,8	-1,2	279	33	11,2	-1,3	279	11,9	2,2	1,5	-0,7	278
Manquant	26,5	11	-1,2	60	41	22,6	-1,5	59	7,5	6,1	0,5	-0,4	59
Total	**23,5**	**7,9**	**-1,2**	**10232**	**40,7**	**18,3**	**-1,6**	**10194**	**7,4**	**1,9**	**1,8**	**-0,3**	**10255**

[1] Indicateur MICS 2.1a et Indicateur OMD 1.8 ; [2] Indicateur MICS 2.1b ; [3] Indicateur MICS 2.2a, [4] Indicateur MICS 2.2b ; [5] Indicateur MICS 2.3a, [6] Indicateur MICS 2.3b

Le tableau NU.1 montre également que la malnutrition est endémique sur tout le territoire et sévit avec une prévalence très élevée dans toutes les préfectures du pays.

On remarque que les enfants vivant dans les préfectures du sud-ouest du pays et celles du nord-ouest semblent être plus exposés à la malnutrition sous toutes ses formes avec des taux au-dessus de la moyenne nationale. Ainsi, les préfectures les plus affectées sont: la Sangha-Mbaéré, la Nana-Mambéré, la Mambéré-Kadéï, la Lobaye, la Kémo, l'Ouham et l'Ouham-Péndé. La malnutrition à Bangui est caractérisée par un taux d'insuffisance pondérale sévère de 8% et une malnutrition globale aigüe la plus élevée du pays (11% des enfants souffrent de la forme modérée et 3% de la forme sévère).

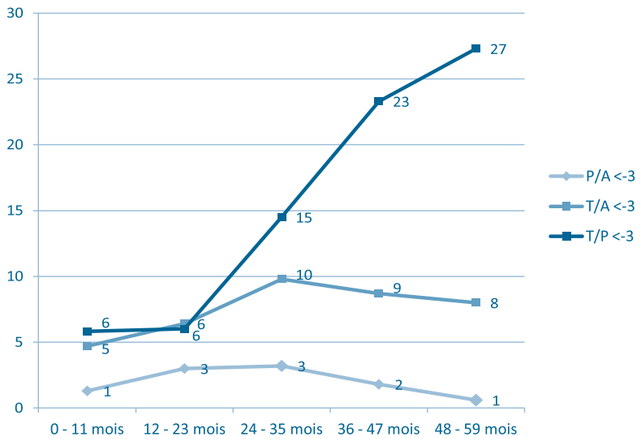
Graphique NU.1: Carte préfectorale des taux d'insuffisance pondérale, RCA 2010



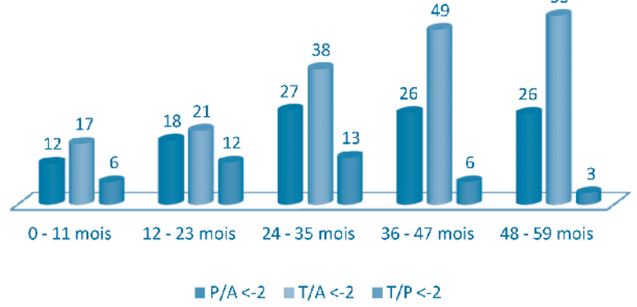
La distribution par tranche d'âges révèle que la tranche d'âges de moins d'un an est moins affectée par les trois types de malnutrition que les autres tranches d'âge (12% pour l'insuffisance pondérale modérée; 17% pour la malnutrition chronique modérée et 6% pour l'émaciation modérée). Ce modèle prévisible correspond à la période où le plus grand nombre d'enfants est allaité au sein et bénéficie de la qualité de ce mode d'alimentation en termes de protection contre les maladies infectieuses et diarrhéiques et de sa richesse en nutriments essentiels. Les deux graphiques NU.1A et NU.1B montrent que la courbe de la prévalence de la malnutrition augmente avec l'âge, atteint son pic entre 24-35 mois puis commence à s'infléchir à partir du 36ème mois pour la sous-nutrition globale modérée (insuffisance pondérale) et la malnutrition aigüe (émaciation) ; par contre, la malnutrition chronique croit progressivement avec l'âge affectant 50% des enfants pour la forme modérée et 27% pour la forme sévère à partir du 36ème mois.

D'une manière générale, le taux de la malnutrition décroit avec l'augmentation du niveau d'instruction démontrant le rôle important que joue l'éducation dans la prévention de la malnutrition. Ainsi, les enfants dont les mères ont une instruction secondaire ou supérieure sont les moins susceptibles de présenter les trois formes de malnutrition modérée ou sévère par rapport aux enfants de mères sans instruction.

Graphique NU.1A: Distribution de la malnutrition sévère par âge, RCA 2010



Graphique NU.1B: Distribution de la malnutrition modérée par âge, RCA 2010



Le tableau NU.1 montre un profil parfois inconsistant de la malnutrition par rapport aux quintiles du bien-être économique. En effet, on constate que l'insuffisance pondérale traduisant une malnutrition globale et le retard de croissance traduisant une malnutrition chronique répondent bien au schéma classique, où les enfants issus des ménages les plus pauvres sont plus exposés que ceux des ménages les plus riches. Par contre, on constate que, quel que soit le niveau économique du ménage, la malnutrition aigüe frappe les enfants avec la même intensité.

Le taux de malnutrition varie également en fonction du groupe ethnique du chef de ménage. Ce résultat indique que certaines pratiques culturelles alimentaires sont préjudiciables aux enfants.

L'analyse de l'indice poids pour taille indique qu'environ 2% des enfants, soit 1 sur 50, souffrent de surcharge pondérale.

5.2 ALLAITEMENT ET ALIMENTATION DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT

L'allaitement maternel pendant les premières années de la vie protège les enfants contre les infections, fournit une source idéale d'éléments nutritifs. Il est économique et sûr. Cependant, de nombreuses mères cessent d'allaiter trop tôt et subissent des pressions incitant à passer aux préparations pour nourrissons, qui peuvent contribuer au retard de croissance et à la carence en micronutriments et être dangereuses si l'eau potable n'est pas facilement disponible.

L'OMS et l'UNICEF ont fait des recommandations d'alimentation suivantes:

- l'allaitement exclusif pendant les six premiers mois ;
- la poursuite de l'allaitement pendant deux ans ou plus ;
- des aliments complémentaires sûrs, appropriés et adéquats à partir de 6 mois ;
- la fréquence de l'alimentation complémentaire: 2 fois par jour pour les nourrissons âgés de 6-8 mois; 3 fois par jour pour les nourrissons âgés de 9-11 mois.

Il est également recommandé que l'allaitement commence dans l'heure suivant la naissance. Les indicateurs liés aux pratiques recommandées en matière d'alimentation de l'enfant sont les suivantes:

- le début précoce de l'allaitement (dans l'heure suivant la naissance) ;
- le taux d'allaitement maternel exclusif (<6 mois) ;
- l'allaitement maternel prédominant (<6 mois) ;
- le taux de poursuite de l'allaitement (à 1 an et 2 ans) ;
- la durée de l'allaitement maternel ;
- l'allaitement adapté à l'âge (0-23 mois) ;
- l'introduction des aliments solides, semi-solides et mous (6-8 mois) ;
- la fréquence minimum de repas (6-23 mois) ;
- la fréquence d'alimentation lactée pour les enfants non-allaités au sein (6-23 mois) ;
- l'utilisation de biberon (0-23 mois).

5.2.1 Fréquence de l'allaitement maternel

Le tableau NU.2 fournit la proportion d'enfants nés au cours des deux dernières années qui ont été allaités, ceux qui ont d'abord été nourris au sein dans l'heure et le jour de naissance et ceux qui ont reçu une alimentation pré-lactée.

Le tableau NU.2 montre que l'allaitement maternel reste un mode d'alimentation universel en RCA avec un taux de 95% au niveau national. Il y a d'ailleurs très peu de différence entre le milieu rural (96%) et le milieu urbain (94%). La pratique de l'allaitement est peu influencée par la région de résidence des parents, à l'exception de Bangui et du Mbomou où l'on observe des taux plus faibles (respectivement de 92% et 87%). Les autres caractéristiques, telles que l'ethnie des parents, le niveau d'instruction de la mère, le niveau économique du ménage, le lieu d'accouchement et la qualification de la personne qui a assisté l'accouchement, ont aussi peu d'influence sur le fait de donner le lait maternel à l'enfant.

5.2.2 Initiation de l'allaitement: allaitement précoce

Bien que l'allaitement au sein soit universel en RCA et qu'il est 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, le tableau NU.2 montre que seulement 44% des bébés sont nourris au sein de façon précoce, c'est-à-dire immédiatement dans l'heure suivant la naissance. Au total 77% des nouveau-nés en RCA commencent l'allaitement dans la journée de naissance et 14% reçoivent une alimentation pré lactée. Le respect de la pratique de l'allaitement maternel précoce est plus répandu dans les préfectures de: la Mambéré-Kadéï (55%), la Nana Grébizi (53%), la Kémo (52%) et la Haute Kotto, (52%). Par contre, l'allaitement précoce est nettement moins observé pour les enfants des préfectures de la Nana Mambéré (32%), la Ouaka (39%), le Haut Mbomou (29%) et Bangui (37%). Les enfants du milieu rural (45%) présentent un léger avantage par rapport à ceux du milieu urbain (40%). Il apparait clairement que la pratique de l'allaitement maternel précoce baisse avec l'augmentation du niveau d'instruction de la mère.

Il y a peu de différence dans la proportion des enfants nés avec l'assistance d'un personnel qualifié allaités au sein dans l'heure qui suit la naissance (43%) que ceux ayant bénéficié de l'assistance des matrones traditionnelles à la naissance (45%). En revanche, on constate que le pourcentage d'enfants qui naissent dans les structures sanitaires privées et mis au sein dans l'heure ayant suivi la naissance est plus bas.

L'analyse du démarrage précoce de l'allaitement selon le groupe ethnique du chef de ménage met en lumière l'influence négative des coutumes et habitudes traditionnelles séculières sur la pratique d'alimentation de l'enfant en RCA notamment chez les Sara (35%) et les Zandé-Nzakara (35%) qui ont un taux de pratique d'allaitement précoce plus faible.

Tableau NU.2: Allaitement au sein initial

Pourcentage des derniers-nés au cours des 2 dernières années et ayant été allaités au sein, pourcentage ayant été allaités dans heure et dans la journée qui a suivi la naissance, et pourcentage de ceux ayant reçu une nourriture prélactée, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de ceux ayant déjà été allaités au sein [1]	Pourcentage de ceux ayant d'abord été allaités au sein: Dans l'heure qui a suivi la naissance [2]	Pourcentage de ceux ayant d'abord été allaités au sein: Dans la journée qui a suivi la naissance	Pourcentage de ceux ayant reçu une nourriture prélactée	Nombre d'enfants derniers-nés au cours des deux années précédant l'enquête
Préfecture					
Ombella Mpoko	97,7	49,3	86,5	7,0	449
Lobaye	94,3	45,0	79,9	10,2	356
Mambéré-Kadéï	95,7	54,7	79,1	5,7	403
Nana Mambéré	96,3	32,3	74,0	15,7	227
Sangha-Mbaéré	95,4	47,8	75,5	6,6	115
Ouham Pende	97,3	41,2	69,3	32,2	527
Ouham	94,8	40,6	73,8	21,4	370
Kémo	96,2	51,7	78,6	9,5	153
Nana-Grébizi	94,1	53,1	79,2	6,5	106
Ouaka	93,0	39,2	83,4	8,3	242
Haute-Kotto	96,4	52,4	83,4	12,3	91
Bamingui-Bangoran	95,5	43,9	77,4	20,4	22
Basse Kotto	94,6	42,5	80,0	10,1	365
Mbomou	87,2	41,1	70,8	6,1	168
Haut Mbomou	93,3	29,0	61,5	15,0	50
Bangui	92,4	37,4	76,4	18,4	699
Milieu de résidence					
Urbain	93,5	39,8	77,9	13,6	1527
Rural	95,5	45,5	77,1	14,7	2835
Mois depuis la naissance					
0-11 mois	94,6	43,3	77,0	14,2	2352
12-23 mois	95,2	44,1	78,3	14,1	1936
Assistance à l'accouchement					
Agent qualifié	95,5	42,7	79,8	13,4	2348
Accoucheuse traditionnelle	96,2	44,5	75,9	15,4	1823
Manquant	72,9	44,6	62,8	14,5	192
Lieu d'accouchement					
Structure san. du secteur public	95,3	44,3	79,7	12,6	2024
Structure san. du secteur privé	96,2	38,8	81,2	15,5	268
A domicile	96,5	44,6	76,3	16,3	1964
Manquant	48,9	21,1	42,7	6,8	106

Tableau NU.2: Allaitement au sein initial (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de ceux ayant déjà été allaités au sein [1]	Pourcentage de ceux ayant d'abord été allaités au sein: Dans l'heure qui a suivi la naissance [2]	Pourcentage de ceux ayant d'abord été allaités au sein: Dans la journée qui a suivi la naissance	Pourcentage de ceux ayant reçu une nourriture prélactée	Nombre d'enfants derniers-nés au cours des deux années précédant l'enquête
Instruction de la mère					
Aucune	94,4	45,8	75,1	15,1	1788
Primaire	95,6	42,0	78,8	12,3	1917
Secondaire et plus	93,4	41,8	79,4	18,0	657
Quintile du bien-être éco					
Le plus pauvre	95,4	42,4	75,7	17,5	965
Second	95,2	45,1	76,2	12,1	937
Moyen	95,7	46,6	78,1	13,1	917
Quatrième	94,2	42,7	79,5	12,7	826
Le plus riche	93,0	39,8	77,9	16,3	716
Ethnie du chef de ménage					
Haoussa	96,9	46,2	78,7	18,6	209
Sara	96,0	34,8	61,4	37,0	290
Mboum	96,7	37,1	69,4	27,1	253
Gbaya	95,9	46,9	78,9	14,6	1245
Mandja	93,6	43,3	79,6	4,2	338
Banda	93,8	44,7	80,0	9,5	966
Ngbaka-Bantou	94,5	42,1	82,3	10,3	359
Yakoma-Sango	91,7	40,3	75,2	9,5	260
Zandé/Nzakara	94,9	35,0	75,3	16,1	118
Autres ethnies locales	95,1	41,3	79,1	10,9	175
Ethnies non centrafricaines	90,0	49,2	76,6	14,0	122
Manquant	100	54,2	77,4	20,8	26
Total	**94,8**	**43,5**	**77,4**	**14,3**	**4362**

[1] Indicateur MICS 2.4 ; [2] Indicateur MICS 2.5

5.2.3 Modes d'allaitement au sein: allaitement maternel exclusif et prolongé jusqu'à 2 ans

Au tableau NU.3, le statut de l'allaitement maternel est basé sur les rapports des mères ou des gardiennes relatifs à la consommation par les enfants de nourriture et de fluides dans les 24 heures précédant l'interview. Allaités exclusivement au sein se réfère à des nourrissons ayant reçu uniquement du lait maternel (et des vitamines, suppléments minéraux ou médicaments). Le tableau montre le statut de l'allaitement maternel exclusif des nourrissons pendant les six premiers mois de la vie, ainsi que la poursuite de l'allaitement des enfants âgés de 12-15 mois et 20-23 mois.

L'analyse du tableau NU.3 montre qu'environ 34% des enfants âgés de moins de six mois sont allaités exclusivement au sein, un niveau considérablement inférieur au résultat escompté (> 80%). Toutefois, 57% d'entre eux restent principalement allaités au sein. Le taux d'allaitement maternel exclusif est peu variable en fonction du sexe de l'enfant. Les enfants du milieu rural semblent avoir plus de chance d'être allaités exclusivement au sein pendant les six premiers mois de vie (37%) que leurs pairs du milieu urbain (32%).

Au niveau des préfectures, on observe des différences remarquables: dans huit préfectures, le taux d'allaitement maternel exclusif est au-dessus de la moyenne nationale (34%). Il s'agit de: Ouaka (51%), Kémo (49%), Nana Grébizi (43%), Haute Kotto (42%), Ombella M'Mpoko (40%), Mambéré-Kadéï (40%) et Lobaye (37%). Les préfectures qui enregistrent les taux d'allaitement maternel exclusif les plus faibles sont: Nana Mambéré (23%), Ouham-Péndé Mbomou (27%), Sangha-Mbaéré (29%), Ouham (30%), Bamingui-Bangoran (30%) et dans la capitale Bangui (28%).

Le taux d'allaitement maternel exclusif augmente légèrement avec le niveau d'instruction de la mère. En effet, 32% des mères sans instruction ont allaité exclusivement leurs bébés au sein contre 35% de mères de niveau primaire et 36% de celles ayant le niveau secondaire ou supérieur (tableau NU.3).

On note aussi que le taux d'allaitement maternel exclusif entre 0-6 mois augmente avec le niveau du bien-être économique des ménages, du plus pauvre quintile au quatrième, pour décroitre dans les ménages les plus riches (graphique NU.2).

Graphique NU.2: Taux d'allaitement maternel exclusif avant 6 mois selon le niveau d'instruction et de bien-être économique, RCA 2010

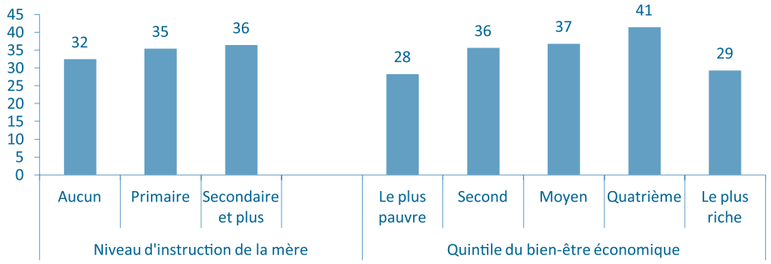


Tableau NU.3: Allaitement au sein

Pourcentage des enfants vivants selon l'état d'allaitement selon certains groupes d'âges, RCA 2010

Caractéristiques	Enfants âgé de 0-5 mois			Enfants âgés de 12-15 mois		Enfants âgés de 20-23 mois	
	Pourcentage exclusivement allaités au sein [1]	Pourcentage principalement allaités au sein [2]	Nombre d'enfants	Pourcentage allaités au sein (Poursuite allaitement au sein à 1 an) [3]	Nombre d'enfants	Pourcentage allaités au sein (Poursuite allaitement au sein à 2 ans) [4]	Nombre d'enfants
Sexe							
Masculin	35,3	58,2	635	87,0	412	32,3	291
Féminin	33,2	56,0	580	92,1	390	31,9	299
Préfectures							
Ombella Mpoko	39,8	54,5	125	87,2	77	(24,4)	57
Lobaye	37,3	65,5	90	91,6	65	46,8	53
Mambéré-Kadéï	39,8	65,4	114	(92,3)	59	(35,0)	42
Nana Mambéré	23,0	48,1	74	(100)	43	(41,2)	25
Sangha-Mbaéré	28,7	57,7	34	90,2	25	(36,6)	18
Ouham Pende	24,0	73,5	156	91,6	117	(51,9)	54
Kémo	48,7	52,8	50	88,1	24	33,6	23
Kémo	48,7	52,8	50	88,1	24	33,6	23
Nana-Grébizi	42,2	54,3	30	96,7	20	(28,8)	15

Tableau NU.3: Allaitement au sein (suite)

Caractéristiques	Enfants âgé de 0-5 mois			Enfants âgés de 12-15 mois		Enfants âgés de 20-23 mois	
	Pourcentage exclusivement allaités au sein [1]	Pourcentage principalement allaités au sein [2]	Nombre d'enfants	Pourcentage allaités au sein (Poursuite allaitement au sein à 1 an) [3]	Nombre d'enfants	Pourcentage allaités au sein (Poursuite allaitement au sein à 2 ans) [4]	Nombre d'enfants
Ouaka	50,8	61,5	75	(82,8)	54	(8,8)	38
Haute-Kotto	41,9	54,8	34	(74,4)	12	(13,3)	14
Bamingui-Bangoran	30,2	79,6	9	*	2	*	3
Basse Kotto	35,0	50,7	99	93,9	62	(25,5)	45
Mbomou	27,1	59,3	36	81,5	31	(19,0)	25
Haut Mbomou	34,7	47,9	15	69,9	8	(23,2)	8
Bangui	28,2	41,0	164	89,7	127	(16,5)	114
Milieu de résidence							
Urbain	38,6	51,7	426	89,7	263	19,9	228
Rural	31,9	60,1	789	89,4	538	39,8	362
Instruction de la mère							
Aucune	32,4	60,2	509	89,4	364	42,9	233
Primaire	35,4	57,8	543	89,2	324	25,1	260
Secondaire et plus	36,4	45,6	164	90,6	113	24,7	96
Quintile du bien-être économique							
Le plus pauvre	28,3	61,8	263	90,7	208	41,7	123
Second	35,6	59,5	269	85,0	170	45,4	147
Moyen	36,8	56,5	265	91,2	160	29,7	106
Quatrième	41,4	57,2	218	92,0	147	15,0	107
Le plus riche	29,3	48,7	200	88,6	116	22,3	107
Ethnie du chef de ménage							
Haoussa	48,0	88,9	52	(95,5)	34	(28,0)	23
Sara	14,8	76,5	88	(99,1)	49	(35,5)	30
Mboum	(28,8)	(66,5)	75	(91,3)	68	*	32
Gbaya	29,5	49,7	355	87,2	217	39,2	173
Mandja	47,2	61,8	100	90,5	71	37,2	48
Banda	36,8	49,1	285	85,7	161	17,5	134
Ngbaka-Bantou	41,3	58,7	98	94,3	64	42,3	54
Yakoma-Sango	40,3	63,2	58	(91,5)	50	(20,2)	38
Zandé/Nzakara	26,7	40,0	29	(73,4)	25	(13,4)	20
Autres ethnies locales	36,3	56,2	41	(98,0)	32	*	16
Ethnies non centrafricaines	(37,0)	(70,6)	28	*	23	*	19
Manquant	*	*	6	*	7	*	3
Total	**34,3**	**57,1**	**1215**	**89,5**	**801**	**32,1**	**590**

[1] Indicateur MICS 2.6 ; [2] Indicateur MICS 2.9 ; [3] Indicateur MICS 2.7 ; [4] Indicateur MICS 2.8
*: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Si la grande majorité des enfants sont encore allaités à un an (90%), moins d'un tiers des enfants le sont encore à 24 mois.

L'analyse du tableau NU.3 montre que la poursuite de l'allaitement chez les enfants de 20-23 mois est moins répandue en milieu urbain (20% seulement des enfants ont poursuivi l'allaitement jusqu'à 20-23 mois) qu'en milieu rural (40%), chez les plus riches (22%) que les plus pauvres (42%), chez les mères de niveau d'instruction secondaire et plus (25%) que chez celles sans instruction (43%). Les taux les plus faibles d'enfants allaités jusqu'à 20-23 mois sont observés dans les préfectures de Ouaka (9%), Haute Kotto (13%), Bamingui-Bangoran (19%) et Bangui (17%).

5.2.4 Durée de l'allaitement au sein

Le tableau NU.4 montre la durée médiane en mois de l'allaitement maternel selon les caractéristiques de base sélectionnées. Parmi les enfants de moins de 3 ans, la durée médiane est de 19,6 mois pour tout l'allaitement maternel, de 1,6 mois pour l'allaitement maternel exclusif et de 3 mois pour l'allaitement maternel prédominant. La durée moyenne quant à elle est de 19,7 mois pour tout l'allaitement maternel, de 2,1 mois pour l'allaitement maternel exclusif, et de 4,8 mois pour l'allaitement maternel prédominant.

La durée moyenne de l'allaitement ne varie pas en fonction du sexe de l'enfant. Elle est un peu plus longue en milieu rural qu'en milieu urbain pour l'allaitement maternel (20,6 mois contre 18,1 mois), l'allaitement prédominant (3,3 mois contre 2,6 mois) et légèrement plus longue en milieu urbain que rural pour l'allaitement exclusif.

Elle est inversement proportionnelle au niveau d'instruction et au niveau du bien-être économique (plus le niveau s'élève, plus la durée est courte). Par rapport à la préfecture de résidence, les durées moyennes les plus faibles (en dessous de la moyenne nationale) s'observent dans :

- Haut Mbomou (15,8 mois), Mbomou (17,8 mois) et Bangui (17,4 mois) pour l'allaitement maternel global ;
- Nana Mambéré (0,6 mois) et Bamingui-Bangoran (0,6 mois), Sangha Mbaéré et Ouham-Péndé (0,8 mois), et Bangui (1,5 mois) pour l'allaitement maternel exclusif ;
- Haut Mbomou (2,4 mois), Nana Mambéré (2,4 mois), Basse Kotto (2,6 mois), Kémo (2,7 mois), Ouham, (2,9 mois), Haute Kotto (2,9 mois) et Bangui (2 mois) pour l'allaitement prédominant.

En fonction de l'ethnie du chef de ménage, les durées moyennes les plus faibles sont observées parmi les :

- Zandé/Nzakara (17,3 mois), ethnies non centrafricaines (18,6 mois), Yakoma-Sango et Banda (18,7 mois) pour l'allaitement maternel global ;
- Sara (0,5 mois), Mboum (0,6 mois), Gbaya (1,2 mois), Zandé/Nzakara (1,6 mois) et autres ethnies locales (1,7 mois) pour l'allaitement maternel exclusif ;
- Zandé/Nzakara (2,2 mois), Gbaya et Banda (2,5 mois) pour l'allaitement prédominant.

Tableau NU.4: Durée de l'allaitement au sein
Durée médiane de l'allaitement au sein, exclusif et principal chez les enfants âgés de 0-35 mois, RCA 2010

Caractéristiques	Durée moyenne (en mois) de			Nombre d'enfants âgés de 0-35 mois
	Allaitement [1]	Allaitement exclusif	Allaitement principal	
Sexe				
Masculin	19,7	1,7	3,1	3368
Féminin	19,6	1,4	3	3285
Préfecture				
Ombella Mpoko	19,9	2	2,8	736
Lobaye	21	1,7	3,7	541
Mambéré-Kadéï	20,3	2	3,5	605
Nana Mambéré	20,4	0,6	2,4	325
Sangha-Mbaéré	20,7	0,8	3,5	192
Ouham Pende	21,8	0,6	4,1	787
Ouham	23,5	0,8	2,9	592
Kémo	19,7	2,4	2,7	246
Nana-Grébizi	19,8	2	2,8	166
Ouaka	18,7	2,5	3,2	389
Haute-Kotto	18,4	2	2,9	140
Bamingui-Bangoran	18,8	0,6	4,4	33
Basse Kotto	19,6	1,9	2,6	502
Mbomou	17,8	1,6	3,8	253
Haut Mbomou	15,8	1,8	2,4	72
Bangui	17,4	1,5	2	1041
Milieu de résidence				
Urbain	18,1	1,9	2,6	2315
Rural	20,6	1,4	3,3	4338
Instruction de la mère				
Aucune	20,7	1,4	3,3	2742
Primaire	19,5	1,7	3,1	2902
Supérieure+	17,9	1,9	2,3	1009
Quintile du bien-être économique				
Le plus pauvre	21	0,7	3,4	1467
Second	20,7	1,7	3,2	1464
Moyen	19,7	1,7	3	1383
Quatrième	18,4	2,1	3	1251
Le plus riche	18,2	1,3	2,4	1089

Tableau NU.4: Durée de l'allaitement au sein (suite)

Caractéristiques	Durée moyenne (en mois) de			Nombre d'enfants âgés de 0-35 mois
	Allaitement [1]	Allaitement exclusif	Allaitement principal	
Ethnie du chef de ménage				
Haoussa	20,2	2,1	5	293
Sara	20,8	0,5	4,6	435
Mboum	22,1	0,6	3,4	410
Gbaya	20,5	1,2	2,5	1924
Mandja	19,8	2,3	3,2	555
Banda	18,7	2	2,5	1465
Ngbaka-Bantou	20,6	2,1	3,2	540
Yakoma-Sango	18,7	2,1	3,6	411
Zandé/Nzakara	17,3	1,6	2,2	163
Autres ethnies locales	19,2	1,7	2,9	240
Ethnies non centrafricaines	18,6	1,9	3,5	181
Médiane	**19,6**	**1,6**	**3**	**6653**
Moyenne pour tous les enfants (0-35 mois)	19,7	2,1	4,8	6653

[1] Indicateur MICS 2.10

5.2.5 Adéquation de l'allaitement du nourrisson

En fonction de ces modes d'allaitement et des autres aliments reçus, on constate au tableau NU.5 que seulement un enfant de 0-23 mois sur 2 a été adéquatement allaité (51%) et 57% des enfants âgés de 6-23 mois sont allaités de manière adéquate, c'est-à-dire pour cette tranche d'âge, nourris au sein et recevant des aliments solides, semi-solides ou mous. Le niveau d'allaitement adéquat des enfants âgés de 0-5 mois est bien plus faible et ne concerne que 34% des enfants de ce groupe d'âges.

Les enfants du milieu rural sont plus souvent allaités de façon adéquate que ceux vivant en milieu urbain. Parmi ceux de 6-23 mois, près des deux-tiers des enfants du milieu rural (61%) sont convenablement allaités contre un sur deux sont en milieu urbain. Les tendances sont les mêmes pour tous les enfants de 0-23 mois.

Des différences importantes sont observées entre les préfectures en ce qui concerne les enfants de 6 à 23 mois actuellement nourris au sein et recevant des aliments solides, semi-solides ou mous, variant de 36% des enfants de la Haute Kotto à 72% de ceux de la Mambéré-Kadéï.

Tableau NU.5: Allaitement approprié à l'âge
Pourcentage des enfants âgés de 0-23 mois ayant été convenablement allaités la veille, RCA 2010

Caractéristiques	Enfants âgés de 0-5 mois		Enfants âgés de 6-23 mois		Enfants âgés de 0-23 mois	
	Pourcentage allaités exclusivement [1]	Nombre d'enfants	Pourcentage actuellement nourris au sein et recevant des aliments solides, semi-solides ou mous	Nombre d'enfants	Pourcentage convenablement allaités [2]	Nombre d'enfants
Sexe						
Masculin	35,3	635	56,5	1650	50,6	2285
Féminin	33,2	580	57,5	1617	51,1	2197
Préfecture						
Ombella Mpoko	39,8	125	58,6	373	53,9	498
Lobaye	37,3	90	59,7	275	54,2	365
Mambéré-Kadéï	39,8	114	71,8	291	62,8	405
Nana Mambéré	23,0	74	70,7	153	55,1	228
Sangha-Mbaéré	28,7	34	59,8	90	51,4	124
Ouham Pende	24,0	156	66,9	381	54,5	538
Ouham	30,1	101	61,2	273	52,8	374
Kémo	48,7	50	51,6	114	50,7	164
Nana-Grébizi	42,2	30	53,5	82	50,5	112
Ouaka	50,8	75	53,4	195	52,7	269
Haute-Kotto	41,9	34	35,9	62	38,0	96
Bamingui-Bangoran	30,2	9	43,3	14	38,1	24
Basse Kotto	35,0	99	60,9	272	54,0	372
Mbomou	27,1	36	34,3	141	32,8	177
Haut Mbomou	34,7	15	42,3	36	40,1	52
Bangui	28,2	164	43,3	500	39,6	664
Milieu de résidence						
Urbain	38,6	426	49,5	1107	46,4	1533
Rural	31,9	789	60,8	2159	53,1	2948
Instruction de la mère						
Aucune	32,4	509	60,7	1335	52,9	1844
Primaire	35,4	543	56,1	1442	50,4	1984
Secondaire et plus	36,4	164	49,5	490	46,2	654
Quintile du bien-être économique						
Le plus pauvre	28,3	263	64,4	748	55,0	1011
Second	35,6	269	57,9	709	51,8	978
Moyen	36,8	265	59,6	688	53,3	953
Quatrième	41,4	218	51,9	615	49,1	833
Le plus riche	29,3	200	47,1	507	42,1	707

Tableau NU.5: Allaitement approprié à l'âge (suite)

Caractéristiques	Enfants âgés de 0-5 mois		Enfants âgés de 6-23 mois		Enfants âgés de 0-23 mois	
	Pourcentage allaités exclusivement [1]	Nombre d'enfants	Pourcentage actuellement nourris au sein et recevant des aliments solides, semi-solides ou mous	Nombre d'enfants	Pourcentage convenablement allaités [2]	Nombre d'enfants
Ethnie du chef de ménage						
Haoussa	48,0	52	56,0	154	54,0	207
Sara	14,8	88	64,7	199	49,4	287
Mboum	(28,8)	75	65,7	192	55,4	267
Gbaya	29,5	355	63,0	915	53,6	1270
Mandja	47,2	100	52,1	266	50,8	366
Banda	36,8	285	51,8	720	47,5	1006
Ngbaka-Bantou	41,3	98	60,5	271	55,4	369
Yakoma-Sango	40,3	58	38,6	214	39,0	272
Zandé/Nzakara	26,7	29	50,0	96	44,6	125
Autres ethnies locales	36,3	41	57,5	117	52,1	158
Ethnies non centrafricaines	(37,0)	28	54,9	100	51,0	128
Manquant	*	6	*	21	(62,1)	27
Total	**34,3**	**1215**	**57,0**	**3267**	**50,8**	**4482**

[1] Indicateur MICS 2 ; [2] Indicateur MICS 2.14
*: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Lorsque l'on considère l'ensemble des enfants de 0-23 mois, les préfectures en tête de liste pour la bonne pratique de l'alimentation appropriée des nourrissons sont la Mambéré-Kadéï (63%), la Nana Mambéré (55%), l'Ouham-Péndé (55%), la Lobaye (54%) et la Basse Kotto (54%). Les préfectures affichant les taux les plus faibles sont Mbomou (33%), la Haute Kotto (38%), le Haut Mbomou (40%), le Bamingui-Bangoran (38%) et enfin Bangui, (40%).

Contrairement aux enfants de 0-5 mois, la proportion d'enfants de 6-23 mois et 0-23 mois adéquatement nourris est plus élevée quand les mères n'ont aucune instruction et décroit avec le niveau d'instruction de la mère. En effet, 61% de nourrissons de 6-23 mois et 53% de nourrissons de 0-23 mois de mère sans instruction ont reçu une alimentation adéquate comparés à 50% seulement d'enfants de 6-23 mois et 46% de 0-23 mois dont les mères ont un niveau d'instruction secondaire et plus. Cette tendance est la même lorsque l'on analyse l'alimentation des nourrissons en fonction du niveau de bien-être économique du ménage. Les ménages les plus pauvres sont les plus nombreux (64%) à donner à leurs bébés de 6-23 mois les aliments de complément en plus du lait maternel à partir du 6ème mois alors que 47% seulement des enfants issus des ménages les plus riches bénéficient d'une alimentation appropriée. De même, 55% d'enfants de 0-23 mois issus des ménages les plus pauvres ont reçu une alimentation adéquate contre seulement 42% issus de ménages les plus riches.

En fonction de l'appartenance ethnique du chef de ménage, l'adéquation de l'alimentation des enfants de 6-23 mois est meilleure chez les Sara (65%), les Mboum (66%), les Gbaya (63%), et les Ngbaka-Bantou (61%). Par contre, une plus faible proportion d'enfants de 6-23 mois sont convenablement alimentés chez les Yakoma-Sango (39%), les Zandé/Nzakara (50%) et les Banda (52%). En ce qui concerne les enfants de 0-23 mois, la meilleure pratique de l'alimentation est l'apanage des ethnies Mboum (55%), Ngbaka-Bantou (55%) et Haoussa (54%) ; les enfants issus d'ethnies Yakoma-Sango (39%) et Zandé/Nzakara (45%) restent les moins bien alimentés.

5.2.6 Alimentation de complément

L'alimentation complémentaire adéquate des enfants de 6 mois à 2 ans est particulièrement importante pour la croissance, le développement et la prévention de la sous-nutrition. La poursuite de l'allaitement au-delà de six mois devrait être accompagnée par la consommation d'aliments complémentaires adéquats, sûrs et appropriés au plan nutritionnel, qui aident à répondre aux besoins nutritionnels lorsque le lait maternel ne suffit plus. Cela suppose que pour les enfants allaités au sein, deux ou plusieurs repas d'aliments solides, semi-solides ou mous sont nécessaires s'ils sont âgés de 6-8 mois, et trois ou plusieurs repas s'ils sont âgés de 9-23 mois. Pour les enfants âgés de 6-23 mois et plus qui ne sont pas allaités, quatre ou plus repas d'aliments solides, semi-solides ou mous ou des aliments lactés sont nécessaires.

Le tableau NU.6 montre que dans l'ensemble, environ 6 nourrissons sur 10 âgés de 6-8 mois qui sont allaités ont reçu une alimentation complémentaire adéquate comprenant des aliments solides, semi-solides ou mous. Parmi ceux qui ne sont pas allaités, seulement la moitié (51%) ont bénéficié d'une alimentaire complémentaire adéquate. L'introduction des aliments de compléments est plus répandue en milieu rural qu'en milieu urbain pour l'ensemble des nourrissons de 6-8 mois (62% contre 53%). D'une manière générale et quel que soit le statut de l'allaitement, les filles semblent avoir plus de chance de bénéficier de ces aliments de complément que les garçons (62% contre 56%).

Tableau NU.6: Introduction d'aliments solides, semi-solides ou mous
Pourcentage des enfants âgés de 6-8 mois ayant reçu des aliments solides, semi-solides ou mous la veille, RCA 2010

Caractéristiques	Allaités actuellement		Pas allaités		Tous	
	Pourcentage recevant des aliments solides, semi-solides ou mous	Nombre d'enfants âgés de 6-8 mois	Pourcentage recevant des aliments solides, semi-solides ou mous	Nombre d'enfants âgés de 6-8 mois	Pourcentage recevant des aliments solides, semi-solides ou mous [1]	Nombre d'enfants âgés de 6-8 mois
Sexe						
Masculin	56,4	278	*	16	56,0	294
Féminin	63,0	308	*	8	62,1	320
Milieu de résidence						
Urbain	54,4	173	*	10	53,2	186
Rural	62,1	414	*	15	61,7	428
Total	59,8	586	*	24	59,1	614

* : Basé sur moins de 25 cas non pondérés;

5.2.7 Fréquence des repas

Le tableau NU.7 présente la proportion d'enfants âgés de 6-23 mois ayant reçu des aliments semi-solides ou mous le nombre minimum de fois requis ou plus au cours de la journée précédente, selon le statut de l'allaitement maternel (voir la note au tableau NU.7 pour une définition de nombre minimum de fois pour différents groupes d'âge).

Dans l'ensemble, on remarque que la proportion d'enfants de 6 mois ou plus qui sont alimentés correctement est préoccupante puisque seulement un cinquième des enfants âgés de 6-23 mois (20%) ont reçu des aliments solides, semi-solides et mous le nombre minimum de fois requis ; il n'y a pas de différence de sexe. Ce pourcentage est deux fois plus élevé parmi les enfants âgés de 6-8 mois (36%) que ceux des autres tranches d'âges.

La proportion d'enfants de 6-23 mois recevant les aliments solides, semi-solides et mous le nombre minimum de fois requis est très variable selon les préfectures. Les taux les plus élevés s'observent dans les préfectures de Mambéré-Kadéï (30%), dans la Lobaye (25%) et la Nana Mambéré (25%) et les taux les plus faibles sont dans les préfectures de la Haute Kotto (9%), dans l'Ouham (13%) et la Kémo (13%). Les enfants du milieu urbain (23%) ont plus souvent reçu le nombre de repas requis que ceux du milieu rural (19%).

Le pourcentage d'enfants de 6-23 mois qui ont reçu le nombre requis de repas est plus élevé chez les enfants dont les mères ont un niveau secondaire ou plus (29%) que ceux dont les mères sont sans instruction (19%) ou de niveau primaire (19%).

Le taux d'alimentation adéquate augmente avec le niveau de bien-être économique. Il est presque deux fois plus élevé parmi les enfants des ménages les plus riches (28%) que dans les ménages les plus pauvres (16%). Selon l'ethnie du chef de ménage, on constate que la proportion d'enfants qui mangent le nombre de repas minimum requis par jour est plus élevée parmi les Haoussa (34%), les Zandé/Nzakara (27%) et les ethnies non centrafricaines (44%).

Parmi les enfants âgés de 6-23 mois actuellement allaités, environ un cinquième d'entre eux (22%) a reçu des aliments solides, semi-solides et mous le nombre minimum de fois, et cette proportion est plus élevée pour les filles (24%) que pour les garçons (20%). Parmi les enfants non allaités au sein, un peu plus d'1 sur 10 seulement (12%) a reçu des aliments à base de lait et 16% des aliments solides, semi-solides et mous ou des aliments lactés 4 fois ou plus.

Tableau NU.7: Fréquence minimum de repas

Pourcentage d'enfants de 6-23 mois qui ont reçu des aliments solides, semi-solides ou mous (et des aliments d'allaitement pour les enfants non nourris au sein) le nombre de fois minimum ou plus la veille, selon l'état d'allaitement, RCA 2010

Caractéristiques	Allaité actuellement		Pas allaité actuellement			Tous	
	Pourcentage de ceux recevant des aliments solides, semi-solides et mous le nombre de fois minimum	Nombre des enfants âgés de 6-23 mois	Pourcentage de ceux recevant au moins 2 aliments à base de lait [1]	Pourcentage de ceux recevant des aliments solides, semi-solides et mous ou du lait 4 fois ou plus	Nombre des enfants âgés de 6-23 mois	Pourcentage de ceux recevant la fréquence minimum de repas [2]	Nombre des enfants âgés de 6-23 mois
Sexe							
Masculin	20,4	1235	13,7	18,7	415	20,0	1650
Féminin	23,5	1242	9,8	12,2	375	20,9	1617
Age en mois							
6-8 mois	37,0	586	*	*	28	35,9	614
9-11 mois	16,1	502	(37,8)	(35,6)	46	17,7	548
12-17 mois	16,7	985	12,5	15,3	176	16,5	1161
18-23 mois	20,3	403	9,1	14,1	540	16,8	944
Préfecture							
Ombella Mpoko	15,4	291	8,4	9,9	82	14,2	373
Lobaye	27,5	222	(3,9)	(12,8)	52	24,7	275
Mambéré-Kadéï	31,7	236	(11,0)	(22,2)	55	29,9	291
Nana Mambéré	21,9	127	(4,0)	(11,0)	26	20,0	153
Sangha-Mbaéré	28,2	71	(2,1)	(10,5)	19	24,5	90
Ouham Pende	22,0	317	(2,9)	(4,3)	64	19,0	381
Ouham	13,6	226	(4,7)	(8,5)	47	12,7	273
Kémo	15,5	84	7,2	7,2	30	13,3	114
Nana-Grébizi	25,6	65	(1,9)	(6,6)	17	21,7	82

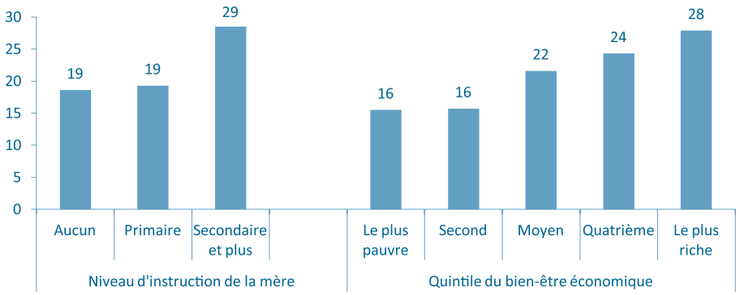
Tableau NU.7: Fréquence minimum de repas (suite)

Caractéristiques	Allaité actuellement		Pas allaité actuellement			Tous	
	Pourcentage de ceux recevant des aliments solides, semi-solides et mous le nombre de fois minimum	Nombre des enfants âgés de 6-23 mois	Pourcentage de ceux recevant au moins 2 aliments à base de lait [1]	Pourcentage de ceux recevant des aliments solides, semi-solides et mous ou du lait 4 fois ou plus	Nombre des enfants âgés de 6-23 mois	Pourcentage de ceux recevant la fréquence minimum de repas [2]	Nombre des enfants âgés de 6-23 mois
Ouaka	25,6	135	6,2	8,7	60	20,4	195
Haute-Kotto	11,8	41	4,6	2,8	21	8,7	62
Bamingui-Bangoran	21,6	10	(14,4)	(15,7)	4	19,9	14
Basse Kotto	21,2	213	4,5	5,8	59	17,9	272
Mbomou	17,8	95	2,0	8,8	46	14,9	141
Haut Mbomou	18,2	23	(9,3)	(22,5)	14	19,9	36
Bangui	24,4	311	32,0	33,9	189	28,0	500
Milieu de résidence							
Urbain	22,9	751	20,5	23,7	357	23,2	1107
Rural	21,6	1726	4,7	8,9	434	19,0	2159
Instruction de la mère							
Aucune	20,4	1052	8,0	12,1	283	18,6	1335
Primaire	21,5	1085	8,3	12,6	357	19,3	1442
Secondaire et plus	28,2	340	27,4	29,3	150	28,5	490
Quintile du bien-être économique							
Le plus pauvre	17,9	606	3,3	5,3	142	15,5	748
Second	18,6	557	3,1	5,2	152	15,7	709
Moyen	25,2	535	4,8	9,2	153	21,6	688
Quatrième	25,6	429	18,3	21,4	186	24,3	615
Le plus riche	25,0	351	27,3	34,4	156	27,9	507
Ethnie du chef de mén.							
Haoussa	32,8	123	(23,9)	(38,5)	32	33,9	154
Sara	22,6	152	(18,2)	(18,2)	47	21,5	199
Mboum	15,3	160	*	*	32	13,7	192
Gbaya	21,4	721	6,3	13,4	194	19,7	915
Mandja	19,5	202	16,3	17,3	64	19,0	266
Banda	20,3	504	7,4	9,8	216	17,1	720
Ngbaka-Bantou	24,9	215	11,3	11,8	56	22,2	271
Yakoma-Sango	21,0	158	(15,4)	(15,2)	56	19,5	214
Zandé/Nzakara	32,0	63	9,9	(18,1)	33	27,2	96
Autres ethnies locales	12,3	94	(17,3)	22,8	24	14,5	117
Ethnies non centrafric.	40,4	70	*	*	30	43,9	100
Manquant	*	16	*	*	6	*	21
Total	**22,0**	**2477**	**11,8**	**15,6**	**790**	**20,4**	**3267**

[1] Indicateur MICS 2.15 ; [2] Indicateur MICS 2.13
*: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Comme l'illustre le graphique NU.3, la proportion d'enfants recevant les repas avec la fréquence minimum augmente avec le niveau d'instruction de la mère et du niveau de bien-être économique des ménages.

Graphique NU.3: Fréquence des repas selon le niveau d'instruction de la mère et le quintile de bien-être économique, RCA 2010



5.2.8 Allaitement au biberon

La pratique continue de l'alimentation au biberon constitue une préoccupation en raison de la possibilité de contamination due à une eau insalubre et au manque d'hygiène dans la préparation.

Le tableau NU.8 montre que l'allaitement au biberon est peu répandu en RCA en général : 5% des enfants de 0-23 mois étaient allaités au biberon la veille de l'enquête. Toutefois, quelques disparités méritent d'être mentionnées : l'allaitement au biberon semble plus fréquent en milieu urbain (7%) que rural (3%), à partir du sixième mois (3% chez les 0-5 mois, 6% chez les 6-11 mois) et dans 3 préfectures (Ombella-Mpoko, 19% ; Kémo, 14% et Haute Kotto, 23%). Cette pratique augmente avec le niveau d'instruction de la mère (2% chez les enfants de mères sans niveau d'instruction contre 10% chez les enfants de mère du niveau secondaire et plus) et le niveau du bien-être économique de la famille (3% chez les plus pauvres contre 9% chez les plus riches). Enfin, les enfants issus d'ethnies suivantes ont, plus que les autres été nourris avec un biberon: Mandja (9%), Ngbaka Bantou (9%), Yakoma-Sango (7%) et les ethnies non centrafricaines (9%).

Tableau NU.8: Allaitement au biberon
Pourcentage d'enfants âgés de 0-23 mois qui ont été allaités avec un biberon la veille, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage d'enfants âgés de 0-23 mois ayant reçu le biberon [1]	Nombre d'enfants âgés de 0-23 mois
Sexe		
Masculin	3,9	2285
Féminin	5,2	2197
Age		
0-5 mois	3	1215
6-11 mois	6,1	1162
12-23 mois	4,6	2105
Préfecture		
Ombella Mpoko	19	498
Lobaye	1	365
Mambéré-Kadéï	0,9	405

Tableau NU.8: Allaitement au biberon (suite)

Caractéristiques	Pourcentage d'enfants âgés de 0-23 mois ayant reçu le biberon [1]	Nombre d'enfants âgés de 0-23 mois
Nana Mambéré	1,4	228
Sangha-Mbaéré	1,1	124
Ouham Pende	1	538
Ouham	0,5	374
Kémo	14	164
Nana-Grébizi	4,6	112
Ouaka	0,6	269
Haute-Kotto	22,5	96
Bamingui-Bangoran	5,4	24
Basse Kotto	0	372
Mbomou	1,2	177
Haut Mbomou	0	52
Bangui	5,2	664
Milieu de résidence		
Urbain	7,3	1533
Rural	3,2	2948
Instruction de la mère		
Aucune	2,4	1844
Primaire	4,8	1984
Secondaire et plus	10	654
Quintile du bien-être économique		
Le plus pauvre	2,9	1011
Second	2,6	978
Moyen	3,9	953
Quatrième	5,7	833
Le plus riche	9,2	707
Ethnie du chef de ménage		
Haoussa	3,9	207
Sara	1,9	287
Mboum	0,5	267
Gbaya	2,8	1270
Mandja	9	366
Banda	4,7	1006
Ngbaka-Bantou	8,9	369
Yakoma-Sango	6,6	272
Zandé/Nzakara	2,1	125
Autres ethnies locales	4,5	158
Ethnies non centrafricaines	9,3	128
Manquant	(4,4)	27
Total	4,6	4482

[1] Indicateur MICS 2.11; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

MICS | NUTRITION

5.3 L'IODATION DU SEL

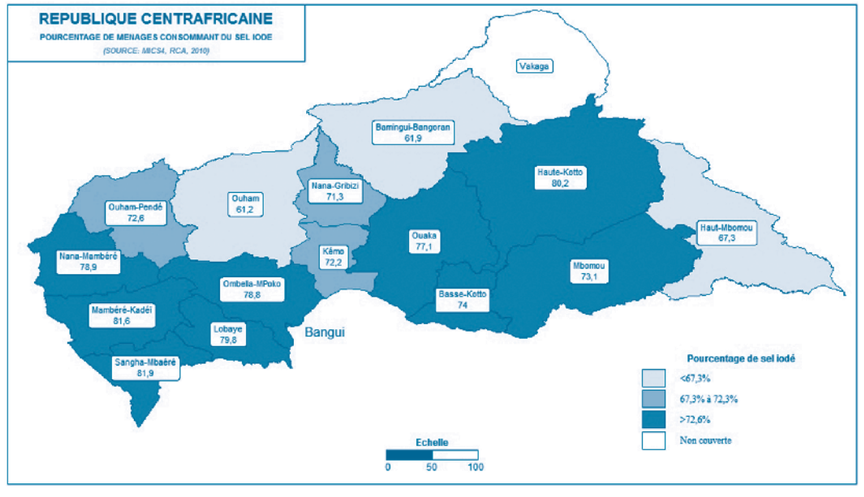
La carence en iode (CI) est la première cause mondiale d'arriération mentale évitable et de développement psychomoteur avec facultés affaiblies chez les jeunes enfants. Dans sa forme la plus extrême, la carence en iode provoque le crétinisme. Elle augmente également les risques de mortinatalité et de fausses couches chez les femmes enceintes. La carence en iode est le plus souvent et visiblement associée au goitre. La CI fait le plus grand nombre de victimes et se traduit par l'affaiblissement de la croissance et du développement mental, ce qui contribue à son tour aux mauvais résultats scolaires, à la diminution des capacités intellectuelles et au fléchissement du rendement au travail.

L'objectif international est de parvenir à l'élimination durable de la carence en iode à l'horizon 2015. L'indicateur est le pourcentage de ménages consommant du sel suffisamment iodé (> 15 parties par million, ppm).

Dans environ 76% des ménages, le sel de cuisine a été analysé pour déterminer la teneur en iode à l'aide de kits de testeur d'iode pour déceler la présence de l'iodate de potassium. Le tableau NU.9 montre que dans près d'un ménage sur 5 (21%), il n'y avait pas de sel disponible. Pour 65% des ménages, le sel était adéquatement iodé et contenait 15 parts par million (ppm) ou plus d'iode. Au total, 69% des ménages urbains utilisaient du sel suffisamment iodé par rapport à 62% des ménages ruraux.

L'utilisation de sel iodé est plus faible dans les préfectures du Mbomou (51%), du Haut-Mbomou (53%), et dans les préfectures considérées être les portes d'entrée du sel non iodé des pays voisins (Tchad et Soudan du Sud) à savoir le Bamingui-Bangoran (40%), la Nana-Grébizi (55%), et l'Ouham (53%). Le taux d'utilisation du sel iodé est plus élevée à Bangui (71%) et dans l'ouest du pays (graphique NU.4).

Graphique NU.4: Carte préfectorale de la consommation du sel adéquatement iodé, RCA 2010



De façon prévisible, la différence entre les ménages les plus riches et les plus pauvres en terme de consommation de sel iodé est très importante démontrant le rôle de la pauvreté dans l'accessibilité au sel iodé (Graphique NU.5).

Graphique NU.5: Taux de consommation du sel iodé selon le niveau du bien-être économique, RCA 2010

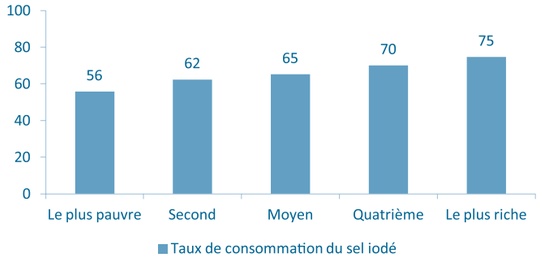


Tableau NU.9: Consommation de sel iodé

Répartition en pourcentage des ménages selon la consommation de sel iodé, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage des ménages ayant du sel	Nombre de ménages	Pourcentage des ménages ayant 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]		
Préfecture								
Ombella Mpoko	78,8	1222	19,3	0,8	12,1	67,8	100	1193
Lobaye	79,8	787	18,9	1,3	12,6	67,2	100	774
Mambéré-Kadéï	81,6	1108	17,9	2,1	6,2	73,7	100	1102
Nana Mambéré	78,9	714	18,9	1,3	3,4	76,5	100	695
Sangha-Mbaéré	81,9	306	17,2	2,2	9,2	71,4	100	303
Ouham Pende	72,6	1446	25,4	2,2	12,9	59,4	100	1408
Ouham	61,2	998	38,0	1,5b	7,9	52,7	100	984
Kémo	72,2	364	26,2	1,9	12,3	59,6	100	357
Nana-Grébizi	71,3	288	27,8	3,2	13,5	55,4	100	285
Ouaka	77,1	757	21,7	1,3	13,1	63,9	100	746
Haute-Kotto	80,2	225	18,2	1,9	8,9	70,9	100	221
Bamingui-Bangoran	61,9	66	35,9	4,6	19,2	40,3	100	64
Basse Kotto	74,0	923	21,8	3,0	16,3	58,9	100	874
Mbomou	73,1	512	23,5	2,5	22,8	51,2	100	489
Haut Mbomou	67,3	154	29,0	2,3	15,4	53,3	100	146
Bangui	83,5	1837	9,6	1,0	18,0	71,3	100	1696
Milieu de résidence								
Urbain	81,3	4094	14,8	1,4	14,6	69,3	100	3905
Rural	73,6	7662	24,6	2,1	11,4	62,0	100	7476
Quintile du bien-être économique								
Le plus pauvre	65,3	2914	33,2	2,0	9,1	55,8	100	2849
Second	75,3	2619	22,6	2,3	12,7	62,4	100	2547
Moyen	77,7	2342	20,6	1,9	12,3	65,2	100	2291
Quatrième	82,2	2051	14,3	1,4	14,3	70,1	100	1966
Le plus riche	86,8	1830	8,1	1,3	16,0	74,7	100	1729
Total	**76,3**	**11756**	**21,2**	**1,8**	**12,5**	**64,5**	**100**	**11381**

[1] Indicateur MICS 2.16

5.4 SUPPLÉMENTATION DES ENFANTS EN VITAMINE A

La vitamine A est essentielle pour la santé oculaire et le bon fonctionnement du système immunitaire. Elle se trouve dans les aliments comme le lait, le foie, les œufs, les fruits rouges et l'orange, l'huile de palme rouge et les légumes verts, bien que la quantité de vitamine A mise à la disposition de l'organisme à partir de ces sources varie largement. Dans les régions du monde en développement, où la vitamine A est consommée sous forme de fruits et légumes, la consommation quotidienne par habitant est souvent insuffisante pour répondre aux besoins corporels.

L'insuffisance de consommation est davantage aggravée par l'accroissement des besoins en vitamine A pour la croissance des enfants ou durant les périodes de maladie, ainsi que par l'augmentation des pertes découlant des infections courantes des enfants. Par conséquent, l'avitaminose A est très répandue dans le monde en développement et en particulier dans les pays ayant le fardeau le plus lourd d'enfants âgés de moins de cinq ans.

Le Sommet Mondial pour les Enfants de 1990 s'est fixé l'objectif de l'élimination virtuelle de l'avitaminose A et ses conséquences, y compris la cécité, en l'an 2000. Cet objectif a également été entériné lors de la Conférence d'orientation sur la faim insoupçonnée en 1991, la Conférence internationale de 1992 sur la nutrition, et la Session Spéciale de l'Assemblée Générale de l'ONU de 2002 consacrée aux enfants. Le rôle crucial de la vitamine A pour la santé des enfants et la fonction immunitaire fait également du contrôle de la carence en vitamine A, un élément principal des efforts de survie de l'enfant, et s'avère donc essentiel à la réalisation du quatrième Objectif du Millénaire pour le Développement, à savoir une réduction de deux tiers de la mortalité des enfants de moins cinq ans à l'horizon 2015.

Pour les pays confrontés à des problèmes de carence en vitamine A, les recommandations internationales actuelles appellent à la supplémentation en fortes doses de la vitamine A des enfants tous les quatre à six mois, avec comme cibles tous les enfants âgés de 6 à 59 mois vivant dans les zones touchées. Fournir aux jeunes enfants deux capsules de vitamine A à dose élevée par an est une stratégie sûre, économique et efficace pour éliminer l'avitaminose A et améliorer la survie des enfants. Donner de la vitamine A aux nouvelles mères qui allaitent aide à protéger leurs enfants durant les premiers mois de vie et contribue à reconstituer les réserves de la mère en vitamine A, qui sont épuisées au cours de la grossesse et la lactation. Pour les pays ayant des programmes de Supplémentation en vitamine A, la définition de l'indicateur est le pourcentage des enfants âgés de 6-59 mois ayant reçu au moins un supplément de vitamine A à dose élevée au cours des six derniers mois.

Sur la base des directives de l'UNICEF et de l'OMS, le Ministère de la Santé Publique, de la Population et de la Lutte contre le SIDA de la RCA recommande que les enfants âgés de 6-11 mois reçoivent des capsules de vitamine A à dose élevée, et les enfants âgés de 12-59 mois reçoivent une capsule de vitamine A tous les 6 mois. Dans certaines parties du pays, les capsules de vitamine A sont liées aux services de vaccination et sont données lorsque l'enfant est en contact avec ces services après l'âge de six mois. Il est également recommandé que les mères prennent un supplément de vitamine A dans les huit semaines suivant l'accouchement en raison de l'augmentation des besoins en vitamine A durant la grossesse et la lactation.

Au cours des six mois précédant l'enquête, 78% des enfants âgés de 6-59 mois ont reçu un supplément de vitamine A, sans différence entre les sexes (tableau NU.10). La couverture de la supplémentation en vitamine A est plus faible dans les préfectures de l'Ouham (61%), de l'Ouham-Péndé (63%), de la Ouaka (73%), de la Basse Kotto (74%) et du Haut Mbomou (73%) que dans les autres préfectures et enfin, les enfants des zones urbaines ont reçu plus souvent de la vitamine A (86%) que ceux des zones rurales (74%).

Tableau NU.10: Supplémentation des enfants en vitamine A
Répartition en pourcentage des enfants âgés de 6-59 mois selon la réception d'une forte dose de supplément de vitamine A au cours des 6 derniers mois, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de ceux ayant reçu de la Vitamine A selon:		Pourcentage d'enfants ayant reçu de la Vitamine A au cours des 6 derniers mois [1]	Nombre d'enfants âgés de 6-59 mois
	Livret/carte de santé/ carte de vaccination de l'enfant	déclaration de la mère		
Sexe				
Masculin	0,6	76,9	77,0	4581
Féminin	0,5	79,0	79,1	4679
Préfecture				
Ombella Mpoko	0,5	83,9	83,9	1000
Lobaye	0,7	81,6	81,7	767
Mambéré-Kadéï	0,2	82,4	82,4	889
Nana Mambéré	0,2	90,1	90,1	462
Sangha-Mbaéré	0,4	80,0	80,0	277
Ouham Pende	0,3	62,8	62,8	1161
Ouham	0,0	61,2	61,2	798
Kémo	0,3	84,1	84,1	326
Nana-Grébizi	4,4	81,1	81,3	221
Ouaka	0,6	72,7	73,0	501
Haute-Kotto	0,2	88,1	88,1	174
Bamingui-Bangoran	0,3	68,8	68,8	43
Basse Kotto	0,1	74,2	74,2	669
Mbomou	0,2	80,4	80,4	358
Haut Mbomou	0,7	73,4	73,4	87
Bangui	1,1	86,5	86,5	1483
Milieu de résidence				
Urbain	0,7	85,9	85,9	3260
Rural	0,5	73,7	73,7	5999
Âge				
6-11 mois	2,2	63,2	63,3	1162
12-23 mois	0,8	77,7	77,8	2105
24-35 mois	0,3	81,8	81,8	2172
36-47 mois	0,1	80,4	80,4	2097
48_59 mois	0,0	80,7	80,7	1723
Instruction de la mère				
Aucune	0,3	73,2	73,2	3868
Primaire	0,5	79,8	79,8	3939
Secondaire et plus	1,2	85,9	85,9	1452
Quintile du bien-être économique				
Le plus pauvre	0,5	67,4	67,4	1981
Second	0,5	76,0	76,1	2021
Moyen	0,4	77,9	77,9	1946
Quatrième	0,4	86,0	86,0	1790
Le plus riche	1,0	85,2	85,2	1520

Tableau NU.10: Supplémentation des enfants en vitamine A (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de ceux ayant reçu de la Vitamine A selon:		Pourcentage d'enfants ayant reçu de la Vitamine A au cours des 6 derniers mois [1]	Nombre d'enfants âgés de 6-59 mois
	Livret/carte de santé/ carte de vaccination de l'enfant	déclaration de la mère		
Ethnie du chef de ménage				
Haoussa	0,5	77,5	77,5	424
Sara	0,0	57,7	57,7	625
Mboum	0,9	75,0	75,0	595
Gbaya	0,2	77,8	77,8	2682
Mandja	1,8	83,4	83,5	765
Banda	0,4	79,1	79,2	1935
Ngbaka-Bantou	0,6	83,7	83,7	775
Yakoma-Sango	0,5	84,9	84,9	578
Zandé/Nzakara	1,3	81,0	81,0	235
Autres ethnies locales	1,3	77,9	77,9	339
Ethnies non centrafricaines	0,0	79,7	79,7	252
Manquant	0,0	69,4	69,4	56
Total	**0,6**	**78,0**	**78,0**	**9259**

[1] Indicateur MICS 2.17

La distribution par âge de la supplémentation en vitamine A révèle que le taux de la supplémentation au cours des six derniers mois croît régulièrement de 63% chez les enfants âgés de 6-11 mois à 88% chez les enfants de 24-35 mois, puis se stabilise autour de 80% parmi les enfants les plus âgés (36-59 mois). Le pourcentage d'enfants recevant un supplément au cours des six derniers mois augmente avec le niveau d'instruction de la mère en passant de 73% chez les enfants dont les mères n'ont aucune instruction à 80% de ceux dont les mères ont le niveau de scolarité primaire et à 86% chez les enfants des mères ayant un niveau d'instruction secondaire ou supérieur.

La même tendance s'observe avec le niveau du bien-être économique des ménages. Le taux de supplémentation en vitamine A augmente au fur et à mesure qu'augmente le niveau économique du ménage, passant de 67% dans les ménages les plus pauvres à 86% dans les ménages du quatrième quintile pour se stabiliser à 85% dans les ménages les plus riches.

Le taux est variable selon l'ethnie du chef de ménage. Le plus faible taux de supplémentation en vitamine A étant observé chez les Sara et les plus élevés, au-delà de 80% chez les Yakoma-Sango, les Ngbaka-Bantou, les Mandja et les Zandé-Nzakara.

5.5 INSUFFISANCE PONDÉRALE À LA NAISSANCE

Le poids à la naissance est un bon indicateur non seulement de la santé et de l'état nutritionnel de la mère, mais aussi des chances de survie, de croissance, de santé à long terme et de développement psychosocial du nouveau-né. L'insuffisance pondérale à la naissance (moins de 2500 grammes) comporte un large éventail de risques sanitaires graves pour les enfants. Les bébés qui étaient sous-alimentés dans le ventre de leur mère courent un très grand risque de mourir pendant leurs premiers mois et années. Ceux qui survivent connaissent un affaiblissement de leurs fonctions immunitaires et courent un risque accru de maladies; ils sont susceptibles de rester sous-alimentés, avec une réduction de la force musculaire, tout au long de leur vie et souffrent d'une incidence plus élevée du diabète et de maladies cardiaques au fil du temps (tard dans la vie). Les enfants nés avec une insuffisance pondérale ont tendance à avoir un Quotient Intellectuel plus faible et des troubles cognitifs, influant sur leur performance à l'école et leurs possibilités d'emploi en tant qu'adultes.

Dans les pays en développement, le faible poids à la naissance découle principalement de la mauvaise santé et nutrition de la mère. Trois facteurs ont plus d'impact: le mauvais état nutritionnel de la mère avant la conception, sa petite taille (principalement due à une sous-nutrition et à des infections au cours de son enfance) et la mauvaise nutrition pendant la grossesse. Un gain de poids insuffisant durant la grossesse est particulièrement important car il est responsable d'une grande proportion de retard de croissance fœtale. En outre, les maladies comme la diarrhée et le paludisme, qui sont courantes dans de nombreux pays en développement, peuvent considérablement nuire à 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 du faible poids de naissance. Dans les pays développés et en développement, les adolescentes qui accouchent quand leur corps n'a pas encore fini de croître courent le risque de porter des bébés dont le poids est inférieur à la norme.

L'un des défis majeurs dans la mesure de l'incidence du faible poids de naissance est le fait que plus de la moitié des nourrissons dans le monde en développement ne sont pas pesés. Dans le passé, la plupart des estimations du faible poids de naissance pour les pays en développement étaient fondées sur des données compilées à partir des structures de santé. Cependant, ces estimations sont biaisées pour la plupart des pays en développement parce que la majorité des accouchements des nouveau-nés ne se font pas dans les établissements sanitaires, et ceux qui s'y font ne représentent qu'un échantillon sélectionné de toutes les naissances.

Parce que de nombreux nourrissons ne sont pas pesés à la naissance et ceux qui sont pesés peuvent être un échantillon biaisé de toutes les naissances, les poids déclarés à la naissance ne peuvent généralement pas être utilisés pour estimer la prévalence du faible poids de naissance chez tous les enfants. Par conséquent, le pourcentage des naissances pesant moins de 2500 grammes est estimé à partir de deux éléments dans le questionnaire: l'évaluation de la taille de l'enfant à la naissance par la mère (c'est-à-dire, très petit, plus petit 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 une carte de santé si l'enfant a été pesé à la naissance[5].

Dans l'ensemble, 61% des naissances ont été pesées à la naissance et environ 14% des nourrissons sont estimés peser moins de 2500 grammes à la naissance (Tableau NU.11). Il existe une variation significative par préfecture (graphique NU.6). L'insuffisance pondérale semble plus importante dans les préfectures du sud-ouest du pays (Lobaye : 16% ; Nana Mambéré : 16% ; Sangha Mbaéré : 16% ; Mambéré-Kadéï : 15%) que dans celles du Centre-Est (12% et moins dans les préfectures de Bamingui-Bangoran, Basse Kotto, Nana Grébizi et Kémo). Le pourcentage de faible poids à la naissance ne varie pas selon la zone de résidence, ou le quintile de bien-être économique et varie peu selon le niveau d'instruction de la mère.

Cependant, la majorité des enfants de mères avec le niveau secondaire ou plus (94%) ou de ménages les plus riches (93%) ont été pesés à la naissance contre moins de la moitié de ceux dont la mère n'a pas d'instruction et un tiers (35%) de ceux issus de ménages les plus pauvres. Il existe des différences plus importantes dans le pourcentage de faibles poids à la naissance en fonction de l'ethnie du chef de ménage : les plus faibles taux sont rencontrés dans les autres ethnies locales (10%) et chez les Zandé/Nzakara (12%), par contre les fortes prévalences s'observent chez les Haoussa (16%) et les Mboum (16%).

[5] Pour une description détaillée de la méthodologie, voir Boerma, Weinstein, Rutstein et Sommerfelt, 1996.

Graphique NU.6: Taux d'insuffisance pondérale à la naissance par préfecture, RCA 2010

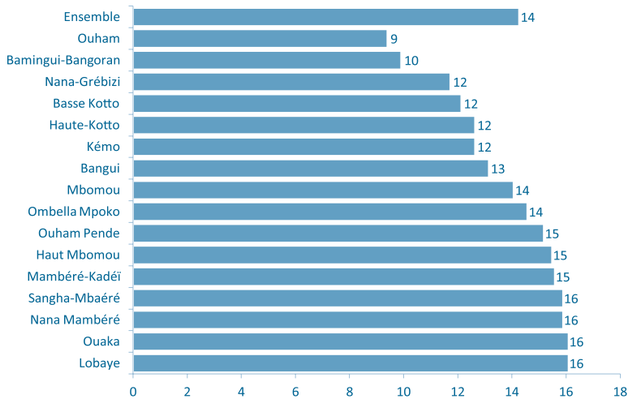


Tableau NU.11: Bébés ayant une insuffisance pondérale à la naissance

Pourcentage d'enfants derniers-nés au cours des 2 années précédant l'enquête qu'on estime avoir pesé moins de 2500 grammes à la naissance et pourcentage de naissances d'enfants vivants et pesés à la naissance, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage des naissances d'enfants vivants: avec poids inférieur à 2500 grammes [1]	pesés à la naissance [2]	Nombre de naissances d'enfants vivants au cours des 2 dernières années
Préfecture			
Ombella Mpoko	14,3	68,0	449
Lobaye	15,8	72,0	356
Mambéré-Kadéï	15,3	58,3	403
Nana Mambéré	15,6	57,5	227
Sangha-Mbaéré	15,6	77,6	115
Ouham Pende	14,9	49,1	527
Ouham	9,2	36,1	370
Kémo	12,4	55,8	153
Nana-Grébizi	11,5	67,9	106
Ouaka	15,8	43,3	242
Haute-Kotto	12,4	71,1	91
Bamingui-Bangoran	9,7	72,6	22
Basse Kotto	11,9	22,9	365
Mbomou	13,8	61,8	168
Haut Mbomou	15,2	79,2	50
Bangui	12,9	94,2	699
Milieu de résidence			
Urbain	14,0	86,9	1527
Rural	13,5	46,8	2835

Tableau NU.11: Bébés ayant une insuffisance pondérale à la naissance (suite)

Caractéristiques	Pourcentage des naissances d'enfants vivants: avec poids inférieur à 2500 grammes [1]	pesés à la naissance [2]	Nombre de naissances d'enfants vivants au cours des 2 dernières années
Instruction de la femme			
Aucune	14,1	42,7	1788
Primaire	13,7	66,3	1917
Secondaire et plus	12,5	94,1	657
Quintile du bien-être économique			
Le plus pauvre	14,3	35,3	965
Second	14,0	46,4	937
Moyen	13,0	60,8	917
Quatrième	13,4	78,9	826
Le plus riche	13,7	93,4	716
Ethnie du chef de ménage			
Haoussa	16,4	70,3	209
Sara	12,9	45,5	290
Mboum	16,2	53,7	253
Gbaya	13,5	58,0	1245
Mandja	12,6	71,3	338
Banda	13,6	52,3	966
Ngbaka-Bantou	15,6	78,8	359
Yakoma-Sango	13,0	62,6	260
Zande/Nzakara	12,0	82,0	118
Autres ethnies locales	10,2	65,6	175
Ethnies non centrafricaines	13,8	78,4	122
Manquant	(14,9)	(65,5)	26
Total	**13,7**	**60,8**	**4362**

[1] Indicateur MICS2.18 ; [2] Indicateur MICS 2.19
*: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

CONCLUSION

Les données de l'enquête montrent que le statut nutritionnel des enfants centrafricains ne cesse de se dégrader, confirmant le mauvais état de santé des enfants d'une manière générale, conformément au modèle d'analyse causale de la mortalité infantile publié par l'OMS en 2006 où la malnutrition est identifiée comme la cause sous-jacente des autres causes de mortalité infantile.

Vu le rôle combien important que joue la malnutrition dans la mortalité des enfants de moins de cinq ans, l'amélioration du statut nutritionnel de la population en général, des enfants et des femmes en particulier, doit être un axe majeur des stratégies de réduction de la pauvreté et de la mortalité infanto-juvénile.

VI. SANTÉ DE L'ENFANT

La République Centrafricaine s'est résolument engagée à garantir les droits des enfants à accéder aux services essentiels de base. Cet engagement s'est manifesté à travers l'adoption de la déclaration du Sommet Mondial pour l'Enfant (SME, 1990) ; la ratification de la Convention relative aux Droits de l'Enfant (CDE ; 1992) ; l'adoption du Sommet du Millénaire pour le Développement (OMD, 2000) et les recommandations d'un monde digne des enfants lors de la session extraordinaire de l'Assemblée Générale des Nations Unies en mai 2002.

Au niveau régional, la RCA, à l'instar des États membres de l'Union Africaine, a d'une part, adhéré à la Déclaration d'Abuja qui envisage des mesures concrètes pour affecter au moins 15% du budget annuel à l'amélioration du secteur de la santé, et d'autre part, a adopté en 2006 la Stratégie Africaine pour la Survie et le Développement de l`Enfant (SASDE) qui recommande la mise en œuvre de paquets de services intégrés à haut impact sur la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infanto-juvénile.

Afin de matérialiser ses engagements internationaux et régionaux, le Gouvernement a successivement adopté et mis en œuvre le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2006-2015 et le Document de la Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP) 2008-2010 et 2011 -2015. La politique et les stratégies sectorielles de santé en RCA visant l'amélioration de la survie et le développement de l'enfant reposent sur les Soins de Santé Primaires (SSP).

À l'instar de l'Enquête MICS 2 dont les résultats ont permis d'évaluer les objectifs du SME de 1990, de MICS 3 qui a donné l'occasion d'apprécier les progrès en matière de santé réalisés par le pays de 2000 à 2006, la MICS 4 offre l'opportunité à la RCA de disposer des données permettant de mesurer le reste du chemin à parcourir d'ici l'échéance 2015.

6.1 COUVERTURE VACCINALE CHEZ LES ENFANTS ET LES FEMMES ENCEINTES

Le Programme Elargi de Vaccination (PEV) fait partie des programmes prioritaires en matière de santé, retenu par le Gouvernement Centrafricain dans le PNDS pour la période 2006 à 2015 avec comme axe prioritaire la réduction du niveau de la mortalité des enfants de moins de 5 ans. Conformément aux directives de l'OMS et de l'UNICEF, la Politique Nationale a opté pour la prévention des maladies évitables par la vaccination des enfants et des femmes enceintes notamment contre la Tuberculose par l'administration du vaccin BCG de la naissance jusqu'à 15 jours, la Poliomyélite par l'injection des doses du Vaccin Polio Oral (VPO) dont une dose à la naissance et trois autres doses à 6, 10 et 14 semaines, la Diphtérie, la Coqueluche, le Tétanos, l'hépatite B et l'Hæmophilus Influenzae de type b par une administration d'une combinaison de vaccins sous forme PENTAVALENT depuis fin 2008 avec l'appui de GAVI à 6, 10 et 14 semaines, et enfin, la rougeole et la fièvre jaune avec respectivement le Vaccin Anti-Rougeoleux (VAR) et le Vaccin Antiamarile (VAA) à partir de 9 mois.

6.1.1 Couverture vaccinale des enfants

Au cours de cette enquête, il a été demandé aux mères de présenter les carnets de vaccination pour les enfants de moins de 5 ans. Si l'enfant n'avait pas de carnet, l'enquêteur demandait à la mère de se rappeler si l'enfant avait reçu ou non chacune des vaccinations et pour les vaccins Pentavalent et Polio, combien de fois.

6.1.1.1 Couverture vaccinale avant l'âge de 12 mois

Alors que la politique nationale recommande que tous les enfants reçoivent tous leurs vaccins avant de fêter leur premier anniversaire, les résultats de l'enquête montrent qu'au niveau national, moins d'un enfant de 12-23 mois sur dix (9%) a reçu toutes les vaccinations du PEV avant d'atteindre 12 mois (Tableau CH.1). Ce taux extrêmement faible s'explique en grand partie par une déperdition très importante dans les vaccinations multi-doses. En effet, moins de la moitié des enfants qui ont reçu la première dose de Polio (81%), de DTCoq (65%) et d'HepB (52%) avant leur premier anniversaire ont également reçu la troisième (respectivement, 45%, 32% et 25%). De même, seulement la moitié des enfants de 12-23 mois ont été vaccinés contre la rougeole avant leur premier anniversaire et moins de la moitié contre la fièvre jaune (46%).

Par ailleurs, il faut noter que le «rattrapage» de vaccination après 12 mois reste également très faible. Pour la rougeole par exemple, seulement 56% d'enfants de 12-23 mois au total ont été vaccinés avant ou après leur premier anniversaire.

Tableau CH.1: Vaccinations au cours de la première année de vie
Pourcentage d'enfants âgés de 12-23 mois vaccinés contre les maladies de l'enfance à un moment quelconque avant l'enquête et avant le premier anniversaire, RCA 2010

	Vaccinés à n'importe quel moment avant l'enquête selon:			Vaccinés avant 12 mois
	la carte de vaccination	la déclaration de la mère	l'une ou l'autre	
BCG [1]	23,8	50,0	73,9	72,4
Polio				
Polio 0	21,1	33,0	54,1	53,3
Polio 1	23,2	59,7	82,9	80,5
Polio 2	20,0	50,5	70,6	68,1
Polio 3 [2]	15,4	30,0	45,3	43,6
DTC				
DTC 1	25,1	39,5	64,6	62,8
DTC 2	21,3	28,3	49,6	47,8
DTC 3 [3]	16,5	15,7	32,1	30,9
Rougeole [4]	13,4	42,4	55,8	49,8
HepB à la naissance	9,3	10,6	20,0	19,2
HepB 1	25,1	28,8	53,9	52,4
HepB 2	21,4	17,5	38,9	37,6
HepB 3 [5]	16,5	8,4	24,9	24,0
Fièvre jaune [6]	16,1	45,5	61,6	46,0
Toutes les vaccinations	10,6	2,4	13,1	8,5
Aucune vaccination	,0	7,1	7,1	7,6
Nombre d'enfants âgés de 12-23 mois	2105	2105	2105	2105

[1] Indicateur MICS 3.1 ; [2] Indicateur MICS 3.2 ; [3] Indicateur MICS 3.3 ; [4] Indicateur MICS 3.4; Indicateur OMD 4.3 ; [5] Indicateur MICS 3.5 ; [6] Indicateur MICS 3.6

6.1.1.2 Disponibilité des carnets de vaccination chez les enfants

Selon le tableau CH2, le taux de disponibilité de carnet de vaccination, qui prouve qu'un enfant est effectivement vacciné, n'est que de 30%. La disponibilité des carnets de vaccination est plus faible en milieu rural (27%) qu'en milieu urbain (40%).

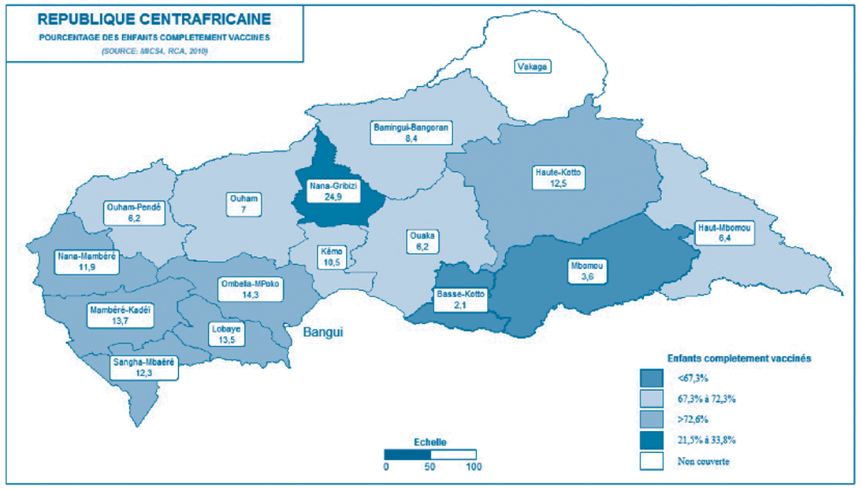
Au niveau préfectoral, un peu plus d'un enfant sur trois dispose d'un carnet de vaccination dans moins de la moitié des préfectures et de Bangui. Seule la Nana-Grébizi se distingue avec un taux de 50% de possession de carnets de vaccinations, suivie de Bangui avec 48%.

Aucune différence n'est enregistrée dans la possession de carnet de vaccination selon le sexe de l'enfant. Cependant, les enfants nés des mères n'ayant aucune instruction ont moins de carnets de vaccination (25%) que ceux des mères du niveau primaire (35%) et du secondaire ou plus (41%). Les enfants des ménages les plus riches et du quatrième quintile disposent plus souvent de carnets de vaccination avec respectivement 48% et 35% que ceux des ménages du deuxième quintile (23%) et les plus pauvres (26%).

6.1.1.3 Taux de couverture vaccinale chez les enfants de 12 à 23 mois

Au niveau national, seulement 13% des enfants âgés de 12 à 23 mois ont reçu tous les vaccins (Tableau CH. 2). Les enfants du milieu rural sont trois fois moins complètement vaccinés que ceux du milieu urbain (8% contre 23%).
Le taux de couverture vaccinal pour les différents antigènes varie considérablement selon les préfectures. Mais, le pourcentage des enfants complètement vaccinés est particulièrement faible dans les préfectures de la Basse-Kotto (2%), de Mbomou (4%), de Haut-Mbomou (6%), de la Ouaka (6%), de l'Ouham-Péndé (6%) et de l'Ouham (7%). Il est relativement plus élevé dans la Nana-Grébizi (25%) et à Bangui (31%) (graphique CH.1).

Graphique CH.1: Carte préfectorale de la couverture vaccinale pour tous les antigènes, RCA 2010



Le taux de couverture vaccinale augmente avec l'amélioration du niveau d'instruction de la mère et du statut du bien-être économique des ménages. En effet, trois enfants sur dix (30%) issus des mères qui ont un niveau d'instruction secondaire et plus sont complètement vaccinés alors qu'ils ne sont qu'un enfant sur dix parmi ceux dont la mère a le niveau primaire (13%) et 8% parmi ceux dont la mère est sans instruction. La disparité vaccinale est extrêmement importante selon le bien-être économique des ménages. En effet, les enfants de ménages les plus riches sont 5 fois plus vaccinés que ceux des ménages les plus pauvres (30% contre 6%).

Si des efforts étaient déployés dans l'intensification de la vaccination de routine en 2010, les taux de couverture vaccinale, notamment celui de DTC3, témoin de l'utilisation des services, devrait s'améliorer au regard d'un niveau non-négligeable de couverture en BCG, mais et surtout, celle de DTC1 retenu par l'OMS pour mesurer l'accès au service de vaccination[6]. L'analyse du tableau CH2 révèle les constats ci-après :

- L'accessibilité mesurée par l'antigène BCG, témoin d'un premier contact des enfants de moins d'un an avec les services de vaccination est bon dans sept des 16 des préfectures, notamment, à Bangui (93%), Sangha-Mbaéré (85,5%), Kémo (84%), Ombella-Mpoko (84%), Nana-Grébizi (83%), Mambéré-Kadéï (81%) et Nana-Mambéré (81%). Celui-ci demeure moyen dans 10 autres préfectures avec un taux variant de 50 à moins de 80%.

[6] Selon l'OMS, un taux de DTC supérieur à 80% indique que l'accessibilité est bonne, l'accessibilité est moyenne si le taux se situe entre 50% et 80% et elle est mauvaise pour un taux inférieur à 50%.

MICS | SANTÉ DE L'ENFANT

- L'accès au service de vaccination mesuré par le DTC1 est bon à Bangui (83%). Celui-ci est moyen dans les deux tiers des préfectures avec une variation allant de 53% dans le Haut-Mbomou à 76% dans la Nana-Grébizi.

L'analyse des taux de couverture vaccinale par sexe et par antigène ne montre pas de différence entre les garçons et les filles.

En considérant le DTC3 qui est l'indicateur traceur utilisé pour mesurer la performance du programme national de vaccination, l'analyse selon le milieu, le niveau d'instruction des mères et le statut du bien-être économique des ménages révèle des disparités très importantes :

- Seulement deux enfants sur 10 en milieu rural sont vaccinés avec trois doses requises de DTC (22%) contre 5 enfants sur 10 en milieu urbain (51%) ;

- Six enfants sur dix (60%) dont la mère a un niveau d'instruction secondaire et plus ont reçu les 3 doses de DTC alors qu'ils ne sont que trois enfants sur dix des mères du primaire (31%) et seulement environ deux enfants sur dix des mères n'ayant aucune instruction (23%).

- Seulement deux enfants sur dix issus des ménages pauvres (21%) bénéficient de trois doses de DTC comparativement à moins de trois enfants sur dix vivants dans les ménages ayant un statut du bien-être économique moyen (28%) et près de six enfants sur dix appartenant aux ménages plus riches (60%).

6.1.2 Protection contre le tétanos néonatal

L'un des OMD est de réduire de trois-quarts le taux de mortalité maternelle, avec une stratégie visant à éliminer le tétanos maternel. Il s'agit de réduire l'incidence du tétanos néonatal à moins d'un cas de tétanos néonatal pour 1000 naissances vivantes dans chaque district. La prévention du tétanos maternel et néonatal consiste à assurer que toutes les femmes enceintes reçoivent au moins deux doses de vaccin antitétanique. La femme enceinte et son nouveau-né sont considérés comme protégés si les conditions suivantes sont remplies :

- La femme enceinte a reçu au moins deux doses de vaccin antitétanique, la dernière au cours des 3 années précédentes;

- La femme enceinte a reçu au moins 3 doses, la dernière au cours des 5 années précédentes;

- La femme enceinte a reçu au moins 4 doses, la dernière en moins de 10 ans ;

- La femme enceinte a reçu au moins 5 doses pendant sa vie.

Au niveau national, un peu plus de la moitié des femmes enceintes (53%) a reçu au moins 2 doses de VAT lors de la dernière grossesse et, au total, près de 7 femmes enceintes sur 10 (65%) sont protégées contre le tétanos, ainsi que leurs nouveau-nés, si l'on ajoute également les femmes ayant reçu le nombre suffisant de doses au cours de leur vie (tableau CH3 et graphique CH2). L'analyse selon le milieu de résidence montre que 47% des femmes enceintes ont reçu au moins 2 doses de VAT lors de la dernière grossesse en milieu rural contre 65% en milieu urbain. La proportion totale de femmes enceintes protégées contre le tétanos en milieu urbain est plus élevée qu'en milieu rural (80% contre 58%).

Au niveau préfectoral, la proportion de femmes enceintes qui ont bénéficié d'au moins 2 doses de VAT lors de leur dernière grossesse est la plus basse dans la Basse-Kotto (33%) et la plus élevée à Bangui (72%) selon le Tableau CH.3. Dans 7 des 16 préfectures, moins de la moitié des femmes enceintes ont reçu au moins 2 doses de VAT lors de leur dernière grossesse. Il s'agit de la Basse-Kotto (33%), de la Haute-Kotto (46%), de la Mambéré-Kadéï (46%), de l'Ombella-Mpoko (48%), de l'Ouham (48%), de la Ouaka (48%) et du Mbomou (49%).

Tableau CH.2: Vaccinations selon des caractéristiques de base

Pourcentage d'enfants âgés de 12-23 mois actuellement vaccinés contre les maladies infantiles, RCA 2010

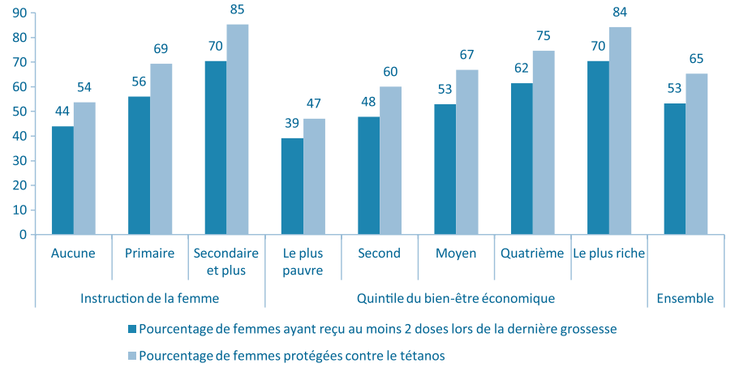
Caractéristiques	Pourcentage d'enfants ayant reçu:												Pourcentage avec carte de vaccination vue	Nombre d'enfants âgés de 12-23 mois
	BCG	Polio a la naissance	Polio 1	Polio 2	Polio 3	DPT 1	DPT 2	DPT 3	Rougeole	HepB à la naissance	HepB 1	HepB 2	HepB 3	Fièvre jaune	Aucune	Tous		
Sexe																		
Masculin	72,0	52,8	82,9	69,9	44,9	65,0	47,5	33,1	55,5	18,7	52,2	36,0	25,4	60,9	7,6	13,6	30,8	1068
Féminin	75,8	55,4	82,8	71,2	45,8	64,2	51,7	31,1	56,0	21,3	55,7	42,0	24,5	62,4	6,6	12,6	32,1	1037
Préfecture																		
Ombella Mpoko	83,6	66,5	84,3	73,8	50,6	69,1	46,4	30,7	63,5	11,9	51,6	33,1	23,3	64,7	4,1	14,3	30,8	221
Lobaye	76,8	56,6	86,4	72,6	45,7	67,5	47,8	26,0	61,1	13,4	60,9	44,4	24,2	57,8	5,5	13,5	32,4	185
Mambéré-Kadéï	81,2	39,8	89,0	81,4	49,4	58,2	48,5	27,0	55,8	4,8	61,8	51,9	26,6	73,5	4,5	13,7	18,9	159
Nana Mambéré	80,5	57,6	85,5	67,7	30,6	48,1	34,3	18,6	61,5	3,1	46,3	32,9	18,6	69,2	6,6	11,9	36,9	100
Sangha-Mbaéré	85,5	58,7	83,8	71,9	48,6	70,5	57,9	36,6	69,2	13,8	66,1	48,4	29,7	80,0	3,6	12,3	26,9	63
Ouham Pende	55,8	34,4	76,0	63,3	47,7	61,1	44,2	24,8	38,9	7,7	45,2	33,7	22,1	53,0	13,8	6,2	34,6	258
Ouham	54,2	49,0	84,8	64,5	37,7	54,9	38,3	18,8	44,8	15,9	43,1	28,3	15,4	42,8	10,1	7,0	27,5	186
Kémo	84,1	51,3	87,1	75,6	47,5	64,0	43,5	27,0	62,3	11,3	55,4	36,2	17,6	61,7	4,0	10,5	19,4	78
Nana-Grébizi	82,9	72,4	82,5	73,9	51,6	75,8	69,1	52,1	67,4	45,9	70,6	60,1	46,3	70,2	7,6	24,9	50,2	52
Ouaka	71,6	54,1	83,3	70,4	44,5	73,6	52,3	35,9	47,5	28,5	58,8	36,2	19,1	52,2	6,2	6,2	32,7	138
Haute-Kotto	76,9	52,3	87,3	76,0	47,0	61,5	39,6	27,1	63,5	19,8	56,7	38,5	24,7	66,3	4,3	12,5	18,7	39
Bamingui-Bangoran	74,3	58,3	81,5	64,9	36,5	73,3	54,5	29,8	61,9	23,4	52,7	37,7	15,9	58,5	9,0	8,4	19,2	9
Basse Kotto	53,8	28,0	68,5	57,5	29,9	43,8	30,9	13,9	45,5	13,5	32,2	15,9	8,7	71,4	9,7	2,1	20,9	161
Mbomou	64,5	51,6	77,3	59,5	32,3	59,3	42,0	23,7	44,8	16,3	47,0	27,2	13,6	43,6	9,4	3,6	17,3	96
Haut Mbomou	62,5	58,8	76,4	61,2	19,1	52,9	45,6	24,0	49,2	23,2	35,0	15,6	7,7	46,6	17,5	6,4	14,2	24
Bangui	92,9	78,7	88,3	80,3	57,8	82,7	76,7	64,6	70,6	53,1	69,6	59,0	47,8	71,1	4,0	31,4	47,8	330
Milieu de résidence																		
Urbain	89,3	73,0	87,9	78,3	54,7	78,3	66,4	51,0	66,8	35,7	65,1	51,7	38,3	69,2	3,9	22,7	40,3	725
Rural	65,8	44,2	80,2	66,5	40,4	57,5	40,8	22,2	50,0	11,7	48,0	32,2	17,9	57,6	8,8	8,0	26,8	1380

Tableau CH.2: Vaccinations selon des caractéristiques de base (suite)

Caractéristiques	Pourcentage d'enfants ayant reçu:												Pourcentage avec carte de vaccination vue	Nombre d'enfants âgés de 12-23 mois
	BCG	Polio a la naissance	Polio 1	Polio 2	Polio 3	DPT 1	DPT 2	DPT 3	Rougeole	HepB à la naissance	HepB 1	HepB 2	HepB 3	Fièvre jaune	Aucune	Tous		
Instruction de la mère																		
Aucune	65,0	43,8	78,3	63,4	38,9	56,4	40,3	23,1	48,0	13,9	45,1	30,4	17,8	55,8	10,5	7,8	24,9	874
Primaire	76,1	56,8	84,6	73,3	47,5	65,8	50,4	31,4	57,9	18,9	56,8	40,7	24,8	62,4	5,2	12,6	34,6	928
Secondaire et plus	92,8	75,7	91,0	82,8	57,4	84,5	73,4	60,2	71,6	40,4	70,1	57,8	45,6	76,1	3,1	29,7	40,9	302
Total	73,9	54,1	82,9	70,6	45,3	64,6	49,6	32,1	55,8	20,0	53,9	38,9	24,9	61,6	7,1	13,1	31,5	2105
Quintile du bien-être économique																		
Le plus pauvre	57,7	35,8	73,1	55,3	32,0	51,9	36,4	17,8	41,6	11,9	43,1	27,0	15,4	49,4	15,6	5,7	26,0	498
Second	64,3	45,1	79,6	69,6	45,5	56,2	37,4	21,0	48,7	11,0	45,3	28,5	15,2	55,8	6,7	6,7	23,3	457
Moyen	78,5	56,0	87,7	74,5	42,1	67,2	50,0	28,0	59,6	15,6	56,5	40,4	20,3	66,9	3,2	9,7	30,9	432
Quatrième	84,0	64,8	86,4	75,7	52,2	71,3	59,4	45,2	63,0	22,0	58,2	47,1	33,6	66,2	4,6	19,6	35,2	395
Le plus riche	93,9	79,5	91,9	84,0	61,7	84,7	74,7	59,6	73,8	48,7	74,5	60,5	49,4	76,0	3,0	30,3	47,7	322
Ethnie du chef de ménage																		
Haoussa	78,0	63,3	89,7	73,7	46,5	67,9	51,0	29,4	67,3	10,1	66,6	44,8	30,5	70,6	5,4	16,2	31,3	99
Sara	48,0	30,6	78,6	60,4	42,5	57,1	37,6	21,9	33,9	8,4	51,7	36,1	20,6	69,7	7,3	5,3	35,3	136
Mboum	57,1	43,1	70,5	58,2	40,9	60,1	43,1	25,0	48,8	9,9	40,8	29,7	22,4	40,6	23,3	10,4	29,2	134
Gbaya	74,1	53,7	85,6	72,6	44,9	59,3	45,3	25,6	53,0	14,8	52,9	40,0	21,9	58,7	6,3	11,1	30,9	581
Mandja	86,7	67,2	87,7	76,5	52,1	76,4	58,8	40,7	66,6	29,5	59,9	40,2	29,4	67,1	2,8	18,9	35,8	173
Banda	73,8	50,5	80,2	69,9	42,9	61,7	47,7	32,9	54,4	24,4	49,8	36,2	22,6	63,9	6,6	10,6	30,0	467
Ngbaka-Bantou	82,0	65,7	85,5	75,1	47,0	74,0	58,9	40,6	58,6	21,5	59,8	42,7	28,6	57,4	5,2	13,4	31,7	186
Yakoma-Sango	73,7	59,3	78,9	66,9	45,0	64,9	49,8	36,3	57,4	27,5	50,0	36,4	27,8	60,1	7,0	19,0	33,5	133
Zandé/Nzakara	73,1	60,3	75,1	58,4	31,4	69,8	52,4	30,1	63,4	30,8	53,1	26,7	15,9	61,6	13,6	7,4	18,3	60
Autres ethnies locales	85,2	55,7	89,1	79,6	50,0	75,0	65,0	44,3	64,6	25,9	59,0	50,9	32,0	74,1	1,0	19,9	33,8	68
Ethnies non centrafricaines	(84,5)	(50,8)	(91,2)	(82,3)	(69,3)	(80,6)	(65,9)	(64,5)	(75,2)	(36,9)	(75,5)	(55,7)	(51,1)	(71,5)	(6,0)	(36,9)	(33,3)	55
Manquant	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	13
Total	**73,9**	**54,1**	**82,9**	**70,6**	**45,3**	**64,6**	**49,6**	**32,1**	**55,8**	**20,0**	**53,9**	**38,9**	**24,9**	**61,6**	**7,1**	**13,1**	**31,5**	**2105**

*: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; (): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Graphique CH.2: Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans avec une naissance vivante au cours des 2 dernières années protégées contre le tétanos néo-natal, RCA 2010



S'agissant de la protection globale des femmes enceintes et leurs nouveau-nés, la proportion la plus élevée est observée à Bangui (85%) et la plus basse dans la Basse-Kotto (41%). À l'exception de la Basse-Kotto, le pourcentage total des femmes enceintes et leurs nouveau-nés protégés dépassent les 50% dans partout.

Le niveau d'instruction influence la vaccination antitétanique des femmes enceintes. En effet, plus de 8 femmes sur dix (85%) ayant un niveau d'instruction de secondaire et plus et qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années avant l'enquête sont protégées, ainsi que leurs nouveau-nés contre le tétanos maternel et néonatal alors qu'elles ne sont que sept femmes enceintes dix du niveau primaire (69%) et un peu plus de cinq femmes enceintes sur dix n'ayant aucune instruction (54%). Plus le niveau du bien-être économique des ménages s'améliore, plus le pourcentage de femmes protégées est important. Ainsi, près de quatre femmes sur cinq appartenant aux ménages les plus riches (84%) sont complètement protégées contre deux femmes enceintes sur cinq des ménages les plus pauvres (47%).

Ainsi, l'objectif du plan stratégique pour l'élimination du tétanos materno-néonatal 2007-2010 qui exige qu'au moins 80% des femmes enceintes soient vaccinées et protégées, ainsi que leurs nouveau-nés contre le tétanos dans chaque district demeure un défi pour la République Centrafricaine qui devra impérativement mettre en œuvre des actions retenues dans le Plan Pluriannuel et Complet (PPAC) couvrant la période 2011-2015 pour atteindre ce niveau.

Tableau CH.3: Protection contre le tétanos néonatal
Pourcentage des mères ayant eu une naissance vivante au cours des deux dernières années et protégées contre le tétanos néonatal, RCA 2010

Caractéristiques	% des femmes ayant reçu au moins 2 doses lors de la dernière grossesse	Pourcentage de femmes qui n'ont pas reçu deux ou plusieurs doses lors de la dernière grossesse mais ont reçu:				Protégée 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 ou plusieurs doses dans la vie		
Milieu de résidence							
Urbain	64,9	14,1	0,6	0,0	0,1	79,7	1527
Rural	47,0	9,8	0,7	0,0	0,1	57,6	2835
Préfecture							
Ombella M'Pokou	48,2	12,3	0,7	0,0	0,0	61,2	449
Lobaye	62,4	10,3	0,9	0,0	0,0	73,6	356
Mambéré-Kadéï	45,8	18,5	0,6	0,0	0,0	65,0	403
Nana Mambéré	54,4	10,9	0,4	0,0	0,0	65,7	227
Sangha-Mbaéré	63,4	10,8	2,3	0,0	0,0	76,4	115
Ouham-Péndé	50,2	10,2	0,9	0,0	0,0	61,3	527
Ouham	48,2	6,8	0,6	0,0	0,5	56,1	370
Kémo	52,7	11,4	1,1	0,0	0,0	65,2	153
Nana Grébizi	61,9	11,8	0,3	0,0	0,0	74,0	106
Ouaka	48,4	9,1	1,3	0,0	0,5	59,3	242
Haute-Kotto	45,7	17,6	1,0	0,0	0,0	64,3	91
Bamingui-Bangoran	51,0	9,0	0,0	0,0	0,0	60,0	22
Basse Kotto	33,0	7,7	0,0	0,0	0,0	40,7	365
Mbomou	48,9	13,7	0,7	0,0	0,0	63,3	168
Haut Mbomou	51,9	8,5	0,0	0,0	0,0	60,4	50
Bangui	72,2	12,5	0,3	0,0	0,0	85,0	699
Instruction de la femme							
Aucune	44,0	9,1	0,6	0,0	0,0	53,7	1788
Primaire	56,0	12,3	0,8	0,0	0,2	69,3	1917
Secondaire et plus	70,4	14,5	0,4	0,0	0,0	85,3	657
Quintile du bien-être économique							
Le plus pauvre	39,1	7,8	0,2	0,0	0,0	47,1	965
Second	47,8	11,4	0,8	0,0	0,0	60,0	937
Moyen	52,9	12,6	1,0	0,0	0,3	66,9	917
Quatrième	61,5	11,9	1,1	0,0	0,0	74,6	826
Le plus riche	70,4	13,7	0,1	0,0	0,0	84,2	716
Total	**53,3**	**11,3**	**0,7**	**0,0**	**0,1**	**65,3**	**4362**

[1] Indicateur MICS 3.7

6.2 MALADIES DIARRHÉIQUES

La diarrhée est la deuxième cause de décès chez les enfants de moins de cinq ans dans le monde. La plupart des décès d'enfants liés à la diarrhée sont dus à la déshydratation découlant de la perte de grandes quantités d'eau et d'électrolytes de l'organisme dans les selles liquides. Le traitement de la diarrhée - soit par des sels de réhydratation orale(SRO) ou d'un liquide-maison recommandé - peut prévenir bon nombre des décès. Prévenir la déshydratation et la malnutrition en augmentant l'apport hydrique et continuer à nourrir l'enfant sont aussi des stratégies importantes pour le traitement de la diarrhée.

Dans le questionnaire MICS, les mères (ou gardiennes) ont été invitées à indiquer si leur enfant avait eu la diarrhée au cours des deux semaines précédant l'enquête. Si oui, il a été posé à la mère une série de questions sur ce que l'enfant avait reçu à boire et manger pendant l'épisode et si la quantité était plus ou moins que ce que l'enfant mangeait et buvait normalement.

6.2.1 Prévalence des maladies diarrhéiques

Dans l'ensemble, 24% des enfants de moins 5 ans ont eu de la diarrhée au cours des deux semaines précédant l'enquête (tableau CH.4). Il n'existe aucune différence dans la prévalence des maladies diarrhéiques entre le milieu urbain et rural.

Au niveau préfectoral, la prévalence des maladies diarrhéiques varie de 17% dans la Mambéré-Kadéï à 29% dans le Haut-Mbomou.

La prévalence des maladies diarrhéiques est plus élevée chez les enfants de 1 à 3 ans que ceux de 4 à 5 ans. Il n'existe pas de différence significative selon le sexe des enfants, les niveaux d'instruction des mères et le bien-être économique des ménages.

6.2.2 Traitement des diarrhées par les fluides de SRO ou de SRO pré-emballés

Le tableau CH.4 montre le pourcentage d'enfants qui ont reçu différents types de liquides recommandés lors de l'épisode de diarrhée. Seulement 16% des enfants souffrant de diarrhée ont reçu des fluides de SRO ou des fluides de SRO pré-emballés. Les enfants du milieu rural reçoivent deux fois moins souvent une SRO pendant les épisodes de diarrhées que ceux du milieu urbain (12% contre 23%).

Il n'existe pas de différence entre filles et garçons à l'accès à un traitement par SRO. Cependant, on constate que plus l'enfant avance en âge (surtout à partir de 3 ans), moins il reçoit des fluides de SRO ou tout autre liquide-maison recommandé pendant les diarrhées. Au niveau des préfectures, la proportion des enfants de moins 5 ans qui ont été traités par une SRO ou tout liquide-maison recommandé pendant les épisodes diarrhéiques varie de 2% dans la Ouaka à 35% dans le Bamingui-Bangoran.

Les enfants de mères de niveau d'instruction secondaire et plus sont plus susceptibles de recevoir un traitement par réhydratation orale (22%) que les enfants des mères du niveau primaire (17%) et surtout que ceux des mères n'ayant aucune instruction (12%). L'analyse du traitement des diarrhées selon le statut du bien-être économique des ménages montre que seulement 11% des enfants des ménages les plus pauvres ont reçu un traitement à base de SRO alors que 28% des enfants des ménages les plus riches y ont eu accès.

Tableau CH.4: Solutions de réhydratation orale et liquides maison recommandés
Pourcentage d'enfants âgés 0-59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines, et traitement avec des solutions de réhydratation orale et des liquides maisons recommandés, RCA, 2010

Caractéristiques	A eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois	SRO (Sachet SRO ou liquide SRO pré-emballé)	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois ayant eu la diarrhée au cours des 2 dernières semaines
Sexe				
Masculin	25,2	5216	14,7	1313
Féminin	22,2	5258	16,6	1166
Préfecture				
Ombella-Mpoko	20,9	1125	11,9	235
Lobaye	24,0	857	18,5	205
Mambéré-Kadéï	17,0	1003	8,9	170
Nana –Mambéré	22,1	537	7,8	119
Sangha-Mbaéré	20,1	311	12,1	63
Ouham-Péndé	26,9	1317	19,0	355
Ouham	21,8	900	18,8	196
Kémo	27,3	376	6,5	102
Nana-Grébizi	24,2	251	28,4	61
Ouaka	25,8	575	2,0	148
Haute-Kotto	20,4	209	13,1	43
Bamingui-Bangoran	20,5	53	35,5	11
Basse Kotto	23,8	768	4,9	183
Mbomou	24,6	394	7,0	97
Haut Mbomou	28,8	103	19,3	30
Bangui	27,0	1647	27,4	445
Milieu de résidence				
Urbain	23,9	3686	22,8	882
Rural	23,5	6788	11,6	1597
Age (en mois)				
0-11	28,1	2377	17,5	668
12-23	33,3	2105	18,4	702
24-35	26,6	2172	15,2	577
36-47	14,9	2097	10,0	312
48-59	12,8	1723	9,7	220
Instruction de la mère				
Aucune	23,4	4377	12,0	1023
Primaire	24,2	4482	16,8	1084
Secondaire et plus	23,1	1616	22,0	373
Quintile du bien-être économique				
Le plus pauvre	27,3	2244	11,3	612
Second	22,8	2290	10,5	522
Moyen	21,9	2211	12,9	483
Quatrième	24,9	2008	19,8	501
Le plus riche	21,0	1720	27,9	362
Total	**23,7**	**10474**	**15,6**	**2479**

6.2.3 Pratique d'alimentation des enfants pendant la diarrhée

Au niveau national, seulement 38% enfants de moins de cinq ans atteints de diarrhée ont bu plus que d'habitude, tandis que 45% ont bu autant ou moins que d'habitude (tableau CH.5). S'agissant de la pratique relative à la poursuite de l'alimentation, 78% ont mangé un peu moins, autant ou plus, mais 15% ont mangé beaucoup moins ou presque rien mangé.

Il n'existe pas de différence significative liée au sexe ou au milieu de résidence en ce qui concerne la pratique d'alimentation (consommation de liquides et d'aliments) des enfants de moins de 5 ans atteints des maladies diarrhéiques.

Au niveau préfectoral, le pourcentage des enfants qui ont bu plus que d'habitude de liquide pendant les épisodes diarrhéiques varie de 17% dans la Nana-Mambéré à 52% dans la Kémo, tandis que pour ceux qui ont bu autant ou moins oscille entre 34% dans la Kémo à 71% dans la Nana-Grébizi.

Durant les épisodes diarrhéiques, environ la moitié des enfants ont eu beaucoup moins ou un peu moins à manger et seulement 9% ont reçu plus à manger. La mauvaise prise en charge nutritionnelle des enfants souffrant de diarrhée est alarmante dans les préfectures de Lobaye (59%), de l'Ouham-Péndé (62%), de Bamingui-Bangoran (60%), de la Basse-Kotto (60%) et à Bangui (62%).

L'analyse de la consommation des liquides et d'aliments par les enfants souffrant des diarrhées selon le niveau d'instruction de la mère et le statut du bien-être économique des ménages semble montrer de légères variations selon les cas de pratiques d'alimentation.

Tableau CH.5: Pratiques d'alimentation durant la diarrhée
Répartition en pourcentage des enfants âgés de 0-59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines selon la quantité de liquides et d'aliments donnés durant l'épisode diarrhéique, RCA 2010

Caractéristiques	A eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois	Pratiques de consommation de liquides durant la diarrhée:							Nombre d'enfants diarrhéiques de 0-59 mois dans les 2 dernières semaines
			Donné beaucoup moins à boire	Donné un peu moins à boire	Donné à peu près la même quantité à boire	Donné plus à boire	Rien donné à boire	Manquant/ NSP	Total	
Sexe										
Masculin	25,2	5216	13,7	26,4	20,5	35,7	3,5	0,2	100	1313
Féminin	22,2	5258	12,9	24,1	18,9	40,8	3,2	0,1	100	1166
Préfecture										
Ombella-Mpoko	20,9	1125	7,3	18,7	22,5	50,7	0,8	0,0	100	235
Lobaye	24	857	13,6	29,4	17,9	37,8	1,2	0,0	100	205
Mambéré-Kadéï	17	1003	8,6	27	20,8	40,3	3,3	0,0	100	170
Nana –Mambéré	22,1	537	9,3	35,8	35,1	16,7	3,1	0,0	100	119
Sangha-Mbaéré	20,1	311	14,8	29,8	18,9	31,6	5,0	0,0	100	63
Ouham-Péndé	26,9	1317	15,5	29,5	18,5	31,7	4,8	0,0	100	355
Ouham	21,8	900	13,9	22,6	21,3	36,1	4,7	1,3	100	196
Kémo	27,3	376	10,6	21,9	11,9	51,6	3,6	0,4	100	102
Nana-Grébizi	24,2	251	10,7	28	11,9	47	2,4	0,0	100	61
Ouaka	25,8	575	9,5	28,1	27,5	30,8	4,1	0,0	100	148

Tableau CH.5: Pratiques d'alimentation durant la diarrhée (suite)

Caractéristiques	A eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois	Pratiques de consommation de liquides durant la diarrhée:							Nombre d'enfants diarrhéiques de 0-59 mois dans les 2 dernières semaines
			Donné beaucoup moins à boire	Donné un peu moins à boire	Donné à peu près la même quantité à boire	Donné plus à boire	Rien donné à boire	Manquant/ NSP	Total	
Haute-Kotto	20,4	209	11,0	21,6	19,0	43,7	3,9	0,8	100	43
B-Bangoran	20,5	53	18,9	30,6	29,0	17,5	2,7	1,2	100	11
Basse Kotto	23,8	768	13,8	19,2	19,9	44,6	2,6	0,0	100	183
Mbomou	24,6	394	8,9	21,1	25,6	39,8	4,7	0,0	100	97
Haut Mbomou	28,8	103	13,8	30,5	24,4	28	3,4	0,0	100	30
Bangui	27	1647	20,2	22,8	13,8	39,5	3,7	0,0	100	445
Milieu de résidence										
Urbain	23,9	3686	15,6	26	17,2	38,1	2,9	0,0	100	882
Rural	23,5	6788	12,1	24,9	21,1	38,1	3,6	0,2	100	1597
Age (en mois)										
0-11	28,1	2377	10,1	30,3	23,5	28,5	7,5	0,0	100	668
12-23	33,3	2105	14,8	24,2	19,4	38,4	2,8	0,4	100	702
24-35	26,6	2172	14	20,1	18,9	44,8	2,1	0,0	100	577
36-47	14,9	2097	14,1	27,2	14,5	43,6	0,5	0,1	100	312
48-59	12,8	1723	15,3	24,7	18,8	41	0,2	0,0	100	220
Instruction de la mère										
Aucune	23,4	4377	13,0	26,5	20,0	36,2	4,2	0,1	100	1023
Primaire	24,2	4482	12,5	23,7	20,8	39,6	3,3	0	100	1084
Secondaire et plus	23,1	1616	16,6	26,9	15,7	39,1	1,3	0,4	100	373
Quintile du bien-être économique										
Le plus pauvre	27,3	2244	10,8	27,2	19,0	39,8	3,2	0,1	100	612
Second	22,8	2290	14,5	23,6	20,0	37,5	4,2	0,2	100	522
Moyen	21,9	2211	13,2	27,9	23,2	32,6	2,7	0,3	100	483
Quatrième	24,9	2008	10,1	21,4	20,1	45,1	3,1	0,1	100	501
Le plus riche	21	1720	20,5	26,6	15,3	33,9	3,8	0	100	362
Total	23,7	10474	13,3	25,3	19,7	38,1	3,4	0,1	100	2479
Préfecture										
Ombella-Mpoko	20,9	1125	4,7	45,4	26,2	9,3	6,4	8,1	0,0	100
Lobaye	24	857	17,2	41,8	20	8,7	7,2	5,2	0,0	100
Mambéré-Kadéï	17	1003	9,3	40,1	27,9	10,2	8,9	3,6	0,0	100
Nana –Mambéré	22,1	537	10,4	46,2	27,9	5,4	2,6	7,5	0,0	100
Sangha-Mbaéré	20,1	311	16,2	37,4	28,0	7,9	7,7	2,8	0,0	100
Ouham-Péndé	26,9	1317	10,4	51,2	17,5	7,2	10,3	3,5	0,0	100
Ouham	21,8	900	11,6	42,2	21,7	10,7	11,1	0,6	2,2	100

Tableau CH.5: Pratiques d'alimentation durant la diarrhée (suite)

Caractéristiques	A eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois	Pratiques de consommation de liquides durant la diarrhée:							Nombre d'enfants diarrhéiques de 0-59 mois dans les 2 dernières semaines
			Donné beaucoup moins à boire	Donné un peu moins à boire	Donné à peu près la même quantité à boire	Donné plus à boire	Rien donné à boire	Manquant/ NSP	Total	
Kémo	27,3	376	3,5	41,6	21,2	21,5	7,1	4,8	0,4	100
Nana-Grébizi	24,2	251	9,6	50	13,8	11	13	2,6	0,0	100
Ouaka	25,8	575	6,4	37,2	34,6	3,9	6,1	11,9	0,0	100
Haute-Kotto	20,4	209	9,7	43,9	30,4	9,9	3,3	2,8	0,0	100
B-Bangoran	20,5	53	9,6	50	23,9	7,4	5,3	3,9	0,0	100
Basse Kotto	23,8	768	12,7	46,9	22,5	6,5	5,5	5,5	0,4	100
Mbomou	24,6	394	10,5	45,9	23	8,4	7,6	4,6	0	100
Haut Mbomou	28,8	103	13,7	37,5	26	9,3	4,7	8,8	0	100
Bangui	27	1647	10,2	51,6	21,1	10,1	5,8	0,6	0,5	100
Milieu de résidence										
Urbain	23,9	3686	10,5	48,6	21,8	8,9	6,2	3,7	0,2	100
Rural	23,5	6788	9,9	44,1	23,8	9,0	8,1	4,8	0,3	100
Age (en mois)										
0-11	28,1	2377	9,1	39,1	23,5	5,8	7,4	15	0,0	100
12-23	33,3	2105	9,7	46,3	22,7	9,6	10,2	1	0,4	100
24-35	26,6	2172	11,6	49,9	23,2	9,7	4,9	0,3	0,5	100
36-47	14,9	2097	9,1	47,1	26,1	10,0	7,5	0,0	0,1	100
48-59	12,8	1723	11,9	50,9	18,6	12,9	4,9	0,0	0,8	100
Instruction de la mère										
Aucune	23,4	4377	10,8	47,6	20,1	7,6	8,6	5,2	0,1	100
Primaire	24,2	4482	8,5	42,2	27,6	9,8	7,7	3,8	0,2	100
Secondaire et plus	23,1	1616	13	50,6	18,5	10,1	3,2	3,7	1,0	100
Quintile du bien-être économique										
Le plus pauvre	27,3	2244	9,3	47,8	21,4	7,8	9,4	4,0	0,4	100
Second	22,8	2290	12,3	42,8	23,5	8,8	8,1	4,3	0,2	100
Moyen	21,9	2211	9,8	38,8	30,5	8,1	6,9	5,5	0,5	100
Quatrième	24,9	2008	7,8	53,8	19,2	8,4	6,8	4,0	0,0	100
Le plus riche	21	1720	12,1	44,4	21,0	13,0	4,6	4,3	0,6	100
Total	**23,7**	**10474**	**10,1**	**45,7**	**23,1**	**9,0**	**7,4**	**4,4**	**0,3**	**100**

MICS | SANTÉ DE L'ENFANT

6.2.4 Thérapie par réhydratation orale et alimentation continue des enfants pendant la diarrhée

Le tableau CH.6 fournit la proportion d'enfants âgés de 0-59 mois atteints de diarrhée au cours des deux dernières semaines et ayant reçu une Thérapie par Réhydratation Orale (TRO) avec une alimentation continue et le pourcentage d'enfants souffrant de diarrhée et ayant reçu d'autres traitements.

Dans l'ensemble, 48% des enfants atteints de diarrhée ont reçu des SRO ou davantage de liquides et 38% ont reçu une TRO (SRO ou liquides maison recommandés ou davantage de liquides) avec poursuite de l'alimentation, tel que recommandé.

La situation des enfants diarrhéiques du milieu rural est pire que celles des enfants urbains puisqu'à peine plus du tiers d'entre eux (35%) ont été soignés et nourris de façon appropriée pendant l'épisode de diarrhée contre 42% en milieu urbain.

Les enfants diarrhéiques qui reçoivent une thérapie de réhydratation orale et une alimentation continue, sont plus fréquents à Bangui (45%), dans l'Ombella-Mpoko (46%), la Nana-Grébizi (49%), la Kémo (49%) et la Haute-Kotto (50%).

La pratique de donner une TRO et une alimentation continue augmente non seulement avec l'âge de l'enfant avec un pic chez les enfants de 3 ans (44%), mais également, comme le montre le graphique CH.3, selon le niveau d'instruction des mères et le statut du bien-être économique des ménages. En effet, 42% des enfants atteints de diarrhées issus de mères du niveau d'instruction secondaire et plus et 39% de ceux des mères du niveau d'instruction primaire reçoivent de la thérapie par réhydratation orale associée avec une alimentation contrairement à 34% des enfants des mères n'ayant aucune instruction. Les enfants diarrhéiques vivant dans les ménages les plus pauvres (35%) reçoivent moins de TRO avec alimentation continue comparativement à 46% d'enfants atteints de diarrhée issus des ménages les plus riches.

On note par ailleurs que 46% des enfants diarrhéiques ont reçu d'autres traitements dont, entre autres, un remède maison et plantes médicinales (21%), pilule ou sirop (22%). La pratique de donner d'autres traitements aux enfants souffrant de diarrhée est plus développée en milieu urbain qu'en milieu rural (50% contre 44%).

L'analyse révèle aussi que l'utilisation du zinc sous forme de pilule ou sirop, fortement conseillée pour les enfants diarrhéiques, n'est pas répandue en République Centrafricaine. En effet moins de 1% des enfants souffrant de la diarrhée ont reçu du zinc sous forme de pilule ou de sirop.

Enfin, il est à signaler que 24% des enfants souffrant de diarrhée n'ont reçu aucun traitement ou médicament.

Tableau CH.6: Thérapie de la réhydratation orale avec poursuite de l'alimentation et d'autres traitements

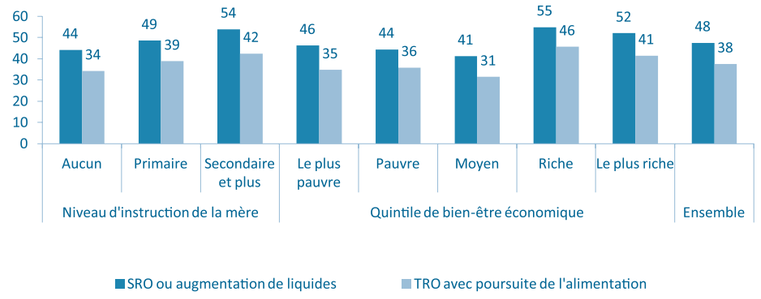
Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines et reçu une thérapie de réhydratation orale avec poursuite de l'alimentation, et pourcentage d'enfants ayant eu la diarrhée et reçu d'autres traitements, RCA 2010

Caractéristiques	Enfants ayant eu la diarrhée et reçu:		Autres traitements:												Nombre d'enfants ayant eu la fièvre au cours des 2 dernières semaines
	SRO ou augmentation de liquides	TRO avec poursuite de l'alimentation [1]	Pilule ou sirop: Antibiothérapie	Pilule ou sirop: Anti-motilité	Pilule ou sirop: Zinc	Pilule ou sirop: Autre	Pilule ou sirop: Inconnu	Injection: Antibiothérapie	Injection: Non-antibiothérapie	Injection: Inconnu	Intraveineux	Remède maison, herbe médicinale	Aucun autre traitement	N'ont reçu aucun traitement ou médicament	
Sexe															
Masculin	44,4	36,2	4,5	8,0	0,5	4,9	5,4	1,2	0,0	0,9	0,1	19,1	22,2	25,9	1313
Féminin	50,9	38,9	4,3	7,8	0,5	4,1	5,7	1,5	0,5	0,7	0,0	22,0	19,7	22,4	1166
Préfecture															
Ombella-Mpoko	56,9	45,8	3,5	7,6	0,0	3,0	4,1	1,6	0,0	1,2	0,0	31,0	25,7	14,4	235
Lobaye	48,4	32,8	2,3	8,3	0,0	5,8	5,9	0,5	0,0	0	0,0	19,4	29,5	24,1	205
Mambéré-Kadéï	45,8	35,5	4,7	4,7	0,0	2,9	4,7	2,6	0,0	0,5	0,0	30,2	27,4	21	170
Nana-Mambéré	22,7	19,2	6,1	4,7	0,0	5,9	2,1	0,9	0,0	0,6	0,0	38,4	9,1	31,9	119
Sangha-Mbaéré	39,4	25,4	5,4	10,5	0,0	4,8	3,9	3,3	0,0	0	0,7	25,7	22,7	23,4	63
Ouham-Péndé	42,7	32,1	2,6	5,1	1,5	7,4	8,5	1,4	1,1	0,8	0,0	22,9	9,0	30,9	355
Ouham	51,4	37,8	1,2	2,8	2,9	1,1	3,2	0,0	0,0	1,8	0,0	22,3	20,4	23,4	196
Kémo	55,4	49,2	3,8	3,8	0	5,3	9,4	1,9	0,0	1,6	0,0	29,8	18,8	15,5	102
Nana-Grébizi	64,6	48,9	3,2	6,1	0,6	3,2	6,2	1,5	0,0	1,1	0,5	17,4	19,5	15,9	61
Ouaka	32,1	25,6	7,6	4,2	0,0	3,4	3,4	0,0	0,0	1,5	0,0	11,4	28,2	33,8	148
Haute-Kotto	54,1	50,3	7,2	6,7	0,0	10,1	4,4	2,4	0,0	0	0,0	19,0	24,7	16,7	43
B-Bangoran	51	36,9	5,3	9,9	1,6	1,7	1,2	0,0	0,0	0	0,0	24,8	14,3	24,9	11
Basse-Kotto	45,8	37,8	3,5	4,8	0,0	1,4	3,6	1,4	0,0	0	0,0	11,6	29,2	27	183
Mbomou	43,4	36,2	6,8	4,4	0,0	3,4	5,3	0,0	1,2	0,5	0,0	13	24,3	26,8	97
Haut-Mbomou	42,8	33,1	3,2	9,1	0,0	2,3	8,1	2,2	2	1,2	0,0	25,6	23,4	21,6	30
Bangui	54,5	45,3	6,4	18,2	0,0	5,7	6,8	1,8	0,3	0,9	0,0	10,1	19,4	22,7	445

Tableau CH.6: Thérapie de la réhydratation orale avec poursuite de l'alimentation et d'autres traitements (suite)

Caractéristiques	Enfants ayant eu la diarrhée et reçu:		Autres traitements:								Nombre d'enfants ayant eu la fièvre au cours des 2 dernières semaines
	SRO ou augmentation de liquides	TRO avec poursuite de l'alimentation [1]	Pilule ou sirop: Antibiothérapie	Pilule ou sirop: Anti-motilité	Pilule ou sirop: Zinc	Pilule ou sirop: Autre	Pilule ou sirop: Inconnu	Injection: Antibiothérapie	Injection: Non-antibiothérapie	Injection: Inconnu	Intraveineux	Remède de maison, herbe médicinale	Aucun autre traitement	N'ont reçu aucun traitement ou médicament	
Milieu de résidence															
Urbain	51,5	41,7	6,0	14	0,4	5,3	6	1,8	0,2	1,2	0,0	14,8	21,5	22,1	882
Rural	45,3	35,1	3,5	4,5	0,5	4,1	5,2	1,1	0,3	0,6	0,0	23,6	20,8	25,5	1597
Âge (en mois)															
0-11 mois	39,8	26,8	4,3	5,9	0,4	2,6	6,6	0,5	0,6	0,9	0,1	17,9	19,4	30,8	668
12-23 mois	49,9	39,9	4,2	10,8	0,4	5,5	5,2	2,8	0,2	1,1	0,0	19,6	21,2	22,5	702
24-35 mois	52,1	44,4	5,8	6,6	0,9	4,7	5,1	0,9	0,2	1	0,0	21,7	23,4	19,9	577
36-47 mois	50	40,8	3,8	6	0,1	4,4	4,9	0,9	0,0	0,3	0,0	21,9	18,9	24,5	312
48-59 mois	47,4	39,1	2,2	10,8	0	6,8	5	1,1	0,0	0	0,0	25,8	22,3	21,3	220
Total	47,5	37,5	4,4	7,9	0,5	4,5	5,5	1,4	0,3	0,8	0,0	20,5	21,0	24,3	2479
Niveau d'instruction de la mère															
Aucun	44,1	34,2	3,5	6,8	0,5	3,0	4,4	1,6	0,6	0,7	0,0	22,9	17,8	26,8	1023
Primaire	48,5	38,8	4,7	5,8	0,3	5,1	6,3	0,8	0,0	0,8	0,0	20,8	22,6	24,7	1084
Secondaire et plus	53,9	42,4	5,8	16,9	0,7	7,1	6,3	2,6	0,3	1,2	0,0	12,6	25,5	16,3	373
Quintile de bien-être économique															
Le plus pauvre	46,2	34,7	2,1	2,7	0,7	1,9	7,3	1,0	0,8	0,1	0,0	28,1	19,0	26,3	612
Second	44,4	35,8	3,9	4,1	0,4	2,5	2,6	1,3	0,0	1,4	0,1	20,8	21,4	27,6	522
Moyen	41,2	31,4	3,8	6,2	0,5	5,7	3,9	1,2	0,0	0,7	0,0	21,2	21,8	26,7	483
Quatrième	54,9	45,6	5,6	13,2	0,4	7,6	7,0	1,1	0,0	0,7	0,1	17,9	22,3	18,7	501
Le plus riche	52	41,4	8,0	17,1	0,3	5,9	6,9	2,8	0,6	1,5	0,0	9,5	21,4	20,6	362
Total	**47,5**	**37,5**	**4,4**	**7,9**	**0,5**	**4,5**	**5,5**	**1,4**	**0,3**	**0,8**	**0,0**	**20,5**	**21,0**	**24,3**	**2479**

Graphique CH.3: Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines et reçu une thérapie de réhydratation orale avec poursuite de l'alimentation, et/ou ayant reçu d'autres traitements, RCA 2010



6.3. PNEUMONIE

La pneumonie est l'une des principales causes de décès chez les enfants. L'utilisation d'antibiotiques pour traiter les enfants de moins de 5 ans atteints de pneumonie suspectée est une intervention majeure. Un des objectifs d'un monde digne des enfants est de réduire d'un tiers les décès dus aux infections respiratoires aiguës.

Les enfants atteints de pneumonie suspectée sont ceux qui ont eu, dans les 2 semaines précédant l'enquête, une toux accompagnée de respiration rapide ou difficile et dont les symptômes n'étaient pas dus à un problème dans la poitrine et de nez bouché.

6.3.1 Prévalence de la pneumonie chez les enfants de moins de cinq ans

Au niveau national, la prévalence de la pneumonie est estimée à 7%. Il n'existe pas de différence significative entre la proportion des enfants atteints de pneumonie en milieu urbain et celle des enfants vivant en milieu rural ainsi qu'entre les enfants de sexe masculin et ceux de sexe féminin (Tableau CH.7).

La prévalence de la pneumonie varie de 5% dans le Bamingui-Bangoran à 12% dans la Kémo. L'analyse comparative de la pneumonie selon l'âge révèle que cette maladie est plus fréquente dans les tranches d'âges de 0-11 mois et de 12-23 mois (c'est-à-dire les tranches d'âges les plus fragiles aux infections respiratoires) dans une proportion de 8% pour chacune des tranches d'âges.

Il n'existe pas non plus de différence selon le niveau d'instruction des mères ni même selon le statut du bien-être économique des ménages.

6.3.2 Recours aux soins pour le traitement de la pneumonie chez les enfants de moins de cinq ans

Dans l'ensemble, moins d'un tiers (30%) des enfants souffrant de la pneumonie ont recours aux services d'un soignant, quel qu'il soit (Tableau CH.7). Les enfants atteints de pneumonie en milieu urbain ont plus souvent recours aux soins médicaux que ceux du milieu rural (42% contre 23%). Les enfants de sexe féminin ont plus souvent recours aux soins de n'importe quel soignant que ceux de sexe masculin (32% contre 28%).

Les services de santé publique restent les premiers établissements de soins où les enfants atteints de pneumonie sont emmenés: 24%, avec 11% pour les hôpitaux, 7% pour les postes de santé et 6% pour les centres de santé. On note par contre que les services des agents de santé villageois sont très peu sollicités pour les enfants souffrant de pneumonie (2%).

MICS | SANTÉ DE L'ENFANT

Le niveau d'instruction de la mère et le statut du bien-être économique des ménages influencent le recours aux services des soignants pour le traitement des enfants atteints de pneumonie. En effet, les enfants avec suspicion de pneumonie issus des mères n'ayant aucune instruction recourent moins aux services d'un soignant (23%) comparativement aux enfants des mères du niveau primaire (28%) et à ceux des mères de niveau d'instruction secondaire et plus (52%). Ce constat est également fait pour les enfants des ménages les plus pauvres qui utilisent moins les services d'un personnel soignant en cas de pneumonie (20%) contrairement aux enfants des ménages les plus riches (56%).

6.3.3 Traitement de la pneumonie chez les enfants de moins de 5 ans avec antibiothérapie

Le tableau CH.7 présente également l'utilisation d'antibiotiques pour le traitement de la pneumonie suspectée chez les enfants de moins de 5 ans par sexe, âge, région, lieu de résidence, et les facteurs socio-économiques.

Au niveau national, seulement 31% des enfants âgés de moins de 5 ans atteints de pneumonie suspectée au cours des deux semaines précédant l'enquête ont reçu un antibiotique. La proportion d'enfants affectés par la pneumonie et ayant reçu une antibiothérapie est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (47% contre 23%) et les filles sont plus traitées par antibiotique que les garçons (34% contre 29%). L'âge ne semble pas être un facteur décisif, avec des proportions allant de 34% pour les moins d'un an à 30% pour les moins de cinq ans.

Le niveau d'instruction de la mère et le statut du bien-être économique ont un effet sur la décision d'utiliser une antibiothérapie pour un enfant atteint de pneumonie suspectée. En effet, les enfants dont la mère a un niveau d'instruction secondaire ou plus sont deux fois plus nombreux à recevoir des antibiotiques en cas de suspicion de pneumonie que les enfants dont la mère n'a pas d'instruction (49% contre 24%).

Au fur et à mesure que le statut du bien-être économique des ménages s'améliore, l'enfant souffrant de la pneumonie a plus de chance d'être traité avec un antibiotique. Ainsi, au moins quatre enfants sur 10 des ménages des deux quintiles les plus riches ont reçu un antibiotique contre un à deux enfants sur dix parmi les ménages des deux derniers quintiles.

6.3.4 Connaissance des signes d'alerte de la pneumonie chez les enfants de moins de 5 ans

La connaissance des mères des signes de danger est un déterminant important du recours aux soins. Les questions liées à la connaissance des signes de danger de la pneumonie sont présentées au tableau CH.8.

Dans l'ensemble, seulement 11% des femmes ou gardiennes d'enfants connaissent deux signes de danger de la pneumonie à savoir une respiration rapide et difficile. Le symptôme le plus couramment identifié par un peu plus de huit mères ou gardiennes sur dix pour emmener leurs enfants dans une structure de santé est la fièvre (83%). Près de deux mères ou gardiennes sur dix (17%) ont identifié une respiration rapide et un peu plus de deux sur dix (24%) ont reconnu une respiration difficile comme des signes d'urgence impliquant de solliciter les services d'un personnel soignant. Il n'existe pas de différence significative entre les milieux urbain et rural dans les connaissances des mères sur les signes d'alerte de pneumonie.

La connaissance des deux signes de risque de la pneumonie est plus élevée dans la Mambéré-Kadéï (18%) tandis que le plus bas niveau est dans la Nana-Mambéré (0,2%).

Le niveau d'instruction de la mère exerce une influence peu importante sur les connaissances des signes de risque de la pneumonie impliquant de recourir aux services d'un personnel soignant, allant de 11% pour les mères sans instruction à 15% pour les mères ayant un niveau d'instruction secondaire et plus. Par contre le statut du bien-être économique des chefs ménages exerce plus d'influence sur les connaissances des signes de risque de la pneumonie indiquant de recourir aux services d'un personnel soignant allant de 8% pour les ménages les plus pauvres à 15% pour les ménages les plus riches.

Tableau CH.7: Recours au traitement d'une pneumonie présumée et usage d'antibiotiques au cours de la pneumonie présumée

Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois avec une pneumonie présumée au cours des deux dernières semaines, emmenés chez un soignant et Pourcentage d'enfants ayant reçu des antibiotiques, RCA, 2010

Caractéristiques	A eu une pneumonie présumée au cours des deux dernières semaines	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois	Enfants ayant eu une pneumonie présumée et emmenés à/dans/chez:									Pourcentage d'enfants ayant eu une pneumonie présumée et reçu des antibiotiques au cours des deux dernières semaines[2]	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois ayant eu une pneumonie présumée au cours des deux dernières semaines
			Secteur public					Secteur privé		Autre source			
			Hôpital de l'Etat	Centre de santé du gouvernement	Poste de santé du gouvernement	Agent de santé villageois	Autre structure	Hôpital/ clinique	Autre structure médicale privée	Parent ou ami	Autre source	n'importe quel soignant [1]	
Sexe													
Masculin	7,0	5216	8,8	6,4	7,7	2,8	,7	1,6	1,6	4,1	2,4	27,9	29,1	363
Féminin	6,7	5258	12,8	5,4	6,2	1,6	1,5	2,2	2,3	4,3	2,7	31,8	33,6	354
Préfecture														
Ombella Mpoko	6,8	1125	6,5	8,3	2,5	,0	2,4	2,1	1,6	5,5	3,5	23,4	37,6	77
Lobaye	8,0	857	4,7	1,6	12,5	1,3	,0	4,5	1,9	5,1	1,6	26,5	43,0	68
Mambéré Kadéï	5,2	1003	(11,7)	(6,2)	(7,9)	(,0)	(,0)	(,0)	(2,3)	(7,5)	(5,3)	(25,8)	(43,6)	52
Nana Mambéré	6,5	537	(3,8)	(13,6)	(,0)	(2,3)	(3,2)	(1,6)	(,0)	(,0)	(,0)	(24,6)	(35,8)	35
Sangha Mbaéré	6,1	311	(4,8)	(11,6)	(18,5)	(2,0)	(,0)	(3,2)	(,0)	(5,7)	(5,4)	(40,1)	(27,4)	19
Ouham Pende	5,0	1317	(1,2)	(,0)	(14,9)	(7,4)	(,0)	(3,1)	(5,5)	(,0)	(,0)	(32,1)	(16,8)	66
Ouham	7,8	900	2,2	1,6	9,8	4,4	,0	2,5	2,1	2,6	2,5	22,5	21,1	71
Kémo	12,1	376	6,2	4,2	5,4	3,8	,0	,0	,0	12,0	1,3	19,6	17,3	45
Nana Grébizi	7,8	251	7,6	9,1	6,9	,0	,0	1,3	1,5	5,5	2,0	26,4	27,8	20
Ouaka	7,6	575	(8,3)	(,0)	(5,9)	(,0)	(,0)	(2,6)	(2,8)	(2,5)	(2,9)	(19,6)	(36,7)	43
Haute-Kotto	9,1	209	11,6	3,3	8,4	2,1	1,1	,0	1,4	1,9	,0	28,0	27,8	19
Bamingui Bangoran	4,8	53	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	2
Basse Kotto	8,0	768	,0	3,4	1,7	2,3	,0	,0	,0	2,7	1,7	7,3	11,7	61
Mbomou	6,2	394	(4,9)	(5,1)	(19,2)	(,0)	(,0)	(1,8)	(,0)	(2,3)	(8,0)	(31,0)	(28,0)	24
Haut Mbomou	5,8	103	9,8	24,5	6,9	,0	,0	,0	7,1	2,9	6,9	41,2	27,8	6
Bangui	6,4	1647	(43,4)	(12,9)	(,0)	(2,4)	(4,5)	(2,1)	(2,6)	(5,1)	(2,6)	(62,6)	(45,8)	105

Tableau CH.7: Recours au traitement d'une pneumonie présumée et usage d'antibiotiques au cours de la pneumonie présumée (suite)

Caractéristiques	A eu une pneumonie présumée au cours des deux dernières semaines	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois	Enfants ayant eu une pneumonie présumée et emmenés à/dans/chez:								Pourcentage d'enfants ayant eu une pneumonie présumée et reçu des antibiotiques au cours des deux dernières semaines[2]	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois ayant eu une pneumonie présumée au cours des deux dernières semaines
			Secteur public				Secteur privé		Autre source			
			Hôpital de l'Etat	Centre de santé du gouvernement	Poste de santé du gouvernement	Agent de santé villageois	Autre structure	Hôpital/ clinique	Parent ou ami	Autre source	n'importe quel soignant[1]	
Milieu de résidence												
Urbain	6,7	3686	27,0	9,3	,8	1,0	1,9	1,7	4,6	1,5	42,0	46,6	245
Rural	7,0	6788	2,3	4,2	10,1	2,9	,7	2,0	4,1	3,0	23,5	23,4	472
Total	6,9	10474	10,8	5,9	6,9	2,2	1,1	1,9	4,2	2,5	29,8	31,3	718
Age (en mois)												
0-11	8,4	2377	8,7	4,4	6,9	2,9	,7	3,0	4,9	1,3	29,9	34,4	199
12-23	7,9	2105	11,3	4,7	9,3	2,1	,0	,9	2,8	4,8	28,5	28,6	167
24-35	6,6	2172	9,7	5,5	4,9	1,2	1,5	,2	4,7	3,2	22,2	31,6	144
36-47	6,5	2097	18,2	4,9	4,8	3,6	3,2	2,0	5,1	1,1	36,7	30,7	136
48-59	4,1	1723	3,0	15,8	9,8	,0	,0	4,4	3,1	1,9	34,8	29,6	71
Niveau instruction mère												
Aucun	6,4	4377	5,7	4,2	6,8	3,1	,1	2,6	4,0	2,8	22,5	24,4	282
Primaire	7,1	4482	9,2	3,5	9,4	2,1	,9	,7	4,0	3,1	27,8	30,8	317
Secondaire et plus	7,4	1616	26,9	16,4	,7	,7	4,0	3,5	5,3	,3	52,4	49,1	119
Quintile du bien-être économique												
Le plus pauvre	7,4	2244	2,3	2,0	11,5	2,2	,0	1,1	,7	4,8	3,7	19,9	16,4	165
Second	6,6	2290	3,5	2,1	9,5	,6	,7	1,7	1,4	4,4	2,8	19,6	23,4	152
Moyen	7,7	2211	4,9	4,4	7,3	3,5	1,2	2,0	1,6	4,4	2,4	24,9	30,2	169
Quatrième	6,3	2008	17,1	9,8	3,3	2,1	2,0	2,9	2,9	4,8	2,3	39,7	44,5	127
Le plus riche	6,1	1720	36,5	15,4	,0	2,8	2,1	2,1	4,0	2,2	,8	56,4	52,2	104
Total	**6,9**	**10474**	**10,8**	**5,9**	**6,9**	**2,2**	**1,1**	**1,9**	**1,9**	**4,2**	**2,5**	**29,8**	**31,3**	**718**

[1] Indicateur MICS 3.9; [2] Indicateur MICS 3.10
*: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Tableau CH.8: Connaissance des deux indicateurs d'alerte de la pneumonie
Pourcentage des mères et gardiennes des enfants âgés de 0-59 mois selon les symptômes qui les pousseraient à emmener immédiatement l'enfant dans une structure sanitaire, et pourcentage des mères qui savent que la respiration rapide et difficile est un signe nécessitant un recours immédiat à un traitement, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de mères/personnes en charge d'enfants de 0-59 mois qui pensent qu'un enfant doit être amené immédiatement dans un service de santé s'il :								Mères/ gardiennes qui reconnaissent les deux indicateurs d'alerte de la pneumonie	Nombre de mères/ gardiennes des enfants âgés de 0-59 mois
	ne peut pas boire ou être allaité au sein	devient plus malade	Développe la fièvre	A une respiration rapide	A des difficultés à respirer	A du sang dans les selles	Boit peu	A d'autres symptômes		
Préfecture										
Ombella Mpoko	21,5	35	83,9	13,1	25,3	9,4	16,1	25,2	9,2	682
Lobaye	27	29,7	85,6	13,3	17,8	14,9	12,2	33,7	8,9	529
Mambéré Kadéï	22,3	40,2	92,9	22,7	25,8	22,7	18,5	20	18,1	624
Nana Mambéré	15,7	32,3	88,9	1,6	3,8	15,3	4,6	16,2	0,2	352
Sangha-Mbaéré	25,2	35,1	87,8	13,1	15,7	14,9	13,7	24,3	11,3	191
Ouham-Péndé	45,9	53,3	82,5	24,6	32,6	22,5	27	20,5	17,2	830
Ouham	29,6	42,3	76	10,5	12,7	11,5	11,7	34,2	5,1	585
Kémo	26,6	34,1	74,7	18,8	23,2	9,4	15	25,1	8,4	226
Nana Grébizi	31	38,4	78,2	15,6	20	18,5	18,1	32,1	6	154
Ouaka	22,7	43,2	90	16,8	25,7	15,7	12,8	26,1	12,6	365
Haute-Kotto	26,9	30,5	72,1	12,4	23,3	11,3	9,8	28,4	5,9	121
Bamingui-Bangoran	36,9	30,7	81,1	18,3	24	17	23,8	23,1	8,9	31
Basse Kotto	25,5	36,2	90,2	15,6	28,3	19,6	11,6	23,5	11,1	497
Mbomou	22,5	30,5	89,5	16,3	19,8	11	14,3	22,7	10,7	239
Haut Mbomou	37,7	25,5	91,3	15,8	22,5	26,9	21	17,4	11,5	65
Bangui	37,1	31,5	72,4	21,8	30,1	17,4	23,9	14,2	13	1152
Milieu de résidence										
Urbain	30,7	33,4	78,5	17,4	25	15,6	18,8	21,9	10,8	2453
Rural	28,7	39,9	85,4	16,6	23	16,8	16	23,8	11,4	4218
Niveau d'instruction mère										
Sans niveau	28,9	40,5	84,1	16,4	22,6	17,4	16,1	22,3	10,7	2730
Primaire	28,6	34,9	83,2	15	23,1	14,7	16,2	25	9,9	2838
Secondaire et plus	33	36,7	78,7	22,8	28,2	18	21,6	20,3	15,3	1103
Quintile de bien-être économique										
Le plus pauvre	27	39,5	82,9	13,6	19,9	15	16,8	22,8	8,1	1422
Second	27,9	39,5	85	16	22,7	17,4	13,9	24,8	10,9	1424
Moyen	27,1	39,8	86,5	16,3	24,3	16,2	13,9	24,6	11	1341
Quatrième	31	33,7	81,4	17,8	24,7	15,5	20,2	23,1	11,9	1319
Le plus riche	35,1	34,1	77,5	21,6	28	18,1	21,3	19,7	14,5	1165
Total	**29,4**	**37,5**	**82,8**	**16,9**	**23,7**	**16,4**	**17,1**	**23,1**	**11,1**	**6671**

6.4. COMBUSTIBLES SOLIDES

Plus de 3 milliards de personnes dans le monde dépendent des combustibles solides (biomasse et charbon) pour leurs besoins énergétiques de base, dont la cuisine et le chauffage. La cuisson et le chauffage à combustibles solides conduisent à des niveaux élevés de fumée à l'intérieur, un mélange complexe de polluants nuisibles à la santé. Le principal problème avec l'utilisation des combustibles solides est qu'il y a un dégagement de produits de combustion incomplète, y compris le CO, les hydrocarbures aromatiques polycycliques, le dioxyde de soufre (SO_2) et autres éléments toxiques. L'utilisation de combustibles solides augmente les risques de maladie respiratoire aiguë, la pneumonie, la maladie pulmonaire obstructive chronique, le cancer et éventuellement la tuberculose, l'insuffisance pondérale à la naissance, la cataracte et l'asthme. Le principal indicateur est la proportion de la population utilisant des combustibles solides comme principale source d'énergie domestique pour la cuisson.

6.4.1 Ampleur de l'utilisation des combustibles solides par les ménages

Dans l'ensemble, presque tous les ménages se servent de combustibles solides pour la cuisine (99%), principalement de bois (96%) qui constitue la source d'énergie la plus utilisée par les ménages pour leur cuisson.

Tableau CH.9: Utilisation de combustible solide
Répartition en pourcentage des membres des ménages selon le type de combustible de cuisine utilisé par le ménage, et pourcentage des membres des ménages vivant dans des ménages utilisant des combustibles solides pour la cuisine, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage des membres des ménages dans les ménages utilisant:											
	Electricité	Gaz propane liquéfié (GPL)	Gaz naturel	Kérosène	Charbon/ lignite	Charbon de bois	Bois	Autre	Manquant	Total	Combustibles solides pour la cuisine [1]	Nombre de ménages
Préfecture												
Ombella-Mpoko	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,3	97,5	0,2	0,0	100	99,8	5900
Lobaye	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,8	98,0	0,9	0,2	100	99,0	4040
Mambéré-Kadéï	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,1	99,1	0,3	0,3	100	99,1	5339
Nana-Mambéré	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	98,9	0,9	0,1	100	99,1	2947
Sangha-Mbaéré	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	98,4	0,3	0,2	100	99,5	1556
Ouham-Péndé	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,3	98,1	0,8	0,4	100	99,6	6691
Ouham	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	98,6	0,7	0,0	100	99,8	4823
Kémo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	99,3	0,1	0,0	100	100	1816
Nana-Grébizi	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	99,6	0,1	0,0	100	99,9	1344
Ouaka	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	98,6	0,4	0,4	100	99,2	2914
Haute-Kotto	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	98,5	0,5	0,0	100	99,9	1045
B.Bangoran	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	1,6	97,9	0,2	0,0	100	99,6	282
Basse-Kotto	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	99,0	0,5	0,5	100	99,1	3784
Mbomou	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	98,6	0,8	0,0	100	99,5	2086
Haut-Mbomou	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	98,0	1,2	0,3	100	98,6	544
Bangui	0,5	0,1	0,1	0,1	0,6	10,6	87,4	0,5	0,0	100	99,1	10781

Tableau CH.9: Utilisation de combustible solide (suite)

Caractéristiques	Pourcentage des membres des ménages dans les ménages utilisant:											
	Electricité	Gaz propane liquéfié (GPL)	Gaz naturel	Kérosène	Charbon/ lignite	Charbon de bois	Bois	Autre	Manquant	Total	Combustibles solides pour la cuisine [1]	Nombre de ménages
Milieu de résidence												
Urbain	0,2	0,0	0,1	0,1	0,3	6,1	92,5	0,5	0,1	100	99,2	21820
Rural	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,4	98,8	0,6	0,2	100	99,5	34327
Niveau d'instruction du chef de ménage												
Aucune	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5	97,6	0,7	0,1	100	99,5	12107
Primaire	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,9	97,3	0,5	0,2	100	99,5	25578
Secondaire et plus	0,3	0,1	0,1	0,0	0,5	4,1	94,5	0,3	0,2	100	99,2	18207
Quintile de bien-être économique												
Le plus pauvre	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	99,3	0,3	0,4	100	99,5	11227
Second	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	99,4	0,6	0,1	100	99,7	11231
Moyen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	98,3	0,9	0,1	100	99,2	11226
Quatrième	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	2,1	97,3	0,3	0,0	100	99,8	11231
Le plus riche	0,4	0,1	0,3	0,1	0,5	10,2	87,5	0,5	0,2	100	98,7	11231
Total	**0,1**	**0,0**	**0,1**	**0,0**	**0,2**	**2,6**	**96,3**	**0,5**	**0,2**	**100**	**99,4**	**56146**

[1] Indicateur MICS 3.11

6.4.2 Utilisation des combustibles solides par les ménages selon le type de four

L'utilisation de combustible solide a plus ou moins d'effet sur la pollution intérieure, étant donné que la concentration des polluants est différente selon que le même combustible est consumé dans différents fourneaux.

Au niveau national, 59% des ménages font leur cuisine à l'extérieur de la maison, 23% dans un bâtiment séparé et 10% dans une pièce utilisée comme cuisine. Cependant, 7% des ménages utilisent un endroit ailleurs dans la maison comme lieu de cuisine.

Les différences entre les milieux de résidence sont très faibles : la cuisine à l'extérieur est légèrement plus pratiquée en milieu rural qu'en milieu urbain avec respectivement 60% contre 57% tandis que la cuisine dans un bâtiment est plus fréquente en zone urbaine qu'en zone rurale (12% contre 9%).

La cuisine faite dans une pièce utilisée comme cuisine ou ailleurs dans la maison prédomine dans les préfectures de Bamingui-Bangoran (37%), l'Ouham (25%), la Basse-Kotto (23%), la Lobaye (21%) et Bangui (21%).

Il existe une relation entre le niveau de bien-être économique et le fait de faire la cuisine à l'extérieur allant de 72% pour les ménages les pauvres à 43% pour les ménages les plus riches.

Tableau CH.10: Utilisation de combustible solide par lieu de cuisine
Répartition en pourcentage des membres des ménages dans les ménages utilisant des combustibles solides par lieu de cuisine, RCA 2010

Caractéristiques	Lieu de cuisine:							Nombre des membres des ménages utilisant des combustibles solides pour faire la cuisine
	Dans une pièce utilisée comme cuisine	Ailleurs dans la maison	Dans un bâtiment séparé	A l'extérieur	Autre	Manquant	Total	
Préfecture								
Ombella-Mpoko	5,1	6,9	18,3	69,3	0,3	0	100	5890
Lobaye	15,5	5,6	21,8	55,6	1,6	0	100	4000
Mambéré-Kadéï	4,1	4,3	31,7	56,3	3,4	0,1	100	5292
Nana-Mambéré	1,5	3,6	48,1	45,4	1	0,3	100	2920
Sangha-Mbaéré	8,1	6	38,8	44	3,1	0	100	1549
Ouham-Péndé	11,9	4,4	29,0	53,9	0,8	0,1	100	6662
Ouham	13,4	11,7	9,8	64,4	0,6	0	100	4812
Kémo	7,1	8,4	16,8	67,5	0,2	0	100	1816
Nana-Grébizi	7,7	2,0	17,3	71,7	0,8	0,5	100	1343
Ouaka	6,7	12,8	14,4	62,3	3,8	0	100	2891
Haute-Kotto	13,9	5,6	26,4	54,1	0	0	100	1043
Bamingui-Bangoran	26,1	11,1	17,7	43,8	1,2	0,1	100	281
Basse-Kotto	11,6	11,8	17,6	57,1	1,8	0	100	3748
Mbomou	10,5	8,8	10,9	64	5,8	0	100	2075
Haut-Mbomou	7,9	0,6	9,3	72,6	9,5	0	100	537
Bangui	15,9	5,1	20,6	57,2	1	0,1	100	10683
Milieu de résidence								
Urbain	12	4,8	24,7	56,7	1,6	0,1	100	21651
Rural	9,4	7,9	21,1	60	1,6	0	100	34145
Niveau d'instruction du chef de ménage								
Sans niveau	10,2	7,7	22,0	57,8	2,1	0	100	12041
Primaire	9,6	7,2	19,9	61,6	1,6	0,1	100	25449
Secondaire et plus	11,6	5,3	26,6	55,3	1,3	0,1	100	18063
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	7,1	10,8	8,4	72,1	1,6	0,1	100	11173
Second	9	8,5	14,7	65,6	2,2	0,1	100	11198
Moyen	9,8	6,2	22,4	59,5	2,1	0	100	11133
Quatrième	10,8	3,1	31,2	52,9	1,8	0,2	100	11204
Le plus riche	15,4	4,9	35,8	43,4	0,4	0	100	11088
Total	10,4	6,7	22,5	58,7	1,6	0,1	100	55796

6.5. PALUDISME

Le paludisme est l'une des principales causes de décès des enfants de moins de cinq ans en République Centrafricaine. Il contribue également à l'anémie chez les enfants et est une cause fréquente d'absentéisme scolaire. Des mesures préventives, notamment l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII), peut réduire considérablement les taux de mortalité du paludisme chez les enfants.

Les questionnaires comportent des questions sur la disponibilité et l'utilisation de moustiquaires, tant au niveau du ménage que des enfants de moins de cinq ans et des femmes enceintes, ainsi que le traitement antipaludique et le traitement préventif intermittent contre le paludisme.

6.5.1 Prévention du paludisme par l'utilisation de moustiquaires

Le sous-chapitre relatif à la prévention du paludisme par l'utilisation des moustiquaires concerne les ménages, les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes. Un accent particulier est accordé à l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide.

6.5.1.1 Disponibilité des moustiquaires au niveau des ménages

Les résultats présentés au tableau CH.11 indiquent que 74% des ménages ont au moins une moustiquaire. Cependant, seulement 47% des ménages disposent d'une moustiquaire imprégnée, et 36% d'une moustiquaire imprégnée de longue durée. A l'exception des préfectures, l'analyse selon le milieu résidence ou les autres caractéristiques ne montre pas de variation importante entre pourcentage des ménages qui possèdent une moustiquaire imprégnée de longue durée d'efficacité.

Au niveau préfectoral, le pourcentage des ménages qui ont au moins une moustiquaire imprégnée de longue durée varie de 13% dans l'Ombella-Mpoko à 55% dans l'Ouham. On trouve un niveau supérieur à la moyenne nationale dans seulement 6 préfectures sur dix-sept, notamment, la Ouaka (42%), la Mambéré-Kadéï (42%), l'Ouham-Péndé (42%), la Basse-Kotto (53%) et l'Ouham (55%).

Les résultats n'indiquent pas de disparité importante en fonction des autres caractéristiques en raison de la gratuité de ce type de moustiquaires qui ont été distribuées à grande échelle sur l'ensemble du territoire national.

Le graphique CH.4, lui présente la disponibilité des moustiquaires imprégnées (tout type) en fonction des préfectures.

Graphique CH.4: Carte préfectorale de la disponibilité en moustiquaires imprégnées d'insecticide, RCA 2010

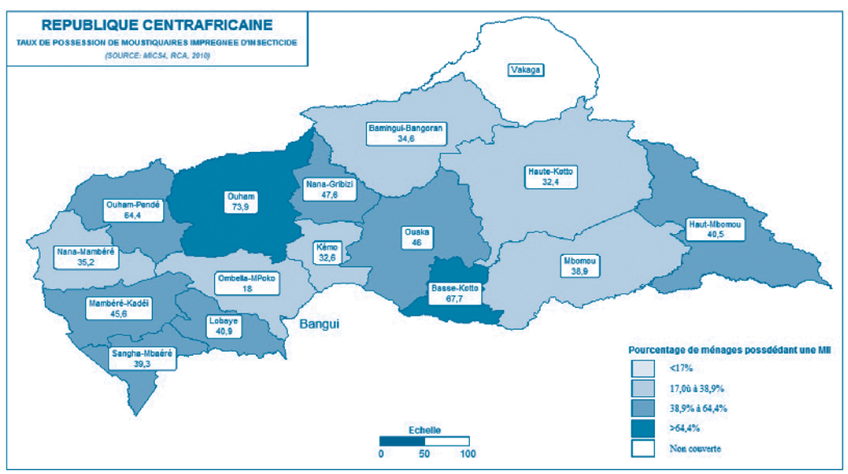


Tableau CH.11: Disponibilité de moustiquaires imprégnées au niveau des ménages

Pourcentage de ménages ayant au moins une moustiquaire, pourcentage de ménages ayant au moins une moustiquaire imprégnée de longue durée, et pourcentage de ménages ayant au moins une moustiquaire imprégnée (MI), RCA, 2010

Caractéristiques	Pourcentage des ménages ayant au moins une moustiquaire	Pourcentage des ménages ayant au moins une moustiquaire imprégnée de longue durée	Pourcentage des ménages ayant au moins une MI [1]	Nombre des ménages
Préfecture				
Ombella-Mpoko	69,8	12,5	18,0	1222
Lobaye	69,7	29,1	40,9	787
Mambéré-Kadéï	68,1	41,7	45,6	1108
Nana-Mambéré	71,3	21,2	35,2	714
Sangha-Mbaéré	72,0	31,3	39,3	306
Ouham-Péndé	70,1	41,7	64,4	1446
Ouham	80,9	54,7	73,9	998
Kémo	69,6	28,3	32,6	364
Nana-Grébizi	71,3	35,8	47,6	288
Ouaka	62,9	41,6	46,0	757
Haute-Kotto	83,7	26,7	32,4	225
Bamingui-Bangoran	64,5	24,7	34,6	66
Basse-Kotto	79,2	52,7	67,7	923
Mbomou	60,8	35,9	38,9	512
Haut-Mbomou	63,3	34,2	40,5	154
Bangui	87,2	36,0	46,9	1837
Milieu de résidence				
Urbain	81,3	32,7	43,6	4094
Rural	69,4	37,7	49,2	7662
Instruction du chef de ménage				
Aucune	62,7	33,3	43,8	2874
Primaire	73,1	37,1	47,9	5447
Secondaire et plus	83,4	36,5	49,0	3390
Manquant/NSP	(84,3)	(32,2)	(49,3)	44
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	61,7	35,2	45,4	2914
Second	70,0	37,3	49,0	2619
Moyen	75,3	36,5	48,4	2342
Quatrième	79,7	34,6	45,3	2051
Le plus riche	88,6	36,2	48,2	1830
Total	**73,6**	**36,0**	**47,2**	**11756**

[1] Indicateur MICS 3.12 ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

6.5.1.2 Utilisation des moustiquaires par les enfants de moins de 5 ans

Les résultats indiquent que 60% des enfants de moins de 5 ans ont dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête et que seulement 36% ont dormi sous une moustiquaire imprégnée (tableau CH.12). Il n'y a pas de disparité entre les sexes dans l'utilisation de n'importe quel type de moustiquaire et des moustiquaires imprégnées chez les enfants de moins de cinq ans.

Les enfants du milieu urbain dorment plus sous n'importe quelle moustiquaire que ceux du milieu rural (66% contre 57%) mais un peu moins sou une MII (33% contre 38%). S'agissant de la MII, on n'observe pas de disparité selon le niveau d'instruction de la mère ou le quintile de bien-être économique. Selon l'âge par contre, on note que plus les enfants sont jeunes et plus ils dorment sous moustiquaire imprégnée d'insecticide de longue durée d'efficacité. Au niveau des préfectures, le pourcentage des enfants dormants sous une MII varie de 18% dans l'Ombella-Mpoko à 56% dans l'Ouham.

Tableau CH.12: Enfants ayant dormi sous des moustiquaires

Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois ayant dormi sous une moustiquaire durant la nuit précédente, par type de moustiquaire, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois ayant séjourné dans les ménages la nuit précédente	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois	Pourcentage d'enfants ayant: dormi sous n'importe quelle moustiquaire [1]	Pourcentage d'enfants ayant: dormi sous une moustiquaire imprégnée [2]	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois ayant dormi dans les ménages la nuit précédente	Pourcentage d'enfants ayant dormi sous une MI et vivant dans les ménages ayant au moins une MI	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois vivant dans les ménages ayant au moins une MI
Sexe							
Masculin	99,4	5216	60,3	36,7	5182	67,9	2798
Féminin	99,6	5258	60,0	36,1	5236	69,6	2713
Préfecture							
Ombella-Mpoko	99,9	1125	62,8	18,2	1123	75,3	272
Lobaye	99,9	857	54,9	30,8	856	65,7	402
Mambéré-Kadéï	99,5	1003	49,4	31,2	998	64,4	484
Nana-Mambéré	100	537	58,4	25,6	537	66,2	208
Sangha-Mbaéré	99,4	311	58,9	30,5	309	68,6	138
Ouham-Péndé	99,2	1317	52,9	46,8	1307	65,6	933
Ouham	99,6	900	63,5	55,8	896	71,4	700
Kémo	100	376	62,0	28,7	376	76,8	140
Nana-Grébizi	99,3	251	62,4	39,6	249	72,0	137
Ouaka	99,7	575	57,0	41,7	573	73,9	324
Haute-Kotto	99,0	209	74,9	29,3	206	74,5	81
B-Bangoran	97,7	53	58,6	31,0	51	71,8	22
Basse-Kotto	99,2	768	67,3	49,9	762	66,8	569
Mbomou	98,7	394	53,3	34,5	389	74,5	180
Haut-Mbomou	97,7	103	54,3	36,9	100	69,5	53
Bangui	99,5	1647	68,9	35,2	1638	67,7	851
Milieu de résidence							
Urbain	99,3	3686	66,1	33,3	3661	69,2	1760
Rural	99,5	6788	56,9	38,0	6757	68,5	3751

Tableau CH.12: Enfants ayant dormi sous des moustiquaires (suite)

Caractéristiques	Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois ayant séjourné dans les ménages la nuit précédente	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois	Pourcentage d'enfants ayant: dormi sous n'importe quelle moustiquaire [1]	Pourcentage d'enfants ayant: dormi sous une moustiquaire imprégnée [2]	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois ayant dormi dans les ménages la nuit précédente	Pourcentage d'enfants ayant dormi sous une MI et vivant dans les ménages ayant au moins une MI	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois vivant dans les ménages ayant au moins une MI
Âge (en mois)							
0-11	99,7	2377	66,5	40,9	2370	77,1	1258
12-23	99,3	2105	62,7	38,1	2090	71,2	1117
24-35	99,4	2172	63,7	38,5	2158	72,5	1147
36-47	99,6	2097	55,1	33,3	2089	61,1	1137
48-59	99,3	1723	49,7	29,1	1712	58,3	853
Instruction de la mère							
Aucune	99,5	4377	56,0	37,8	4356	69,3	2377
Primaire	99,4	4482	61,2	35,8	4456	68,7	2321
Secondaire et plus	99,4	1616	68,1	34,1	1605	67,3	813
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	99,1	2244	51,8	36,5	2223	69,9	1161
Second	99,6	2290	56,6	37,4	2282	69,5	1230
Moyen	99,5	2211	62,2	38,3	2200	70,7	1191
Quatrième	99,5	2008	63,5	34,1	1998	67,8	1005
Le plus riche	99,6	1720	69,0	35,0	1714	64,9	924
Total	**99,5**	**10474**	**60,1**	**36,4**	**10418**	**68,8**	**5511**

[1] Indicateur MICS 3.14 ; [2] indicateur MICS 3.15, Indicateur OMD 6.7

6.5.1.3 Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes

Le tableau CH.13 présente la proportion de femmes enceintes ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédente. Près de deux tiers (67%) des femmes enceintes ont dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête mais seulement quatre femmes enceintes sur dix sous moustiquaire imprégnée. On remarque tout de même que 76% des femmes enceintes vivent dans des ménages ayant au moins une MI, dorment effectivement sous une moustiquaire imprégnée (MI). Le pourcentage des femmes enceintes qui dorment sous une moustiquaire imprégnée est plus élevé dans les zones rurales (46%) que dans les zones urbaines (31%).

Les analyses révèlent par ailleurs que l'amélioration du niveau d'instruction de la femme ou du statut de bien-être économique du ménage ne joue pas sur l'utilisation de ce type de moustiquaire qui est distribué gratuitement à toute la population. Ce sont en fait les femmes les moins instruites qui utilisent le plus les MII. Au niveau des préfectures, le pourcentage des femmes qui ont dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide varie de 12% dans l'Ombella-Mpoko à 63% dans la Basse-Kotto.

Tableau CH.13: Femmes enceintes ayant dormi sous des moustiquaires

Pourcentage de femmes enceintes ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédente, par type de moustiquaire, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de femmes enceintes ayant séjourné dans les ménages la nuit précédente	Nombre de femmes enceintes	Pourcentage de femmes enceintes ayant: dormi sous n'importe quelle moustiquaire	Pourcentage de femmes enceintes ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée [1]	Nombre de femmes enceintes ayant dormi dans les ménages la nuit précédente	Pourcentage de femmes enceintes ayant dormi sous une MI et vivant dans les ménages ayant au moins une MI	Nombre de femmes enceintes vivant dans des ménages ayant au moins une MI
Préfecture							
Ombella-Mpoko	100	163	64.4	11.5	163	71.5	26
Lobaye	100	109	67.9	40.5	109	80.2	55
Mambéré-Kadéï	99,2	144	59.0	35.9	142	71.7	71
Nana-Mambéré	99,1	86	70.7	37.8	85	(87.0)	37
Sangha-Mbaéré	100	32	69.1	23.1	32	(72.4)	10
Ouham-Péndé	98	179	62.3	59.3	175	83.8	124
Ouham	99,7	190	68.1	59.7	189	75.5	149
Kémo	100	51	64.5	32.1	51	(85.6)	19
Nana-Grébizi	100	37	61.4	35.9	37	73.5	18
Ouaka	99,1	94	63.2	49.0	94	85.4	54
Haute-Kotto	98,8	29	74.1	23.7	29	(66.7)	10
B-Bangoran	87,9	8	57.3	34.2	7	(66.3)	4
Basse-Kotto	100	113	80.4	63.0	113	84.2	85
Mbomou	96,8	52	53.1	37.6	51	(81.1)	24
Haut-Mbomou	(100)	13	(60.3)	(38.0)	13	*	6
Bangui	100	278	71.2	30.0	278	61.6	135
Milieu de résidence							
Urbain	99,7	589	68.8	31.3	587	68.3	268
Rural	99	994	65.5	45.8	984	80.2	561
Âge							
15-19	99,6	343	57.0	35.6	342	69.4	175
20-24	98,4	473	68.0	40.5	465	77.9	242
25-29	99,9	364	72.6	44.2	364	78.1	206
30-34	99,3	214	66.4	41.6	213	86.0	103
35-39	99,3	119	66.1	36.3	118	69.5	62
40-44	99,8	52	75.3	47.4	52	(70.5)	35
45-49	*	18	*	*	18	*	7
Instruction							
Aucune	99,4	635	65.5	45.5	631	79.5	361
Primaire	98,8	678	66.0	37.9	670	76.7	331
Secondaire et plus	99,9	270	71.2	34.5	269	67.5	138
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	97,6	339	59.9	44.5	331	78.5	188
Second	99,3	361	66.2	44.7	359	82.7	194
Moyen	99,9	292	71.4	47.8	291	83.2	167
Quatrième	99,9	329	66.0	34.0	328	69.6	160
Le plus riche	99,7	262	71.6	28.8	261	62.5	120
Total	**99,2**	**1582**	**66.7**	**40.4**	**1570**	**76.4**	**830**

[1] Indicateur MICS 3.19 * : Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ) : Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

6.5.2 Prévalence du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans

Des questions sur la prévalence et le traitement de la fièvre ont été posées à propos de tous les enfants de moins de cinq ans.

Au niveau national, 32% des enfants de moins de 5 ans ont eu de la fièvre au cours des deux semaines précédant l'enquête (tableau CH.14). On note très peu d'écarts entre les garçons (34%) et les filles (31%).

Si la prévalence de la fièvre n'est pas très différente selon le milieu de résidence, on observe de plus grands écarts selon les préfectures de 20% dans la Sangha-Mbaéré à 44% dans la Kémo. La prévalence de la fièvre chez les enfants de moins de 5 ans est supérieure à la moyenne nationale de 32% dans le tiers des préfectures, notamment, la Haute-Kotto (33%), l'Ouham-Péndé (38%), l'Ouham (42%), la Nana-Grébizi (43%) et la Kémo (44%).

Il n'existe pas de différence due au niveau d'instruction de la mère, ni même selon le quintile de bien-être économique.

6.5.3 Traitement curatif du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans

La politique nationale de lutte contre le paludisme en RCA recommande que toute fièvre chez une personne soit considérée et traitée comme un cas de paludisme. Depuis quelques temps, plusieurs études ont démontré que le Plasmodium Falciparum, principal agent pathogène du paludisme en RCA est devenu résistant à la chloroquine (nivaquine). C'est ainsi que le Ministère de la Santé Publique de la RCA a retiré la chloroquine de la liste des médicaments antipaludiques. Tous les autres antipaludiques sont autorisés et administrés selon les directives du nouveau protocole thérapeutique antipaludique du Ministre en charge de la Santé en date du 12 juin 2006.

Lors de la collecte des données de MICS 4, les mères ont été invitées à signaler tous les médicaments administrés à l'enfant pour traiter la fièvre, y compris les médicaments administrés à domicile et les médicaments donnés ou prescrits dans une structure de santé.

Dans l'ensemble, 34% des enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines ont été traités avec n'importe quel antipaludique et seulement 21% d'entre eux ont reçu des antipaludiques dans les 24 heures suivant l'apparition de la fièvre.

Parmi les enfants souffrant de la fièvre, 17% ont reçu de la quinine, 10% de l'Amodiaquine et 4% du Fansidar. Seuls 3% ont reçu un traitement à base d'Artémisinine. Il est à signaler que la chloroquine, retirée de la liste des antipaludiques en RCA à cause de la résistance du Plasmodium Falciparum à cette molécule, continue d'être administrée à 6% des enfants souffrant de la fièvre. On note que des antipyrétiques comme le paracétamol sont donnés aux enfants en cas de fièvre dans la moitié des cas (53%).
Les enfants atteints du paludisme sont moins souvent traités avec n'importe quel antipaludique en milieu rural qu'en milieu urbain (28% contre 46%). Un enfant sur quatre (27%) en milieu urbain bénéficie d'un antipaludique dans les 24 heures suivant l'apparition de fièvre contre 17,4% en milieu rural.

Au niveau préfectoral, les enfants avec de la fièvre à Bangui sont les plus susceptibles d'avoir reçu un antipaludique approprié (55%) tandis que ceux de la Nana-Grébizi et Mambéré Kadéï sont les moins susceptibles de recevoir un médicament approprié (21%). Contrairement à la Nana-Mambéré ou Mambéré Kadéï où un enfant sur dix (10%) a de la chance de recevoir un antipaludique dans les 24 heures qui suivent la survenue de la fièvre, on y trouve trois enfants sur dix dans la Sangha Mbaéré ou Bangui (31%).

Les enfants fébriles des mères n'ayant aucune instruction reçoivent moins un antipaludique approprié (26%) que ceux des mères ayant le niveau secondaire et plus (51%).

Plus le statut du bien-être économique des ménages s'améliore, plus les enfants fébriles ont de chance de recevoir un antipaludique approprié avec une variation de 21% chez les enfants des ménages les plus pauvres à 55% pour les enfants des ménages les plus riches. On observe la même situation pour les enfants fiévreux soignés avec un antipaludéen dans les 24 heures suivant l'apparition des signes selon le niveau d'instruction ou du statut du bien-être économique du chef du ménage.

Tableau CH.14: Traitement antipaludique des enfants avec des antipaludéens
Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines et reçu des antipaludéens, RCA 2010

Caractéristiques	Ont eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines	Nombre des enfants âgés de 0-59 mois	Enfants ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines et été traités avec:														Nombre d'enfants ayant eu la fièvre au cours des 2 dernières semaines
			Médicaments antipaludéens:										Autres médicaments:				Pourcentage de ceux ayant pris un antipaludéen le même jour ou le jour suivant [2]
			SP/ Fansidar	Amodiaquine	Quinine	Combinaison avec Artémisinine	Autre anti-palu	N'importe quel anti-palu [1]	Comprimés ou sirop antibiotique	Injection d'antibiotique	Chloroquine (antipaludéen non approprié)	Paracétamol/ Panadol/ Acétaminophène	Aspirine	Ibuprofène	Autre		
Sexe																	
Masculin	33,9	5216	4,5	10,1	18,4	2,9	7,7	34,7	7,5	3,4	6,4	51,2	1,3	,6	19,4	21,5	1766
Féminin	30,5	5258	4,1	9,6	16,3	3,2	6,3	33,5	8,1	4,3	4,9	55,7	1,5	1,3	19,9	19,4	1604
Préfecture																	
Ombella Mpoko	30,6	1125	,4	13,2	13,5	2,7	5,2	29,2	12,7	5,7	5,2	61,6	,2	1,4	28,1	21,7	345
Lobaye	32,9	857	2,9	7,7	21,8	2,4	5,0	31,3	9,3	4,7	7,6	49,3	3,7	1,9	20,1	13,3	282
Mambéré Kadéï	21,9	1003	4,6	6,1	16,0	1,1	,0	20,8	6,7	1.1	7,0	66,7	4,6	2,6	15,9	10,1	219
Nana Mambéré	32,3	537	2,4	4,4	20,6	1,3	,6	24,8	9,4	2,4	5,2	59,1	2,4	,7	12,1	11,4	173
Sangha Mbaéré	20,3	311	8,4	9,1	29,8	1,2	2,3	38,6	10,7	5,2	6,6	59,7	1,9	,0	17,7	30,6	63
Ouham Pende	37,9	1317	6,0	4,1	9,3	6,0	17,3	38,0	1,6	1,8	7,0	43,8	,5	,5	18,0	25,2	499
Ouham	42,2	900	3,6	2,4	8,3	8,1	13,4	32,6	3,6	1,9	1,2	49,8	,5	,0	18,1	18,7	380
Kémo	43,8	376	1,0	14,2	16,9	,5	2,7	30,2	6,0	3,0	3,3	56,3	1,2	,0	23,1	18,3	165
Nana Grébizi	42,9	251	1,8	4,0	10,4	2,7	4,9	21,1	14,6	3,6	2,7	56,9	1,4	,4	23,4	15,5	108
Ouaka	26,6	575	1,4	9,8	16,6	,7	4,9	28,9	8,8	3,9	3,0	49,3	,0	,0	15,2	17,8	153
Haute-Kotto	33,2	209	2,9	10,2	12,7	1,2	3,4	25,7	12,3	5,7	4,9	52,6	2,7	1,3	23,5	17,7	69
Bamingui Bangoran	32,6	53	3,0	3,0	12,3	7,0	2,7	25,5	20,2	6,0	3,9	56,3	,7	1,2	16,9	18,0	17
Basse Kotto	28,1	768	2,3	9,3	10,5	,0	,0	21,8	2,1	4,6	2,2	42,6	1,4	1,3	15,1	14,6	216
Mbomou	26,7	394	1,5	17,4	19,7	,0	5,7	37,0	3,4	5,2	4,6	60,9	,5	,4	29,5	26,9	105
Haut Mbomou	22,8	103	7,1	7,3	23,3	,0	10,1	40,9	12,1	8.0	10,4	47,0	,4	2,6	26,5	23,8	23
Bangui	32,0	1647	10,4	21,5	34,3	2,5	7,1	55,0	13,6	5,9	10,1	55,1	1,5	1,4	19,9	29,9	527

Tableau CH.14: Traitement antipaludique des enfants avec des antipaludéens

Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines et reçu des antipaludéens, RCA 2010

Caractéristiques	Ont eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines	Nombre des enfants âgés de 0-59 mois	Enfants ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines et été traités avec: Médicaments antipaludéens: SP/ Fansidar	Amodiaquine	Quinine	Combinaison avec Artémisinine	Autre anti-palu	N'importe quel anti-palu [1]	Autres médicaments: Comprimés ou sirop antibiotique	Injection d'antibiotique	Chloroquine (antipaludéen non approprié)	Paracétamol/ Panadol/ Acétaminophène	Aspirine	Ibuprofène	Autre	Pourcentage de ceux ayant pris un antipaludéen le même jour ou le jour suivant [2]	Nombre d'enfants ayant eu la fièvre au cours des 2 dernières semaines
Urbain	30,3	3686	6,5	16,3	27,1	2,8	7,6	45,7	12,9	5,9	6,5	56,7	1,4	1,0	20,7	26,8	1116
Rural	33,2	6788	3,2	6,6	12,6	3,1	6,8	28,4	5,2	2,8	5,3	51,7	1,4	,9	19,1	17,4	2253
Total	32,2	10474	4,3	9,8	17,4	3,0	7,0	34,1	7,8	3,8	5,7	53,3	1,4	1,0	19,6	20,5	3369
Age (en mois)																	
0-11	23,9	2377	1,9	9,2	10,8	1,7	6,9	26,1	10,7	3,2	4,7	52,3	1,5	1,0	15,9	14,7	569
12-23	35,9	2105	3,9	9,8	20,9	3,7	6,4	36,7	9,6	3,3	5,4	52,1	2,1	,9	20,4	21,9	756
24-35	37,2	2172	5,2	9,7	19,1	3,8	6,6	35,2	6,9	4,8	5,2	52,2	,7	,9	18,7	20,9	807
36-47	33,6	2097	5,2	11,2	16,1	3,1	9,3	35,1	6,1	4,3	6,0	55,8	1,7	,7	19,3	22,4	705
48-59	30,9	1723	5,0	9,0	18,6	2,3	5,9	36,1	5,6	3,3	7,4	54,7	1,2	1,5	24,5	21,8	532
Instruction de la mère																	
Aucune	33,1	4377	3,8	5,5	13,7	2,6	5,5	26,1	4,8	3,1	4,9	48,7	1,7	1,5	18,2	15,6	1449
Primaire	31,6	4482	4,3	10,9	17,7	4,1	7,4	36,2	8,5	3,5	5,1	56,9	,9	,7	21,8	22,2	1415
Secondaire et plus	31,2	1616	5,8	19,2	27,2	1,5	10,4	51,3	14,4	7,0	9,5	56,7	2,0	,3	17,6	30,0	504
Quintile du bien-être économique																	
Le plus pauvre	37,7	2244	1,5	4,0	7,7	3,5	6,8	21,4	3,3	1,8	3,6	48,6	,8	,5	17,7	12,7	846
Second	32,0	2290	4,5	6,8	10,2	2,7	6,5	26,7	3,7	3,6	4,3	51,3	2,1	,8	21,3	17,6	733
Moyen	30,7	2211	1,9	8,6	16,6	3,6	7,6	33,4	8,9	3,9	5,7	50,3	2,1	1,3	20,4	21,0	679
Quatrième	32,1	2008	5,7	14,0	28,5	2,1	6,4	45,2	12,1	4,2	8,6	60,7	1,3	,3	19,8	24,4	645
Le plus riche	27,1	1720	10,7	21,3	32,2	3,0	8,5	54,6	14,8	7,4	7,4	59,3	,8	2,4	19,4	33,2	467
Total	32,2	10474	4,3	9,8	17,4	3,0	7,0	34,1	7,8	3,8	5,7	53,3	1,4	1,0	19,6	20,5	3369

[1] Indicateur MICS 3.18; Indicateur MICS 6.8; [2] Indicateur MICS 3.17

MICS | SANTÉ DE L'ENFANT

6.5.4 Diagnostic du Paludisme chez les enfants de moins de 5 ans

Le tableau CH.15 fournit la proportion des enfants âgés de 0-59 mois ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines et qui a subi une piqûre au bout du doigt ou au talon pour tester le paludisme. En RCA seulement 17% des enfants ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines ont été testés pour le paludisme par une piqûre au bout du doigt ou au talon.

Il n'existe pas de différence entre les sexes (18% garçons et 16% filles). Par contre les enfants souffrant de la fièvre en milieu rural ont moins souvent été testés que ceux du milieu urbain (15% contre 21%).

La Préfecture de la Basse-Kotto (3%) se distingue par la plus faible proportion des enfants atteints de la fièvre et ayant subi un test du paludisme contrairement à l'Ouham-Péndé qui présente la plus forte proportion (26%). Dans 4 des 17 préfectures le pourcentage des enfants qui bénéficient d'un test de diagnostic du paludisme dépasse la moyenne nationale de 17%. Il s'agit de Bangui (24%), du Haut Mbomou (25%), de l'Ouham (26%) et de l'Ouham-Pende (26%).

Les enfants souffrant de la fièvre dont les mères n'ont aucune instruction sont moins souvent testés (13%) que ceux des mères des niveaux primaire (18%) et secondaire et plus (23%). L'amélioration du statut du bien-être économique favorise la réalisation du test de dépistage du paludisme. En effet, les enfants des ménages les plus pauvres (13%) bénéficient moins d'un test du paludisme que ceux des ménages les plus riches (23%).

Tableau CH.15: Diagnostic du paludisme

Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines et qui ont subi une piqûre au doigt ou au talon pour t4ester le paludisme, RCA 2010

Caractéristiques	Ont subi une piqûre au doigt ou au talon [1]	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines
Sexe		
Masculin	17,8	5216
Féminin	15,7	5258
Préfecture		
Ombella-Mpoko	12,0	1125
Lobaye	16,5	857
Mambéré-Kadéï	8,8	1003
Nana-Mambéré	10,1	537
Sangha-Mbaéré	9,3	311
Ouham-Péndé	26,0	1317
Ouham	25,5	900
Kémo	9,6	376
Nana-Grébizi	13,7	251
Ouaka	8,0	575
Haute-Kotto	10,6	209
B-Bangoran	8,8	53
Basse-Kotto	3,1	768
Mbomou	8,1	394
Haut-Mbomou	24,9	103
Bangui	23,8	1647

Tableau CH.15: Diagnostic du paludisme (suite)

Caractéristiques	Ont subi une piqûre au doigt ou au talon [1]	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines
Milieu de résidence		
Urbain	21,3	3686
Rural	14,6	6788
Instruction de la mère		
Aucune	13,2	4377
Primaire	18,1	4482
Secondaire et plus	23,3	1616
Quintile de bien-être économique		
Le plus pauvre	12,9	2244
Second	14,9	2290
Moyen	16,4	2211
Quatrième	19,9	2008
Le plus riche	23,2	1720
Total	**16,8**	**3369**

[1] Indicateur MICS 3.16

6.5.5 Traitement Préventif Intermittent (TPI) du Paludisme chez les femmes enceintes

Dans MICS 4, les femmes ont été interrogées sur le traitement préventif intermittent du paludisme qu'elles ont reçu pendant les consultations prénatales pour leur dernière grossesse au cours des 2 années précédant l'enquête. Les femmes sont considérées comme ayant reçu le TPI si elles ont reçu au moins 2 doses de Sulfadoxine Pyrimethamine / Fansidar pendant la grossesse.

Le traitement préventif intermittent du paludisme chez les femmes enceintes qui ont eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête est présenté au tableau CH.16. Il en ressort que 47% des femmes enceintes ont reçu au moins une fois une dose de Fansidar et seulement 35% ont bénéficié d'un TPI, c'est-à-dire de deux ou plusieurs doses de Fansidar.

Que ce soit une ou deux doses de Fansidar, les femmes enceintes du milieu rural (41%) sont défavorisées par rapport à celles du milieu urbain, avec une couverture de TPI de 31% en rural contre 39% en urbain. En ce qui concerne les préfectures, le pourcentage de femmes qui ont reçu un TPI pendant leur grossesse varie d'un minimum de 29% dans l'Ouham-Pende à un maximum 44% à Bangui.
Les femmes avec un niveau secondaire ou plus sont un peu plus nombreuses à avoir reçu un TPI lors de leur dernière grossesse des deux dernières années (39%) que les femmes sans instruction ou avec le niveau primaire (respectivement 34% et 33%).

Les femmes des ménages pauvres (29%) bénéficient moins de deux traitements ou plus au Fansidar durant leur grossesse que les femmes enceintes des ménages les plus riches (38%).

Tableau CH.16: Traitement préventif intermittent (TPI) pour le paludisme

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans ayant eu une naissance au cours des deux années précédant l'enquête et qui ont bénéficié du traitement préventif intermittent (TPI) pour le paludisme durant la grossesse à n'importe quelle visite pour soins prénatals, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de femmes ayant reçu des soins prénatals	Nombre de femmes ayant eu des naissances vivantes au cours des deux dernières années	Pourcentage de femmes enceintes qui ont pris:			Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux dernières années et reçu des soins prénatals
			un médicament pour prévenir le paludisme à n'importe quelle visite pour soins prénatals durant la grossesse	SP/ Fansidar au moins une fois	SP/ Fansidar deux ou plusieurs fois [1]	
Préfecture						
Ombella-Mpoko	72,8	449	75.4	43.5	33.7	327
Lobaye	67,9	356	85.7	47.9	36.2	242
Mambéré-Kadéï	60,8	403	81.7	43.6	32.0	245
Nana-Mambéré	60,7	227	85.1	56.4	36.7	138
Sangha-Mbaéré	71,2	115	85.7	46.7	37.7	82
Ouham-Péndé	64,8	527	75.9	34.8	29.0	342
Ouham	63,6	370	78.4	29.7	23.6	236
Kémo	63,4	153	84.5	55.5	36.7	97
Nana-Grébizi	78,7	106	76.0	39.4	30.0	83
Ouaka	61,7	242	77.7	51.4	38.1	150
Haute-Kotto	63,6	91	78.7	45.7	29.7	58
Bamingui-Bangoran	78,7	22	76.5	39.8	30.9	17
Basse-Kotto	43,4	365	71.0	40.9	30.1	158
Mbomou	67,2	168	82.2	52.5	29.6	113
Haut-Mbomou	75,9	50	76.8	48.6	38.1	38
Bangui	91,0	699	90.2	59.8	43.8	636
Milieu de résidence						
Urbain	88,3	1527	84.7	54.1	39.0	1349
Rural	57,4	2835	78.9	41.0	31.0	1629
Niveau d'instruction de la femme						
Aucun	54,3	1788	77.5	43.4	34.0	971
Primaire	72,8	1917	81.6	45.6	33.1	1395
Secondaire et plus	92,9	657	87.6	55.3	39.2	611
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	53,4	965	76.2	39.4	29.3	515
Second	59,2	937	76.1	40.8	29.4	554
Moyen	65,6	917	80.6	43.9	33.1	602
Quatrième	80,0	826	82.6	51.0	38.4	661
Le plus riche	68,2	4362	81.5	46.9	34.6	2977
Total	**68,2**	**4362**	**81.5**	**46.9**	**34.6**	**2977**

[1] Indicateur MICS 3.20

6.6. LAVAGE AUX MAINS ET AU SAVON

6.6.1 Disponibilité d'eau et de savon à l'endroit prévu

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 de la pneumonie chez les enfants de moins de cinq ans. Il est plus efficace lorsqu'il est effectué avec de l'eau et du savon après avoir visité les toilettes ou procédé au nettoyage d'un enfant, avant de manger ou de manipuler des aliments et avant de nourrir un enfant.

La surveillance du comportement approprié au lavage des mains dans le contexte du niveau élevé de la mortalité infanto-juvénile en RCA est un défi. Une alternative fiable aux observations ou aux comportements auto-déclarés est d'évaluer la probabilité du comportement correct lors du lavage des mains, en observant si le ménage a un endroit précis où les personnes le plus souvent se lavent les mains et si l'eau et le savon (ou d'autres produits de nettoyage locaux) sont présents à un endroit spécifique pour le lavage des mains.

Au niveau national, il a été observé que seulement 20% des ménages disposent d'un lieu spécifique pour le lavage des mains (tableau CH.17). Parmi les ménages où les lieux désignés pour le lavage des mains ont été observés, 74% avaient à la fois de l'eau et du savon à l'endroit désigné. Pour 7% des ménages avec lieu spécifique, il n'y avait que de l'eau à l'endroit désigné, et pour 11% il n'y avait que du savon. Les 8% restants n'avaient ni eau ni savon disponibles à l'endroit désigné pour le lavage des mains.

L'analyse selon le milieu de résidence révèle aucune différence de comportement entre les ménages qui disposent de l'eau et de savon dans un endroit prévu pour le lavage de mains.

La disponibilité de l'eau et du savon dans un endroit prévu pour le lavage des mains ne dépend pas du niveau d'instruction du chef de ménage. Par contre, l'eau et le savon sont plus disponibles dans un endroit prévu à cet effet dans les ménages les plus riches (83%) qui respectent davantage les règles d'hygiène que dans les ménages plus pauvre (51%).

Tableau CH.17: Eau et savon à l'endroit prévu pour le lavage de mains

Pourcentage des ménages où l'on a observé un endroit prévu pour le lavage de mains et pourcentage des ménages selon la disponibilité d'eau et de savon à l'endroit prévu pour le lavage de mains, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage des ménages chez qui on a observé un endroit prévu pour le lavage de mains	Nombre de ménages	Répartition en pourcentage des ménages où l'on a observé un endroit prévu pour le lavage des mains, où:						Nombre de ménages chez qui on a observé un endroit prévu pour le lavage de mains
			l'eau et le savon sont disponibles [1]	l'eau est disponible mais le savon n'est pas disponible	l'eau n'est pas disponible mais le savon est disponible	l'eau et le savon ne sont pas disponibles	Manquant	Total	
Préfecture									
Ombella Mpoko	4	1222	(90,4)	(3,7)	(3,4)	(0)	(2,5)	100	49
Lobaye	25,4	787	71,9	7,1	14,1	6,3	0,6	100	200
Mambéré-Kadéï	53,1	1108	70,9	6,3	10,5	12,4	0	100	588
Nana Mambéré	53,7	714	74,6	8,8	5,5	10,4	0,7	100	383
Sangha-Mbaéré	44,3	306	74,6	7,9	6,2	11	0,2	100	136
Ouham Pende	7,3	1446	(87,8)	(8,9)	(0)	(3,3)	(0)	100	105
Ouham	0,4	998	*	*	*	*	*	100	4
Kémo	3,3	364	(76,5)	(16,4)	(7,2)	(0)	(0)	100	12
Nana-Grébizi	2,4	288	*	*	*	*	*	100	7
Ouaka	4,6	757	(77,4)	(4,1)	(14,4)	(4,1)	(0)	100	35
Haute-Kotto	10,8	225	83,7	9,1	3,8	0	3,3	100	24
Bamingui-Bangoran	13,9	66	71,4	19,5	2,5	6,5	0	100	9
Basse Kotto	3,7	923	67,9)	(3,6)	(24,9)	(0)	(3,6)	100	34
Mbomou	3,6	512	(70,5)	(4,5)	(22,8)	(2,3)	(0)	100	18
Haut Mbomou	5,1	154	*	*	*	*	*	100	8
Bangui	36,9	1837	72,4	5,3	15,3	6,8	0,3	100	678
Milieu de résidence									
Urbain	27	4094	75	5,5	12,1	7,1	0,4	100	1105
Rural	15,6	7662	72,4	7,7	9,8	9,6	0,5	100	1193
Instruction du chef de mén.									
Aucune	18	2874	72,2	10,4	6,9	9,9	0,6	100	517
Primaire	16,4	5447	69,9	6,8	11,8	11,1	0,3	100	894
Secondaire et plus	25,9	3390	78,5	4,3	12,2	4,5	0,4	100	877
Manquant/NSP	(22,6)	44	*	*	*	*	*	100	10
Quintile du bien-être économique									
Le plus pauvre	8,1	2914	50,8	11,8	11,8	25	0,7	100	236
Second	12,9	2619	65,4	11,5	11,9	10	1,2	100	339
Moyen	19	2342	75,3	6,6	11,4	6,5	0,2	100	445
Quatrième	28,8	2051	75,3	4,7	11,6	8,2	0,3	100	591
Le plus riche	37,5	1830	83,1	4,2	9,2	3,3	0,2	100	687

Tableau CH.17: Eau et savon à l'endroit prévu pour le lavage de mains (suite)

Caractéristiques	Pourcentage des ménages chez qui on a observé un endroit prévu pour le lavage de mains	Nombre de ménages	Répartition en pourcentage des ménages où l'on a observé un endroit prévu pour le lavage des mains, où:						Nombre de ménages chez qui on a observé un endroit prévu pour le lavage de mains
			l'eau et le savon sont disponibles [1]	l'eau est disponible mais le savon n'est pas disponible	l'eau n'est pas disponible mais le savon est disponible	l'eau et le savon ne sont pas disponibles	Manquant	Total	
Ethnie du chef de ménage									
Haoussa	38,9	555	82,2	12,6	1,2	3,4	0,6	100	216
Sara	15,9	682	81,2	3,7	6,8	8,3	0	100	109
Mboum	8,2	807	81,2	10,4	1,3	7,1	0	100	66
Gbaya	26,5	3397	70,1	7	10,8	11,7	0,4	100	899
Mandja	13,9	930	70,7	2,3	16,5	9,3	1,3	100	129
Banda	9,9	2767	74,1	5,1	11,3	8,3	1,3	100	274
Ngbaka-Bantou	23,8	790	68,4	6,2	13,9	11,5	0	100	188
Yakoma-Sango	17,7	665	67,4	2,6	28,4	1,6	0	100	118
Zande/Nzakara	10,4	352	(85,3)	(2,2)	(12,5)	(0)	(0)	100	37
Autres ethnies locales	21	410	80,2	9	8,1	2,2	0,4	100	86
Ethnies non centrafricaines	48,1	333	79,6	6,5	10,8	3,1	0	100	160
Manquant	24,9	67	*	*	*	*	*	100	17
Religion du chef de ménage									
Catholique	17,2	3471	72,3	5,2	13,1	8,9	0,5	100	596
Protestant	17	6895	70,2	5,6	13,4	10,3	0,5	100	1174
Musulmane	42,9	1129	83,7	10,9	2,5	2,7	0,3	100	484
Autre religion	13,4	172	*	*	*	*	*	100	23
Pas de religion/ Manquant	23,1	89	*	*	*	*	*	100	21
Total	**19,5**	**11756**	**73,6**	**6,6**	**10,9**	**8,4**	**0,4**	**100**	**2298**

[1] MICS indicateur 4.5 * : Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ) : Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

6.6.2 Disponibilité du savon dans le logement

Au niveau national, 77% des ménages ont du savon n'importe où dans le logement (tableau CH.18). Les ménages urbains (87%) sont proportionnellement plus nombreux à disposer du savon dans le logement que les ménages ruraux (72%).

Au niveau préfectoral, le pourcentage des ménages qui ont du savon n'importe où dans le logement varie de 55% dans l'Ouham-Péndé à 94% à Bangui. On note par ailleurs, qu'une amélioration du niveau d'instruction du chef de ménage ou du statut de bien-être économique du ménage offre davantage de possibilité aux ménages de disposer du savon. Le taux de disponibilité de savon est en effet plus élevé dans les ménages dont les chefs ont le niveau secondaire ou plus (90%) et dans les ménages plus riche (95%) contrairement aux ménages dont le chef de famille n'a aucune instruction (66%) ou ceux qui sont plus pauvres (59%).

Tableau CH.18: Disponibilité de savon

Répartition en pourcentage des ménages selon la disponibilité de savon dans le logement, RCA 2010

Caractéristiques	Endroit prévu pour le lavage de mains observé					Endroit prévu pour le lavage de mains non observé					Pourcentage des ménages ayant du savon n'importe où dans le logement [1]	Nombre de ménages
	Savon observé	Savon montré	Pas de savon dans le ménage	Incapable de/ ne veut pas montrer le savon	Manquant	Total	Savon montré	Pas de savon dans le ménage	Incapable de/ ne veut pas montrer le savon	Manquant	Total	
Préfecture												
Ombella-Mpoko	93,8	0	3,7	0	2,5	100	84,7	13,4	1,1	0,8	100	85	1222
Lobaye	86,0	2,4	11	0	0,6	100	69,6	27,8	2,7	0	100	74,3	787
Mambéré-Kadéï	81,4	4,7	12,8	1,1	0	100	75,7	16,9	5,8	1,6	100	81,2	1108
Nana-Mambéré	80,2	7,4	11,6	0,2	0,7	100	75,8	21,6	0,3	2,3	100	82,1	714
Sangha-Mbaéré	80,9	3,5	14,7	0,3	0,6	100	73,4	23,5	2,5	0,5	100	78,3	306
Ouham-Péndé	87,8	4,6	7,5	0	0	100	51,9	47	0,6	0,5	100	54,9	1446
Ouham	100	0	0	0	0	100	61,5	36,6	1,8	0,1	100	61,6	998
Kémo	83,6	0	12,4	3,9	0	100	75	22,6	2,1	0,3	100	75,3	364
Nana-Grébizi	75,4	7,9	0	5,7	10,9	100	59,9	36,5	2,8	0,8	100	60,5	288
Ouaka	91,9	0	8,1	0	0	100	83,2	15,9	0,3	0,7	100	83,6	757
Haute-Kotto	87,6	1,2	8	0	3,3	100	87,6	10,9	1,2	0,3	100	87,7	225
Bamingui-Bangoran	73,9	2,1	24	0	0	100	61,2	34,2	4,4	0,3	100	63,2	66
Basse-Kotto	92,8	0	3,6	0	3,6	100	78,7	19,6	1,1	0,6	100	79,2	923
Mbomou	93,2	2,3	4,5	0	0	100	79,6	19,8	0,4	0,2	100	80,1	512
Haut-Mbomou	100	0	0	0	0	100	73,1	24,3	2,5	0,1	100	74,5	154
Bangui	87,6	8,3	2,1	1,7	0,3	100	93	6	0,9	0	100	94,1	1837
Milieu de résidence													
Urbain	87,1	7,2	4,3	1,1	0,4	100	84,7	13,8	1,2	0,3	100	87,3	4094
Rural	82,2	4,1	12,5	0,7	0,5	100	69,5	28,3	1,6	0,6	100	72,1	7662
Instruction du chef de ménage													
Aucune	79,1	5,5	14,1	0,8	0,6	100	61,5	35,9	1,7	1	100	65,6	2874
Primaire	81,7	6	10,4	1,5	0,4	100	74	23,8	1,7	0,4	100	76,3	5447
Secondaire et plus	90,7	5,1	3,5	0,3	0,4	100	87	11,8	0,8	0,3	100	89,3	3390
Manquant/NSP	78,1	21,9	0	0	0	100	64,2	35,8	0	0	100	72,3	44
Niveau du bien-être économique													
Le plus pauvre	62,6	7,5	28,9	0,4	0,7	100	58,1	39,5	1,6	0,8	100	59,1	2914
Pauvre	77,3	3,5	17,9	0	1,3	100	71	26,9	1,6	0,6	100	72,2	2619
Moyen	86,7	4,7	6,7	1,7	0,2	100	80,5	17,3	1,6	0,5	100	82,6	2342
Riche	86,8	6,3	5	1,6	0,3	100	86,3	12,2	1,3	0,2	100	88,3	2051
Le plus riche	92,3	5,9	1,1	0,4	0,2	100	93,5	5,7	0,7	0,1	100	95,3	1830
Total	**84,6**	**5,6**	**8,5**	**0,9**	**0,5**	**100**	**74,3**	**23,7**	**1,5**	**0,5**	**100**	**77,4**	**11756**

[1] MICS indicateur 4.6

CONCLUSION

Cinq ans nous séparent de l'horizon 2015 que la Communauté internationale dont la République Centrafricaine (RCA) s'est fixé pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) adoptés en 2000. La RCA, avec l'appui de ses partenaires au développement, a déployé des efforts soutenus pour franchir les étapes et réaliser les programmes nécessaires à la réalisation des 8 OMD conformément à son Document Stratégique de Réduction de la Pauvreté (DSRP) 2008-2010 dont l'un des quatre piliers concerne la promotion du développement humain durable.

La santé du couple Mère-Enfant fait partie des priorités du pays pour laquelle le Gouvernement s'est donc résolument engagé à atteindre les objectifs fixés d'un monde digne des enfants et ceux du Sommet du Millénaire pour le Développement, dont, entre autres, les objectifs visant entre 1990 - 2015 à réduire de deux tiers le taux de la mortalité infanto-juvénile, à réduire de trois quarts le taux de mortalité maternelle, à combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies.

Pour y parvenir, il faut, d'une part, lutter contre les maladies évitables par la vaccination, les pneumonies, le paludisme, les maladies diarrhéiques au niveau du système de santé et de la communauté à travers une prise en charge à domicile des enfants atteints de ces affections et d'autre part, promouvoir les Pratiques Familiales Essentielles (PFE), notamment, celles visant la vaccination, l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide et le lavage des mains avec de l'eau et du savon.

Les résultats de l'enquête MICS 4 montrent que les progrès restent timides et, pour certains domaines, seraient même en régression entre 2006 et 2010. En effet, on note encore une faible performance de nombreux programmes qui devaient contribuer à réduire la mortalité comme en témoignent ces quelques indicateurs au niveau national et selon le milieu de résidence.

VII. EAU ET ASSAINISSEMENT

Le manque d'eau potable et l'absence d'un système d'assainissement adéquat peut être une source d'exposition de la population aux maladies transmissibles. En plus de son lien avec les maladies hydriques, l'accès pénible à l'eau de boisson peut engendrer une surcharge supplémentaire de travail, en particulier chez les femmes et les enfants qui ont la responsabilité d'aller chercher de l'eau pour la consommation du ménage.

L'un des objectifs des OMD est de réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population n'ayant pas accès durablement à l'eau potable et des installations sanitaires de base. L'objectif d'un Monde digne des enfants appelle à une réduction par au moins un tiers de la proportion des ménages n'ayant pas accès à des installations sanitaires hygiéniques et de l'eau de boisson sûre et abordable.

En ratifiant la Déclaration du Millénaire et d'autres conventions internationales antérieures, le gouvernement centrafricain a perçu la nécessité d'améliorer les conditions de vie de la population. Ainsi, le gouvernement a envisagé la mise en place d'un cadre institutionnel adéquat, le renforcement des capacités nationales en la matière, la construction et la réhabilitation des ouvrages d'approvisionnement en eau de boisson potable et d'un système d'assainissement adéquat tant en milieu rural qu'en milieu urbain.

À cet effet, un cadre institutionnel a été créé par :

- l'adoption d'un schéma directeur de l'eau et de l'assainissement en 2001 ;
- la révision et l'adoption en 2005 d'un document de politique et de stratégies en matière d'eau et d'assainissement;
- l'élaboration d'une feuille de route et d'un plan d'action national de la gestion intégrée des ressources en eau en 2005 ;
- l'adoption et la promulgation de la Loi N° 06.001 portant Code de l'eau en 2006 ;
- l'organisation d'un forum national sur l'eau potable, l'hygiène et l'assainissement en 2007 et;
- l'adoption d'un plan sectoriel eau et assainissement en 2008-2010.

Le présent chapitre traite de l'approvisionnement en eau de boisson et de l'assainissement de base pour les ménages.

7.1 SOURCES D'EAU AMÉLIORÉES ET DE SOURCES D'EAU DE BOISSON POTABLE

7.1.1 Sources d'eau améliorées

L'eau de boisson provenant d'une source améliorée, est celle qui provient d'un robinet (dans le logement, la concession, la cour ou la parcelle), d'un robinet public/la borne fontaine, de forages, de puits protégés, de sources protégées et de la collecte d'eau de pluie.

Comme le montre le tableau WS.1, en République Centrafricaine, plus de six membres des ménages sur dix (64%) boivent de l'eau provenant d'une source améliorée. La majorité d'entre eux s'approvisionne à partir des forages (29%), d'un robinet public/borne fontaine (17%) ou des puits protégés (10%). L'approvisionnement à partir d'une source améliorée varie varient selon le milieu de résidence de 84% en milieu urbain à 52% en zone rurale. En zone urbaine, les sources fréquemment utilisées sont : le robinet public (43%) et les puits protégés (16%), contrairement en zone rurale où le forage (39%) et le puits protégé (6%) prédominent.

Au niveau des préfectures, on relève des disparités. En effet, dans la Basse-Kotto, à peine 25% des membres des ménages consomment l'eau de boisson provenant des sources améliorées, contre 96% à Bangui. On observe par ailleurs que dans cinq préfectures, les proportions des ménages qui la consomment dépassent la moyenne nationale (64%). Il s'agit de la Nana-Grébizi, l'Ouham-Péndé, le Bamingui-Bangoran, l'Ouham et la Lobaye (graphique WS.1). En dehors de la Haute-Kotto où la principale source d'eau de boisson améliorée des ménages est les puits protégés, dans les autres préfectures, les membres des ménages boivent plus l'eau des forages et des sources non protégées.

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

Répartition en pourcentage de la population des ménages selon la principale source d'eau de boisson, pourcentage de la population des ménages utilisant des sources d'eau de boisson améliorées, et pourcentage de la population des ménages utilisant des sources d'eau de boisson potable, RCA 2010

Caractéristiques	Principale source d'eau de boisson															Pourcentage de ménages utilisant des sources d'eau de boisson améliorées [1]	Pourcentage utilisant une source d'eau potable [*]	Nombre de membres des ménages
	Sources améliorées									Sources non améliorées								
	Robinet dans le logement *	Robinet quartier, cour ou parcelle *	Robinet du voisin *	Robinet public / borne fontaine *	Forage *	Puits protégé *	Source protégée *	Eau de pluie *	Eau en bouteille *	Puits à pompe (busé ou non)	Puits non protégé	Source non protégée	Eau de surface (rivière, barrage, lac, ...)	Autre ou manquant	Total			
Préfecture																		
Ombella Mpoko	0,2	0,0	1,0	11,9	24,1	21,8	3,7	0,0	0,0	5,1	15,2	13,7	3,1	0,1	100	62,9	41,0	5900
Lobaye	0,0	0,0	0,0	0,0	56,7	3,4	5,4	0,0	0,0	0,7	9,1	18,4	5,3	1	100	65,5	62,1	4040
Mambéré Kadéï	0,6	1,5	2,0	13,3	20,1	0,6	11,4	0,0	0,0	0,1	7,1	36,4	6,7	0,2	100	49,5	48,9	5339
Nana Mambéré	0,0	0,0	0,0	0,2	28,6	13,1	9,5	0,1	0,0	0,0	14,5	33,4	0,5	0,1	100	51,5	38,3	2947
Sangha Mbaéré	0,0	0,0	0,1	2,9	22,0	13,6	6,7	0,0	0,0	0,5	14,9	34,4	3,3	1,5	100	45,3	31,7	1556
Ouham Pende	0,2	0,0	0,0	0,1	69,0	5,7	2,3	0,0	0,0	4,9	6,3	6,2	5,1	0,3	100	77,3	71,6	6691
Ouham	0,0	0,0	0,3	1,9	61,9	2,1	1,9	0,0	0,0	2,0	6,8	10,8	12,2	0,2	100	68,0	65,9	4823
Kémo	0,0	0,0	0,0	3,6	36,4	12,8	4,1	0,0	0,0	10,7	15,0	14,5	2,7	0,2	100	56,8	44,0	1816
Nana Grébizi	0,1	0,8	0,2	1,2	67,6	5,8	2,6	0,0	0,0	2,4	6,6	9,1	3,5	0,1	100	78,3	72,4	1344
Ouaka	0,0	0,0	0,0	4,5	7,6	19,1	9,2	0,0	0,0	2,6	19,3	36,1	1,4	0,3	100	40,3	21,3	2914
Haute-Kotto	0,0	0,0	0,0	1,5	4,5	44,1	6,6	0,0	0,0	2,0	24,2	9,6	7,5	0	100	56,7	12,6	1045
Bamingui-Bangor	2,0	0,8	1,4	28,7	34,7	1,1	1,0	0,1	0,0	11,6	9,1	6,4	2,7	0,5	100	69,9	68,7	282
Basse Kotto	0,0	0,0	0,0	0,0	9,5	5,5	9,7	0,0	0,0	2,6	10,1	54,4	8,3	0	100	24,6	19,2	3784
Mbomou	0,0	0,0	0,0	1,4	11,4	10,3	7,5	0,0	0,0	2,6	16,5	42,1	7,8	0,4	100	30,6	20,3	2086
Haut Mbomou	0,0	0,0	0,0	1,3	27,0	4,5	9,6	0,0	0,0	13,4	9,7	25,7	7,8	1	100	42,3	37,9	544
Bangui	3,1	2,3	5,6	71,0	1,4	11,5	0,9	0,0	0,2	0,7	3,1	0,0	0,0	0,2	100	96,0	84,4	10781
Milieu de résidence																		
Urbain	1,8	1,6	3,6	43,2	13,9	16,2	3,2	0,0	0,1	1,9	8,7	5,2	0,3	0,3	100	83,5	67,3	21820
Rural	0,0	0,0	0,0	0,4	39,1	6,1	6,1	0,0	0,0	3,0	10,2	27,6	7,1	0,3	100	51,8	45,7	34327
Total	**0,7**	**0,6**	**1,4**	**17,0**	**29,3**	**10,0**	**5,0**	**0,0**	**0,0**	**2,6**	**9,6**	**18,9**	**4,5**	**0,3**	**100**	**64,1**	**54,1**	**56146**

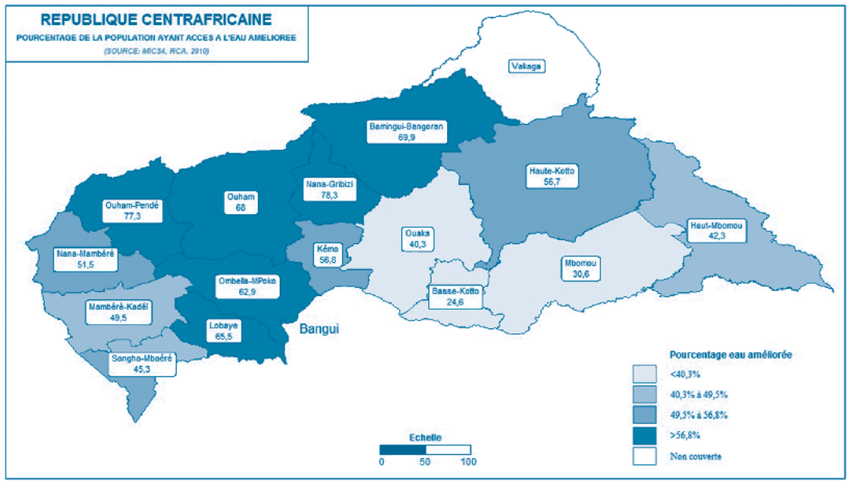
Tableau WS.1: Utilisation de sources d'eau améliorées (suite)

Caractéristiques	Principale source d'eau de boisson															Pourcentage de ménages utilisant des sources d'eau de boisson améliorées [1]	Pourcentage utilisant une source d'eau potable [*]	Nombre de membres des ménages
	Sources améliorées									Sources non améliorées								
	Robinet dans le logement *	Robinet quartier, cour ou parcelle *	Robinet du voisin *	Robinet public / borne fontaine *	Forage *	Puits protégé *	Source protégée *	Eau de pluie *	Eau en bouteille *	Puits à pompe (busé ou non)	Puits non protégé	Source non protégée	Eau de surface (rivière, barrage, lac, ...)	Autre ou manquant	Total			
Instruction du chef de ménage																		
Aucune	0,4	0,5	0,7	9,8	31,7	9,8	5,0	0,0	0,0	2,5	11,1	22,6	5,7	0,2	100	57,8	48,0	12107
Primaire	0,2	0,3	0,6	10,8	30,8	9,0	5,8	0,0	0,0	2,8	10,5	23,7	5,3	0,2	100	57,5	48,5	25578
Secondaire et plus	1,7	1,1	2,9	30,2	25,5	11,8	4,0	0,0	0,1	2,4	7,6	9,8	2,5	0,4	100	77,3	65,5	18207
Manquant/NSP	0,0	0,0	3,1	51,9	32,1	4,8	0,9	0,0	0,0	0,0	0,4	2,5	3,2	1,2	100	92,8	87,9	255
Quintile du bien-être économique																		
Le plus pauvre	0,0	0,0	0,0	0,1	33,3	4,7	4,1	0,0	0,0	3,2	10,7	32,7	11,0	0,1	100	42,2	37,5	11227
Second	0,0	0,0	0,0	0,7	37,2	7,8	7,0	0,0	0,0	2,7	11,6	27,7	5,1	0,3	100	52,6	44,8	11231
Moyen	0,0	0,1	0,3	3,4	35,5	10,6	8,0	0,0	0,0	3,6	12,1	21,4	4,7	0,4	100	57,7	47,2	11226
Quatrième	0,0	0,4	1,9	26,6	26,7	17,1	3,8	0,0	0,0	2,1	10,2	9,4	1,4	0,3	100	76,5	59,4	11231
Le plus riche	3,6	2,6	4,8	54,5	13,9	10,1	2,1	0,0	0,2	1,2	3,5	3,1	0,3	0,2	100	91,6	81,6	11231
Ethnie du chef de ménage																		
Haoussa	1,9	0,2	1,7	8,2	37,5	13,5	3,7	0,0	0,4	1,8	13,4	15,1	2,1	0,6	100	66,9	53,5	2511
Sara	0,4	0,3	0,0	8,4	52,9	9,0	1,8	0,0	0,0	7,1	6,8	8,1	5,0	0	100	72,9	63,9	3602
Mboum	0,0	0,8	0,5	9,0	58,1	6,2	2,6	0,0	0,0	1,6	9,1	6,0	6,1	0,1	100	77,1	70,9	3435
Gbaya	0,5	0,9	1,9	12,6	31,6	6,7	6,3	0,0	0,0	1,9	8,5	23,3	5,6	0,2	100	60,6	53,8	16254
Mandja	0,5	0,4	2,1	17,7	31,2	15,8	3,6	0,0	0,0	2,9	12,3	10,5	2,8	0,3	100	71,2	55,5	4756
Banda	0,4	0,2	0,6	17,6	15,9	12,7	6,8	0,0	0,0	2,4	12,9	27,7	2,6	0,1	100	54,3	41,6	12107
Ngbaka-Bantou	0,3	0,2	2,2	24,2	34,9	10,0	3,0	0,0	0,0	0,8	5,6	13,0	4,3	1,5	100	74,8	64,8	4556
Yakoma-Sango	2,0	0,3	1,6	38,5	12,1	6,8	2,4	0,0	0,2	2,0	5,9	18,3	9,5	0,2	100	64,1	57,3	3538
Zande/Nzakara	1,3	1,2	0,5	15,5	12,8	10,3	8,1	0,0	0,0	6,9	14,3	24,1	4,8	0,3	100	49,6	39,3	1457
Autres ethn. loc.	1,5	0,1	0,0	19,4	22,2	16,2	7,3	0,1	0,0	4,5	7,2	17,9	3,3	0,2	100	66,8	50,6	2019
Ethn. non centraf.	2,5	4,6	4,8	35,3	19,5	11,7	1,5	0,0	0,0	3,5	9,3	4,3	2,1	0,9	100	79,9	68,2	1577
Manquant	0,1	0,5	0,0	28,5	30,5	7,7	6,4	0,0	0,0	1,2	5,9	16,4	2,8	0	100	73,7	66,0	334
Total	**0,7**	**0,6**	**1,4**	**17,0**	**29,3**	**10,0**	**5,0**	**0,0**	**0,0**	**2,6**	**9,6**	**18,9**	**4,5**	**0,3**	**100**	**64,1**	**54,1**	**56146**

[1] Indicateur MICS 4.1; Indicateur OMD 7.8

MICS | EAU ET ASSAINISSEMENT

Graphique WS.1: Carte préfectorale de l'accès des ménages à une source d'eau de boisson améliorée, RCA 2010



7.1.2 Utilisation de sources d'eau de boisson potable

L'Organisation Mondiale de la Santé définit l'eau potable comme étant « l'eau incolore, inodore, insipide et qui ne contient ni des germes pathogènes, ni des substances quelconques susceptibles de nuire à la santé du consommateur ». Dans la plupart des pays en développement, à cause du coût élevé des infrastructures de production d'eau potable, des mesures simples et peu onéreuses à portée des membres des ménages permettraient de l'obtenir. Au total cinq sources d'approvisionnement en eau de boisson potable ont été identifiées : l'eau de boisson potable provient des robinets, des bornes fontaines, des forages (pompe hydraulique), de l'eau en bouteille ou d'une source aménagée. Ces sources sont marquées d'une « * » dans le tableau WS.1.

Comme le montre ce tableau, en République Centrafricaine, plus de la moitié des membres des ménages (54%) consomment de l'eau de boisson potable. Cette situation varie selon le milieu de résidence, de 67% en milieu urbain à 46% en zone rurale.

On note également des disparités en fonction des préfectures. La consommation d'eau potable prédomine dans les six préfectures suivantes et concerne plus de six membres des ménages sur dix. Il s'agit de la Lobaye (62%), l'Ouham (66%), l'Ouham-Péndé (72%), la Nana-Grébizi (72%), le Bamingui-Bangoran (69%) et Bangui (84%). En revanche, la proportion de ménages qui consomment de l'eau de boisson potable est très faible dans la Haute-Kotto (13%).

Tableau WS.2: Traitement de l'eau du ménage

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 d'eau de boisson non améliorée, pourcentage de ceux employant une méthode de traitement appropriée, RCA 2010

Caractéristiques	Méthode de traitement de l'eau dans le ménage									Nombre des membres des ménages	Pourcentage des membres des 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 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	Autre	Manquant/ NSP			
Préfecture												
Ombella-Mpoko	93,3	0,5	5,6	0,0	0,5	0,0	0,0	0,1	0,0	5900	4,3	2191
Lobaye	97,6	0,6	1,5	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	4040	3,5	1395
Mambéré-Kadéï	97,8	0,5	1,7	0,3	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	5339	1,3	2697
Nana-Mambéré	97,3	0,9	1,5	0,4	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	2947	1,3	1430
Sangha-Mbaéré	91,3	0,3	7,9	0,0	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	1556	4,2	851
Ouham-Pende	94,1	0,6	5,2	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	6691	3,8	1522
Ouham	97,5	0,1	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4823	0,2	1543
Kémo	94,0	0,2	5,6	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	1816	2,2	784
Nana-Grébizi	95,7	0,0	3,9	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	1344	2,0	292
Ouaka	91,9	0,6	7,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2914	2,7	1738
Haute-Kotto	85,7	0,5	12,6	0,7	0,5	0,0	0,2	0,0	0,0	1045	6,3	452
Bamingui- Bangoran	95,4	0,2	2,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	282	*	85
Basse-Kotto	96,4	0,4	2,4	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	3784	2,2	2852
Mbomou	97,8	0,0	2,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2086	1,3	1448
Haut-Mbomou	98,5	0,2	0,9	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	544	1,3	314
Bangui	89,1	1,5	7,8	0,4	0,7	0,0	1,4	0,2	0,0	10781	(26,7)	436
Milieu de résidence												
Urbain	90,4	1,0	7,5	0,3	0,6	0,0	0,9	0,1	0,0	21820	8,9	3595
Rural	96,5	0,4	2,8	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	34327	1,7	16537
Instruction du chef de ménage												
Aucune	95,7	0,6	3,3	0,1	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	12107	2,6	5103
Primaire	95,5	0,5	3,6	0,1	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	25578	2,6	10875
Secondaire et plus	91,0	0,9	6,9	0,3	0,7	0,0	0,7	0,2	0,0	18207	4,5	4135
Manquant/NSP	97,1	0,0	2,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	255	*	18
Quintile du bien-être économique												
Le plus pauvre	98,4	0,2	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11227	0,7	6490
Second	97,3	0,3	2,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	11231	1,2	5319
Moyen	94,6	0,6	4,5	0,2	0,0	0,0	0,2	0,2	0,0	11226	3,5	4744
Quatrième	91,6	0,8	7,1	0,1	0,0	0,0	0,6	0,2	0,0	11231	7,0	2638
Le plus riche	88,6	1,3	8,4	0,5	1,1	0,0	1,0	0,1	0,0	11231	15,6	940
Total	**94,1**	**0,6**	**4,6**	**0,2**	**0,2**	**0,0**	**0,4**	**0,1**	**0,0**	**56146**	**3,0**	**20132**

[1] Indicateur MICS 4.2 * : Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ) : Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

7.1.3 Méthode appropriée de traitement de l'eau de boisson

Le recours au traitement de l'eau par les ménages est présenté au tableau WS.2. Les ménages ont été interrogés sur les façons dont ils peuvent traiter l'eau à domicile afin de la rendre plus sûre à boire – la faire bouillir, y ajouter de l'eau de javel/du chlore, utiliser un filtre à eau, et utiliser la désinfection solaire ont été considérés comme un traitement approprié de l'eau potable.

Les données du tableau WS.2 indiquent que, quelles que soient les caractéristiques du ménage, la majorité des ménages centrafricains (94%) ne traite pas l'eau avant de la boire. Cette proportion varie entre 86% et 99% selon la préfecture. Lorsque les ménages choisissent de traiter l'eau non potable, la méthode privilégiée est d'y ajouter de l'eau de javel ou du chlore (5% au niveau national), notamment en milieu urbain (8%). Le pourcentage des ménages qui utilisent cette méthode de traitement de l'eau varie de 1% dans le Haut Mbomou à 13% dans la Haute Kotto. Cette proportion est de 7% chez les ménages dont les chefs ont le niveau d'instruction secondaire et plus, 7% chez les ménages du quatrième quintile et 8% chez les ménages les plus riches.

Seuls 3% des ménages qui utilisent une source non améliorée d'eau traitent leur eau de boisson de façon appropriée. Ce pourcentage est légèrement plus élevé dans le milieu urbain (9%), chez les membres des ménages dont le chef est le plus instruit (5%) et augmente jusqu'à 16% pour les ménages les plus riches.

7.1.4 Temps mis pour s'approvisionner en eau de boisson

La disponibilité de l'eau de boisson des sources améliorées de manière permanente et en quantité suffisante contribue à améliorer les conditions sanitaires de la population. De plus, en général, on considère que le temps acceptable pour se rendre à la source d'eau, l'obtenir et retourner à la maison est de moins de "30 minutes".

Au total, 9% des membres des ménages ont l'eau de boisson améliorée sur place (accès immédiat) et plus d'un quart des ménages (28%) mettent moins de 30 minutes (accès facile) pour accéder à une source améliorée. En revanche 27% mettent en 30 minutes ou plus (accès difficile) pour s'approvisionner en eau de boisson de source améliorée[7], et 21% mettent 30 minutes ou plus et s'approvisionner en eau de boisson de source non améliorée (tableau WS.3).

En milieu urbain, très peu de ménages ont accès immédiat à l'eau de boisson de source améliorée sur place (17%). La plupart des ménages y accèdent facilement (36%) ou difficilement (29%). En milieu rural, seulement 4% des ménages y accèdent immédiatement, 22% ont un accès facile et 25% y accèdent difficilement.

Sans surprise, c'est dans le milieu rural que l'on trouve la plus grande proportion de ménages nécessitant 30 minutes ou plus pour s'approvisionner en eau quelle qu'en soit la source (54% au total, contre 37% en milieu urbain).

En ce qui concerne les préfectures, en dehors de la ville de Bangui (21%), la proportion des ménages disposant de l'eau de boisson améliorée sur place, varie de 2% dans la Mambéré-Kadéï à 14% dans la Haute-Kotto.

Il est important de relever le niveau élevé des pourcentages des membres des ménages ayant un accès difficile à l'eau de boisson de source améliorée dans la Lobaye (42%), la Nana-Grébizi (37%), l'Ouham et l'Ouham-Péndé (33%), l'Ombella-Mpoko (30%), la Mambéré-Kadéï (29%) et la Kémo (28%), se situant ainsi au-dessus de la moyenne nationale (27%).

[7] Les concepts 'accès immédiat (eau sur place), accès facile (moins de 30 minutes) et accès difficile(30 minutes ou plus)' sont couramment utilisés en RCA pour qualifier le temps mis pour chercher de l'eau.

MICS | EAU ET ASSAINISSEMENT

Tableau WS.3: Temps mis pour atteindre la source d'eau de boisson
Répartition en 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 retourner, RCA 2010

Caractéristiques	Temps mis pour atteindre la source d'eau de boisson								Total	Nombre de membres des ménages
	Utilisateurs de sources améliorées d'eau de boisson				Utilisateurs de sources non améliorée d'eau de boisson					
	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		
Préfecture										
Ombella Mpoko	10,0	23,2	29,6	0,1	4,0	11,3	21,8	0,0	100	5900
Lobaye	3,1	19,7	42,1	0,5	1,7	12,8	20,0	0,0	100	4040
Mambéré Kadéï	5,3	15,2	28,6	0,4	1,6	13,3	35,3	0,3	100	5339
Nana Mambéré	3,8	29,4	16,6	1,7	1,3	17,2	27,9	2,1	100	2947
Sangha-Mbaéré	7,6	15,8	21,6	0,2	3,4	18,1	32,4	0,7	100	1556
Ouham Pende	7,3	34,9	33,5	1,6	2,0	3,7	16,6	0,4	100	6691
Ouham	3,4	30,7	32,9	1,0	0,3	11,4	20,0	0,2	100	4823
Kémo	5,2	23,9	27,6	0,1	2,5	19,1	21,4	0,1	100	1816
Nana-Grébizi	5,5	34,5	37,1	1,2	0,3	5,4	15,7	0,3	100	1344
Ouaka	10,5	16,9	12,9	0,0	6,6	23,3	29,2	0,5	100	2914
Haute-Kotto	14,3	33,4	8,7	0,3	7,5	16,7	18,8	0,3	100	1045
Bamingui-Bangoran	7,5	41,5	20,7	0,1	2,4	13,1	14,6	0,0	100	282
Basse Kotto	2,9	10,4	11,2	0,1	4,1	28,2	42,1	0,9	100	3784
Mbomou	3,9	12,8	13,6	0,3	5,2	36,3	27,4	0,5	100	2086
Haut Mbomou	1,6	21,3	17,6	1,8	6,1	25,4	25,8	0,4	100	544
Bangui	20,7	45,1	27,3	2,9	1,5	1,3	1,0	0,2	100	10781
Milieu de résidence										
Urbain	17,1	35,7	28,9	1,8	2,5	5,4	8,3	0,3	100	21820
Rural	3,6	22,4	25,1	0,6	2,6	16,7	28,4	0,4	100	34327
Instruction du chef de ménage										
Aucune	7,1	26,0	23,0	1,7	2,9	14,9	23,5	0,9	100	12107
Primaire	6,3	25,0	25,3	0,8	2,7	14,1	25,4	0,3	100	25578
Secondaire et plus	13,6	31,9	30,7	1,1	2,3	8,3	12,0	0,1	100	18207
Manquant/NSP	10,8	55,2	26,8	0,0	0,0	1,4	4,7	1,1	100	255
Quintile du bien-être économique										
Le plus pauvre	3,0	19,5	18,9	0,8	1,7	19,5	35,7	0,8	100	11227
Second	2,7	25,2	23,9	0,8	2,8	16,9	27,2	0,4	100	11231
Moyen	5,0	23,8	28,4	0,6	4,1	14,8	23,1	0,3	100	11226
Quatrième	12,0	32,6	30,9	1,1	3,0	8,4	11,8	0,3	100	11231
Le plus riche	21,7	36,9	30,8	2,2	1,3	2,0	5,0	0,1	100	11231
Total	**8,9**	**27,6**	**26,6**	**1,1**	**2,6**	**12,3**	**20,6**	**0,4**	**100**	**56146**

Tableau WS.4: Personne qui va aller chercher l'eau
Pourcentage des ménages sans eau potable sur place, et répartition en pourcentage des ménages sans eau potable sur place selon la personne qui, habituellement, va chercher de l'eau potable utilisée dans le ménage, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage des ménages sans eau potable sur place	Nombre des ménages	Personne qui habituellement va chercher de l'eau potable							Nombre de ménage sans eau potable sur place
			Femme adulte (de 15 ans ou plus)	Homme adulte (de 15 ans ou plus)	Jeune fille de moins de 15 ans	Jeune garçon de moins de 15 ans	NSP	Manquant	Total	
Préfecture										
Ombella-Mpoko	87,0	1222	78,3	10,4	7,6	3,6	0,0	0,1	100	1063
Lobaye	96,1	787	75,3	11,0	9,7	3,9	0,0	0,1	100	756
Mambéré-Kadéï	94,0	1108	79,5	7,5	8,8	3,9	0,0	0,3	100	1041
Nana-Mambéré	95,4	714	77,8	12,0	7,2	2,1	0,0	0,8	100	681
Sangha-Mbaéré	89,9	306	82,8	8,8	6,7	1,7	0,0	0,0	100	275
Ouham-Pende	91,0	1446	81,0	7,7	7,7	3,5	0,0	0,1	100	1315
Ouham	96,2	998	77,1	10,1	11,2	1,4	0,0	0,1	100	960
Kémo	92,1	364	76,7	9,6	11,2	2,3	0,0	0,2	100	335
Nana-Grébizi	94,9	288	75,0	10,0	12,3	2,4	0,0	0,3	100	273
Ouaka	85,7	757	75,3	13,0	8,9	2,0	0,0	0,8	100	649
Haute-Kotto	79,1	225	68,2	16,3	12,4	3,0	0,0	0,0	100	178
Bamingui-Bangoran	90,0	66	63,4	17,2	15,6	3,7	0,0	0,1	100	60
Basse-Kotto	94,4	923	74,8	15,2	7,4	2,1	0,1	0,4	100	872
Mbomou	91,5	512	66,8	13,7	12,9	5,6	0,0	1,0	100	469
Haut-Mbomou	93,6	154	65,8	18,8	10,7	4,6	0,1	0,0	100	145
Bangui	79,1	1837	62,0	18,1	12,9	6,6	0,2	0,2	100	1453
Milieu de résidence										
Urbain	81,7	4094	68,6	14,4	11,4	5,1	0,1	0,3	100	3346
Rural	94,2	7662	77,5	10,7	8,8	2,8	0,0	0,3	100	7219
Instruction du chef de ménage										
Aucune	90,4	2874	76,4	9,4	10,1	3,9	0,1	0,1	100	2599
Primaire	92,2	5447	75,6	12,0	9,1	2,9	0,0	0,4	100	5022
Secondaire et plus	85,8	3390	71,3	14,1	10,1	4,2	0,0	0,2	100	2907
Manquant/NSP	(84,7)	44	(86,5)	(0,0)	(5,8)	(7,7)	(0,0)	(0,0)	100	38
Quintile du bien-être économique										
Le plus pauvre	95,0	2914	78,0	9,7	9,6	2,3	0,0	0,3	100	2770
Second	94,5	2619	77,5	11,6	8,0	2,6	0,0	0,3	100	2475
Moyen	91,4	2342	76,4	11,4	8,8	2,9	0,0	0,4	100	2140
Quatrième	85,2	2051	72,7	10,9	11,7	4,4	0,0	0,2	100	1747
Le plus riche	78,3	1830	62,8	18,6	11,0	7,2	0,2	0,2	100	1433
Total	**89,9**	**11756**	**74,6**	**11,9**	**9,6**	**3,5**	**0,0**	**0,3**	**100**	**10565**

( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

7.1.5 Personne en charge de l'approvisionnement en eau potable

En République Centrafricaine, neuf ménages sur dix n'ont pas d'eau potable sur place et sont obligés de se déplacer pour y accéder. Le tableau WS. 4 montre que cette corvée d'eau est davantage réservée aux femmes âgées de 15 ans ou plus (75%), qui approvisionnent habituellement leurs ménages en eau potable pour la consommation contre 12% des hommes de la même tranche d'âges. Dans la catégorie des enfants de moins de 15 ans, 10% des jeunes filles assument la même tâche contre 4% des jeunes garçons.

7.2 ASSAINISSEMENT DE BASE AU SEIN DE LA POPULATION DES MÉNAGES

L'Organisation Mondiale de la Santé définit l'assainissement comme étant « l'ensemble des actions visant l'amélioration de toutes les conditions qui, dans le milieu physique de la vie humaine, influent ou sont susceptibles d'influer défavorablement sur le bien-être physique, mental ou social ».

Une installation sanitaire améliorée est définie comme un ensemble d'installations hygiéniques empêchant tout contact humain avec les excrétas. Au total treize types de toilettes ont été listés, parmi lesquelles les installations sanitaires améliorées pour l'évacuation des excréments constituées de la chasse d'eau connectée à un système d'égout, à une fosse septique, reliée à des latrines ou à autre chose, les latrines améliorées ventilées (LAV), les latrines à fosse avec dalle et à trou avec dalle et les toilettes à compostage.

7.2.1 Utilisation de toilettes améliorées

Les résultats du tableau WS.5 montrent que seulement 37% de la population des ménages au niveau national utilisent des installations sanitaires améliorées. En d'autres termes, presque les deux tiers de la population de RCA (63%) n'ont donc pas accès à un lieu d'aisance adéquat.

Les types de toilettes améliorées les plus courantes sont les latrines à trou avec dalle (31%) et celles à fosse avec dalle (4%). Ce sont les latrines à trou sans dalle, toilettes considérées non améliorées qui sont les plus fréquemment utilisés par la population (36%). On note en outre que plus d'un quart de la population (27%) n'utilise aucune sorte de toilettes et pratiquent la défécation à l'air libre.

On note une large variation selon le milieu de résidence. La proportion des membres des ménages qui utilisent des toilettes améliorées en milieu urbain est de 74%, contre 13% en zone rurale. En revanche, en milieu urbain, les latrines à trou avec dalle (61%) sont fréquemment utilisées. En zone rurale, la majorité des membres des ménages n'ont pas de toilettes et pratiquent plus souvent la défécation à l'air libre (39%) contre 6% des ménages urbains.

Au niveau préfectoral, la proportion des membres des ménages disposant d'installations sanitaires améliorées, varie de 10% dans le Haut-Mbomou à 96% dans la ville de Bangui. En dehors de l'Ombella-Mpoko (45%), dont le pourcentage des membres des ménages qui utilisent les dispositifs améliorés est au-dessus de la moyenne nationale (37%), le reste de ceux des quatorze préfectures les utilisent dans une faible proportion.

Tableau WS.5: Utilisation de toilettes améliorées

Répartition en pourcentage de la population des ménages selon le type de toilette utilisée par le ménage, et pourcentage de la population des ménages utilisant des toilettes améliorées, RCA 2010

Caractéristiques	Type de toilettes utilisées par le ménage										Pourcentage de la population des ménages utilisant des toilettes améliorées	Nombre de membres des ménages
	Toilettes améliorées					Toilettes non améliorées						
	Chasse connectée ou reliée (système d'égouts, fosse septique, latrines...)	Latrines améliorées ventilées (LAV)	Latrines à fosse avec dalle	Latrine à trou avec dalle	Toilettes à compostage	Latrines à trou sans dalle / trou ouvert	Autre (seaux, latrines suspendues..)	Manquant	Défécation à l'air libre (Pas de toilettes ou brousse ou champ)	Total		
Préfecture												
Ombella Mpoko	0,0	0,4	0,2	44,3	0,0	27,1	1,4	0,4	26,1	100	45,0	5900
Lobaye	0,2	0,0	0,4	25,4	2,2	53,1	1,1	0,0	17,6	100	28,2	4040
Mambéré Kadéï	0,0	0,0	1,2	29,8	0,0	54,0	1,9	0,2	12,7	100	31,1	5339
Nana Mambéré	0,0	0,0	3,2	19,7	0,0	51,2	1,8	0,6	23,5	100	22,9	2947
Sangha Mbaéré	0,0	0,0	0,8	24,3	3,8	55,1	1,7	0,4	13,7	100	29,0	1556
Ouham Pende	0,1	0,9	2,2	13,4	0,0	30,4	0,0	0,2	52,9	100	16,5	6691
Ouham	0,0	1,3	2,5	7,3	0,0	20,7	0,0	0,0	68,1	100	11,1	4823
Kémo	0,0	0,1	0,4	13,7	0,0	51,3	0,8	0,0	33,6	100	14,2	1816
Nana Grébizi	0,2	4,3	4,6	9,7	0,0	46,5	1,0	0,2	33,5	100	18,8	1344
Ouaka	0,2	0,0	0,6	13,1	0,0	42,1	0,4	0,8	42,8	100	13,9	2914
Haute-Kotto	1,5	0,0	2,6	20,7	0,1	55,6	0,2	0,0	19,3	100	24,9	1045
Bamingui-Bangoran	0,4	3,5	6,6	16,3	0,0	44,2	0,5	0,0	28,6	100	26,3	282
Basse Kotto	1,4	0,2	1,0	7,6	0,0	61,8	0,4	0,7	27,0	100	10,2	3784
Mbomou	1,3	0,1	1,4	13,3	0,0	63,3	0,3	0,0	20,3	100	16,0	2086
Haut Mbomou	3,0	0,8	0,3	6,0	0,0	71,0	0,9	0,0	18,0	100	10,1	544
Bangui	2,8	1,7	15,4	76,2	0,1	1,8	0,9	0,0	1,2	100	96,1	10781
Milieu de résidence												
Urbain	1,4	1,4	9,7	60,9	0,1	18,3	1,3	0,2	6,6	100	73,6	21820
Rural	0,3	0,3	0,6	11,6	0,4	46,6	0,6	0,2	39,3	100	13,2	34327

Tableau WS.5: Utilisation de toilettes améliorées (suite)

Caractéristiques	Type de toilettes utilisées par le ménage										Pourcentage de la population des ménages utilisant des toilettes améliorées	Nombre de membres des ménages
	Toilettes améliorées					Toilettes non améliorées						
	Chasse connectée ou reliée (système d'égouts, fosse septique, latrines...)	Latrines améliorées ventilées (LAV)	Latrines à fosse avec dalle	Latrine à trou avec dalle	Toilettes à compostage	Latrines à trou sans dalle / trou ouvert	Autre (seaux, latrines suspendues..)	Manquant	Défécation à l'air libre (Pas de toilettes ou brousse ou champ)	Total		
Instruction du chef de ménage												
Aucune	0,4	0,9	2,4	21,9	0,1	38,0	0,6	0,3	35,3	100	25,8	12107
Primaire	0,4	0,5	2,4	22,8	0,3	39,3	1,0	0,2	33,2	100	26,3	25578
Secondaire et plus	1,2	1,0	7,4	47,9	0,4	29,2	0,8	0,2	11,8	100	58,0	18207
Manquant/NSP	18,4	0,0	25,4	34,7	0,0	18,9	0,0	0,0	2,5	100	78,5	255
Total	0,8	0,7	4,1	30,8	0,3	35,6	0,9	0,2	26,6	100	36,7	56146
Quintile du bien-être économique												
Le plus pauvre	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1	36,4	0,5	0,2	62,6	100	0,4	11227
Second	0,3	0,1	0,2	0,3	0,3	56,9	0,8	0,2	41,0	100	1,1	11231
Moyen	0,4	1,1	1,3	6,3	0,7	65,4	1,4	0,6	22,8	100	9,8	11226
Quatrième	0,5	0,8	3,5	70,7	0,2	17,5	1,1	0,0	5,6	100	75,7	11231
Le plus riche	2,4	1,8	15,7	76,5	0,2	2,0	0,5	0,1	0,9	100	96,5	11231
Ethnie du chef de ménage												
Haoussa	1,9	1,3	3,7	41,5	0,1	44,3	0,3	1,3	5,7	100	48,4	2511
Sara	0,1	0,1	3,8	13,7	0,1	24,7	0,5	0,0	57,0	100	17,8	3602
Mboum	0,1	0,6	7,0	16,0	0,0	33,2	0,6	0,0	42,5	100	23,7	3435
Gbaya	0,3	0,2	4,0	26,9	0,1	36,0	1,1	0,2	31,1	100	31,6	16254
Mandja	0,5	1,3	5,3	35,9	0,3	31,3	1,1	0,1	24,3	100	43,2	4756
Banda	0,8	0,6	2,8	29,7	0,1	39,6	0,7	0,3	25,3	100	34,0	12107
Ngbaka-Bantou	1,2	0,7	1,9	42,8	2,0	37,7	1,6	0,1	12,1	100	48,5	4556
Yakoma-Sango	1,6	2,9	5,6	45,2	0,0	30,2	0,1	0,1	14,3	100	55,3	3538
Zande/Nzakara	4,5	1,3	3,0	23,6	0,0	51,6	0,9	0,0	15,2	100	32,3	1457
Autres ethnies locales	0,2	1,1	7,1	35,3	0,4	31,5	0,5	0,5	23,4	100	44,0	2019
Ethnies non centrafricaines	1,4	1,7	8,6	50,8	0,0	28,2	0,0	0,0	9,2	100	62,5	1577
Manquant	0,7	0,0	2,9	30,4	0,5	32,7	0,1	0,0	32,7	100	34,5	334
Total	**0,8**	**0,7**	**4,1**	**30,8**	**0,3**	**35,6**	**0,9**	**0,2**	**26,6**	**100**	**36,7**	**56146**

MICS | EAU ET ASSAINISSEMENT

MICS | EAU ET ASSAINISSEMENT

7.2.2 Utilisation commune des installations

Le Programme conjoint de surveillance (PCS) de l'approvisionnement en eau et l'assainissement, développé depuis 1990 par l'OMS et l'UNICEF, considère les membres des ménages utilisant les toilettes publiques et/ou partagées (même si elles sont adéquates), comme utilisant des installations sanitaires non améliorées pour des raisons liées à la propreté des installations, le risque sanitaire et le manque de viabilité, plus particulièrement pour les femmes et les enfants.

De manière générale, les résultats de l'enquête (tableau WS.6) indiquent que le partage des installations sanitaires est une pratique courante en République Centrafricaine. Ainsi, la proportion de la population des ménages qui utilise une installation sanitaire améliorée non partagée est inférieure à un quart (22%). Il convient de souligner le fait que les ménages qui partagent leurs installations sanitaires le font le plus souvent avec moins de cinq ménages.

Par milieu de résidence, le pourcentage de la population urbaine qui utilise une installation sanitaire améliorée et non partagée est largement plus élevé que dans la population rurale (42% contre 10%). Au niveau des préfectures, la capitale Bangui se distingue par un pourcentage relativement plus élevé puisque la moitié de la population (49%) utilise une toilette améliorée non partagée.

S'agissant des autres caractéristiques du ménage, il apparait que le pourcentage d'utilisateurs de toilettes améliorées non partagées varie sensiblement avec le quintile de bien-être économique de 0,3% chez les plus pauvres à 61% chez les plus riches.

Il faut noter que pour l'essentiel ce sont les plus pauvres (63%) et les non instruits (35%) principalement du milieu rural (39%) qui défèquent à l'air libre.

7.2.3 Modes d'évacuation des excréments des enfants de 0 à 2 ans

L'évacuation sûre des matières fécales d'un enfant est l'enlèvement des selles de l'enfant utilisant des toilettes ou en rinçant les selles dans les toilettes ou les latrines. L'évacuation des matières fécales des enfants âgés de 0-2 ans est présentée au tableau WS.7. En République Centrafricaine, les excréments de la moitié des enfants âgés de 0 à 2 ans ont été évacués de manière saine. Cela signifie également que l'autre moitié des mères ont évacué les matières fécales de leurs enfants dans des conditions non hygiéniques avec 30% des mères des enfants qui les ont jeté aux ordures, 9% les ont jeté, rincé dans les égouts ou rigoles et 5% qui ont abandonné les excréments à l'air libre. Les déchets des enfants sont davantage évacués de façon saine en zone urbaine (68%) qu'en zone rurale (41%).

Concernant les préfectures, la plus faible proportion des mères qui ont évacué de manière saine les matières fécales de leurs enfants de 0 à 2 ans, se trouve dans l'Ouham (24%). Ces pourcentages sont au-dessus de la moyenne nationale à Bangui (78%) et dans les préfectures de la Haute-Kotto (65%), la Lobaye (55%), le Haut-Mbomou (55%), le Mbomou (52%), la Mambéré-Kadéï (52%), et la Sangha-Mbaéré (50%).

L'analyse en fonction du niveau d'instruction de la mère met en exergue un comportement différentiel favorable à l'évacuation dans des conditions saines des matières fécales des enfants de 0 à 2 ans. Ainsi, 72% des mères de niveau secondaire ou plus ont déclaré évacuer sainement les excréments de leurs enfants contre 42% des mères ou responsable des enfants sans instruction.

La même tendance est observée en ce qui concerne le niveau de vie des ménages. On note que 75% des mères d'enfants âgés de 0 à 2 ans des ménages les plus riches évacuent sainement ces déchets, contre 29% dans les ménages les plus pauvres. Aussi, dans les ménages les plus riches, ces déchets sont le plus souvent jetés ou rincés dans les latrines (69%), contrairement aux ménages les plus pauvres qui les jettent aux ordures (46%).

Tableau WS.6: Utilisation partagée de toilettes

Répartition en 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, RCA 2010

Caractéristiques	Utilisateurs de toilettes améliorées					Utilisation de toilettes non améliorées				Défécation à l'air libre (pas de toilettes, brousse, champ)	Total	Nombre de membres de ménages
	Non partagées [1]	Toilette publique	Partagées par 5 ménages au moins	Partagées par plus de 5 ménages	Manquant/ NSP	Non partagées	Toilette publique	Partagées par 5 ménages au moins	Partagées par plus de 5 ménages	Manquant/ NSP		
Préfecture												
Ombella Mpoko	26,3	1,0	16,8	,7	,2	13,2	,8	13,6	1,3	,1	26,1	100	5900
Lobaye	19,9	,4	7,0	1,0	,0	31,5	1,3	15,8	4,1	1,4	17,6	100	4040
Mambéré Kadéï	24,6	,3	5,9	,2	,0	40,7	,8	13,6	,9	,3	12,7	100	5339
Nana Mambéré	18,1	,2	4,4	,2	,0	38,9	,1	14,1	,6	,0	23,5	100	2947
Sangha-Mbaéré	21,8	,4	6,6	,1	,1	39,5	,8	15,3	,9	,8	13,7	100	1556
Ouham Pende	11,9	,7	3,7	,2	,0	18,7	,8	9,4	1,7	,0	52,9	100	6691
Ouham	6,9	,4	3,6	,3	,0	12,7	,7	5,2	2,1	,0	68,1	100	4823
Kémo	11,2	,2	2,5	,3	,0	33,3	,3	17,0	1,4	,0	33,6	100	1816
Nana-Grébizi	13,6	,3	4,5	,1	,3	28,7	2,9	13,2	2,7	,2	33,5	100	1344
Ouaka	9,8	,4	3,5	,0	,2	29,6	,5	12,6	,4	,2	42,8	100	2914
Haute-Kotto	18,3	,1	6,1	,2	,2	32,5	1,1	20,5	1,2	,7	19,3	100	1045
Bamingui-Bangoran	17,1	,8	8,5	,2	,1	28,2	3,3	11,6	1,4	,3	28,6	100	282
Basse Kotto	7,6	,0	2,5	,0	,1	43,9	,1	18,2	,6	,0	27,0	100	3784
Mbomou	11,7	,1	4,0	,2	,0	40,5	1,8	20,4	,8	,3	20,3	100	2086
Haut Mbomou	6,5	,2	2,0	1,4	,0	42,0	2,6	23,6	3,1	,7	18,0	100	544
Bangui	49,3	6,8	31,6	5,5	2,5	1,9	,2	1,0	,0	,0	1,2	100	10781
Milieu de résidence													
Urbain	42,1	3,8	23,1	3,0	1,4	12,1	,6	6,6	,5	,1	6,6	100	21820
Rural	9,5	,3	3,2	,2	,0	30,9	,8	13,8	1,7	,3	39,3	100	34327
Instruction du chef de ménage													
Aucune	18,2	,1	5,7	1,6	,1	25,5	,6	11,9	,8	,1	35,3	100	12107
Primaire	15,9	1,0	8,2	,9	,3	25,7	,8	12,1	1,5	,3	33,2	100	25578
Secondaire et plus	33,4	3,6	18,0	1,6	1,2	19,6	,7	9,0	1,0	,2	11,8	100	18207
Manquant/NSP	36,4	,0	31,2	10,9	,0	5,1	,0	4,8	9,0	,0	2,5	100	255
Quintile du bien-être économique													
Le plus pauvre	,3	,0	,0	,0	,0	22,7	,5	12,6	1,1	,1	62,6	100	11227
Second	,8	,0	,3	,0	,0	38,0	1,0	16,8	1,8	,1	41,0	100	11231
Moyen	6,1	,0	3,5	,2	,0	42,9	1,5	19,8	2,6	,5	22,8	100	11226
Quatrième	42,7	3,7	25,0	3,3	1,0	12,3	,2	5,3	,5	,2	5,6	100	11231
Le plus riche	61,0	4,5	25,9	3,1	1,6	2,0	,2	,7	,0	,1	,9	100	11231
Total	**22,2**	**1,7**	**10,9**	**1,3**	**,5**	**23,6**	**,7**	**11,0**	**1,2**	**,2**	**26,6**	**100**	**56146**

[1] Indicateur MICS 4.3 ; Indicateur OMD 7.9

Tableau WS.7: Evacuation des matières fécales de l'enfant

Répartition en pourcentage des enfants âgés de 0-2 ans selon le lieu d'évacuation des matières fécales de l'enfant, et pourcentage des enfants âgés de 0-2 ans dont les selles ont été évacuées en toute sécurité la dernière fois que l'enfant est allé aux selles, RCA, 2010

Caractéristiques	Lieu d'évacuation des matières fécales de l'enfant								Pourcentage d'enfants dont les matières fécales ont été évacuées en toute sécurité [1]	Nombre des enfants âgés de 0-2 ans	Non hygiénique
	Enfant a utilisé toilettes / latrines	Jeté / Rincé dans toilettes ou latrines	Jeté / Rincé dans égout ou rigole	Jeté aux ordures (déchets solides)	Enterré	Laissé à l'air libre	Autre	NSP	Manquant	Total			
Préfecture													
Ombella Mpoko	3,4	41,4	6,8	43,2	0,4	0,9	0,4	0,3	3,2	100	44,9	729	51,2
Lobaye	1,2	53,7	12,5	25,8	0,7	3,8	0,0	0,4	1,9	100	54,9	540	42,8
Mambéré Kadéï	1,3	50,3	14,2	26,3	0,5	3,5	0,6	0,0	3,2	100	51,6	603	44,5
Nana Mambéré	2,0	44,3	17,7	19,0	0,7	9,6	0,0	0,2	6,6	100	46,3	323	46,9
Sangha-Mbaéré	0,6	49,8	14,2	22,5	0,6	9,2	0,4	0,2	2,5	100	50,4	190	46,5
Ouham Pende	3,0	35,9	5,4	35,4	2,5	12,6	2,3	0,0	2,9	100	38,9	785	55,9
Ouham	2,6	21,1	6,7	51,7	4,3	7,7	3,6	0,0	2,3	100	23,7	587	70,4
Kémo	2,5	45,1	7,5	39,7	1,1	1,7	0,4	0,0	2,1	100	47,4	244	50,0
Nana-Grébizi	5,2	40,7	6,3	37,2	1,6	3,6	2,4	0,0	2,9	100	45,8	166	48,8
Ouaka	1,8	38,1	8,0	41,3	3,8	2,2	0,3	0,0	4,6	100	39,9	388	55,2
Haute-Kotto	7,1	58,3	3,4	27,7	0,5	2,5	0,0	0,1	0,3	100	65,4	140	34,2
Bamingui-Bangoran	0,8	46,2	3,6	32,2	5,4	9,3	0,0	0,0	2,4	100	47,1	33	50,5
Basse Kotto	1,7	45,8	8,1	35,8	0,3	3,5	0,7	0,0	4,1	100	47,5	502	47,7
Mbomou	1,5	50,7	13,2	28,5	0,5	3,7	0,3	0,0	1,6	100	52,2	253	45,9
Haut Mbomou	4,5	50,0	5,2	31,5	2,2	2,7	0,0	0,0	3,8	100	54,5	72	41,7
Bangui	8,0	69,9	6,5	6,0	1,9	2,1	1,5	1,5	1,8	100	77,9	1039	16,6
Milieu de résidence													,0
Urbain	5,2	62,5	8,7	15,8	1,1	2,2	0,9	0,9	2,5	100	67,7	2303	27,8
Rural	2,2	38,6	8,8	38,0	1,8	6,2	1,2	1,2	3,1	100	40,8	4325	54,8
Instruction de la mère													
Aucune	2,4	40,0	8,6	36,0	1,6	6,4	1,5	1,5	3,4	100	42,3	2729	52,7
Primaire	3,1	46,9	9,4	30,6	1,5	4,4	0,9	0,9	2,7	100	50,0	2893	45,9
Secondaire et plus	6,3	65,6	7,4	13,7	1,6	1,6	0,8	0,8	2,0	100	71,9	1006	24,4
Quintile du bien-être économique													
Le plus pauvre	2,1	27,0	7,5	46,2	2,8	9,5	1,7	1,7	3,3	100	29,1	1460	65,9
Second	1,8	39,3	9,8	38,6	1,1	4,5	1,1	0,2	3,5	100	41,1	1458	54,1
Moyen	3,0	46,7	11,3	29,7	1,3	4,7	0,8	0,0	2,6	100	49,7	1380	46,9
Quatrième	3,7	60,4	8,2	20,1	1,2	2,4	0,4	1,3	2,4	100	64,1	1246	31,8
Le plus riche	6,8	68,5	6,6	10,2	1,4	1,8	1,5	0,9	2,4	100	75,2	1084	19,9
Total	**3,3**	**46,9**	**8,8**	**30,3**	**1,6**	**4,8**	**1,1**	**0,4**	**2,9**	**100**	**50,2**	**6627**	**45,4**

[1] Indicateur MICS 4.4

7.2.4 Utilisation de sources d'eau améliorées et de toilettes améliorées

L'approvisionnement des membres des ménages en eau de boisson salubre combiné à l'utilisation des installations sanitaires améliorées non partagées contribuent à la bonne santé et à l'amélioration des conditions de vie des femmes et des enfants âgés de 0 à 2 ans notamment en matière d'hygiène, à la survie, à la dignité humaine, dont bénéficient non seulement les ménages, mais également toutes les communautés entières.

Comme le montre le tableau WS.8, au total, 19% de la population des ménages, consomment à la fois de l'eau de boisson améliorée et utilisent des installations sanitaires améliorées non partagées. Toutefois, on note une disparité très importante selon le milieu de résidence. En zone urbaine, 38% de la population est concernée par cette situation contre 6% en zone rurale.

Tableau WS.8: Utilisation de sources d'eau améliorées et de toilettes améliorées

Pourcentage des populations des ménages utilisant à la fois des sources d'eau potable améliorées et des toilettes améliorées, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de la population des ménages utilisant :									
	Eau de boisson améliorée [1]			Toilette non améliorée					Eau de boisson améliorée et installation sanitaire améliorée non partagée	Nombre de ménages
	Eau de robinet dans le logement, cour ou parcelle	Autre améliorée	Eau non améliorée	Total	Toilette améliorée non partagées [2]	Toilette améliorée partagée	Toilette non améliorée	Défécation à l'air libre	Total	
Préfecture										
Ombella Mpoko	0,2	62,6	37,1	100	26,3	18,7	28,9	26,1	100	19,5	5900
Lobaye	0,0	65,5	34,5	100	19,9	8,4	54,2	17,6	100	15,4	4040
Mambéré Kadéï	2,0	47,4	50,5	100	24,6	6,5	56,2	12,7	100	18,6	5339
Nana Mambéré	0,0	51,5	48,5	100	18,1	4,8	53,6	23,5	100	12,5	2947
Sangha-Mbaéré	0,0	45,3	54,7	100	21,8	7,2	57,3	13,7	100	11,6	1556
Ouham Pende	0,2	77,0	22,7	100	11,9	4,7	30,6	52,9	100	10,8	6691
Ouham	0,0	68,0	32,0	100	6,9	4,2	20,8	68,1	100	5,7	4823
Kémo	0,0	56,8	43,2	100	11,2	3,0	52,2	33,6	100	6,8	1816
Nana-Grébizi	0,9	77,4	21,7	100	13,6	5,2	47,8	33,5	100	12,4	1344
Ouaka	0,0	40,3	59,7	100	9,8	4,1	43,3	42,8	100	5,0	2914
Haute-Kotto	0,0	56,7	43,3	100	18,5	6,4	55,8	19,3	100	15,5	1045
Bamingui-Bangoran	2,8	67,1	30,1	100	17,1	9,5	44,8	28,6	100	15,3	282
Basse Kotto	0,0	24,6	75,4	100	7,6	2,6	62,9	27,0	100	2,9	3784
Mbomou	0,0	30,6	69,4	100	11,7	4,4	63,6	20,3	100	7,0	2086
Haut Mbomou	0,0	42,3	57,7	100	6,5	3,6	71,9	18,0	100	2,6	544
Bangui	5,6	90,4	4,0	100	49,7	46,4	2,7	1,2	100	48,2	10781

Tableau WS.8: Utilisation de sources d'eau améliorées et de toilettes améliorées (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de la population des ménages utilisant :										
	Eau de boisson améliorée [1]				Toilette non améliorée						
	Eau de robinet dans le logement, cour ou parcelle	Autre améliorée	Eau non améliorée	Total	Toilette améliorée non partagées [2]	Toilette améliorée partagée	Toilette non améliorée	Défécation à l'air libre	Total	Eau de boisson améliorée et installation sanitaire améliorée non partagée	Nombre de ménages
Milieu											
Urbain	3,4	80,1	16,5	100	42,3	31,3	19,8	6,6	100	38,2	21820
Rural	0,0	51,8	48,2	100	9,5	3,7	47,5	39,3	100	6,0	34327
Instruction du chef de ménage											
Aucune	0,9	56,9	42,2	100	18,2	7,5	38,9	35,3	100	14,5	12107
Primaire	0,5	57,0	42,5	100	16,0	10,4	40,5	33,2	100	12,4	25578
Secondaire et plus	2,9	74,4	22,7	100	33,6	24,4	30,2	11,8	100	29,6	18207
Manquant/NSP	0,0	92,8	7,2	100	36,4	42,1	18,9	2,5	100	33,9	255
Quintile du bien-être économique											
Le plus pauvre	0,0	42,2	57,8	100	0,3	0,0	37,0	62,6	100	0,1	11227
Second	0,0	52,6	47,4	100	0,8	0,3	57,9	41,0	100	0,4	11231
Moyen	0,1	57,6	42,3	100	6,1	3,7	67,4	22,8	100	2,9	11226
Quatrième	0,4	76,1	23,5	100	42,7	33,0	18,6	5,6	100	33,2	11231
Le plus riche	6,3	85,3	8,4	100	61,4	35,1	2,6	0,9	100	56,2	11231
Total	**1,4**	**62,8**	**35,9**	**100**	**22,3**	**14,4**	**36,7**	**26,6**	**100**	**18,5**	**56146**

[1] Indicateur MICS 4.1 ; Indicateur OMD 7.8 ; [2] Indicateur MICS 4.3 ; Indicateur OMD 7.9

Au niveau préfectoral, la proportion la plus faible se situe dans le Haut-Mbomou (3%) tandis que la proportion la plus élevée s'observe à Bangui (48%) et dans les préfectures de l'Ombella-Mpoko (20%) et de la Mambéré-Kadéï (19%).

En ce qui concerne le niveau d'instruction du chef de ménage, on constate que plus ce dernier a un niveau d'instruction élevé et plus les membres du ménage, à la fois, boivent de l'eau améliorée et utilisent des installations sanitaires améliorées non partagées. Le pourcentage de la population varie de 15% dans les ménages dont le chef n'a jamais été scolarisé à 30% des ménages dans lesquels le chef a le niveau secondaire et plus.

La même situation est observée si on prend en compte le quintile de bien-être économique, car 56% des ménages les plus riches consomment l'eau de boisson améliorée et disposent de systèmes sanitaires acceptables non partagés, contre moins de 1% pour les plus pauvres.

CONCLUSION

Dans le cadre des Objectifs du millénaire pour le développement, le gouvernement centrafricain s'était engagé en 2000 à réduire de moitié en 2015 la proportion de la population des ménages sans accès durable à un approvisionnement en eau de boisson venant de source améliorée. Cela signifiait concrètement que le gouvernement devait tout mettre en œuvre pour augmenter le taux de couverture en eau de 55% à presque 80% en 2015. Le gouvernement devait également améliorer significativement le pourcentage de la population ayant accès aux installations sanitaires améliorées.

Malheureusement, les résultats de l'enquête MICS en 2010, montrent que les progrès enregistrés par le pays dans les deux domaines restent mitigés. En effet, la proportion de la population consommant de l'eau de boisson améliorée est restée quasi-stationnaire sur la période tandis que la proportion des ménages qui ont accès à une installation sanitaire améliorée, après une augmentation en 2006 a régressé pour atteindre 37% en 2010.

Ces résultats indiquent qu'il est improbable dans les circonstances actuelles que la République Centrafricaine atteigne l'OMD 7 relatif à l'accès durable à l'eau de boisson provenant de source améliorée.

VIII. SANTÉ DE LA REPRODUCTION

La République Centrafricaine, à l'instar de ses pairs membres de l'OMS, définie la Santé de la Reproduction comme un bien-être général tant physique que mental et social de la personne humaine pour tout ce qui concerne l'appareil génital, ses fonctions et son fonctionnement et non pas seulement l'absence de maladies ou d'infirmités.

Fort des engagements au niveau international et au regard des insuffisances constatées sur l'ensemble de son territoire, le Gouvernement centrafricain a adopté et mis en œuvre différentes documents de politiques et stratégies afin de résoudre les problèmes de santé de la reproduction. Entre autres, on peut citer le Plan National de Développement Sanitaire II (PNDS2 (2006-2015), le Document de la Stratégie de Réduction de la Pauvreté I (DSRPI 2008-2010), la Politique Nationale de Santé de la Reproduction (PNSR, 2003) ; le document définissant les normes en matière de la pratique de Santé de la Reproduction (SR 2003), le cadre stratégique de lutte contre le SIDA (2007-2010), la feuille de route pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle et néonatale (2004-2015) et la politique et la stratégie en matière de prévention de la transmission du VIH des parents à l'enfant (PTPE).

Dans le contexte centrafricain, les composantes prioritaires de la Santé de la Reproduction sont :

- La santé maternelle et infantile (maternité à moindre risque, soins du nouveau-né, soins liés à l'avortement, prise en charge intégrée des maladies du nouveau-né et de l'enfant) ;
- La planification familiale ;
- La lutte contre les IST, le VIH et le Sida ;
- La lutte contre l'infécondité, l'infertilité et les dysfonctionnements sexuels ;
- La lutte contre les pratiques néfastes ;
- La santé de l'adolescent ;
- La lutte contre les cancers génitaux et mammaires et ;
- La prise en charge de santé reproductive des personnes âgées.

Dans le présent chapitre, un accent particulier est mis sur la santé de la femme plus spécifiquement la fécondité, la contraception, les soins prénatals et l'assistance à l'accouchement.

8.1 FÉCONDITÉ

8.1.1 Niveau de la fécondité

Le taux de fécondité des adolescentes et l'indice synthétique de fécondité sont deux indicateurs qui permettent d'apprécier le niveau de fécondité du pays. Le taux de natalité des adolescentes (taux de fécondité par âge) et l'indice synthétique de fécondité (ISF) sont calculés en utilisant les informations relatives à la date de la dernière naissance de chaque femme et sont basés sur la période d'un an (1-12 mois) précédant l'enquête. Ces taux peuvent être sous-estimés en raison d'absence d'informations sur les naissances multiples (jumeaux, triplés, etc.) et dans une moindre mesure, sur les femmes ayant eu plusieurs accouchements durant la période d'un an précédant l'enquête.

Le tableau RH.1 ci-dessous présente le taux de natalité chez les adolescentes et l'indice synthétique de fécondité des 15-49 ans en 2010.

Tableau RH.1: Taux de natalité des adolescentes et Indice Synthétique de Fécondité
RCA 2010

Caractéristiques	Taux de natalité des adolescents [1] (Taux de fécondité par âge pour les femmes âgées de 15-19 ans)	Indice Synthétique de Fécondité
Préfecture		
Ombella-Mpoko	238	6,5
Lobaye	274	7,1
Mambéré-Kadéï	231	6,6
Nana-Mambéré	260	6,4
Sangha-Mbaéré	188	6,1
Ouham-Péndé	171	6,5
Ouham	205	6,8
Kémo	256	7,0
Nana-Grébizi	288	6,2
Ouaka	306	6,4
Haute-Kotto	298	7,4
Bamingui-Bangoran	192	6,2
Basse-Kotto	337	7,9
Mbomou	360	6,2
Haut-Mbomou	372	5,9
Bangui	147	4,3
Milieu de résidence		
Urbain	182	5,1
Rural	263	7,0
Instruction de la femme		
Aucune	287	6,8
Primaire	231	6,4
Secondaire+	137	4,6
Quintile du bien-être économique		
Le plus pauvre	256	7,0
Second	306	7,1
Moyen	229	6,9
Quatrième	219	5,7
Le plus riche	155	4,6
Ethnie du chef de ménage		
Haoussa	207	5,5
Sara	192	7,6
Mboum	160	5,0
Gbaya	222	6,3
Mandja	221	6,0
Banda	270	6,3
Ngbaka-Bantou	246	6,8
Yakoma-Sango	202	5,3
Zandé-Nzakara	262	5,7
Autre ethnies locales	292	6,7
Ethnies non centrafricaines	217	6,1
Manquant	119	3,8
Total	**229**	**6,2**

[1] Indicateur MICS 5.1; Indicateur OMD 5.4

Au niveau national, le taux de fécondité des adolescentes est établi à 229 pour 1000 naissances vivantes. Ce niveau de fécondité relativement élevé suggère une entrée en activité sexuelle précoce chez les adolescentes, notamment en milieu rural. Cela se traduit par un taux de fécondité des adolescentes plus élevé en zone rurale (263 pour mille) qu'en zone urbaine (182 pour mille).

Hormis les préfectures de la Sangha-Mbaéré (188 pour mille), de l'Ouham-Péndé (171 pour mille), de l'Ouham (205 pour mille), du Bamingui-Bangoran (192 pour mille) et la capitale Bangui (147 pour mille) qui ont des taux de fécondité des adolescentes relativement faibles par rapport à la moyenne nationale (229), le niveau de fécondité est resté partout très élevé notamment dans le Mbomou (360 pour mille) et le Haut-Mbomou (372 pour mille).

Le niveau relativement élevé du taux de fécondité des adolescentes est également remarquable chez celles qui n'ont jamais été scolarisées (287 pour mille) ou qui appartiennent aux ménages du second quintile (306 pour mille) ou les plus pauvres (256 pour mille). En revanche, les adolescentes qui ont le niveau d'éducation secondaire ou plus (137 pour mille) ou qui sont issues de ménages plus riches (155 pour mille) ont un taux de fécondité plus faible. Par rapport à l'ethnie du chef de ménage, les jeunes filles qui vivent dans les ménages Banda, Ngbaka-Bantou, Zandé-Nzakara ou autres ethnies locales sont celles qui ont des taux de fécondité plus élevés.

Le niveau élevé des taux de fécondité des adolescentes observé plus haut se traduit par un niveau élevé de l'indice synthétique de fécondité (ISF) estimé à 6,2 enfants par femme. L'ISF est plus élevé en zone rurale (7 enfants par femme) qu'en zone urbaine (5,1 enfants par femme).

Le niveau de l'indicateur est en dessous de la moyenne nationale dans certaines préfectures comme par exemple à Bangui (4,3). L'ISF est par contre très élevé dans la Lobaye (7,1), la Kémo (7), la Haute-Kotto (7,4) et la Basse-Kotto (7,9). De tels niveaux de fécondité constituent une menace pour le développement de l'enfant ainsi que la survie du couple mère-enfant.

L'ISF est plus élevé chez les femmes non instruites (6,8) ou de faible niveau d'instruction (6,4) que chez les femmes instruites (4,4). La même relation est observée quant au quintile d bien-être économique : les femmes issues de ménages les plus riches donnent naissance en moyenne à 4,6 enfants contre 7 pour celles issues des ménages les plus pauvres. L'ISF est particulièrement élevé chez l'ethnie Sara.

8.1.2 Grossesse précoce

L'activité sexuelle et les grossesses précoces comportent des risques importants pour les jeunes femmes. Parmi les complications médicales pouvant en résulter figurent l'anémie, la toxémie gravidique entrainant dans certains cas l'éclampsie (l'hypertension artérielle, le gain de poids pour la mère et l'albuminurie), le risque d'un accouchement prématuré ou d'enfant ayant un faible poids à la naissance, les fistules obstétricales, la césarienne voire le décès.

8.1.2.1 Prévalence des grossesses précoces

Le tableau RH.2 ci-dessous présente certains indicateurs de grossesse précoce pour les femmes âgées de 15-19 ans et de 20-24 ans. Les résultats montrent qu'au moment de l'enquête, près de la moitié (49%) des jeunes femmes âgées de 15-19 ans ont déjà commencé une vie féconde, 40% ont déjà eu une naissance vivante avant l'âge de 15 ans et 9% étaient enceintes d'un premier enfant.

Par ailleurs, au moins 10% des filles âgées de 15-19 ans au moment de l'enquête vivant dans les préfectures de la Nana-Grébizi (12%), de la Basse-Kotto (13%), celles qui sont non scolarisées, les plus pauvres ou dont le chef de ménage est d'ethnie Mboum (11%), Mandja (10%) ou encore d'autres ethnies locales (19%) ont eu une naissance vivante avant l'âge de 15 ans, la moyenne nationale étant de 8%. La situation des zones rurales est un peu plus préoccupante car près de la moitié des jeunes femmes (45%) ont déjà eu une naissance vivante et 9% des adolescentes ont eu une naissance avant l'âge de 15 ans.

La proportion de jeunes femmes de 20-24 ans ayant accouché avant d'avoir 18 ans est de 45%. Elles sont particulièrement et proportionnellement plus nombreuses dans l'Ombella-Mpoko (50%), l'Ouham-Péndé (53%) et la Basse Kotto (54%).

Tableau RH.2: Grossesse précoce

Pourcentage de femmes âgées de 15-19 ans ayant déjà eu une naissance vivante, ou enceintes d'un premier enfant, pourcentage de femmes âgées de 15-19 ans ayant commencé leur vie féconde, pourcentage de femmes ayant 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, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de femmes âgées de 15-19 ans qui:				Nombre de femmes âgées de 15-19 ans	Pourcentage de femmes âgées de 20-24 ans ayant eu une naissance vivante avant l'âge de 18 ans [1]	Nombre de femmes âgées de 20-24
	ont déjà eu une naissance vivante	sont enceintes d'un premier enfant	ont commencé leur vie féconde	ont eu naissance vivante avant l'âge de 15 ans			
Préfecture							
Ombella Mpoko	36,0	12,1	48,0	6,3	257	50,0	277
Lobaye	43,8	10,3	54,1	9,9	157	48,2	163
Mambéré-Kadéï	39,2	8,4	47,6	5,4	203	45,3	205
Nana Mambéré	42,9	12,5	55,4	7,5	104	44,1	132
Sangha-Mbaéré	39,1	6,2	45,3	9,0	53	48,9	57
Ouham Pende	43,5	7,9	51,4	9,0	266	52,9	303
Ouham	44,4	10,7	55,1	9,8	185	48,2	191
Kémo	49,1	6,7	55,9	7,5	78	37,3	69
Nana-Grébizi	52,1	6,0	58,1	11,9	61	41,9	60
Ouaka	50,9	9,4	60,3	5,6	94	46,0	141
Haute-Kotto	51,0	8,3	59,3	13,4	50	49,3	42
Bamingui-Bangoran	36,6	9,9	46,6	5,5	12	55,2	12
Basse Kotto	53,7	7,5	61,2	12,7	146	53,7	187
Mbomou	48,5	5,7	54,2	6,4	83	37,0	89
Haut Mbomou	50,5	7,6	58,1	8,9	25	40,0	29
Bangui	23,4	9,4	32,7	5,7	499	37,7	643
Milieu de résidence							
Urbain	31,7	8,7	40,4	6,1	995	42,5	1165
Rural	45,6	9,6	55,1	9,2	1290	47,6	1444
Instruction							
Aucune	48,1	9,4	57,5	11,5	710	48,7	893
Primaire	40,6	10,0	50,6	7,2	1057	49,3	1092
Secondaire et plus	25,8	7,2	33,0	4,0	518	33,4	624
Quintile du bien-être économique							
Le plus pauvre	49,3	10,2	59,6	9,1	434	49,6	495
Second	49,2	9,0	58,2	10,6	408	49,3	489
Moyen	44,1	9,6	53,7	9,9	413	48,8	463
Quatrième	35,4	10,1	45,5	5,0	469	42,5	558
Le plus riche	25,0	7,5	32,5	5,7	560	38,3	603
Ethnie du chef de ménage							
Haoussa	35,9	8,4	44,3	6,8	130	54,3	121
Sara	32,8	7,4	40,2	8,2	150	50,1	155
Mboum	51,8	5,0	56,8	10,7	128	45,0	179
Gbaya	38,6	12,3	50,9	7,6	659	46,3	724
Mandja	43,6	11,8	55,4	10,4	200	43,4	224
Banda	42,5	7,3	49,8	6,3	472	42,7	575
Ngbaka-Bantou	34,1	5,3	39,3	6,9	160	46,4	206
Yakoma-Sango	32,8	5,4	38,2	6,9	162	41,8	190
Zandé/Nzakara	40,8	8,5	49,3	9,8	70	42,0	57
Autres ethnies locales	45,6	11,8	57,4	3,9	83	47,2	78
Ethnies non centrafricaines	37,0	16,5	53,6	18,8	58	38,4	86
Manquant	*	*	*	*	12	*	13
Total	**39,6**	**9,2**	**48,7**	**7,8**	**2285**	**45,3**	**2609**

[1] Indicateur MICS 5.2 * : Basé sur moins de 25 cas non pondérés

S'agissant des autres caractéristiques, on note que les adolescentes n'ayant jamais été scolarisées ou celles qui sont scolarisées au niveau primaire et celles qui sont des ménages les plus pauvres sont proportionnellement plus nombreuses à avoir eu une naissance vivante avant l'âge de 18 ans. D'un point de vue ethnique, les adolescentes des groupes Haoussa (54%), Sara (50%) ou autres groupes ethniques (80%) sont plus nombreuses à déclarer avoir eu une naissance avant l'âge de 18 ans.

8.1.2.2 Tendance de la grossesse précoce

Le tableau RH.3 montre dans l'ensemble que 9% des femmes âgées de 15 à 49 ans au moment de l'enquête ont eu une naissance vivante avant l'âge de 15 ans et 38%, une naissance vivante avant l'âge de 18 ans.

L'analyse intergénérationnelle en matière de maternité fait remarquer qu'en comparant deux générations de femmes âgées de 20-24 ans et celles âgées de 40-44 ans supposées être en fin de vie procréative au moment de l'enquête, on note que le pourcentage de celles ayant eu une naissance vivante avant l'âge de 15 ans est presque identique pour les deux générations que ce soit en milieu urbain ou rural. Par contre, en ce qui concerne la proportion de celles ayant eu une naissance vivante avant l'âge de 18 ans, on remarque que le pourcentage de femmes qui ont été mères avant 18 ans est plus élevé parmi les jeunes générations que parmi les plus âgées quel que soit le milieu de résidence, ce qui signifie une augmentation probable de la maternité précoce. Ce constat assez alarmant démontre que la combinaison de la pauvreté, de l'insécurité et du manque d'éducation des filles a un impact très lourd sur les populations en général et sur les jeunes femmes en particulier.

Tableau RH.3: Tendances de la grossesse précoce

Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante, à l'âge de 15 et 18 ans, selon la résidence et la tranche d'âge, RCA 2010

Âge	Urbain				Rural				Toutes			
	Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivant avant l'âge de 15 ans	Nombre de femmes	Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante avant l'âge de 18 ans	Nombre de femmes	Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivant avant l'âge de 15 ans	Nombre de femmes	Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante avant l'âge de 18 ans	Nombre de femmes	Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivant avant l'âge de 15 ans	Nombre de femmes	Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante avant l'âge de 18 ans	Nombre de femmes
15-19	6,1	995	.	0	9,2	1290	.	0	7,8	2285	.	0
20-24	8,2	1165	42,5	1165	13,6	1444	47,6	1444	11,2	2609	45,3	2609
25-29	6,7	919	34,3	919	9,0	1217	34,9	1217	8,0	2136	34,7	2136
30-34	9,3	629	34,4	629	11,4	886	35,0	886	10,5	1515	34,8	1515
35-39	9,2	455	35,3	455	9,0	778	34,7	778	9,1	1233	34,9	1233
40-44	10,5	345	40,2	345	11,8	638	36,4	638	11,3	983	37,7	983
45-49	6,6	282	33,2	282	8,9	468	34,6	468	8,0	749	34,1	749
Total	7,8	4790	37,4	3795	10,6	6720	38,4	5430	9,4	11510	38,0	9225

8.2 CONTRACEPTION

La planification familiale appropriée à travers l'accès de tous les couples à l'information et aux services est importante pour la santé des femmes et des enfants. Son adoption permet, de prévenir les grossesses précoces, tardives ou non désirées, de prolonger la période entre les naissances etc.

8.2.1 Prévalence contraceptive

Lors de l'enquête MICS4, des informations ont été recueillies sur les méthodes contraceptives modernes et traditionnelles pratiquées par les femmes de 15 à 49 ans mariées ou en union au moment de l'enquête (Tableau RH.4).

L'utilisation de la contraception toutes méthodes confondues concerne 15% des femmes actuellement mariées ou en union. Les femmes qui utilisent les méthodes modernes (9%) sont proportionnellement plus nombreuses que celles qui utilisent une méthode traditionnelle (6%).

Le pourcentage des femmes qui utilisent n'importe quelle méthode contraceptive est trois fois plus élevé dans les zones urbaines (26%) que dans les zones rurales (8%). Parmi les femmes qui résident dans les zones urbaines, 20% sont utilisatrices de la contraception moderne tandis que dans les zones rurales, à peine 3% de femmes en utilisent.

L'examen du tableau RH.4 révèle également des disparités selon les préfectures. Les niveaux les plus élevés sont observés à Bangui la capitale (30%) et dans l'Ombella-M'poko (11%) tandis que les niveaux les plus bas sont enregistrés dans la Basse-Kotto (1%), l'Ouham (1%), la Nana-Mamberé (2%) et le Haut-Mbomou (2%).

De toutes les méthodes de contraception modernes, la pilule est la plus utilisée par les femmes mariées ou en union (6%) notamment celles des zones urbaines (13%) et plus particulièrement celles résidant à Bangui (21%), celles ayant le niveau secondaire ou plus (18%) ou vivant dans des ménages plus riches (17%).

La prévalence de la contraception moderne augmente également avec le niveau d'instruction passant de 2% chez les femmes n'ayant jamais été scolarisées à 27% chez celles de niveau secondaire ou plus. Il en est de même en ce qui concerne le statut de bien-être économique du ménage qui révèle qu'à peine 2% des femmes des ménages les plus pauvres pratiquent la contraception moderne contre 25% de celles qui vivent dans les ménages les plus riches.

Tableau RH.4: Utilisation de contraception

Pourcentage de femmes de 15-49 ans actuellement mariées ou vivant avec un homme qui utilisent actuellement (ou dont le partenaire utilise) une méthode contraceptive, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de femmes (actuellement mariées ou vivant avec un homme) utilisant:																	Nombre de femmes actuellement mariées ou vivant avec un homme
	N'utilise pas de méthode	Stérilisation féminine	Stérilisation masculine	DIU	Solutions injectables	Implants	Pilule	Préservatif pour hommes	Préservatif pour femmes	Diaphragme/ Mousse/ Gelée	MAMA	Abstinence périodique	Retrait	Autre	N'importe quelle méthode moderne	N'importe quelle méthode traditionnelle	N'importe quelle méthode [1]	
Préfecture																		
Ombella Mpoko	81,3	0,0	0,1	0,0	1,3	0,1	5,9	3,8	0,0	0,0	1,4	5,2	0,6	0,2	11,3	7,3	18,7	873
Lobaye	84,2	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	4,9	1,3	0,0	0,0	4,4	4,3	0,0	0,3	6,8	9,0	15,8	649
Mambéré- Kadéï	94,9	0,1	0,0	0,0	0,4	0,0	1,2	0,6	0,0	0,0	1,8	1,0	0,0	0,1	2,3	2,9	5,1	857
Nana Mambéré	86,4	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	1,2	0,3	0,0	0,0	11,7	0,2	0,0	0,0	1,7	11,9	13,6	466
Sangha-Mbaéré	89,2	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	3,9	1,1	0,0	0,0	1,9	2,5	0,6	0,3	5,5	5,3	10,8	246
Ouham Pende	93,9	0,3	0,0	0,0	0,7	0,1	1,6	0,0	0,0	0,0	1,8	1,6	0,0	0,0	2,7	3,4	6,1	1009
Ouham	88,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,5	0,0	0,0	6,5	3,6	0,0	0,1	1,3	10,2	11,5	696
Kémo	87,6	0,2	0,0	0,2	0,0	0,0	2,1	1,2	0,0	0,0	3,6	4,1	0,8	0,3	3,7	8,7	12,4	279
Nana-Grébizi	89,1	0,3	0,0	0,0	0,0	0,2	2,5	1,9	0,0	0,0	3,0	2,9	0,1	0,0	4,9	6,0	10,9	197
Ouaka	93,0	0,6	0,0	0,0	0,2	0,0	1,0	1,2	0,0	0,0	2,5	1,4	0,0	0,0	3,1	3,9	7,0	474
Haute-Kotto	85,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	3,1	2,2	0,2	0,2	1,5	5,8	1,6	0,4	5,8	9,3	15,0	168
Bamingui-Bangoran	89,5	0,0	0,0	0,2	1,6	0,2	3,8	1,5	0,0	0,0	1,5	0,8	0,3	0,7	7,2	3,3	10,5	41
Basse Kotto	94,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,9	0,0	0,0	2,7	1,7	0,0	0,3	1,1	4,7	5,9	630
Mbomou	94,5	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	1,3	0,0	0,0	1,5	1,7	0,0	0,1	2,2	3,3	5,5	323
Haut Mbomou	92,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	1,2	0,0	0,0	2,7	2,5	0,0	0,7	1,9	5,8	7,8	92
Bangui	65,6	0,4	0,1	0,0	0,9	0,9	20,5	6,7	0,5	0,2	0,6	3,4	0,1	0,1	30,1	4,3	34,4	1776
Milieu de résidence																		
Urbain	74,0	0,3	0,1	0,0	1,0	0,5	12,9	4,9	0,3	0,1	1,8	3,7	0,2	0,2	20,1	5,9	26,0	3406
Rural	91,6	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0	1,5	0,6	0,0	0,0	3,4	2,2	0,2	0,1	2,5	5,9	8,4	5401

MICS | SANTÉ DE LA REPRODUCTION

Tableau RH.4: Utilisation de contraception (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de femmes (actuellement mariées ou vivant avec un homme) utilisant:																	Nombre de femmes actuellement mariées ou vivant avec un homme
	N'utilise pas de méthode	Stérilisation féminine	Stérilisation masculine	DIU	Solutions injectables	Implants	Pilule	Préservatif pour hommes	Préservatif pour femmes	Diaphragme/ Mousse/ Gelée	MAMA	Abstinence périodique	Retrait	Autre	N'importe quelle méthode moderne	N'importe quelle méthode traditionnelle	N'importe quelle méthode [1]	
Âge																		
15-19	87,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	2,6	3,7	0,0	0,0	2,7	3,2	0,2	0,2	6,7	6,3	13,0	1253
20-24	85,2	0,0	0,1	0,0	0,0	0,2	4,7	3,7	0,0	0,2	3,0	2,7	0,2	0,1	8,9	6,0	14,8	2127
25-29	83,1	0,0	0,1	0,0	0,3	0,2	7,5	2,0	0,2	0,0	3,2	3,2	0,2	0,0	10,3	6,6	16,9	1826
30-34	80,9	0,0	0,0	0,0	1,7	0,4	9,4	1,5	0,4	0,0	2,6	2,7	0,2	0,1	13,5	5,6	19,1	1284
35-39	84,1	0,5	0,0	0,1	0,4	0,0	8,5	0,8	0,0	0,0	3,1	2,2	0,0	0,3	10,3	5,6	15,9	1009
40-44	88,0	0,7	0,0	0,0	0,9	0,0	3,9	1,5	0,0	0,0	2,5	2,0	0,1	0,4	7,1	4,9	12,0	781
45-49	90,6	0,8	0,0	0,0	0,9	0,5	2,8	0,0	0,0	0,0	0,5	3,3	0,1	0,5	5,1	4,3	9,4	527
Total	84,8	0,2	0,0	0,0	0,5	0,2	5,9	2,3	0,1	0,0	2,8	2,8	0,2	0,2	9,3	5,9	15,2	8807
Nombre d'enfants vivants																		
0	91,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	2,2	3,9	0,3	0,0	0,0	2,0	0,0	0,2	6,5	2,2	8,8	1216
1	85,3	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	5,1	2,7	0,0	0,2	2,8	3,0	0,3	0,2	8,4	6,2	14,7	1721
2	84,0	0,1	0,1	0,0	0,4	0,2	6,3	3,5	0,1	0,0	2,4	2,6	0,3	0,1	10,7	5,3	16,0	1694
3	83,3	0,0	0,1	0,0	0,0	0,5	7,6	1,5	0,3	0,0	3,9	2,6	0,1	0,1	10,0	6,6	16,7	1239
4+	83,0	0,5	0,0	0,0	1,2	0,1	7,1	1,0	0,0	0,0	3,6	3,2	0,1	0,2	9,9	7,2	17,0	2936
Instruction de la femme																		
Aucune	92,9	0,2	0,0	0,0	0,2	0,1	1,2	0,5	0,0	0,0	3,1	1,6	0,1	0,1	2,2	4,9	7,1	3650
Primaire	84,6	0,2	0,0	0,0	0,6	0,1	5,5	2,0	0,0	0,0	3,3	3,3	0,3	0,1	8,4	7,0	15,4	3527
Secondaire et plus	67,2	0,1	0,1	0,0	1,0	0,8	17,5	6,9	0,6	0,2	0,8	4,4	0,2	0,2	27,2	5,6	32,8	1630
Manquant/NSP	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	.	.	.	.
Quintile du bien-être économique																		
Le plus pauvre	91,3	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,7	0,0	0,0	4,2	2,3	0,2	0,3	1,6	7,0	8,7	1677
Second	92,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,6	0,0	0,0	3,6	2,3	0,2	0,1	1,6	6,1	7,8	1814
Moyen	89,6	0,2	0,0	0,0	0,5	0,0	2,2	1,3	0,0	0,0	3,6	2,3	0,1	0,2	4,3	6,1	10,4	1786
Quatrième	80,9	0,1	0,1	0,0	1,1	0,2	8,3	3,8	0,0	0,0	2,0	3,3	0,2	0,1	13,5	5,6	19,1	1725
Le plus riche	70,3	0,3	0,1	0,0	1,0	0,8	17,2	4,9	0,5	0,2	0,5	3,7	0,2	0,2	25,2	4,5	29,7	1805

Tableau RH.4: Utilisation de contraception (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de femmes (actuellement mariées ou vivant avec un homme) utilisant:																	Nombre de femmes actuellement mariées ou vivant avec un homme
	N'utilise pas de méthode	Stérilisation féminine	Stérilisation masculine	DIU	Solutions injectables	Implants	Pilule	Préservatif pour hommes	Préservatif pour femmes	Diaphragme/ Mousse/ Gelée	MAMA	Abstinence périodique	Retrait	Autre	N'importe quelle méthode moderne	N'importe quelle méthode traditionnelle	N'importe quelle méthode [1]	
Ethnie du chef de ménage																		
Haoussa	94,2	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	2,0	0,2	0,1	0,0	1,5	1,5	0,0	0,0	2,7	3,0	5,8	417
Sara	84,2	0,6	0,0	0,0	1,6	0,0	4,1	1,6	0,0	0,0	4,7	3,2	0,0	0,0	8,0	7,9	15,8	495
Mboum	89,4	0,2	0,0	0,0	0,5	0,0	5,0	1,1	0,0	0,0	2,0	1,7	0,0	0,1	6,8	3,8	10,6	555
Gbaya	85,3	0,1	0,0	0,0	0,6	0,4	4,2	1,6	0,2	0,0	4,1	3,2	0,1	0,2	7,1	7,6	14,7	2561
Mandja	84,2	0,1	0,0	0,1	0,3	0,2	7,2	3,2	0,0	0,5	1,6	2,3	0,1	0,2	11,6	4,2	15,8	732
Banda	84,6	0,2	0,0	0,0	0,5	0,2	6,5	2,5	0,0	0,0	2,1	2,9	0,3	0,2	9,8	5,5	15,4	1914
Ngbaka-Bantou	80,1	0,4	0,0	0,0	0,5	0,0	7,2	5,1	0,0	0,0	3,0	3,1	0,4	0,0	13,3	6,6	19,9	695
Yakoma-Sango	80,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,5	13,1	2,5	0,0	0,0	0,8	2,5	0,2	0,0	16,3	3,5	19,9	593
Zandé/Nzakara	81,4	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	8,6	3,4	1,7	0,0	2,0	2,4	0,0	0,3	13,9	4,7	18,6	230
Autres ethnies locales	82,3	0,0	0,6	0,0	0,2	0,0	6,9	2,6	0,0	0,0	3,4	3,5	0,0	0,5	10,3	7,4	17,7	309
Ethnies non centrafricaines	89,5	0,2	0,0	0,0	1,1	0,3	4,1	1,2	0,0	0,0	0,8	2,5	0,3	0,0	7,0	3,5	10,5	266
Manquant	80,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,7	6,4	0,0	0,0	6,0	0,2	0,0	0,0	13,1	6,2	19,4	40
Total	84,8	0,2	0,0	0,0	0,5	0,2	5,9	2,3	0,1	0,0	2,8	2,8	0,2	0,2	9,3	5,9	15,2	8807

[1] Indicateur MICS 5.3 ; Indicateur OMD 5.3

MICS | SANTÉ DE LA REPRODUCTION

8.2.3 Besoins non satisfaits

Les besoins non satisfaits en matière de contraception se réfèrent aux femmes fécondes ne faisant usage d'aucune méthode contraceptive, mais qui souhaitent reporter la prochaine naissance (espacement) ou qui souhaitent arrêter totalement de procréer (limitation). Le besoin non satisfait est identifié dans MICS par l'utilisation d'une série de questions en vue de découvrir les comportements actuels et les préférences ayant trait à l'usage de contraceptifs, à la fécondité et aux préférences en matière de fécondité.

Le besoin non satisfait en matière d'espacement est défini comme le pourcentage des femmes n'utilisant pas une méthode de contraception et :

- ne sont pas enceintes et en aménorrhée post-partum[10] et étant fécondes[11] et déclarent qu'elles veulent attendre deux ans ou plus pour leur prochaine naissance, ou
- ne sont pas enceintes et en aménorrhée post-partum et 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 la limitation est défini comme le pourcentage des femmes n'utilisant pas une méthode de contraception et :

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

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

Le tableau RH.5 montre les besoins non satisfaits et la satisfaction de la demande de contraception. Dans l'ensemble, le total des besoins non satisfaits en matière de contraception s'établit à 27%, dont 20% pour l'espacement des naissances et 7% pour la limitation. L'écart entre milieu de résidence n'est pas significatif. Au niveau préfectoral, le niveau des besoins non satisfaits en matière de contraception est élevé dans les préfectures de Sangha-Mbaéré (38%), de la Mambéré-Kadéï (34%).

L'analyse en fonction des autres caractéristiques de la femme ne révèle aucune disparité importante du pourcentage de besoin non satisfait total selon le niveau d'instruction, le statut économique ou l'ethnie du chef de ménage. Le niveau de besoin non satisfait le plus faible chez les femmes de 45-49 ans (17%).

[10] Une femme est en aménorrhée post-partum si elle avait accouché au cours des deux dernières années et n'est pas actuellement enceinte, et ses menstrues ne sont pas revenues depuis la naissance de son dernier enfant.
[11] 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 ménopausique, ou qu'elle a essayé, pendant deux ans ou plus, de tomber enceinte sans résultat en réponse aux questions de savoir pourquoi elle n'est pas en mesure de tomber enceinte au moment de l'enquête ou
(3) Elle déclare qu'elle ne peut pas tomber enceinte lorsqu'on l'interroge sur le désir d'une naissance future ou
(4) Elle n'a pas eu de naissance au cours des cinq années précédentes, n'a pas actuellement recours à la contraception et est actuellement mariée et a été continuellement mariée au cours des 5 dernières années précédant l'enquête
[1] Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans actuellement mariées ou vivant avec un homme et ayant un besoin non satisfait en matière de planification familiale et pourcentage de demandes de contraception satisfaites.

Tableau RH.5: Besoins non satisfaits en matière de contraception

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans actuellement mariées ou vivant avec un homme et ayant un besoin non satisfait en matière de planification familiale et pourcentage de demandes de contraception satisfaites, RCA, 2010

Caractéristiques	Besoin satisfait en matière de contraception			Besoin non satisfait en matière de contraception			Nombre de femmes actuellement mariées ou vivant avec un homme	Pourcentage de demandes de contraception satisfaites	Nombre de femmes actuellement mariées ou vivant avec un homme et ayant un besoin de contraception
	Pour l'espacement	Pour la limitation	Total	Pour l'espacement	Pour la limitation	Total[1]			
Préfecture									
Ombella Mpoko	16,0	3,4	19,4	17,7	5,8	23,4	873	45,3	374
Lobaye	12,5	3,7	16,1	23,1	7,9	31,0	649	34,3	306
Mambéré Kadéï	4,0	1,2	5,1	25,8	7,8	33,7	857	13,3	332
Nana Mambéré	11,8	1,8	13,6	18,9	7,1	26,0	466	34,4	184
Sangha Mbaéré	9,7	1,4	11,1	30,6	7,8	38,4	246	22,4	122
Ouham Pende	5,3	,9	6,2	18,9	5,9	24,9	1009	20,0	314
Ouham	9,8	2,0	11,8	16,1	5,0	21,1	696	35,9	229
Kémo	8,7	3,9	12,6	20,5	5,2	25,7	279	32,8	107
Nana Grébizi	8,9	2,7	11,6	22,1	7,9	30,0	197	27,9	82
Ouaka	5,1	1,9	7,0	20,1	5,2	25,3	474	21,6	153
Haute-Kotto	12,4	2,7	15,0	24,1	6,4	30,6	168	33,0	76
Bamingui Bangoran	9,1	1,4	10,5	18,9	6,2	25,2	41	29,5	15
Basse Kotto	5,8	,7	6,5	19,4	5,0	24,4	630	21,1	195
Mbomou	4,7	1,0	5,7	21,3	7,4	28,7	323	16,5	111
Haut Mbomou	5,6	2,5	8,1	23,2	6,0	29,2	92	21,7	34
Bangui	25,2	10,3	35,3	18,9	8,1	26,9	1776	56,8	1105
Milieu de résidence									
Urbain	19,7	6,9	26,6	20,6	7,3	27,9	3406	48,8	1858
Rural	7,1	1,6	8,6	20,1	6,3	26,4	5401	24,7	1890
Âge									
15-19	11,6	1,7	13,3	24,3	2,3	26,6	1253	33,3	500
20-24	13,6	2,0	15,6	23,2	3,6	26,8	2127	36,8	901
25-29	14,3	2,7	16,9	25,3	3,9	29,3	1826	36,6	843
30-34	15,3	4,3	19,6	20,3	6,4	26,6	1284	42,4	594
35-39	11,0	5,5	16,4	15,9	12,8	28,7	1009	36,4	456
40-44	4,0	8,5	12,5	12,2	15,4	27,6	781	31,1	313
45-49	3,5	6,2	9,7	1,9	15,1	17,0	527	36,5	141
Niveau d'instruction de la femme									
Aucun	5,4	2,0	7,4	18,9	6,6	25,5	3650	22,5	1201
Primaire	12,2	3,5	15,6	21,4	7,1	28,4	3527	35,5	1554
Secondaire et plus	26,3	7,6	33,8	21,0	6,1	27,0	1630	55,6	992

Tableau RH.5: Besoins non satisfaits en matière de contraception (suite)

Caractéristiques	Besoin satisfait en matière de contraception			Besoin non satisfait en matière de contraception			Nombre de femmes actuellement mariées ou vivant avec un homme	Pourcentage de demandes de contraception satisfaites	Nombre de femmes actuellement mariées ou vivant avec un homme et ayant un besoin de contraception
	Pour l'espacement	Pour la limitation	Total	Pour l'espacement	Pour la limitation	Total[1]			
Quintile du bien-être économique									
Plus pauvre	7,2	1,5	8,7	20,3	5,4	25,7	1677	25,4	577
Second	6,6	1,4	8,0	19,7	6,5	26,2	1814	23,4	620
Moyen	9,1	1,7	10,8	21,2	7,3	28,6	1786	27,4	703
Quatrième	13,1	6,3	19,3	20,8	8,1	28,9	1725	40,0	832
Plus riche	23,5	7,3	30,8	19,4	6,0	25,4	1805	54,7	1014
Total	12,0	3,6	15,6	20,3	6,7	27,0	8807	36,6	3747
Ethnie du chef de ménage									
Haoussa	4,8	1,4	6,1	25,0	5,0	30,0	417	17,0	151
Sara	12,4	3,4	15,8	17,8	4,7	22,5	495	41,3	190
Mboum	7,7	2,8	10,6	17,3	6,8	24,1	555	30,4	193
Gbaya	11,7	3,5	15,2	19,1	7,4	26,5	2561	36,5	1068
Mandja	12,6	3,8	16,4	21,7	5,3	27,0	732	37,8	318
Banda	12,1	3,7	15,8	20,5	5,2	25,6	1914	38,1	793
Ngbaka-Bantou	15,3	5,2	20,5	19,9	8,4	28,3	695	42,0	339
Yakoma-Sango	14,5	5,4	20,0	24,7	9,3	34,0	593	37,0	320
Zande/Nzakara	14,3	4,5	18,7	21,3	6,1	27,4	230	40,6	106
Autres ethnies locales	15,3	3,0	17,7	19,1	8,3	27,4	309	39,2	139
Ethnies non centrafricaines	9,4	2,1	11,5	21,2	9,2	30,3	266	27,4	111
Manquant	*	*	*	*	*	*	40	*	18
Total	**12,0**	**3,6**	**15,6**	**20,3**	**6,7**	**27,0**	**8807**	**36,6**	**3747**

[1] Indicateur MICS 5.4; Indicateur OMD 5.6 *: Basé sur moins de 25 cas non pondérés

8.3 SOINS PRÉNATALS

La période prénatale est importante pour la santé de la femme enceinte et pour son futur bébé. Un meilleur suivi de la croissance et du développement du fœtus ainsi que de la santé de la femme enceinte à travers les soins prénatals contribue à l'amélioration de la santé maternelle et néonatale. En effet, la période prénatale sert à informer les femmes et les familles sur les signes de danger, les symptômes et sur les risques de travail et d'accouchement. Il peut également fournir des orientations à la femme afin d'accoucher dans de meilleures conditions.

8.3.1 Type de personnel offrant des soins prénatals

Au niveau national (Tableau RH.6), 68% des femmes enceintes ont reçu des soins prénatals au moins une fois pendant leur grossesse par un personnel qualifié (médecin, infirmier/infirmière, sage-femme/infirmier accoucheur, sage-femme auxiliaire ou une assistante accoucheuse). Comparativement aux zones rurales (57%), le taux de couverture en soins prénatals est plus élevé dans les zones urbaines (89%). Dans les préfectures, le niveau le plus élevé de cet indicateur est observé à Bangui (91%) en raison de la plus grande concentration en personnel de santé, tandis que le niveau le plus faible se trouve dans la Basse-Kotto (43%).

Il convient de noter que le taux de couverture en soins prénatals, relativement élevé dans les préfectures de Nana-Grébizi (79%) et du Haut-Mbomou (76%) en situation de conflit ou de post-conflit, serait dû aux actions des humanitaires (Agences du Système des Nations Unies et ONG internationales) dont les interventions auraient permis d'améliorer l'accès physique et financier (gratuité) aux services des soins, ainsi que la disponibilité des soins de base.

Les soins prénatals sont plus souvent dispensés par un personnel paramédical (63%) que par les médecins (6%). Les sages-femmes et les infirmiers(es) sont plus sollicités par les femmes enceintes (49%), suivis des assistantes accoucheuses (14%).

Les femmes enceintes dont l'âge varie entre 20 et 34 ans ont légèrement plus souvent recours lors des consultations prénatales (CPN) aux services d'un personnel qualifié (69%) que celles âgées de moins de 20 ans (67%). On note également une diminution de la sollicitation des services d'un personnel qualifié en CPN entre 35 et 49 ans.

Plus le niveau d'instruction de la femme enceinte et le statut du bien-être économique de son ménage s'améliorent, plus elle a recours aux services d'un personnel qualifié lors des CPN. En effet, seulement 54% des femmes enceintes n'ayant aucune instruction sollicitent les services des soins prénatals auprès d'un personnel qualifié (50%) contre à 73% des femmes enceintes de niveau d'instruction primaire et à 93% des femmes enceintes de niveau d'instruction secondaire ou plus. De même, les femmes appartenant aux ménages les plus pauvres (54%) vont moins en CPN avec un personnel qualifié pendant leurs grossesses que celles des ménages des plus riches (90%).

Enfin, il faut remarquer que 24% des femmes enceintes ont déclaré n'avoir jamais bénéficié de soins prénatals. Ces femmes n'ayant jamais bénéficié des soins prénatals sont celles vivant dans la Basse-Kotto (49%), en milieu rural (32%), celles n'ayant aucun niveau d'instruction (35%), et celles des ménages les plus pauvres (39%).

Tableau RH.6: Couverture des soins prénatals

Répartition en pourcentage des femmes âgées de 15-49 ans ayant donné naissance au cours des deux années précédant l'enquête par type de personnel dispensant les soins prénatals, RCA 2010

Caractéristiques	Personne dispensant les soins prénatals									Nombre de femmes ayant donné naissance au cours des deux années précédentes
	Médecin	Infirmier (e)/ Sage-femme	Sage-femme auxiliaire	Accoucheuse traditionnelle	Agent de santé communautaire	Autre	Pas de soins prénatals reçus	Total	N'importe quel personnel qualifié [1]	
Préfecture										
Ombella-Mpoko	3,1	67,1	2,6	,0	,6	,0	26,6	100	72,8	449
Lobaye	3,3	45,4	19,3	1,1	10,7	,8	19,6	100	67,9	356
Mambéré-Kadéï	2,8	46,2	11,7	1,2	5,0	2,9	30,2	100	60,8	403
Nana-Mambéré	7,7	38,8	14,2	1,1	12,7	,0	25,5	100	60,7	227
Sangha-Mbaéré	2,7	51,7	16,8	,0	14,5	2,0	12,3	100	71,2	115
Ouham-Péndé	2,7	34,4	27,7	,2	10,6	2,4	21,9	100	64,8	527
Ouham	1,4	44,1	18,0	,7	,9	1,0	33,9	100	63,6	370
Kémo	3,9	46,9	12,6	,6	4,8	,2	31,0	100	63,4	153
Nana-Grébizi	2,9	48,9	26,9	1,1	5,6	1,8	12,8	100	78,7	106
Ouaka	4,3	48,5	8,9	2,0	3,2	2,9	30,3	100	61,7	242
Haute-Kotto	2,9	40,8	19,8	,6	11,8	,2	23,9	100	63,6	91
Bamingui-Bangoran	5,3	50,5	22,9	,5	6,9	,2	13,7	100	78,7	22
Basse-Kotto	5,5	27,8	10,1	,7	5,3	1,7	48,9	100	43,4	365
Mbomou	8,7	50,8	7,7	2,4	9,0	1,6	19,7	100	67,2	168
Haut-Mbomou	4,3	54,2	17,4	2,2	7,0	4,2	10,7	100	75,9	50
Bangui	15,5	69,3	6,2	,0	,8	,0	8,2	100	91,0	699
Milieu de résidence										
Urbain	9,3	71,8	7,2	,0	,7	,3	10,7	100	88,3	1527
Rural	3,6	36,8	17,0	1,1	8,2	1,7	31,6	100	57,4	2835
Age de la femme à la naissance										
Moins de 20	5,0	47,2	14,8	1,1	6,3	,9	24,7	100	67,0	1046
20-34	5,7	51,1	12,6	,7	4,9	1,3	23,7	100	69,4	2745
35-49	5,8	42,2	16,4	,1	7,4	1,7	26,3	100	64,5	491
Manquantes	11,0	43,9	13,0	,9	5,2	,0	25,9	100	68,0	80
Instruction de la femme										
Aucune	3,7	36,0	14,6	1,3	7,2	1,8	35,4	100	54,3	1788
Primaire	5,7	52,3	14,8	,3	5,3	1,0	20,6	100	72,8	1917
Secondaire et plus	10,6	75,0	7,3	,2	1,6	,5	4,7	100	92,9	657
Quintile du bien-être économique										
Le plus pauvre	3,0	33,8	16,6	,8	5,6	1,4	38,8	100	53,4	965
Second	3,5	39,9	15,8	,9	7,4	1,0	31,6	100	59,2	937
Moyen	4,0	46,7	15,0	1,1	8,4	1,7	23,2	100	65,6	917
Quatrième	5,4	62,9	11,7	,5	2,9	1,0	15,6	100	80,0	826
Le plus riche	14,4	68,6	7,0	,1	2,5	1,0	6,5	100	90,0	716
Total	**5,6**	**49,0**	**13,6**	**,7**	**5,6**	**1,2**	**24,3**	**100**	**68,2**	**4362**

[1] Indicateur MICS 5.5a; Indicateur OMD 5.5

8.3.3 Fréquentation des consultations prénatales

Les directives de l'OMS recommandent un minimum de quatre (4) visites prénatales permettant de faire des examens cliniques (pression artérielle et mesure du poids/taille) et biologiques (urine et sang).

Le graphique RH.1 et le tableau RH.7 montrent le nombre de consultations prénatales pendant la dernière grossesse au cours des deux années précédant l'enquête, quel que soit l'intervenant, selon certaines caractéristiques.

Au total, 73% des femmes enceintes sont allées au moins une fois en consultation prénatale (accessibilité aux soins prénatals) et seulement 38% ont effectué 4 visites ou plus et ceci, presque deux fois plus en milieu urbain (55%) qu'en milieu rural (30%).

On note que 32% des femmes enceintes vivant en milieu rural n'ont réalisé aucune visite prénatale contre 11% en milieu urbain. La même tendance est observée pour les femmes sans instruction (39%) par rapport aux femmes instruites (5%) et pour les femmes les plus pauvres (39%) comparées aux femmes les plus riches (6%).

Au niveau préfectoral (graphique RH.1), la proportion de femmes enceintes qui ont effectué 4 visites et plus la proportion varie de 20% dans la Basse Kotto à 60% à Bangui. L'utilisation des services de soins prénatals (4 visites ou plus) n'est au-dessus de la moyenne nationale que dans six préfectures.

Il est à signaler que les préfectures de la Lobaye, de la Nana-Mambéré et du Mbomou qui ont enregistré une performance supérieure à celle du niveau national pour les femmes enceintes ayant effectué plus d'une fois les visites, accusent une contre-performance en ce qui concerne les femmes enceintes ayant réalisé 4 visites prénatales ou plus en comparaison avec la moyenne nationale.

Graphique RH.1: Pourcentage des femmes enceintes ayant réalisé 4 visites prénatales ou plus, RCA 2010

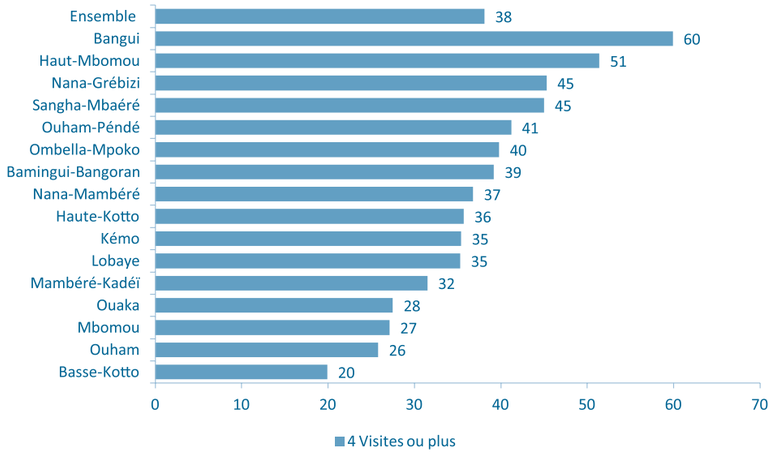


Tableau RH.7: Nombre de visites prénatales

Répartition en pourcentage des femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête par le nombre de visites prénatales faites par n'importe quel personnel de santé, RCA 2 010

Caractéristiques	Pourcentage de répartition des femmes qui ont fait:							Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des deux années précédentes
	Aucune visite pour soins prénatals	Une visite	Deux visites	Trois visites	4 visites ou plus [1]	Manquant/ NSP	Total	
Préfecture								
Ombella-Mpoko	26,6	6,3	7,2	15,0	39,8	5,2	100	449
Lobaye	19,6	4,7	13,3	26,3	35,3	,9	100	356
Mambéré-Kadéï	30,2	4,4	11,5	21,4	31,5	1,0	100	403
Nana-Mambéré	25,5	3,7	10,7	22,6	36,8	,7	100	227
Sangha-Mbaéré	12,3	5,2	9,4	27,6	45,0	,4	100	115
Ouham-Péndé	21,9	4,8	10,9	19,6	41,2	1,6	100	527
Ouham	33,9	4,5	12,8	21,0	25,8	2,1	100	370
Kémo	31,0	4,9	9,8	14,5	35,4	4,4	100	153
Nana-Grébizi	13,4	8,1	11,0	19,5	45,3	2,7	100	106
Ouaka	30,3	5,9	13,9	22,0	27,5	,4	100	242
Haute-Kotto	23,9	5,3	13,3	16,7	35,7	5,2	100	91
Bamingui-Bangoran	13,7	4,8	11,1	29,4	39,2	1,8	100	22
Basse-Kotto	48,9	8,3	9,9	11,2	19,9	1,7	100	365
Mbomou	19,7	8,1	18,8	23,7	27,1	2,4	100	168
Haut-Mbomou	10,7	2,8	12,2	18,7	51,4	4,1	100	50
Bangui	8,2	1,1	6,1	17,6	59,9	7,1	100	699
Milieu de résidence								
Urbain	10,7	3,0	8,2	19,3	54,2	4,6	100	1527
Rural	31,6	5,7	11,8	19,5	29,5	1,9	100	2835
Age de la femme à la naissance								
Moins de 20	24,7	5,4	10,7	19,4	37,6	2,3	100	1046
20-34	23,7	4,3	10,9	19,1	38,7	3,2	100	2822
35-49	26,4	6,2	7,9	21,1	35,9	2,6	100	491
Manquantes	66,6	,0	7,7	,0	25,7	,0	100	4
Instruction de la femme								
Aucune	35,4	6,1	9,7	18,6	28,0	2,2	100	1788
Primaire	20,6	4,3	12,8	20,7	38,7	2,9	100	1917
Secondaire et plus	4,7	2,7	6,2	17,9	64,0	4,5	100	657
Quintile du bien-être économique								
Le plus pauvre	38,8	7,0	10,7	16,0	25,9	1,6	100	965
Second	31,6	5,4	12,3	21,7	26,9	2,2	100	937
Moyen	23,3	5,2	13,1	20,8	35,5	2,1	100	917
Quatrième	15,6	3,8	8,9	20,7	47,8	3,1	100	826
Le plus riche	6,5	1,5	6,5	17,7	61,6	6,2	100	716
Total	**24,3**	**4,8**	**10,5**	**19,4**	**38,1**	**2,9**	**100**	**4362**

[1] Indicateur 5.5b; Indicateur OMD 5.5

Les femmes enceintes issues des ménages les plus pauvres (30%), celles n'ayant aucun niveau d'instruction (28%) ainsi que celles âgées de 35 à 49 ans (36%) réalisent moins souvent les 4 visites prénatales recommandées que les autres.

8.3.4 Types de services prénatals spécifiques reçus par les femmes enceintes

Dans le cadre de MICS4, les types de services prénatals (paquet de services prénatals) fournis aux femmes enceintes (Tableau RH.8) concernent la mesure de pression artérielle, les prélèvements urinaire et sanguin.

Au niveau national, 52% des femmes enceintes ont déclaré avoir bénéficié du paquet de services prénatals avec 65% pour la mesure de la pression artérielle, 62% pour le prélèvement sanguin et 61% pour le prélèvement urinaire.

Les femmes enceintes vivant en milieu rural (42%) reçoivent nettement moins le paquet de services que celles du milieu urbain (72%). En milieu urbain, les actes pratiqués sont dans l'ordre le prélèvements urinaire (84%), la prise de sang (84%) et la mesure de la pression artérielle (77%) alors qu'en milieu rural, c'est la pression artérielle (58%) qui est la plus fréquente suivie du prélèvement urinaire (51%) et sanguin (49%).

Dans les préfectures, le niveau le plus bas des femmes enceintes qui ont bénéficié à la fois d'une mesure de la pression artérielle, d'un prélèvement urinaire et sanguin est enregistré dans la Basse-Kotto (27%), tandis que le niveau le plus élevé est observé à Bangui (70%).

Même si on a n'a pas noté une différence selon le groupe d'âge (Tableau RH.8) de la femme enceinte, l'analyse révèle que l'amélioration du niveau d'instruction et du statut du bien-être économique du chef de ménage prédisposent la femme enceinte à bénéficier du paquet de services de soins prénatals.

En effet, les femmes ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus (73%) ou appartenant aux ménages les plus riches (74%) ont une propension plus élevée à bénéficier du paquet des trois services que celles des autres groupes.

8.4. ASSISTANCE À L'ACCOUCHEMENT

Dans le monde et plus particulièrement dans les pays en voie de développement, les trois-quarts des décès maternels surviennent pendant l'accouchement et la période post-partum immédiate. L'intervention la plus critique pour la maternité sans risque, est de s'assurer qu'un personnel de santé qualifié est présent à chaque naissance et un moyen de transport approprié est disponible en cas de référence.

Un objectif d'un monde digne des enfants est d'assurer que les femmes aient un accès facile et abordable à une assistance qualifiée à l'accouchement. Les indicateurs sont la proportion de naissances assistées par n'importe quel personnel qualifié et la proportion d'accouchements réalisés dans une structure de santé. L'indicateur relatif au personnel qualifié sert également à suivre les progrès vers l'Objectif du Millénaire pour le Développement consistant à réduire le taux de mortalité maternelle de trois quarts entre 1990 et 2015.

8.4.1 Assistance à l'accouchement par un personnel qualifié

La MICS4 comprend un certain nombre de questions pour évaluer la proportion d'accouchements assistés par un personnel qualifié. Un personnel qualifié comprend un médecin, un(e) infirmier(e), une sage-femme et une assistante accoucheuse.

8.4.1.1 Assistance à l'accouchement par n'importe quel personnel qualifié

Au niveau national, seulement un peu plus de la moitié (54%) des accouchements qui ont eu lieu au cours des deux années précédant l'enquête MICS4 (Graphique RH.2) ont été effectués avec l'assistance d'un personnel qualifié.

L'assistance des médecins à l'accouchement représente 3% et celle du personnel paramédical, 51% (dont les sages-femmes ou les infirmiers(es), 37%, et les sages-femmes auxiliaires/assistantes accoucheuses, 14%) (Tableau RH.9).

Tableau RH.8: Contenu des soins prénatals

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui se sont fait prendre la tension, un échantillon d'urine, un échantillon de sang dans le cadre des soins prénatals, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de femmes enceintes qui se sont fait prendre:			Prise de tension, prélèvement d'échantillon d'urine et de sang [1]	Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des deux années précédentes
	Tension artérielle mesurée	Un échantillon d'urine	Un échantillon de sang		
Préfecture					
Ombella-Mpoko	65,2	69,0	64,7	59,0	449
Lobaye	71,2	69,7	72,1	63,1	356
Mambéré-Kadéï	58,3	54,4	56,9	47,1	403
Nana-Mambéré	66,5	60,9	59,9	54,8	227
Sangha-Mbaéré	77,8	70,4	67,5	63,2	115
Ouham-Péndé	66,4	62,0	54,3	47,8	527
Ouham	57,8	50,4	54,5	42,9	370
Kémo	59,3	55,2	56,3	49,0	153
Nana-Grébizi	73,2	67,8	69,6	60,1	106
Ouaka	62,1	50,0	50,1	43,1	242
Haute-Kotto	64,7	52,5	53,9	44,3	91
Bamingui-Bangoran	72,5	61,8	70,4	55,7	22
Basse-Kotto	43,9	32,5	32,2	27,2	365
Mbomou	70,4	56,2	53,1	45,6	168
Haut-Mbomou	75,8	60,8	68,3	55,9	50
Bangui	73,8	88,5	86,0	70,3	699
Milieu de résidence					
Urbain	77,3	83,9	83,6	72,0	1527
Rural	58,1	50,6	49,3	41,8	2835
Age de la femme à la naissance					
Moins de 20	63,9	59,8	59,6	51,2	1046
20-34	65,4	63,7	62,3	53,0	2822
35-49	64,1	59,5	59,7	51,4	491
Manquantes	33,4	33,4	25,7	25,7	4
Instruction de la femme					
Aucune	56,1	48,3	48,1	42,4	1788
Primaire	68,5	65,8	64,2	54,6	1917
Secondaire et plus	78,1	89,9	89,0	73,0	657
Quintile du bien-être économique					
Le plus pauvre	52,3	43,4	44,8	37,8	965
Second	58,1	51,1	50,6	42,4	937
Moyen	66,2	59,2	57,0	49,2	917
Quatrième	73,4	75,8	74,2	65,3	826
Le plus riche	79,0	90,7	88,4	74,2	716
Total	**64,9**	**62,3**	**61,3**	**52,4**	**4362**

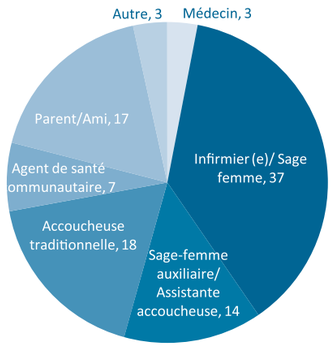
[1] Indicateur MICS 5.6

Près d'une femme sur quatre est accouchée soit par les accoucheuses traditionnelles (18%) ou des agents communautaires (7%). Ces résultats suggèrent qu'à défaut d'avoir un effectif suffisant et relativement bien réparti de personnel qualifié, les services de santé devront collaborer et renforcer les capacités techniques et matérielles des accoucheuses traditionnelles et des agents de santé communautaire.

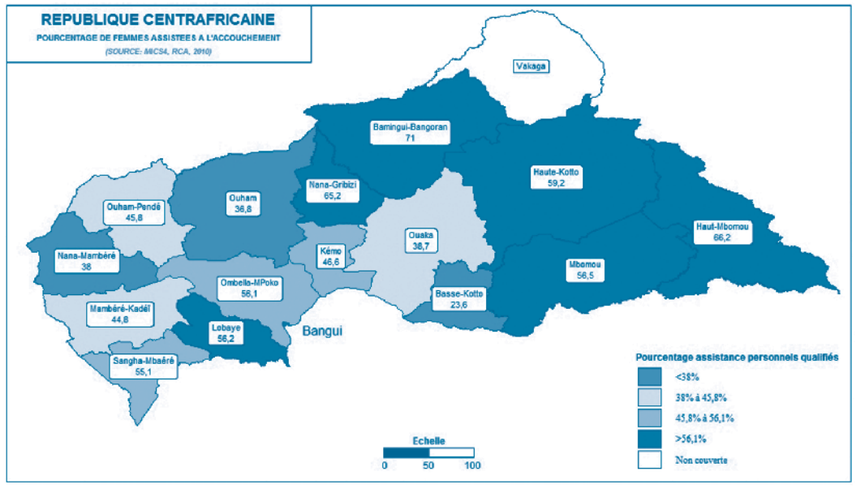
Les femmes du milieu rural (38%) sont nettement moins assistées par un personnel qualifié que celles du milieu urbain (83%). Ce niveau élevé d'assistance à l'accouchement en milieu urbain s'explique en partie par une forte concentration du personnel de santé et des infrastructures sanitaires.

Le niveau d'assistance à l'accouchement par un personnel qualifié est plus élevé dans la Capitale Bangui (93% dont 10% de médecins) et plus bas dans la Basse-Kotto (24%). Comme le montre le graphique RH.3, en plus de la Basse-Kotto, on note des pourcentages d'assistance qualifié à l'accouchement inférieurs à 50% dans l'Ouham (37%), la Nana-Mambéré (38%), la Ouaka (39%), la Mambéré-Kadéï (45%), l'Ouham-Péndé (46%) et la Kémo (47%).

Graphique RH.2: Assistance pendant l'accouchement selon le type de personnel, RCA 2010



Graphique RH.3: Carte préfectorale de l'assistance à l'accouchement par un personnel de santé qualifié, RCA 2010



Le pourcentage d'accouchements assistés par le personnel paramédical est plus élevé à Bangui (83%) que dans l'Ouham (36%) et à la Basse-Kotto (25%) où ce sont les proportions des accouchements assistés par les accoucheuses traditionnelles qui sont les plus élevés. Dans l'Ouham, ces pourcentages sont semblables à ceux des auxiliaires de santé (36%).

Par ailleurs, les femmes âgées de 20 à 34 ans sont plus assistées par un personnel qualifié (55%) que celles âgées de moins de 20 ans (52%) et que celles entre 35 et 49 ans (52%).

Les structures sanitaires du secteur public (Tableau RH.9) constituent le premier lieu où les femmes accouchent avec l'assistance de n'importe quel personnel qualifié (90%), puis viennent les structures sanitaires du secteur privé (87%). Une faible proportion des accouchements sont assistés par les agents de santé communautaire dans les structures sanitaires du secteur public (8%) ou privé (8%).

Par ailleurs, 14% des accouchements sont pratiqués par n'importe quel personnel qualifié à domicile et 14% le sont avec les services du personnel paramédical (sage-femme, infirmière et sage-femme auxiliaire).

On note tout de même que des accouchements à domicile sont assistés majoritairement par les accoucheuses traditionnelles (37%) ou les parents/amis (38%).

Plus une femme est instruite, plus elle est susceptible d'avoir accouché avec l'assistance d'un personnel de santé qualifié. En effet, les patientes de niveau d'instruction secondaire ou plus accouchent plus avec l'assistance d'un personnel qualifié (89%) comparativement aux femmes de niveau d'instruction primaire (57%) et celles n'ayant aucune instruction (37%).

De même, l'amélioration du statut du bien-être économique des chefs ménages augmente la chance d'une femme enceinte de se faire assister par un personnel qualifié lors de l'accouchement. Les femmes des ménages plus riches (87%) accouchent plus avec l'assistance d'un personnel qualifié comparativement aux femmes appartenant aux ménages les plus pauvres (33%).

On constate par ailleurs que les femmes enceintes n'ayant aucune instruction (25%) ou de niveau d'instruction primaire (16%) ainsi que celles vivant dans les ménages plus pauvres (28%) ou pauvres (22%) recourent davantage à l'assistance des accoucheuses traditionnelles.

Tableau RH.9: Assistance au cours de l'accouchement

Répartition en pourcentage des femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance au cours des deux années précédant l'enquête, selon la personne apportant son assistance pendant l'accouchement et pourcentage d'accouchements par césarienne, RCA 2010

Caractéristiques	Personne assistant à l'accouchement									N'importe quel personnel qualifié [1]	Pourcentage d'accouchement par césarienne [2]	Nombre de femmes ayant donné naissance au cours des deux années précédentes
	Médecin	Infirmier(e)/ Sage-femme	Sage-femme auxiliaire/ Assistante accoucheuse	Accoucheuse traditionnelle	Agent de santé communautaire	Parent/ Ami	Autre	Pas d'assistance	Total			
Préfecture												
Ombella-Mpoko	2,0	48,0	6,1	15,9	6,6	17,8	1,7	1,8	100	56,1	7,6	449
Lobaye	,3	33,5	22,4	14,7	12,1	10,7	4,9	1,5	100	56,2	2,4	356
Mambéré-Kadéï	,6	33,6	10,6	26,3	4,7	19,2	4,4	,6	100	44,8	2,2	403
Nana-Mambéré	,7	26,8	10,5	19,4	9,1	30,5	2,4	,6	100	38,0	,0	227
Sangha-Mbaéré	1,1	35,8	18,2	14,0	13,0	13,7	2,2	1,9	100	55,1	2,6	115
Ouham-Péndé	2,7	17,6	25,5	16,7	10,6	20,3	5,3	1,3	100	45,8	2,2	527
Ouham	,8	22,1	13,9	36,2	3,5	14,1	5,2	4,2	100	36,8	4,6	370
Kémo	1,4	27,9	17,3	19,9	7,3	23,8	2,3	,0	100	46,6	6,1	153
Nana-Grébizi	1,8	34,4	29,1	11,2	10,3	9,8	2,8	,7	100	65,2	7,7	106
Ouaka	1,8	25,7	11,2	22,4	9,6	26,2	3,1	,0	100	38,7	1,5	242
Haute-Kotto	,3	37,7	21,2	15,4	10,8	12,1	2,1	,3	100	59,2	10,8	91
Bamingui-Bangoran	1,7	39,8	29,4	15,4	2,9	6,8	3,3	,6	100	71,0	5,1	22
Basse-Kotto	1,2	13,4	9,0	25,4	5,0	44,0	2,1	,0	100	23,6	1,1	365
Mbomou	6,1	39,7	10,7	18,5	8,8	13,1	3,1	,0	100	56,5	3,6	168
Haut-Mbomou	4,3	43,9	18,1	13,8	8,7	3,4	6,8	1,1	100	66,2	8,1	50
Bangui	10,3	77,0	6,0	1,5	1,1	1,5	2,6	,0	100	93,3	8,8	699
Milieu de résidence												
Urbain	5,8	68,3	8,8	6,4	1,8	6,1	2,5	,3	100	82,9	8,3	1527
Rural	1,5	20,2	16,4	23,7	9,5	23,4	3,9	1,4	100	38,1	2,4	2835

Tableau RH.9: Assistance au cours de l'accouchement

Caractéristiques	Personne assistant à l'accouchement								Nombre de femmes ayant donné naissance au cours des deux années précédentes
	Médecin	Infirmier(e)/ Sage-femme	Sage-femme auxiliaire/ Assistante accoucheuse	Accoucheuse traditionnelle	Agent de santé communautaire	Parent/ Ami	Autre	Pas d'assistance	Total	N'importe quel personnel qualifié [1]	Pourcentage d'accouchement par césarienne [2]	
Age de la femme à la naissance												
Moins de 20	2,4	34,8	15,0	17,4	7,8	18,6	3,5	,5	100	52,1	5,1	1046
20-34	3,3	38,7	12,9	17,3	6,6	17,3	3,0	1,0	100	54,9	4,3	2822
35-49	2,9	32,3	16,4	20,1	6,1	15,2	5,4	1,8	100	51,5	3,8	491
Manquant	,0	25,7	,0	7,7	,0	,0	66,6	,0	100	25,7	,0	4
Lieu d'accouchement												
Structure sanitaire du secteur public	5,4	64,3	20,3	1,1	7,7	,0	1,3	,0	100	90,0	8,2	2024
Structure sanitaire du secteur privé	3,9	63,0	19,8	2,4	8,0	,0	2,3	,6	100	86,7	10,5	268
A domicile	,6	7,0	6,6	37,4	5,7	37,7	3,1	1,9	100	14,2	,0	1964
Autre	,0	13,7	5,7	4,6	11,0	31,7	23,1	10,2	100	19,4	,0	47
Manquant/NSP	,0	5,3	5,3	5,9	5,6	2,0	75,8	,1	100	10,7	,0	59
Instruction de la femme												
Aucune	1,4	21,8	14,1	24,9	7,9	24,4	4,1	1,4	100	37,3	2,9	1788
Primaire	2,6	39,3	15,4	15,8	7,2	15,7	3,2	,8	100	57,2	3,9	1917
Secondaire et plus	8,9	71,9	8,0	3,2	2,7	2,9	2,1	,4	100	88,8	10,4	657
Quintile du bien-être économique												
Le plus pauvre	1,5	16,8	14,8	27,8	6,0	28,8	3,1	1,2	100	33,1	2,0	965
Second	1,0	22,2	15,9	22,4	9,4	23,7	3,2	2,2	100	39,1	3,2	937
Moyen	2,2	31,7	16,0	19,1	8,7	17,2	4,4	,6	100	49,9	3,6	917
Quatrième	2,6	54,8	12,6	11,1	5,2	10,6	2,6	,4	100	70,1	6,0	826
Le plus riche	9,1	70,1	7,9	3,3	3,9	1,6	3,8	,4	100	87,2	8,7	716
Total	**3,0**	**37,0**	**13.8**	**17.6**	**6.8**	**17.4**	**3.4**	**1.0**	**100**	**53.8**	**4.5**	**4362**

[1] Indicateur MICS 5.7; Indicateur OMD 5.2 ; [2] Indicateur MICS. 5.9

8.4.1.2 Accouchement par césarienne

En RCA, 5% des accouchements ont été faits par césarienne (Tableau RH.9). La proportion de césariennes réalisées au niveau national est légèrement en dessous du niveau acceptable (Normes OMS: 5 à 15%). En milieu rural, les césariennes sont relativement moins pratiquées (2%) qu'en milieu urbain (8%).

Au niveau préfectoral, la proportion des femmes qui donnent naissances par césarienne est presque nulle dans la Nana-Mambéré alors qu'elle atteint 11% dans la Haute-Kotto. La proportion des femmes ayant accouché par césarienne est inférieure aux normes OMS dans plusieurs préfectures ; ceci dénote d'un faible niveau de l'offre des Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence (SONU).

Le taux d'accouchement par césarienne varie de 4% pour les femmes n'ayant aucune instruction ou un niveau primaire d'instruction à 10% pour celles ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus. Selon le quintile de bien-être économique, le taux varie de 2% chez les femmes des ménages les plus pauvres à 9% chez les femmes des ménages les plus riches. Même si la variation n'est pas très élevée pour ces deux caractéristiques des ménages, on note qu'on est à plus de 2 fois plus d'accouchements par césarienne parmi les femmes instruites ou du quintile le plus riche. Ceci tend à prouver que la césarienne est un acte de luxe plutôt qu'un acte de soins.

8.4.2 Lieu d'accouchement

L'accroissement de la proportion des naissances au niveau des structures sanitaires est un facteur de 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 et partant la mortalité maternelle et néonatale.

Le tableau RH.10 présente les pourcentages 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.

Au niveau national, 53% des naissances ont eu lieu dans une structure de santé (dont 46% dans les établissements du secteur public et 6% dans les structures du secteur privé). On note néanmoins que 45% des naissances ont eu lieu à domicile. Étant donné que ces accouchements à domicile sont généralement pratiqués par des accoucheuses traditionnelles, des amis ou des parents (Tableau RH.9), cela constitue potentiellement un risque pour le couple mère-enfant quand les conditions sanitaires et médicales ne sont pas appropriées. Les femmes urbaines (77%) ont deux fois plus de chance d'accoucher dans une structure de santé que celles du milieu rural (40%).

La Capitale Bangui a la plus forte proportion d'accouchements dans une structure sanitaire (85%), suivi du Haut-Mbomou (78%), tandis que la Basse-Kotto a la proportion la plus faible (20%). Outre la Basse-Kotto, la proportion des femmes qui ont accouché dans un établissement sanitaire est inférieure à la moyenne nationale dans six autres préfectures, notamment, l'Ouham (33%), l'Ouaka (35%), la Nana-Mambéré (39%), la Mambéré-Kadéï (42%), la Kémo (48%) et l'Ouham-Péndé (50%). Les femmes entre 20 et 34 ans (54%) et celles âgées de moins de 20 ans (52%) accouchent plus dans un établissement de soins que les femmes âgées de 35 à 49 ans. Plus les femmes sont allées en CPN et plus elles accouchent dans un établissement de santé. En effet, un peu plus de sept femmes sur dix ayant effectué 4 visites ou plus (75%) accouchent plus dans un établissement de santé contrairement à une femme sur dix n'ayant fait aucune visite (13%).

Les femmes ayant un niveau de scolarité secondaire ou plus (87%) accouchent plus souvent dans une structure sanitaire que les femmes moins (54%) ou pas du tout instruites (39%). La proportion des naissances survenues dans une structure de santé augmente de façon importante avec le statut de bien-être économique passant de 31% chez les plus pauvres à 83% chez les plus riches.

La proportion des femmes qui accouchent à domicile dépasse la moyenne nationale de 45% dans le milieu rural (58%) et dans sept préfectures principalement, l'Ouham-Péndé (47%), la Kémo (51,5%), la Mambéré-Kadéï (55%), la Nana-Mambéré (61%), la Ouaka (64%), l'Ouham (64%) et la Basse-Kotto (77,5%). En fait, l'accouchement à domicile concerne principalement les femmes du milieu rural (58%), celles qui n'ont fait aucune visite prénatale (81%) et les femmes sans instruction (58%) et issues des ménages les plus pauvres (66%).

Tableau RH.10: Lieu d'accouchement

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, RCA 2010

Caractéristiques	Lieu de l'accouchement						Accouchement dans une structure de santé [1]	Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des 2 années précédentes
	Structure de santé du secteur public	Structure de santé du secteur privé	À domicile	Autre	Manquant	Total		
Préfecture								
Ombella-Mpoko	46,6	8,6	42,7	1,5	,6	100	55,2	449
Lobaye	57,8	2,6	36,4	1,5	1,7	100	60,4	356
Mambéré-Kadéï	40,7	1,7	55,2	,4	2,0	100	42,3	403
Nana-Mambéré	31,9	6,8	60,9	,0	,3	100	38,7	227
Sangha-Mbaéré	51,8	7,0	40,5	,0	,7	100	58,8	115
Ouham-Péndé	43,3	6,5	46,6	2,4	1,2	100	49,8	527
Ouham	30,7	2,2	63,9	1,1	2,1	100	32,9	370
Kémo	45,5	2,1	51,5	,3	,6	100	47,6	153
Nana-Grébizi	60,0	3,4	34,2	1,3	1,1	100	63,4	106
Ouaka	32,1	2,6	63,6	,0	1,8	100	34,7	242
Haute-Kotto	57,2	4,0	36,8	1,8	,2	100	61,2	91
Bamingui-Bangoran	71,2	2,3	20,5	4,8	1,2	100	73,5	22
Basse-Kotto	18,2	1,8	77,5	,8	1,7	100	20,0	365
Mbomou	56,5	4,1	37,2	,0	2,2	100	60,6	168
Haut-Mbomou	74,7	3,5	19,9	1,3	,6	100	78,2	50
Bangui	69,7	15,5	12,5	,9	1,3	100	85,2	699
Milieu de résidence								
Urbain	67,3	9,5	20,7	1,2	1,3	100	76,8	1527
Rural	35,1	4,3	58,1	1,0	1,4	100	39,5	2835
Age de la femme à la naissance								
Moins de 20	46,5	5,3	45,1	1,1	2,0	100	51,8	1046
20-34	46,8	6,9	44,4	1,0	,9	100	53,7	2822
35-49	44,0	3,9	48,6	1,4	2,1	100	47,9	491
Manquant	25,7	,0	7,7	,0	66,6	100	25,7	4
Nombre de visites pour soins prénatals								
Aucune	10,8	1,9	80,9	1,6	4,7	100	12,7	1059
1-3 visites	46,1	6,9	45,1	1,4	,4	100	53,1	1514
4+ visites	66,9	8,2	24,1	,5	,1	100	75,2	1664
Manquant/NSP	77,3	4,8	17,8	,0	,0	100	82,2	126
Instruction de la femme								
Aucune	34,8	3,8	58,1	1,4	2,0	100	38,6	1788
Primaire	47,2	6,6	44,5	,7	1,0	100	53,8	1917
Secondaire et plus	75,6	11,3	11,1	1,4	,6	100	87,0	657
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	27,8	3,1	66,3	1,1	1,7	100	30,9	965
Pauvre	35,5	3,7	58,7	1,3	,8	100	39,2	937
Moyen	47,6	4,4	45,7	,6	1,6	100	52,1	917
Riche	57,6	9,5	30,8	1,5	,5	100	67,1	826
Le plus riche	71,3	11,7	14,0	,9	2,1	100	82,9	716
Total	**46,4**	**6,1**	**45,0**	**1,1**	**1,4**	**100**	**52,5**	**4362**

[1] Indicateur MICS 5.8

CONCLUSION

Les résultats de l'enquête MICS4 indiquent que les progrès en matière de santé de la reproduction restent mitigés. Plusieurs facteurs de risques expliqueraient les faibles progrès dans les conditions de la santé de la reproduction.

A moins de cinq ans de l'échéance de 2015, le Gouvernement centrafricain doit poursuivre les efforts et innover en vue d'améliorer l'accessibilité, la disponibilité et la qualité des services de santé de la reproduction, notamment dans les zones rurales, pour les femmes sans instruction, pauvres et très pauvres.

IX. DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

L'enfance est la période de la vie humaine qui s'étend depuis la naissance jusqu'à la puberté. C'est également la période plus propice pour exercer une influence positive durable sur la santé, l'intelligence et le développement de l'individu. Le développement du cerveau d'un enfant dépend de son environnement social. En effet, les enfants qui sont bien encadrés ont plus de chances de développer pleinement leurs compétences cognitives, d'expression, affectives et sociales; de grandir en bonne santé, et d'avoir une bonne estime de soi.

Le Gouvernement centrafricain, en accord avec les agences du Système des Nations Unies et d'autres partenaires au développement, s'est engagé à développer l'approche intersectorielle et intégrée de prise en charge de l'enfant.

Ce présent chapitre résume les principales informations liées à l'éducation des enfants de 36-47 mois et ceux de 48-59 mois inscrits au préscolaires et aux activités d'apprentissage précoce. Il analyse également la situation de la garde inadéquate des enfants et évalue le niveau du développement de la petite enfance.

9.1 EDUCATION ET APPRENTISSAGE PENDANT LA PETITE ENFANCE

9.1.1 Fréquentation préscolaire

Recevoir une éducation préscolaire sous forme d'apprentissage organisé ou de programme d'éducation de la petite enfance est important pour la préparation des enfants à l'école et pour leur assurer un bon départ dans la vie. Au terme de la loi portant orientation de l'éducation du 10 décembre 1997, l'enseignement préscolaire vise à assurer une meilleure transition entre la famille et l'école fondamentale.

Selon le tableau CD.1, au niveau national, seulement 5% des enfants âgés de 36-59 mois fréquentent l'enseignement préscolaire, principalement en milieu urbain (10% contre 2% en milieu rural) et à peu près dans la même proportion pour les garçons (5%) que pour les filles (6%).

La proportion des enfants ayant fréquenté l'enseignement préscolaire varie de 1% dans l'Ouham à 7% dans la Lobaye et 15% à Bangui. Les préfectures qui dépassent la moyenne nationale sont, outre la Lobaye et Bangui, le Mbomou (6%), Haut-Mbomou (6%) et l'Ombella Mpoko (6%). Dans toutes les autres préfectures, ce pourcentage est très faible.

S'il n'y a pas de différence entre les filles et les garçons dans la fréquentation d'un établissement préscolaire, il y en a, sans surprise, en fonction de l'âge : la fréquentation est plus élevée chez les enfants de 48 à 59 mois (8%) que chez ceux de 36 à 47 mois (2%).

Les enfants issus de mères de niveau secondaire ou plus (16%) et ceux qui vivent dans les ménages plus riches (17%) fréquentent davantage les établissements d'éducation préscolaire que ceux des dont les mères sont sans instruction (2%) et ceux des ménages les plus pauvres (2%).

Tableau CD.1: Education du jeune enfant

Pourcentage d'enfants de 36-59 mois suivant un programme d'apprentissage préscolaire organisé, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois suivant actuellement une éducation préscolaire [1]	Nombre d'enfants âgés de 36-59 mois
Sexe		
Masculin	4,6	1848
Féminin	5,5	1973
Préfecture		
Ombella Mpoko	5,5	389
Lobaye	6,8	316
Mambéré-Kadéï	2,8	398
Nana Mambéré	1,8	211
Sangha-Mbaéré	1,6	119
Ouham Pende	3,3	531
Ouham	,7	308
Kémo	1,1	129
Nana Grébizi	4,2	85
Ouaka	1,1	186
Haute-Kotto	1,8	68
Bamingui-Bangoran	1,5	19
Basse Kotto	1,8	267
Mbomou	6,4	141
Haut Mbomou	5,5	31
Bangui	14,6	606
Milieu de résidence		
Urbain	9,7	1371
Rural	2,4	2450
Age (en mois)		
36-47	2,4	2097
48-59	8,2	1723
Instruction de la mère		
Aucune	1,9	1635
Primaire	4,1	1579
Secondaire et plus	15,8	607
Quintile du bien-être économique		
Le plus pauvre	1,5	776
Second	1,5	827
Moyen	3,1	829
Quatrième	5,1	757
Le plus riche	16,6	631
Ethnie du chef de ménage		
Haoussa	4,1	183
Sara	5,5	278
Mboum	1,8	260
Gbaya	4,0	1113
Mandja	5,4	310
Banda	4,4	756
Ngbaka-Bantou	8,7	334
Yakoma-Sango	10,1	225
Zandé/Nzakara	3,8	101
Autres ethnies locales	,6	139
Ethnies non centrafricaines	13,8	99
Manquant	*	23
Total	**5,0**	**3821**

[1] Indicateur MICS 6.7

9.1.2 Activités favorisant l'apprentissage précoce des enfants

Il est reconnu que la période de développement rapide du cerveau a lieu dans les 3 à 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. Dans ce contexte, les activités des adultes 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. Les enfants devraient être en bonne santé physique, mentalement alertes, émotionnellement en sécurité, socialement compétents et prêts à apprendre.

Des informations sur un certain nombre d'activités appuyant l'apprentissage précoce ont été recueillies durant l'enquête. Il s'agit notamment de l'appui des adultes aux enfants dans les activités suivantes: lire des livres ou regarder des livres d'images, raconter des histoires, chanter des chansons, emmener les enfants hors du foyer, de la concession ou de la cour, jouer avec les enfants, et passer du temps avec les enfants à nommer, compter ou dessiner des choses.

Le tableau CD.2 indique que quel que soit le sexe, l'âge, le milieu de résidence, la préfecture, le niveau d'instruction de la mère et du père, le niveau du bien-être économique du ménage ou le groupe ethnique, les enfants de 36 à 59 mois sont encadrés par les membres de leurs ménages pour s'adonner aux activités qui favorisent l'apprentissage précoce Ainsi, au niveau national, 74% des enfants âgés de 36 à 59 mois ont été encadrés par un membre de leur ménage pour s'adonner à plus de quatre activités favorisant l'apprentissage et la préparation à l'école durant les 3 jours précédant l'enquête.

Pour un peu moins de la moitié des enfants (42%), les pères ont participé avec eux à au moins une activité favorisant l'apprentissage. Même dans les ménages dans lesquels le père n'habite pas, les enfants ont été encadrés à hauteur de 71% par les autres membres. Le nombre moyen d'activités auxquelles se sont adonnés des adultes avec des enfants est de 4. Un peu plus de trois enfants sur dix (31%) habitaient dans un ménage sans leur père.

Il n'existe pas de différence dans l'encadrement des enfants par les membres du ménage selon le sexe, l'âge et le milieu de résidence. Par contre, il existe des différences entre les préfectures avec des taux allant de 57% dans la Nana-Grébizi à 88% dans la Nana Mambéré. Le niveau d'instruction des mères a une influence moindre allant de 71% pour les mères sans instruction à 78% pour les mères ayant un niveau secondaire et plus. Par contre, le niveau d'instruction du père exerce une influence plus importante dans sa décision d'encadrer les enfants, avec un taux allant de 69% pour le père sans instruction à 79% pour le père ayant un niveau secondaire et plus d'instruction. Il semble aussi que le niveau du bien-être économique du ménage a une influence dans l'encadrement des enfants par les membres du ménage avec un pourcentage variant de 70% pour les plus pauvres à 78% pour les plus riches. On note une différence selon les groupes ethniques avec des taux allant de 66% chez les Haoussa à 90% chez les Yakoma-Sango.

On remarque que le père encadre un peu plus les garçons (46%) que les filles (39%) et il marque plus son encadrement en milieu rural (45%) qu'en milieu urbain (38%) et lorsqu'il est instruit (60% pour le niveau secondaire et plus d'instruction contre 46% sans aucune instruction). Le niveau du bien-être économique ne semble pas être un facteur décisif dans l'encadrement des enfants par le père (40% pour les pauvres contre 44% pour les plus riches), ni l'âge d'ailleurs (42% pour les 36-47 mois et 43% pour les 48-59 mois).

Tableau CD.2: Soutien à l'apprentissage

Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois avec qui un membre adulte du ménage s'est adonné à des activités favorisant l'apprentissage et la maturité scolaire durant les trois derniers jours, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois		Nombre moyen d'activités			
	Avec qui des membres adultes du ménage se sont adonnés à quatre activités ou plus [1]	Avec qui le père s'est adonné à une ou plusieurs activités [2]	N'importe quel membre adulte du ménage s'est adonné à des activités avec l'enfant	Le père s'est adonné à des activités avec l'enfant	Pourcentage d'enfants ne vivant pas avec leur père biologique	Nombre d'enfants âgés de 36-59 mois
Sexe						
Masculin	73,5	46,1	4,0	1,1	28,9	1848
Féminin	74,0	38,8	4,1	,9	32,5	1973
Préfecture						
Ombella Mpoko	78,8	29,5	4,2	,6	39,0	389
Lobaye	69,3	49,9	4,0	1,3	33,7	316
Mambéré-Kadëi	77,5	41,2	4,2	,9	35,1	398
Nana Mambéré	87,9	45,8	4,1	1,0	26,5	211
Sangha-Mbaéré	69,6	43,4	4,0	1,0	30,0	119
Ouham Pende	72,6	38,0	4,1	,9	25,5	531
Ouham	58,9	42,5	3,7	,8	27,3	308
Kémo	76,3	40,0	4,1	,8	22,5	129
Nana-Grébizi	57,2	41,8	3,6	,9	27,3	85
Ouaka	80,0	52,6	4,0	1,4	28,7	186
Haute-Kotto	75,8	33,1	4,0	,7	21,8	68
Bamingui-Bangoran	66,8	46,8	3,8	1,2	31,6	19
Basse Kotto	81,8	56,4	4,2	1,5	18,2	267
Mbomou	79,7	43,9	4,2	1,2	41,6	141
Haut Mbomou	70,6	34,7	3,9	,8	47,4	31
Bangui	70,0	41,9	4,1	1,0	34,9	606
Milieu de résidence						
Urbain	72,5	37,7	4,1	,9	38,1	1371
Rural	74,4	44,9	4,0	1,0	26,7	2450
Age (en mois)						
36-47	72,5	41,6	4,0	,9	31,7	2097
48-59	75,2	43,2	4,1	1,0	29,6	1723
Instruction de la mère						
Aucune	71,2	41,5	3,9	,9	26,0	1635
Primaire	74,8	42,7	4,1	1,0	32,1	1579
Secondaire et plus	77,8	43,3	4,3	1,1	40,2	607
Instruction du père						
Aucune	68,9	46,4	3,9	1,0	,0	438
Primaire	74,4	51,0	4,1	1,2	,0	1253
Secondaire et plus	78,9	59,8	4,3	1,5	,0	943
Père pas dans ménage	70,7	17,4	3,9	,4	100	1175
Manquant/NSP	73,5	49,1	4,0	,9	,0	12

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

Caractéristiques	Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois		Nombre moyen d'activités			
	Avec qui des membres adultes du ménage se sont adonnés à quatre activités ou plus [1]	Avec qui le père s'est adonné à une ou plusieurs activités [2]	N'importe quel membre adulte du ménage s'est adonné à des activités avec l'enfant	Le père s'est adonné à des activités avec l'enfant	Pourcentage d'enfants ne vivant pas avec leur père biologique	Nombre d'enfants âgés de 36-59 mois
Quintile du bien-être économique						
Le plus pauvre	70,1	40,0	3,9	,9	32,6	776
Second	74,9	45,7	4,0	1,1	26,4	827
Moyen	75,4	42,8	4,1	1,0	26,7	829
Quatrième	70,7	39,0	4,0	,9	38,6	757
Le plus riche	78,2	44,0	4,3	1,0	30,1	631
Total	73,7	42,3	4,1	1,0	30,8	3821
Ethnie du chef de ménage						
Haoussa	65,7	42,6	3,8	,9	26,4	183
Sara	79,6	32,2	4,2	,6	25,7	278
Mboum	66,9	37,6	3,9	1,0	32,0	260
Gbaya	73,5	42,8	4,0	,9	31,1	1113
Mandja	68,5	40,1	3,9	,9	35,5	310
Banda	74,5	47,1	4,0	1,1	25,1	756
Ngbaka-Bantou	71,8	46,5	4,1	1,2	36,0	334
Yakoma-Sango	90,1	49,4	4,6	1,2	35,8	225
Zandé/Nzakara	78,5	44,2	4,1	1,2	41,5	101
Autres ethnies locales	72,8	28,8	3,8	,6	33,5	139
Ethnies non centrafricaines	69,0	37,4	4,0	,9	29,0	99
Manquant	*	*	*	*	*	23
Total	**73,7**	**42,3**	**4,1**	**1,0**	**30,8**	**3821**

[1] Indicateur MICS 6.1 ; [2] Indicateur MICS 6.2; *: Basé sur moins de 25 cas non pondérés;

9.1.3 Disponibilité des livres et des jouets dans les ménages pour les enfants de moins de 5 ans

L'exposition aux livres dans les premières années fournit à l'enfant une grande compréhension de la nature du texte imprimé, mais peut également lui donner l'occasion de voir d'autres enfants, tels que des frères et sœurs aînés, lire ou faire des devoirs à domicile. La présence de livres est importante pour la performance scolaire ultérieure et les scores du quotient intellectuel (QI). Les mères ou gardiennes de tous les enfants ont été interrogées sur le nombre de livres pour enfants ou de livres d'images qu'elles ont pour l'enfant, des objets ménagers ou des objets à l'extérieur, et des jouets faits maison ou provenant d'un magasin qui sont disponibles à la maison.

Au niveau national, moins d'un enfant de moins de 5 ans sur cent (0,7%) dispose de trois livres ou plus pour enfants chez eux. Ce pourcentage s'établit à 0,1% pour ce qui concerne les enfants ayant 10 livres ou plus pour enfants chez eux.

S'agissant des jouets utilisés par les enfants, on distingue ceux fabriqués à la maison (tels que des poupées et des voitures, ou 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 (tels que des bâtons, pierres, coquillages d'animaux ou feuilles).

Le tableau CD.3 montre qu'au niveau national, l'enfant joue dans 46% des cas avec des jouets fabriqués à la maison, dans 67% des cas avec des objets du ménage ou des objets trouvés dehors et dans 26% des cas avec des objets achetés dans un magasin ou chez un fabriquant. Dans 49% des cas, l'enfant dispose de deux types de jouets ou plus. Il n'existe pas de différence notoire selon le sexe dans la provenance ou le type de jouet à la disposition de l'enfant. En revanche, les enfants de 24-59 mois sont ceux qui disposent le plus de jouets.

Le pourcentage d'enfants qui jouent avec des jouets fabriqués à la maison ne varie pas selon le milieu de résidence. On note par contre, un écart considérable entre milieu urbain (49%) et milieu rural (14%) en ce qui concerne des jouets provenant d'un magasin/des jouets d'un fabricant.

Si on ne trouve pas de différence dans la proportion des enfants qui jouent avec des jouets fabriqués à la maison selon le niveau d'instruction ou le quintile de bien-être économique, les résultats indiquent les écarts observés sont important en ce qui concerne les jouets provenant d'un magasin. Le pourcentage d'enfants qui disposent de ce type de jouets est de 13% quand la mère est sans instruction contre 59% quand la mère a le niveau secondaire ou plus. Selon le quintile de bien-être économique, le pourcentage varie de 6% pour les enfants des ménages les plus pauvres contre 60% pour ceux des ménages les plus riches.

Tableau CD.3: Matériel didactique

Pourcentage d'enfants âgés de moins de 5 ans selon le nombre de livres d'enfants présents dans le ménage, et le type de jouets avec lesquels joue l'enfant, RCA 2010

	Le ménage a pour l'enfant:		L'enfant joue avec:				
	3 livres pour enfants ou plus [1]	10 livres pour enfants ou plus	des jouets fabriqués à la maison	des jouets d'un magasin/ des jouets d'un fabricant	des objets du ménage/ objets trouvés dehors	Deux types de jouets ou plus [2]	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
Sexe							
Masculin	0,7	0,0	46,0	25,5	65,6	48,3	5216
Féminin	0,7	0,3	46,4	26,2	67,4	48,7	5258
Préfecture							
Ombella Mpoko	0,8	0,0	30,9	27,0	66,7	38,8	1125
Lobaye	0,5	0,0	42,4	26,0	61,4	42,4	857
Mambéré Kadéï	0,4	0,2	59,4	25,5	77,9	63,2	1003
Nana Mambéré	0,2	0,2	66,6	17,2	68,1	64,1	537
Sangha-Mbaéré	0,6	0,0	46,0	29,8	67,7	47,0	311
Ouham Pende	0,0	0,0	41,7	19,9	65,4	41,2	1317
Ouham	0,2	0,0	29,8	7,6	55,4	25,6	900
Kémo	0,4	0,0	40,6	12,8	71,1	41,7	376
Nana-Grébizi	0,0	0,0	38,9	15,7	65,9	37,3	251
Ouaka	0,0	0,0	65,3	6,7	79,8	62,5	575
Haute-Kotto	1,2	0,0	40,0	24,8	70,8	46,5	209
Bamingui-Bangoran	0,0	0,0	34,1	24,1	55,6	33,4	53
Basse Kotto	0,2	0,0	66,6	7,7	79,8	64,2	768
Bangui	2,8	0,7	38,9	65,6	52,9	52,0	1647
Bangui	2,8	0,7	38,9	65,6	52,9	52,0	1647

Tableau CD.3: Matériel didactique (suite)

	Le ménage a pour l'enfant:		L'enfant joue avec:				
	3 livres pour enfants ou plus [1]	10 livres pour enfants ou plus	des jouets fabriqués à la maison	des jouets d'un magasin/ des jouets d'un fabricant	des objets du ménage/ objets trouvés dehors	Deux types de jouets ou plus [2]	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
Milieu de résidence							
Urbain	1,6	0,3	43,9	48,6	60,9	52,6	3686
Rural	0,2	0,0	47,5	13,5	69,5	46,3	6788
Age (en mois)							
0-23	0,5	0,1	31,7	18,4	54,0	34,5	4482
24-59	0,9	0,2	57,1	31,4	75,8	59,0	5992
Instruction de la mère							
Aucune	0,2	0,0	46,7	12,8	68,2	45,6	4377
Primaire	0,7	0,1	47,7	26,6	68,0	50,0	4482
Secondaire et plus	2,3	0,5	40,7	58,9	57,6	52,1	1616
Quintile du bien-être économique							
Le plus pauvre	0,0	0,0	43,1	5,7	69,4	40,6	2244
Second	0,2	0,0	48,6	10,2	69,2	46,1	2290
Moyen	0,2	0,1	50,1	20,1	69,8	50,9	2211
Quatrième	0,7	0,0	48,6	43,0	66,0	55,5	2008
Le plus riche	3,0	0,6	39,3	60,3	55,4	50,7	1720
Ethnie du chef de ménage							
Haoussa	1,1	0,0	44,6	27,7	64,0	47,2	476
Sara	0,3	0,0	52,6	22,6	71,1	53,0	713
Mboum	0,4	0,0	31,5	17,5	60,3	31,5	669
Gbaya	0,5	0,2	43,6	24,3	63,0	44,8	3037
Mandja	0,5	0,0	38,7	31,0	66,6	46,0	865
Banda	0,7	0,1	51,1	20,2	70,5	53,3	2221
Ngbaka-Bantou	1,2	0,0	48,2	35,5	67,3	52,1	873
Yakoma-Sango	1,9	0,8	47,6	39,0	65,7	51,3	636
Zandé/Nzakara	0,2	0,0	65,4	23,9	74,4	63,3	264
Autres ethnies locales	0,1	0,1	49,4	23,4	67,2	51,1	379
Ethnies non centrafricaines	1,6	0,0	47,5	43,2	68,8	53,1	279
Manquant	0,0	0,0	50,8	21,9	73,0	52,7	62
Total	0,7	0,1	46,2	25,8	66,5	48,5	10474

[1] Indicateur MICS 6.3 ; [2] Indicateur MICS 6.4

9.2 GARDE INADÉQUATE DES ENFANTS

Il est reconnu que laisser des enfants seuls, ou à la garde d'autres jeunes, accroît le risque d'accidents. Deux questions ont été posées pour savoir si les enfants âgés de 0-59 mois étaient laissés seuls pendant la semaine précédant l'interview et si les enfants étaient confiés à la garde d'autres enfants de moins de 10 ans.

Il ressort des résultats du tableau CD.4, qu'en RCA, 25% des enfants de moins de 5 ans ont été laissés seuls pendant au moins une heure au cours de la semaine passée et 55% sous la garde d'autres enfants de moins de 10 ans. On estime au total à 61% la proportion des enfants de moins de cinq ans laissés sous une garde inadéquate au cours de la semaine précédant l'interview. On observe que la proportion d'enfants laissés sous garde inadéquate est plus importante chez les enfants de 24-59 mois (76%) que chez les moins de 23 mois (40%) et dans le milieu urbain (64%). Plus surprenant, la proportion d'enfants laissés sous garde inadéquate augmente avec le niveau d'instruction de la mère (de59% chez les enfants de mères instructions à 67% chez ceux de mères de niveau secondaire ou plus).

Tableau CD.4: Garde inadéquate

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans laissés seuls ou laissés à la garde d'un autre enfant âgé de moins de 10 ans pendant plus, d'une heure, au moins une fois au cours de la semaine passée, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans			Nombre d'enfants de moins de 5 ans
	laissés seuls au cours de la semaine passée	laissés à la garde d'un autre enfant âgé de moins de 10 ans au cours de la semaine passée	laissés avec une garde inadéquate au cours de la semaine passée [1]	
Sexe				
Masculin	24,8	54,5	60,0	5216
Féminin	25,8	55,4	61,5	5258
Préfecture				
Ombella Mpoko	24,3	56,9	63,2	1125
Lobaye	29,5	66,2	69,7	857
Mambéré-Kadéï	17,3	57,1	60,4	1003
Nana Mambéré	20,6	48,1	58,3	537
Sangha-Mbaéré	16,5	61,5	65,6	311
Ouham Pende	23,6	52,6	56,5	1317
Ouham	14,7	54,3	56,7	900
Kémo	25,0	53,1	57,1	376
Nana Grébizi	24,2	51,6	56,7	251
Ouaka	11,6	54,8	57,0	575
Haute-Kotto	28,9	44,2	53,4	209
Bamingui-Bangoran	29,3	51,8	56,5	53
Basse Kotto	17,4	52,5	57,8	768
Mbomou	26,8	46,7	57,7	394
Haut Mbomou	18,3	32,1	41,6	103
Bangui	46,8	57,0	67,6	1647
Milieu de résidence				
Urbain	32,6	55,7	63,5	3686
Rural	21,3	54,6	59,2	6788

Tableau CD.4: Garde inadéquate (suite)

Caractéristiques	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans			Nombre d'enfants de moins de 5 ans
	laissés seuls au cours de la semaine passée	laissés à la garde d'un autre enfant âgé de moins de 10 ans au cours de la semaine passée	laissés avec une garde inadéquate au cours de la semaine passée [1]	
Age (en mois)				
0-23	14,9	35,9	40,3	4482
24-59	33,0	69,2	76,1	5992
Instruction de la mère				
Aucune	21,5	53,4	58,5	4377
Primaire	25,0	54,9	60,6	4482
Secondaire et plus	36,2	59,4	67,2	1616
Quintile du bien-être économique				
Le plus pauvre	18,8	53,3	58,2	2244
Second	21,5	52,8	57,5	2290
Moyen	22,6	56,7	61,4	2211
Quatrième	32,0	59,1	66,9	2008
Le plus riche	34,3	52,9	60,2	1720
Ethnie du chef de ménage				
Haoussa	19,9	44,4	47,9	476
Sara	20,0	55,8	58,3	713
Mboum	24,8	53,4	59,4	669
Gbaya	22,4	56,8	62,2	3037
Mandja	26,8	52,2	59,3	865
Banda	23,9	53,8	59,0	2221
Ngbaka-Bantou	33,9	63,2	70,2	873
Yakoma-Sango	33,1	54,7	64,5	636
Zande/Nzakara	25,1	49,5	56,0	264
Autres ethnies locales	25,3	54,9	60,7	379
Ethnies non centrafricaines	39,8	50,2	58,4	279
Manquant	34,2	61,5	77,5	62
Total	**25,3**	**55,0**	**60,7**	**10474**

[1] Indicateur MICS 6.5

9.3 Développement de la petite enfance

Le développement du jeune enfant est un processus ordonné et prévisible durant lequel l'enfant apprend à gérer des niveaux plus compliqués pour se déplacer, penser, parler, sentir et avoir des rapports avec les autres. La croissance physique, la capacité de lecture, d'écriture et l'habileté arithmétique, le développement socio-émotionnel et la disposition à apprendre sont des domaines essentiels du développement global de l'enfant, qui est un fondement du développement humain global.

Un module de 10 éléments, mis au point pour le programme MICS, a été utilisé pour calculer l'indice de développement du jeune enfant (IDJE). L'indicateur est fondé sur certains points de référence que les enfants devraient avoir s'ils sont en bonne voie de développement comme la majorité des enfants de ce groupe d'âges. L'objet fondamental de l'IDJE est de faire connaître la politique publique relative à l'état de développement des enfants en RCA.

Chacun des 10 éléments est utilisé dans l'un des quatre domaines, afin de déterminer si les enfants sont sur la bonne voie en matière de développement dans ce domaine. Les domaines en question sont:

- Alphabétisme-capacité de calcul: Les enfants sont identifiés comme étant sur la bonne voie du développement selon qu'ils peuvent identifier ou nommer au moins dix lettres de l'alphabet, qu'ils peuvent lire au moins quatre mots simples courants et qu'ils peuvent connaître le nom et reconnaître les symboles de tous les chiffres de 1 à 10. Si au moins deux de ces tests sont positifs, alors l'enfant est considéré comme étant sur la bonne voie du développement.

- Physique: Si les enfants peuvent attraper par terre avec deux doigts un petit objet, comme un bâton ou un caillou et/ou la mère n'indique pas que l'enfant est parfois trop malade pour jouer, alors l'enfant est considéré comme étant sur la bonne voie du développement dans le domaine physique.

- Dans le domaine socio-affectif, les enfants sont considérés être sur la bonne voie du 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, ni ne frappe d'autres enfants et si l'enfant n'est pas facilement distrait.

- Apprentissage: Si l'enfant suit de simples instructions pour faire quelque chose correctement et/ou quand on lui demande de faire quelque chose, est capable de le faire de manière indépendante, alors l'enfant est considéré comme étant sur la bonne voie du développement dans le domaine de l'apprentissage.

L'IDJE est ensuite calculé comme le pourcentage des enfants qui sont sur la bonne voie du développement dans au moins trois de ces quatre domaines.

En République Centrafricaine, le score de l'Indice du Développement du Jeune Enfant (IDJE) est évalué à 47% avec une différence notable de seize points entre les enfants qui fréquentent l'école (63%) et ceux qui ne la fréquentent pas (46%). Le sexe de l'enfant, le niveau d'instruction de la mère et le niveau de bien-être économique milieu de résidence semblent exercer une influence limitée sur l'IDJE. Par contre on note des différences significatives entre les préfectures avec le score le plus élevé enregistré dans la Mambéré-Kadéï (58%) et le plus faible dans le Bamingui-Bangoran (41%) et entre les groupes ethniques avec le score le plus élevé enregistré chez les Haoussa (51%) et le plus faible chez les Sara (38%).

En s'intéressant aux domaines de développement de l'enfant, on note que les enfants performent particulièrement bien dans le domaine du développement physique avec un score national de 96%, même pour ceux qui ne fréquentent pas l'école (96%). Le sexe, le milieu de résidence, la préfecture, la fréquentation scolaire, l'âge, le niveau d'éducation de la mère, le statut du bien-être économique du ménage et le groupe ethnique ne semblent pas être des facteurs décisifs dans le niveau de développement physique de l'enfant.

Le deuxième domaine de bonne performance du développement de l'enfant est l'apprentissage avec un score national de 75% avec une différence notable entre (i) l'âge des enfants (71% pour les moins de quatre ans et 81% pour les moins de cinq ans) ; (ii) les enfants qui fréquentent l'école (87%) et les enfants qui ne le font pas (75%), (iii) les enfants dont la mère a un niveau secondaire d'instruction (84% contre 72% pour la mère sans instruction) et (iv) pour les enfants issus des ménages les plus riches (80% contre 70% pour enfants des ménages les plus pauvres). On note une différence dans les scores selon le genre de cinq points (73% pour les garçons et 78% pour les filles) et le milieu de résidence de deux points (76% en milieu urbain et 74% en milieu rural). La préfecture qui présente le score le plus élevé pour l'apprentissage est la Mambéré-Kadéï (84%) et celle qui a le plus faible score est l'Ouham (68%). Selon le groupe ethnique, le score d'apprentissage le plus élevé est enregistré chez les Ethnies Non Centrafricaines (79%) et le plus faible chez les Mboum (67%).

Le développement social et émotionnel présente un score moyen de 58% au niveau national. Il existe des différences plus ou moins significatives selon la caractéristique considérée. Les filles ont un meilleur indice de développement social et émotionnel (61%) que les garçons (55%). Les enfants du milieu rural performent mieux (60%) que les enfants du milieu urbain (55%). Cette performance est encore plus élevée (i) chez les enfants qui ne vont pas à l'école (59%) par rapport aux enfants qui fréquentent l'école (47%) ; (ii) chez les enfants dont la mère est sans instruction (61%) que chez les enfants dont la mère a un niveau secondaire et plus d'instruction (50%) ; et (iii) chez les enfants des ménages les plus pauvres (63%) que les enfants des ménages les plus riches (53%). La préfecture qui présente le score le plus élevé est la Ouaka (73%) et celle qui a le plus faible score est Bangui (45%). Selon le groupe ethnique, le score de développement social et émotionnel le plus élevé est enregistré chez les Mboum (64%) et le plus faible chez les Ethnies Non Centrafricaines (42%).

L'alphabétisation et le calcul demeurent un domaine moins développé avec un score national de 7%. On ne note pas de différence de genre. Il apparait clairement que des facteurs comme le milieu de résidence (13% milieu urbain contre 4% milieu rural), la fréquentation préscolaire (44% pour les enfants qui fréquentent l'école contre 5% pour ceux qui ne le font pas) et enfin le niveau d'instruction de la mère (18% pour les enfants dont la mère a un niveau secondaire et plus d'instruction contre 3% pour les enfants dont la mère est sans instruction). Le quintile de bien-être économique influence fortement la performance des enfants en matière d'alphabétisation et de calcul : 21% pour les enfants des quintiles les plus riches contre 1% pour les enfants des quintiles les plus pauvres. Comme attendu, l'âge a un effet sur cette compétence (10% pour les moins de cinq ans contre 4% pour les moins de quatre ans). À l'exception de Bangui (19%), la préfecture qui présente le score le plus élevé est la Haute Kotto (9%) et celle qui a le plus faible score est la Basse Kotto (0,3%). Selon le groupe ethnique, le score en alphabétisation-calcul le plus élevé est enregistré chez les Yakoma-Sango (14%) et le plus faible chez les Banda (4%).

Tableau CD.5: Indice de développement du jeune enfant

Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois en bonne voie de développement aux plans de l'alphabétisation, calcul, physique, social-émotionnel, de l'apprentissage, et du score d'indice de développement du jeune enfant, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois en bonne voie de développement pour le domaine de:				Score de l'indice de développement du jeune enfant [1]	Nombre d'enfants âgés de 36-59 mois
	Alphabétisation-calcul	Physique	Social-Emotionnel	Apprentissage		
Sexe						
Masculin	6,9	95,6	55,1	73,2	43,9	1848
Féminin	7,1	95,8	60,6	77,6	50,2	1973
Préfecture						
Ombella Mpoko	7,7	94,1	61,2	76,4	52,9	389
Lobaye	7,8	97,5	56,4	74,9	45,8	316
Mambéré-Kadéï	4,7	97,4	66,4	84,3	58,1	398
Nana Mambéré	1,4	97,4	60,6	73,2	41,1	211
Sangha-Mbaéré	6,1	91,0	66,9	72,6	51,1	119
Ouham Pende	5,5	96,3	57,2	68,3	42,1	531
Ouham	1,7	91,8	62,4	67,9	43,0	308
Kémo	6,0	98,0	58,0	78,8	53,3	129
Nana-Grébizi	4,4	94,1	63,6	70,6	47,1	85
Ouaka	1,9	97,8	72,8	76,3	57,2	186
Haute-Kotto	8,6	97,2	55,3	80,2	46,8	68
Bamingui-Bangoran	2,1	95,0	57,8	75,0	40,5	19
Basse Kotto	,3	96,1	54,9	73,8	41,7	267
Mbomou	6,1	97,1	53,0	81,7	48,5	141
Haut Mbomou	7,0	98,3	60,1	75,0	49,2	31
Bangui	18,8	94,7	44,5	79,8	43,2	606
Milieu de résidence						
Urbain	12,6	95,4	54,7	78,8	48,3	1371
Rural	3,8	95,9	59,8	73,6	46,5	2450
Age (en mois)						
36-47	4,4	95,2	59,5	71,3	44,2	2097
48-59	10,1	96,3	56,1	80,6	50,8	1723
Fréquentation préscolaire						
Fréquente l'école maternelle	43,6	95,6	47,4	87,3	62,5	192
Ne fréquente pas l'école maternelle	5,0	95,7	58,5	74,8	46,4	3628

Tableau CD.5: Indice de développement du jeune enfant (suite)

Caractéristiques	Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois en bonne voie de développement pour le domaine de:				Score de l'indice de développement du jeune enfant [1]	Nombre d'enfants âgés de 36-59 mois
	Alphabétisation-calcul	Physique	Social-Emotionnel	Apprentissage		
Instruction de la mère						
Aucune	3,4	95,5	60,9	72,1	45,6	1635
Primaire	6,4	95,7	58,0	75,7	47,4	1579
Secondaire et plus	18,1	96,2	49,9	83,9	50,8	607
Quintile du bien-être économique						
Le plus pauvre	1,3	94,8	63,1	69,8	44,6	776
Second	2,7	96,0	59,5	72,5	44,4	827
Moyen	6,2	96,1	59,2	77,1	48,7	829
Quatrième	6,5	96,0	53,9	78,7	48,0	757
Le plus riche	21,1	95,5	52,8	80,2	51,0	631
Ethnie du chef de ménage						
Haoussa	8,5	98,0	60,5	75,5	50,8	183
Sara	7,8	91,2	52,9	70,1	38,4	278
Mboum	6,2	96,5	63,9	67,1	48,7	260
Gbaya	5,4	95,0	60,1	76,2	47,4	1113
Mandja	7,0	94,3	55,3	73,4	45,2	310
Banda	4,2	96,3	58,8	78,4	48,3	756
Ngbaka-Bantou	12,2	97,0	56,5	77,9	50,3	334
Yakoma-Sango	13,7	97,5	52,7	77,9	50,6	225
Zandé/Nzakara	8,4	97,7	56,6	73,9	43,4	101
Autres ethnies locales	6,6	94,7	60,9	75,4	47,3	139
Ethnies non centrafricaines	11,8	99,6	41,9	78,6	42,9	99
Manquant	*	*	*	*	*	23
Total	**7,0**	**95,7**	**58,0**	**75,4**	**47,2**	**3821**

[1] Indicateur MICS 6.6; *: Basé sur moins de 25 cas non pondérés

CONCLUSION

Une analyse approfondie est nécessaire pour mieux comprendre les liens entre les caractéristiques et le score des enfants, notamment en matière de développement social et émotionnel afin de mieux cadrer les stratégies en appui au développement du jeune enfant. Il pourrait s'agir de mieux analyser par exemple le degré de corrélation entre le développement social et émotionnel et le milieu de résidence, la fréquentation scolaire, le niveau d'instruction du ménage, le statut du bien économique du ménage et le groupe ethnique au niveau national ou dans des préfectures ciblées.

X. EDUCATION

A l'orée de l'échéance 2015 fixée par la communauté internationale pour l'évaluation des progrès enregistrés par les pays quant aux Objectifs du Millénaire pour le Développement, la problématique de l'éducation et de l'alphabétisation se pose encore comme un défi majeur pour la République Centrafricaine. À ce jour, les performances enregistrées par ce secteur sont très mitigées et rendent l'atteinte des OMD improbable.

Afin de respecter les engagements pris lors des réunions internationales relatives à l'éducation, le gouvernement centrafricain a adopté successivement le Plan de Développement de l'Éducation (PNDE, 2000), le Plan National d'Action de l'Éducation Pour Tous (PNA-EPT, 2004) et la stratégie nationale du secteur de l'éducation (2007). La dite stratégie a permis à la RCA d'être éligible à l'initiative pour la Mise en Œuvre Accéléré de l'Education Pour Tous (IMOA-EPT, 2007). Dans l'utilisation des fonds catalytiques, l'accent est sur la qualité des enseignements à travers la formation des enseignants, la mise à disposition des manuels scolaires, les matériels pédagogiques et les guides des enseignants. L'accessibilité est également l'une des préoccupations dans la mise en œuvre de ce projet. Elle se traduit par la construction, la réhabilitation et l'équipement des bâtiments scolaires.

L'adoption des nouvelles instructions officielles et leur curricula a permis la mise en œuvre effective d'une reforme pédagogique notamment l'Approche par Compétence (APC) comme méthodologie à utiliser en RCA.

10.1 ALPHABÉTISATION DES JEUNES

Le taux d'alphabétisation mesure la capacité des hommes et des femmes à lire un texte simple et court ou la fréquentation scolaire.

La session extraordinaire des Nations-Unies sur un monde digne des enfants a pris en compte entre autres l'alphabétisation des jeunes. Aussi les OMD ont-ils retenu parmi ses indicateurs le taux d'alphabétisation des jeunes. L'enquête MICS4 a permis de disposer des données sur le taux d'alphabétisation des personnes âgées de 15-24 ans.

D'après le tableau ED.1, on note que le taux d'alphabétisation chez les femmes de 15-19 ans est de 28% et chez les hommes du même groupe il est de 54%.

10.1.1 Alphabétisation des jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans

Un peu plus d'un quart des femmes 20-24 ans sont alphabétisées (27%). Dans l'ensemble, 27% des femmes de 15-24 ans sont alphabétisées au niveau national avec des disparités importantes quand on considère le quintile du bien-être économique, l'instruction, le milieu de résidence, la préfecture et le groupe ethnique.

Le pourcentage des femmes alphabétisées est six fois plus élevé (52%) en milieu urbain qu'en milieu rural (8%). Moins de 1% des femmes sans aucune instruction sont effectivement alphabétisées (capable de lire une courte phrase présentée par l'enquêtrice) ; et ce taux n'est que de 9% pour celles ayant un niveau primaire d'instruction. Quatre pour cent des femmes des quintiles les plus pauvres sont alphabétisées contre 65% des femmes des quintiles les plus riches, soit un ratio de 1 pour 16. La ville de Bangui a un taux de 67% de femmes de 15-24 ans alphabétisées et parmi les autres préfectures, c'est la préfecture de l'Ombella Mpoko qui a le taux le plus élevé (26%) et la préfecture de la Basse Kotto qui a le taux le plus faible (5%). C'est le groupe ethnique Yakoma-Sango qui présente le taux le plus élevé de femmes alphabétisées (51%) et c'est le groupe ethnique Haoussa qui a le taux le plus faible (12%).

10.1.2 Alphabétisation des jeunes hommes âgés de 15 à 24 ans

Le pourcentage d'hommes 15-24 ans alphabétisés est de 51%, soit presque deux fois plus comparé à celui des femmes du même groupe d'âges. Il est de 54% pour les 15-19 ans et de 48% pour les 20-24. Tout comme pour les femmes, on note des disparités importantes selon les caractéristiques.

Le pourcentage d'hommes alphabétisés est deux fois plus élevé en milieu urbain (70%) qu'en milieu rural (34%). Aucun homme sans instruction n'est alphabétisé et seulement 23% des hommes ayant le niveau primaire d'instruction sont considérés alphabétisés.

Le pourcentage d'hommes alphabétisés des ménages les plus riches est quatre fois plus élevé (80%) que celui des ménages les plus pauvres (21%). La ville de Bangui a un taux de 79% d'hommes alphabétisés et parmi les autres préfectures, c'est la préfecture du Bamingui-Bangoran qui a le taux le plus élevé (56%) et la préfecture de la Mambéré-Kadéï qui a le taux le plus faible (33%). C'est le groupe ethnique Yakoma-Sango qui présente le taux le plus élevé d'hommes alphabétisés (67%) et c'est le groupe ethnique Haoussa qui a le taux le plus faible (39%).

Tableau ED.1: Alphabétisation des jeunes de 15 à 24 ans

Pourcentage de femmes et d'hommes âgés de 15-24 ans qui sont alphabétisés

Caractéristiques	Femmes			Hommes		
	Pourcentage d'alphabétisées [1]	Pourcentage non connu	Nombre de femmes âgées de 15-24 ans	Pourcentage d'alphabétisés [1]	Pourcentage non connu	Nombre d'hommes âgés de 15-24 ans
Préfecture						
Ombella Mpoko	26,2	2,7	534	51,8	4,7	165
Lobaye	17,2	8,4	320	42,9	5,9	117
Mambéré-Kadéï	19,8	9,6	407	33,4	5,1	125
Nana Mambéré	12,3	,2	236	38,3	,8	81
Sangha-Mbaéré	18,9	3,3	110	43,2	,8	38
Ouham Pende	12,2	7,4	569	35,4	2,7	184
Ouham	8,3	3,8	375	35,1	2,9	141
Kémo	17,3	,7	148	43,2	1,9	60
Nana-Grébizi	18,4	2,8	121	40,4	3,3	45
Ouaka	13,7	2,1	235	35,6	1,4	68
Haute-Kotto	13,9	4,1	91	42,3	5,7	24
Bamingui-Bangoran	20,7	1,3	24	56,0	,0	10
Basse Kotto	4,5	3,1	333	26,1	4,5	110
Mbomou	13,5	1,3	171	39,3	2,0	61
Haut Mbomou	22,6	1,8	54	(39,1)	(,0)	12
Bangui	66,9	1,7	1142	79,1	2,8	535
Milieu de résidence						
Urbain	51,6	1,7	2160	70,1	2,7	844
Rural	8,3	5,7	2733	34,1	3,6	940
Instruction						
Aucune	,4	6,1	1603	,0	5,5	174
Primaire	9,0	4,3	2149	22,5	5,3	901
Secondaire et plus	100	,0	1142	100	,0	709

Tableau ED.1: Alphabétisation des jeunes de 15 à 24 ans (suite)

Caractéristiques	Femmes			Hommes		
	Pourcentage d'alphabétisées [1]	Pourcentage non connu	Nombre de femmes âgées de 15-24 ans	Pourcentage d'alphabétisés [1]	Pourcentage non connu	Nombre d'hommes âgés de 15-24 ans
Âge						
15-19	28,2	3,5	2285	54,0	3,6	954
20-24	26,7	4,3	2609	47,8	2,7	831
Quintile du bien-être économique						
Le plus pauvre	4,3	5,7	929	20,9	2,9	279
Second	6,4	4,8	898	35,2	3,7	336
Moyen	11,3	4,2	877	35,5	3,3	288
Quatrième	38,1	2,9	1027	58,7	4,4	345
Le plus riche	64,8	2,4	1163	80,3	2,2	537
Total	27,4	3,9	4894	51,1	3,2	1785
Ethnie du chef de ménage						
Haoussa	12,0	3,3	251	38,9	1,6	59
Sara	15,8	8,7	305	51,6	,0	116
Mboum	23,6	2,5	307	40,4	2,2	79
Gbaya	24,9	3,8	1384	45,0	3,4	524
Mandja	29,0	3,0	424	50,4	4,9	170
Banda	26,7	2,7	1047	51,6	4,8	385
Ngbaka-Bantou	38,1	6,9	366	62,0	1,9	143
Yakoma-Sango	50,8	1,6	352	66,9	3,4	130
Zandé/Nzakara	35,3	2,2	127	62,0	,2	51
Autres ethnies locales	24,0	2,8	161	49,7	,0	55
Ethnies non centrafricaines	23,9	10,8	144	(62,6)	(4,2)	59
Manquant	(31,9)	(7,9)	25	*	*	14
Total	**27,4**	**3,9**	**4894**	**51,1**	**3,2**	**1785**

[1] Indicateur MICS 7.1; Indicateur OMD 2.3; *: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

10.2 PRÉPARATION À L'ÉCOLE

Recevoir une éducation préscolaire sous forme d'apprentissage organisé ou de programme d'éducation de la petite enfance est important pour la préparation des enfants avant leur admission à l'école. Malheureusement, en RCA à peine 9% des enfants fréquentant la première année d'école primaire étaient à la maternelle l'année précédente (tableau ED.2).

Les filles (9%) ont la même chance de fréquenter le préscolaire que les garçons (9%). Les enfants qui résident dans les zones urbaines (16%) ont par contre, proportionnellement trois fois plus de chance de fréquenter les établissements préscolaires que ceux des zones rurales (5%), nettement moins équipées.

À l'exception de Bangui (25%), la proportion la plus élevée des élèves de première année ayant fréquenté la maternelle est enregistrée dans la Lobaye (10%) et la plus faible dans la Kémo (3%). L'intérêt pour l'éducation préscolaire est manifeste dans les ménages plus riches ou d'un haut niveau d'instruction. En effet, alors que 3% seulement des enfants issus des ménages les plus pauvres fréquentent le préscolaire, ce pourcentage est de 23% pour les enfants issus des ménages les plus riches. On note que les enfants dont la mère a un niveau d'instruction secondaire et plus ont 6 fois plus de chance de fréquenter le préscolaire (24%) que les enfants dont la mère est sans instruction (4%). Selon le groupe ethnique, ce sont les enfants Ngbaka-Bantou qui ont le plus de chance de fréquenter le préscolaire (18%) et ce sont les enfants Sara qui ont le moins de chance (7%).

10.3 EDUCATION PRIMAIRE

Les Objectifs du Millénaire pour le Développement mettent un accent particulier sur l'accès universel de tous les enfants à l'éducation de base et l'achèvement du cycle primaire. L'éducation est un préalable indispensable à l'émancipation, la protection des enfants contre les pires formes de travail, la promotion des droits de l'homme et la démocratie, la protection de l'environnement, la maitrise de la fécondité et la lutte contre la pauvreté.

10.3.1 Admission au primaire

En RCA, le taux net d'admission en première année des enfants ayant l'âge officiel d'entrée à l'école primaire fixé à 6 ans est estimé à 49% (tableau ED.3). Selon le sexe, l'admission est meilleure pour les garçons (54%) que les filles (44%). La différence dans l'admission en primaire est particulièrement importante quand on considère le milieu de résidence avec un pourcentage de 63% en milieu urbain contre 42% en milieu rural.

Le taux d'admission en première année de primaire est relativement plus élevé à Bangui (72%) et dans la préfecture de la Haute-Kotto (57%). Il est plus faible dans la préfecture de l'Ouham (36%). Le taux d'admission baisse de 64% chez les enfants dont la mère a un niveau secondaire ou plus à 37% pour les enfants de mères sans instruction. Il est de 68% pour les enfants issus des ménages les plus riches contre 37% pour les enfants issus des ménages les plus pauvres.

Selon le groupe ethnique, ce sont les enfants des Ethnies non Centrafricaines qui fréquentent le plus le primaire (65%) et ce sont les enfants Gbaya et Haoussa qui le fréquentent le moins (40%).

Tableau ED.2: Préparation à l'école

Pourcentage d'enfants en première classe d'école primaire et ayant suivi un enseignement préscolaire l'année précédente, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage d'enfants en première classe du primaire et ayant suivi un enseignement préscolaire au cours de l'année précédente [1]	Nombre d'enfants en première classe d'école primaire
Sexe		
Masculin	8,8	1104
Féminin	9,1	949
Préfecture		
Ombella Mpoko	6,9	227
Lobaye	10,1	141
Mambéré-Kadéï	4,5	185
Nana Mambéré	3,7	110
Sangha Mbaéré	3,8	63
Ouham Pende	4,8	295
Ouham	7,5	197
Kémo	2,8	51
Nana-Grébizi	7,6	41
Ouaka	4,2	112
Haute-Kotto	3,7	44
Bamingui-Bangoran	8,1	12
Basse Kotto	5,3	130
Mbomou	7,2	80
Haut Mbomou	6,1	18
Bangui	24,8	338
Milieu de résidence		
Urbain	16,0	771
Rural	4,6	1282
Instruction de la mère		
Aucune	3,9	792
Primaire	8,0	933
Secondaire et plus	24,0	324
Mère pas dans le ménage	*	1
Manquant/NSP	*	2
Quintile du bien-être économique		
Le plus pauvre	3,1	385
Second	4,8	433
Moyen	4,5	428
Quatrième	11,0	437
Le plus riche	22,5	370
Ethnie du chef de ménage		
Haoussa	8,8	86
Sara	6,5	219
Mboum	8,6	137
Gbaya	7,7	521
Mandja	8,3	158
Banda	7,0	469
Ngbaka-Bantou	17,5	164
Yakoma-Sango	14,5	116
Zandé/Nzakara	13,5	57
Autres ethnies locales	10,0	61
Ethnies non centrafricaines	(7,9)	50
Manquant	*	14
Total	**8,9**	**2053**

[1] Indicateur MICS 7.2; *: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Tableau ED.3: Entrée à l'école primaire

Pourcentage d'enfants d'âge scolaire primaire allant en classe 1 (taux net d'admission), RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage d'enfants d'âge scolaire primaire allant en classe 1 [1]	Nombre d'enfants en âge d'entrer en primaire
Sexe		
Masculin	54,0	1045
Féminin	44,2	919
Préfecture		
Ombella Mpoko	45,5	173
Lobaye	43,5	132
Mambéré-Kadéï	41,0	237
Nana Mambéré	39,5	116
Sangha Mbaéré	40,8	70
Ouham Pende	50,7	256
Ouham	36,4	171
Kémo	37,5	64
Nana-Grébizi	51,0	50
Ouaka	52,1	115
Haute-Kotto	57,1	36
Bamingui-Bangoran	53,5	10
Basse Kotto	45,0	134
Mbomou	55,8	63
Haut Mbomou	(56,3)	13
Bangui	71,5	316
Milieu de résidence		
Urbain	63,3	681
Rural	42,0	1283
Instruction de la mère		
Aucun	37,2	873
Primaire	57,4	811
Secondaire et plus	64,4	280
Quintile du bien-être économique		
Le plus pauvre	37,0	404
Second	40,1	414
Moyen	47,7	437
Quatrième	58,3	368
Le plus riche	68,1	340
Ethnie du chef de ménage		
Haoussa	40,4	108
Sara	57,1	138
Mboum	58,7	120
Gbaya	40,4	576
Mandja	52,8	145
Banda	51,6	444
Ngbaka-Bantou	52,9	145
Yakoma-Sango	56,3	101
Zandé/Nzakara	59,9	48
Autres ethnies locales	46,7	69
Ethnies non centrafricaines	64,5	60
Manquant	*	9
Total	**49,4**	**1964**

[1] Indicateur MICS 7.3; *: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

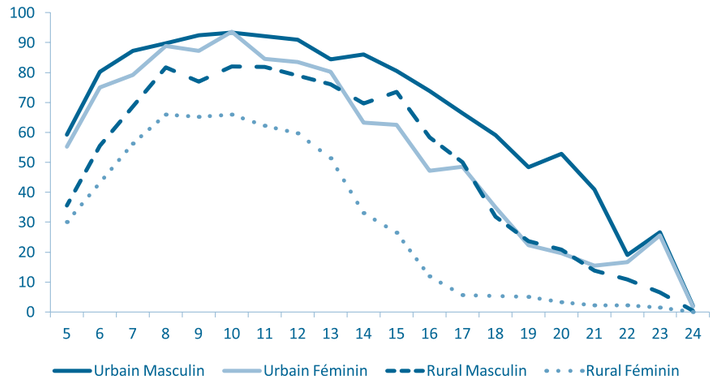
10.3.2 Fréquentation scolaire

Le graphique ED.1 illustre le taux de fréquentation scolaire par âge. Il montre que, à quelques exceptions près, la fréquentation scolaire augmente avec l'âge puis faiblit chez les enfants âgés de dix ans et plus aussi bien chez les garçons que chez les filles et aussi bien en milieu urbain que rural. Elle est particulièrement faible pour les 24 ans, autour de 2% pour les garçons et les filles en milieu urbain et nulle pour les deux sexes en milieu rural, ce qui n'est guère surprenant avec la rareté des établissements secondaires et universitaires en zone rurale.

La relative faible fréquentation scolaire pour les 5-6 ans pour les deux sexes aussi bien en milieu rural qu'urbain est en lien avec le faible taux net d'admission en première année vu précédemment. Le pic observé pour les enfants de 9-11 ans des deux sexes en milieu urbain et rural peut s'expliquer par l'admission tardive en première année du primaire d'enfants âgés de plus de six ans, qui est la norme en RCA.

Il apparait que les garçons du milieu urbain ont une meilleure fréquentation scolaire que les filles du même milieu et dans l'ensemble le milieu urbain est plus favorable à la fréquentation scolaire que le milieu rural. Ceci tend à corroborer tous les problèmes de fréquentation scolaire courants en milieu rural (distance à parcourir, absence d'équipements adéquats, faible encadrement parental, environnement scolaire non attractif, travail domestique des enfants, notamment des filles, mariage précoce des filles, etc.). La déclinaison abrupte des courbes de fréquentation scolaire à partir des 11-12 ans pour les deux sexes et les deux milieux est une preuve du niveau élevé de la déperdition scolaire, des abandons et des échecs scolaires.

Graphique ED.1: Taux de fréquentation scolaire par âge, RCA 2010



10.3.3 Taux net de fréquentation du primaire

Le taux net de fréquentation du primaire est le rapport de l'effectif des élèves âgés de 6 à 11 ans, âge officiel pour le primaire, inscrits au cycle primaire à l'ensemble des enfants de ce même groupe d'âge.

D'après le tableau ED. 4, le taux net de fréquentation de 73% au niveau national confirme les tendances observées pour l'admission et la fréquentation scolaires et la forte influence de certaines caractéristiques, notamment (i) une différence de dix points entre les taux des filles (68%) et ceux des garçons (78%) ; un écart de 20 points entre les taux en milieu urbain (86%) et ceux en milieu rural (66%) ; un écart de 32 points entre les taux de fréquentation des enfants dont la mère a un niveau secondaire et plus d'instruction (93%) et les taux des enfants dont la mère est sans instruction (61%) ; et un écart de 33 points entre les taux des enfants issus des ménages les plus riches (90%) et le taux des enfants issus des ménages les plus pauvres (57%). Le groupe d'âges de 8-11 ans présente de meilleurs taux (80% en moyenne) que le groupe d'âge de 6-7 ans (64% en moyenne). Ceci semble lié à ce qui été observé pour l'admission et la fréquentation scolaires.

MICS | EDUCATION

À l'exception de Bangui (92%), la préfecture qui présente le taux net de scolarisation au primaire le plus élevé est le Bamingui-Bangoran (81%) et la préfecture qui a le taux le plus faible (59%) est la Mambéré-Kadéï (voir graphique ED.2). Selon le groupe ethnique, ce sont les enfants Sara qui ont le meilleur taux net de scolarisation (85%) et ce sont les enfants Haoussa qui ont le taux le plus faible (53%).

Une analyse des disparités confirme également la très forte influence sur le taux net de fréquentation des caractéristiques comme le milieu de résidence, le niveau d'instruction de la mère, le statut du bien-être économique aussi bien pour la fille que pour le garçon.

Au niveau de préfectures on peut faire le constat suivant : à l'exception de Bangui (92% pour les deux sexes), la préfecture qui présente le taux net de fréquentation du primaire le plus élevé est le Bamingui-Bangoran pour les filles (78%) et le Bamingui-Bangoran et de la Haute Kotto pour les garçons (84%). Le taux le plus faible pour les filles est noté dans la préfecture de la Nana Mambéré (52%) et dans la Mambéré-Kadéï pour les garçons (65%).

Graphique ED.2: Carte préfectorale des taux net de fréquentation scolaire au primaire, RCA 2010

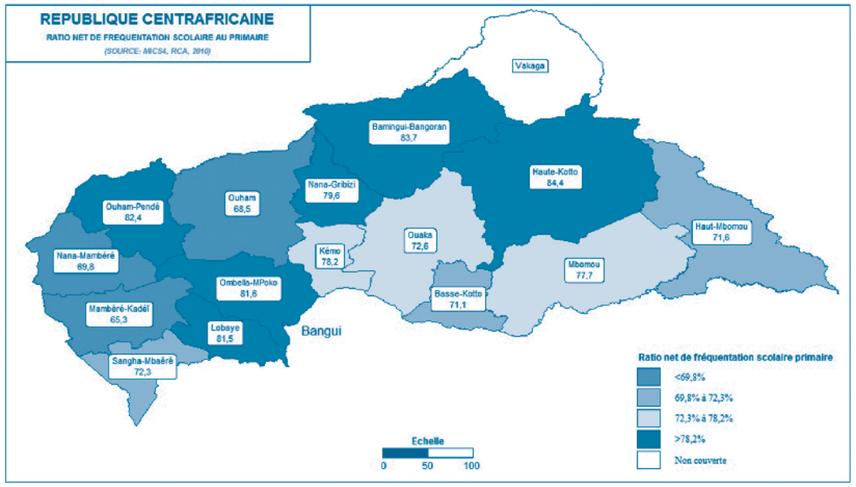


Tableau ED.4: Fréquentation de l'école primaire

Pourcentage d'enfants d'âge scolaire primaire fréquentant l'école primaire ou secondaire (taux de fréquentation net ajusté), RCA 2010

Caractéristiques	Masculin		Féminin		Total	
	Taux net de fréquentation (ajusté) [1]	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté) [1]	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté) [1]	Nombre d'enfants
Préfecture						
Ombella Mpoko	81,6	461	70,1	447	75,9	908
Lobaye	81,5	337	63,6	323	72,7	660
Mambéré-Kadéï	65,3	480	52,5	447	59,1	927
Nana Mambéré	69,8	260	52,3	248	61,2	508
Sangha Mbaéré	72,3	145	57,3	142	64,9	287
Ouham Pende	82,4	679	71,9	597	77,5	1276
Ouham	68,5	452	54,8	456	61,6	907
Kémo	78,2	164	66,1	148	72,5	312
Nana Grébizi	79,6	119	77,8	103	78,7	222
Ouaka	72,6	238	60,9	229	66,9	467
Haute-Kotto	84,4	80	69,3	81	76,8	161
Bamingui-Bangoran	83,7	24	78,8	24	81,2	48
Basse Kotto	71,1	304	55,4	294	63,4	597
Mbomou	77,7	173	68,4	157	73,3	330
Haut Mbomou	71,6	35	71,6	37	71,6	72
Bangui	92,0	834	92,0	859	92,0	1693
Milieu de résidence						
Urbain	88,4	1762	83,6	1768	86,0	3530
Rural	72,5	3052	58,4	2837	65,7	5889
Age au début de l'année scolaire						
6	62,9	1045	51,8	919	57,7	1964
7	75,7	845	65,1	823	70,5	1668
8	84,3	662	75,3	737	79,5	1399
9	82,1	904	73,2	906	77,6	1810
10	86,7	591	78,3	541	82,7	1132
11	86,2	768	70,8	678	79,0	1446
Instruction de la mère						
Aucune	69,1	2111	53,3	2029	61,3	4140
Primaire	82,3	1906	74,5	1819	78,5	3725
Secondaire et plus	93,2	795	92,1	756	92,7	1550
Manquant/NSP	*	2	*	2	*	4
Quintile du bien-être économique						
Le plus pauvre	65,2	971	48,6	865	57,4	1836
Second	70,4	942	56,7	955	63,5	1897
Moyen	79,9	1023	66,3	933	73,4	1957
Quatrième	84,9	950	79,2	943	82,0	1892
Le plus riche	91,6	928	88,9	910	90,3	1837

Tableau ED.4: Fréquentation de l'école primaire (suite)

Caractéristiques	Masculin		Féminin		Total	
	Taux net de fréquentation (ajusté) [1]	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté) [1]	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté) [1]	Nombre d'enfants
Ethnie du chef de ménage						
Haoussa	61,6	241	43,7	231	52,8	471
Sara	90,7	347	79,7	342	85,3	690
Mboum	83,4	319	80,0	293	81,8	612
Gbaya	71,6	1372	58,0	1333	64,9	2705
Mandja	82,5	434	80,3	319	81,6	753
Banda	79,0	1007	69,3	965	74,2	1972
Ngbaka-Bantou	84,8	367	76,3	391	80,4	758
Yakoma-Sango	86,0	284	79,1	293	82,5	577
Zandé/Nzakara	86,7	103	80,4	122	83,3	225
Autres ethnies locales	73,3	172	63,4	192	68,1	364
Ethnies non centrafricaines	80,1	140	65,0	104	73,6	244
Manquant	(77,9)	27	*	21	(70,5)	49
Total	**78,3**	**4814**	**68,1**	**4605**	**73,3**	**9419**

[1] Indicateur MICS 7.4; Indicateur OMD 2.1; *: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Les disparités et les écarts dans les taux de fréquentation selon le sexe respectent les mêmes tendances constatées dans le cas du taux global net de fréquentation. Les différences des taux dans les groupes d'âges demeurent valables selon le genre. En ce qui concerne l'appartenance ethnique aussi bien pour les filles que pour les garçons, le taux le plus faible est observé chez les Haoussa (44% pour les filles et 62% pour les garçons) ; le plus élevé pour les filles est observé chez les Sara, les Zandé/Nzakara, les Mandja et les Mboum (80%).

10.3.4 Achèvement du cycle primaire et passage au secondaire

10.3.4.1 Achèvement du cycle primaire

Le taux d'achèvement est le pourcentage des enfants de tous les âges fréquentant la dernière année du primaire (redoublants exclus) par rapport à l'ensemble des enfants âgés de 11 ans (âge d'achèvement du primaire), inscrits à la dernière classe du cycle primaire.

Selon le tableau ED.5, le taux d'achèvement national est estimé à 62%, bien plus favorable aux garçons (73%) qu'aux filles (48%), et nettement plus élevé pour les enfants du milieu urbain (90%) que pour ceux du milieu rural (44%), signifiant que les enfants du milieu urbain sont deux plus nombreux que les enfants du milieu rural à achever le cycle primaire. Ces disparités sont encore plus accentuées lorsque l'on prend en compte le niveau d'instruction de la mère et le statut du bien-être économique du ménage. En effet, le taux d'achèvement des enfants dont la mère a un niveau secondaire et plus est trois fois plus élevé (88%) que celui des enfants dont la mère est sans instruction (29%) et les taux d'achèvement des enfants issus des ménages les plus riches est presque cinq fois plus élevé (115%) que celui des enfants issus des ménages très pauvres (24%), soit un écart de 91 points. Toutes les tendances observées pour le taux d'achèvement corroborent les commentaires relatifs à l'admission, à la fréquentation et au taux brut de scolarisation.

On note que les enfants Yakoma-Sango ont le taux d'achèvement le plus élevé (94%) et les enfants Haoussa sont ceux qui performent le moins (45%). À l'exception de Bangui (113%), la préfecture qui présente le taux d'achèvement le plus élevé est la Nana-Grébizi (102%) et le taux le plus faible est noté dans la préfecture de la Basse Kotto (34%).

10.3.4.2 Passage au secondaire

Le taux de transition, désigne le pourcentage des enfants fréquentant la première année du secondaire qui étaient en dernière année du cycle primaire pendant l'année scolaire précédente sur l'ensemble des enfants qui fréquentaient la dernière année du primaire durant l'année scolaire précédente.

Le taux de passage au secondaire est estimé à 48% (tableau ED.5). Aucune disparité de genre n'est observée et on ne note qu'un faible écart entre le taux de passage en milieu urbain (49%) et le taux de passage en milieu rural (46%). Cependant, l'influence du niveau d'instruction de la mère et du bien-être économique est importante. En effet, il existe un écart de 13 points entre le taux de passage des enfants dont la mère a un niveau secondaire et plus (58%) et celui des enfants dont la mère est sans instruction (45%) et une différence de 15 points entre le taux de passage des enfants issus des ménages les plus riches (52%) et celui des enfants issus des ménages les plus pauvres (37%).

Tableau ED.5: Achèvement de l'école primaire et passage à l'école secondaire

Taux d'achèvement des études primaires et taux de transition à l'école secondaire, RCA 2010

Caractéristiques	Taux d'achèvement à l'école primaire [1]	Nombre d'enfants en âge d'achèvement de l'école primaire	Taux de passage à l'école secondaire [2]	Nombre d'enfants qui étaient en dernière classe du cycle primaire l'année précédente
Sexe				
Masculin	73,2	768	48,3	465
Féminin	48,2	678	47,9	354
Préfecture				
Ombella Mpoko	53,3	151	(52,4)	74
Lobaye	74,1	94	(50,7)	44
Mambéré-Kadéï	37,6	139	54,3	74
Nana Mambéré	45,4	82	(29,7)	20
Sangha Mbaéré	54,8	39	45,7	21
Ouham Pende	51,7	189	(41,1)	88
Ouham	35,5	159	(67,6)	34
Kémo	82,3	46	(54,1)	17
Nana-Grébizi	101,6	36	50,8	21
Ouaka	40,8	59	*	20
Haute-Kotto	54,9	27	61,6	8
Bamingui-Bangoran	89,1	7	31,2	5
Basse Kotto	33,7	89	(53,9)	27
Mbomou	47,4	65	(58,8)	19
Haut Mbomou	71,9	10	*	6
Bangui	113,0	247	44,1	337
Milieu de résidence				
Urbain	90,2	557	49,2	520
Rural	43,5	889	46,3	299

Tableau ED.5: Achèvement de l'école primaire et passage à l'école secondaire (suite)

Caractéristiques	Taux d'achèvement à l'école primaire [1]	Nombre d'enfants en âge d'achèvement de l'école primaire	Taux de passage à l'école secondaire [2]	Nombre d'enfants qui étaient en dernière classe du cycle primaire l'année précédente
Instruction de la mère				
Aucune	29,2	646	45,0	126
Primaire	49,8	569	51,5	160
Secondaire et plus	87,9	229	57,8	168
Mère pas dans le ménage	.	0	51,6	164
Manquant/NSP	*	2	.	0
Quintile du bien-être économique				
Le plus pauvre	24,4	282	(36,9)	39
Second	34,9	295	42,9	83
Moyen	55,0	297	38,2	118
Quatrième	80,1	300	50,7	224
Le plus riche	115,3	272	52,3	355
Ethnie du chef de ménage				
Haoussa	44,5	76	93,8	20
Sara	54,1	96	47,0	67
Mboum	(83,1)	80	(31,6)	45
Gbaya	46,4	457	45,3	212
Mandja	90,5	110	49,2	92
Banda	61,3	284	45,8	178
Ngbaka-Bantou	69,6	132	49,3	72
Yakoma-Sango	94,4	84	(54,4)	82
Zandé/Nzakara	55,0	38	(67,5)	15
Autres ethnies locales	62,9	48	(44,0)	24
Ethnies non centrafricaines	59,8	39	55,7	10
Manquant	(180,8)	4	*	2
Total	**61,5**	**1446**	**48,1**	**819**

[1] MICS indicateur 7.9; OMD indicateur 3.1 ; [2] MICS indicateur 7.10; OMD indicateur 3.1
*: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

10.4 EDUCATION SECONDAIRE: TAUX NET DE FRÉQUENTATION AU SECONDAIRE

Le taux net de fréquentation au secondaire est le pourcentage des enfants âgés de 12 à 18 ans, âge officiel du secondaire, inscrits dans un établissement secondaire. Pour l'ensemble du pays, comme le montre le tableau ED.6, le taux est estimé à seulement 18%. Ce taux s'explique en partie par le pourcentage élevé des enfants âgés de 12 à 18 ans qui fréquentent encore les établissements primaires (37%) alors qu'ils devraient être au secondaire. À cela s'ajoute le pourcentage de ceux qui ne sont pas scolarisés.

Bien que ce taux de fréquentation du secondaire soit très faible au niveau national, on observe des disparités extrêmement importantes. Ainsi, il existe une différence de 8 points entre le taux des garçons (23%) et celui des filles (15%). Cette différence est bien plus marquée quand on considère le milieu de résidence, le niveau d'instruction de la mère et le quintile du bien-être-économique. En effet, le taux net de fréquentation au secondaire est cinq fois et demie plus élevé en milieu urbain (33%) qu'en milieu rural (6%), trois fois plus élevé pour les garçons en milieu urbain (36%) qu'en milieu rural (11%) et dix fois plus élevés pour les filles en milieu urbain (31%) qu'en milieu rural (3%). La différence est encore plus accentuée avec le niveau d'instruction de la mère puisque le taux de fréquentation pour les enfants dont la mère a un niveau secondaire et plus d'instruction est six fois plus élevé en milieu urbain (41%) qu'en milieu rural (7%) ; quatre fois plus élevé pour les garçons dont la mère est instruite (40%) que pour les garçons dont la mère est sans instruction (11%) et quatorze fois plus élevé pour les filles dont la mère est instruite (43%) que pour les filles dont la mère est sans instruction (3%). Les filles dont la mère ne vit pas dans le ménage fréquentent beaucoup moins le secondaire (14%) que les garçons du même statut (26%) soit deux fois moins.

L'écart se creuse encore plus avec le quintile du bien-être économique puisque le taux de fréquentation du secondaire des enfants du quintile le plus riche est quatorze fois plus élevé (42%) que celui des enfants issus des ménages les plus pauvres (3%) ; huit fois plus élevé pour les garçons des ménages les plus riches (46%) que ceux des ménages les plus pauvres (6%) et cent vingt et sept (127) fois plus élevé pour les filles des ménages les plus riches que celui des filles des ménages les plus pauvres (0,3%).

Les taux de fréquentation au niveau national et selon le genre progressent pour les enfants de 12 ans à 17 ans puis déclinent pour les enfants de 18 ans. A l'exception de Bangui (42% au niveau national, 43% pour les garçons et 41% pour les filles), la préfecture qui présente le taux le plus élevé au niveau national est l'Ombella Mpoko (20%). La préfecture qui présente le taux le plus bas au niveau national est la Basse Kotto avec 5%. Les enfants du groupe ethnique Yakoma-Sango ont les taux les plus élevés au niveau national et selon le genre (34% national, 36% garçons, 32% pour les filles) et les enfants Haoussa ont les taux les plus bas (8% national, 13% pour les garçons et 4% pour les filles).

Tableau ED.6: Fréquentation de l'école secondaire

Pourcentage d'enfants d'âge scolaire secondaire fréquentant l'école secondaire ou supérieure (taux net de fréquentation ajusté) et pourcentage d'enfants fréquentant l'école primaire, RCA 2010

Caractéristiques	Masculin			Féminin			Total		
	Taux net de fréquentation (ajusté) [1]	Pourcentage fréquentation école primaire	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté) [1]	Pourcentage fréquentation école primaire	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté) [1]	Pourcentage fréquentation école primaire	Nombre d'enfants
Préfecture									
Ombella Mpoko	25,0	46,0	344	15,5	28,7	404	19,9	36,7	748
Lobaye	18,1	57,2	238	5,8	32,8	298	11,3	43,6	536
Mambéré-Kadéï	16,3	44,7	277	10,6	21,9	359	13,1	31,8	636
Nana Mambéré	13,6	41,6	152	3,6	24,2	189	8,0	32,0	342
Sangha-Mbaéré	21,7	46,7	91	9,4	29,9	97	15,4	38,0	188
Ouham Pende	11,0	54,1	351	4,5	26,9	444	7,3	38,9	795
Ouham	12,1	56,4	314	3,8	22,9	330	7,8	39,2	644
Kémo	23,8	47,3	108	8,6	26,0	131	15,5	35,7	239
Nana-Grébizi	20,0	48,1	79	8,7	31,2	97	13,8	38,9	176
Ouaka	12,8	43,7	123	6,4	26,4	175	9,0	33,6	298
Haute-Kotto	22,1	47,7	57	7,1	18,3	82	13,2	30,3	139
Bamingui-Bangoran	29,1	49,0	21	7,2	36,4	21	17,9	42,6	42
Basse Kotto	8,2	46,2	200	2,6	20,2	250	5,1	31,8	450
Mbomou	15,9	58,3	124	5,6	31,5	143	10,4	43,9	267
Haut Mbomou	10,7	49,6	23	8,6	34,6	39	9,4	40,2	63
Bangui	42,6	42,1	837	41,2	30,2	853	41,9	36,1	1690
Milieu de résidence									
Urbain	36,4	42,1	1533	30,7	29,6	1672	33,4	35,6	3205
Rural	11,4	52,8	1831	2,7	25,6	2264	6,6	37,7	4095
Age en début d'année scolaire									
12	9,7	74,3	555	6,5	62,9	613	8,0	68,3	1168
13	11,6	68,3	606	11,1	51,3	616	11,3	59,7	1222
14	20,9	55,9	475	17,1	31,0	475	19,0	43,4	950
15	31,0	46,1	417	18,4	24,0	520	24,0	33,8	937
16	31,6	33,9	466	16,9	10,0	490	24,1	21,7	956
17	33,1	24,4	508	19,6	4,9	663	25,4	13,3	1171
18	29,3	14,0	338	13,8	3,5	559	19,6	7,5	897

Tableau ED.6: Fréquentation de l'école secondaire (suite)

Caractéristiques	Masculin			Féminin			Total		
	Taux net de fréquentation (ajusté) [1]	Pourcentage fréquentation école primaire	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté) [1]	Pourcentage fréquentation école primaire	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté) [1]	Pourcentage fréquentation école primaire	Nombre d'enfants
Instruction de la mère									
Aucune	10,5	59,3	818	3,6	43,2	834	7,0	51,2	1651
Primaire	16,3	69,7	701	12,3	51,9	756	14,2	60,5	1458
Secondaire et plus	39,6	53,5	378	43,3	43,5	360	41,4	48,6	739
Mère pas dans le ménage	25,9	41,7	635	14,3	14,0	796	19,4	26,3	1431
Manquant/NSP	.	.	0	*	*	2	*	*	2
Quintile du bien-être économique									
Le plus pauvre	5,9	45,8	509	,3	20,7	734	2,6	31,0	1244
Second	11,6	52,3	544	1,7	23,2	662	6,2	36,3	1206
Moyen	11,9	54,3	648	3,9	28,1	748	7,6	40,3	1396
Quatrième	23,6	53,2	734	20,1	32,0	831	21,7	42,0	1566
Le plus riche	45,7	38,0	927	37,9	30,4	962	41,8	34,1	1889
Ethnie du chef de ménage									
Haoussa	12,9	43,9	128	4,3	15,1	198	7,7	26,4	326
Sara	14,3	63,2	204	10,6	32,4	233	12,3	46,8	437
Mboum	18,8	55,0	198	5,6	29,0	224	11,8	41,2	422
Gbaya	19,6	47,2	924	14,1	22,6	1156	16,6	33,5	2081
Mandja	28,7	49,6	307	15,2	33,6	343	21,6	41,1	650
Banda	21,9	45,8	723	15,1	26,8	809	18,3	35,7	1532
Ngbaka-Bantou	28,4	50,7	332	15,8	42,4	295	22,5	46,8	627
Yakoma-Sango	36,2	42,9	227	32,4	27,6	289	34,0	34,3	517
Zandé/Nzakara	30,7	53,9	82	19,3	27,5	105	24,3	39,1	187
Autres ethnies locales	20,7	50,8	118	6,8	28,5	145	13,0	38,5	263
Ethnies non centrafricaines	24,5	23,5	90	16,4	22,9	115	20,0	23,1	205
Manquant	(26,7)	(30,0)	31	(10,6)	(37,4)	24	19,7	33,2	54
Total	**22,8**	**48,0**	**3363**	**14,6**	**27,3**	**3937**	**18,4**	**36,8**	**7300**

[1] Indicateur MICS 7.5; : Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

MICS | EDUCATION

10.5 PARITÉ ENTRE FILLES ET GARÇONS EN MATIÈRE DE SCOLARISATION

Les inégalités entre filles et garçons dans l'enseignement primaire et secondaire sont évaluées par le ratio filles/garçons (tableau ED.7). Ces ratios sont mieux connus sous la désignation de l'Indice de parité entre les sexes (IPS). Les ratios sont obtenus à partir des taux nets de fréquentation plutôt que des taux bruts. Le taux net est choisi car il exclut les enfants trop âgés fréquentant l'école primaire, biaisant de ce fait le résultat de l'IPS.

Au niveau national, la parité des sexes à l'école primaire est estimée à 0,87 et au secondaire à 0,64. Ces indices cachent des disparités selon le milieu de résidence, la préfecture, le niveau d'instruction de la mère, le quintile du bien-être-économique, voire le groupe ethnique. La parité au primaire est de 0,95 en milieu urbain et de 0,81 en milieu rural. Par contre, au secondaire, la parité en milieu urbain est quatre fois plus élevée (0,85) que celle en milieu rural (0,23). La ville de Bangui et la préfecture du Haut Mbomou ont un indice de parité de 1,00 au primaire ; au secondaire dans la ville de Bangui la parité est de 0,97 et pour le Haut Mbomou, elle s'établit à 0,80. Les préfectures qui ont l'indice de parité le plus faible sont la préfecture de la Nana Mambéré pour le primaire (0,75) et surtout le Bamingui-Bangoran au secondaire (0,25). La parité fille/garçons au primaire s'établit à 0,77 pour les enfants dont la mère est sans instruction et 0,99 dans le cas où la mère a un niveau secondaire et plus d'instruction. Au secondaire, la parité dans le cas de la mère instruite est trois fois plus élevé (1,09) que celle du cas où la mère est sans instruction (0,34). On note d'ailleurs un renversement de tendance en faveur des filles avec cet indice de 1,09. Même dans le cas où la mère ne réside pas dans le ménage, l'indice de parité est de 0,55 au secondaire. L'indice de parité au primaire entre les filles et les garçons des ménages les plus riches est de 0,97 et de 0,75 pour les ménages les plus pauvres. Par contre au secondaire, l'indice de parité entre les filles et les garçons des ménages les plus riches est 17 fois plus élevé (0,84) que celui des ménages les plus pauvres (0,05).

Le groupe ethnique Mandja a l'indice de parité le plus élevé (0,97) au primaire tandis que les Yakoma-Sango ont l'indice le plus élevé au secondaire (0,90). Les Haoussa ont l'indice le plus bas au primaire (0,71) et les Mboum le plus bas au secondaire (0,30). Notons que paradoxalement, les Mboum ont un indice de parité élevé au primaire (0,96).

Tableau ED.7: Parité entre les sexes en matière d'éducation

Taux net de fréquentation ajusté, ratios filles-garçons, à l'école primaire et secondaire, RCA 2010

Caractéristiques	Taux net de fréquentation (RNF) ajusté de l'école primaire, filles	Taux net de fréquentation (RNF) ajusté de l'école primaire, garçons	Indice de parité entre les sexes (IPS) pour le RNF ajusté de l'école primaire [1]	Taux net de fréquentation (RNF) ajusté de l'école secondaire, filles	Taux net de fréquentation (RNF) ajusté de l'école secondaire, garçons	Indice de parité entre les sexes (IPS) pour le RNF ajusté de l'école secondaire [2]
Préfecture						
Ombella Mpoko	70,1	81,6	,86	14,9	25,0	,60
Lobaye	63,6	81,5	,78	5,8	18,1	,32
Mambéré-Kadéï	52,5	65,3	,80	10,6	16,3	,65
Nana-Mambéré	52,3	69,8	,75	3,6	13,6	,26
Sangha-Mbaéré	57,3	72,3	,79	9,4	21,7	,43
Ouham-Pende	71,9	82,4	,87	4,5	11,0	,41
Ouham	54,8	68,5	,80	3,8	12,1	,31
Kémo	66,1	78,2	,85	8,6	23,8	,36
Nana-Grébizi	77,8	79,6	,98	8,7	20,0	,43
Ouaka	60,9	72,6	,84	6,4	12,8	,50
Haute-Kotto	69,3	84,4	,82	7,1	22,1	,32
Bamingui-Bangoran	78,8	83,7	,94	7,2	29,1	,25
Basse Kotto	55,4	71,1	,78	2,6	8,2	,32
Mbomou	68,4	77,7	,88	5,6	15,9	,35
Haut Mbomou	71,6	71,6	1,00	8,6	10,7	,80
Bangui	92,0	92,0	1,00	41,5	42,6	,97
Milieu de résidence						
Urbain	83,6	88,4	,95	30,8	36,4	,85
Rural	58,4	72,5	,81	2,7	11,4	,23

Tableau ED.7: Parité entre les sexes en matière d'éducation (suite)

Caractéristiques	Taux net de fréquentation (RNF) ajusté de l'école primaire, filles	Taux net de fréquentation (RNF) ajusté de l'école primaire, garçons	Indice de parité entre les sexes (IPS) pour le RNF ajusté de l'école primaire [1]	Taux net de fréquentation (RNF) ajusté de l'école secondaire, filles	Taux net de fréquentation (RNF) ajusté de l'école secondaire, garçons	Indice de parité entre les sexes (IPS) pour le RNF ajusté de l'école secondaire [2]
Instruction de la mère						
Aucune	53,3	69,1	,77	3,6	10,5	,34
Primaire	74,5	82,3	,91	12,3	16,3	,76
Secondaire et plus	92,1	93,2	,99	43,3	39,6	1,09
Mère pas dans le ménage	.	.	.	14,3	25,9	,55
Manquant/NSP	*	*	*	*	.	.
Quintile du bien-être économique						
Le plus pauvre	48,6	65,2	,75	,3	5,9	,05
Second	56,7	70,4	,80	1,5	11,6	,13
Moyen	66,3	79,9	,83	3,9	11,9	,33
Quatrième	79,2	84,9	,93	20,0	23,6	,85
Le plus riche	88,9	91,6	,97	38,2	45,7	,84
Ethnie du chef de ménage						
Haoussa	43,7	61,6	,71	4,3	12,9	,33
Sara	79,7	90,7	,88	10,6	14,3	,74
Mboum	80,0	83,4	,96	5,6	18,8	,30
Gbaya	58,0	71,6	,81	14,1	19,6	,72
Mandja	80,3	82,5	,97	16,0	28,7	,56
Banda	69,3	79,0	,88	14,7	21,9	,67
Ngbaka-Bantou	76,3	84,8	,90	15,8	28,4	,56
Yakoma-Sango	79,1	86,0	,92	32,4	36,2	,90
Zandé/Nzakara	80,4	86,7	,93	19,3	30,7	,63
Autres ethnies locales	63,4	73,3	,86	6,8	20,7	,33
Ethnies non centrafricaines	65,0	80,1	,81	16,4	24,5	,67
Manquant	(60,9)	*	*	(10,6)	(26,7)	(,40)
Total	**68,1**	**78,3**	**,87**	**14,6**	**22,8**	**,64**

[1] MICS indicateur 7.9; OMD indicateur 3.1 ; [2] MICS indicateur 7.10; OMD indicateur 3.1

10.6 SURVIE SCOLAIRE

Le taux de survie scolaire est présenté dans le tableau ED.7. Il correspond au pourcentage d'enfants inscrits en première année et qui atteignent finalement la dernière année de l'école primaire. Il s'agit d'une estimation du pourcentage de la cohorte des enfants inscrits en première année et qui arrivent en dernière année du cycle primaire. L'indicateur inclut les enfants qui redoublent des classes et qui finissent par passer jusqu'à atteindre la dernière classe.

Un des Objectifs du Millénaire pour le Développement est d'assurer l'éducation de tous les enfants, garçons et filles et de donner les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires. Cet objectif implique que tous les enfants inscrits en première année aient la chance d'achever la sixième année du cycle. La survie scolaire qui s'obtient en recourant aux produits des taux de succès consécutifs dans les différentes classes, permet de déterminer le pourcentage des élèves inscrits en première année qui arrivent en sixième année du primaire.

Comme le montre le tableau ED.7, le taux de survie à la dernière classe du primaire est de 81%. Il est plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural (86% contre 77%) et il est légèrement plus élevé pour les garçons (83% contre 79% pour les filles). Ce taux de survie croît sensiblement avec le niveau d'instruction de la mère, passant de 75% chez les enfants de mères non instruites à 94% chez les enfants de mères avec niveau secondaire ou plus. De même la survie en dernière année du primaire est meilleure parmi les enfants les plus riches (90% contre 63% chez les plus pauvres).

Tableau ED.8: Enfants ayant fait 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), RCA 2010

Caractéristiques	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 font la 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]
Sexe						
Masculin	97,4	97,0	95,6	95,3	96,3	82,8
Féminin	97,4	95,9	95,6	94,5	94,0	79,4
Préfecture						
Ombella Mpoko	98,5	94,9	99,0	90,4	100	83,6
Lobaye	96,1	93,7	92,6	97,4	90,7	73,7
Mambéré-Kadéï	93,3	97,2	92,4	95,2	98,5	78,6
Nana Mambéré	96,7	95,4	88,9	92,9	100	76,2
Sangha Mbaéré	94,0	94,4	92,0	94,4	95,1	73,3
Ouham Pende	99,3	98,6	97,7	95,6	94,3	86,3
Ouham	98,7	98,5	89,6	94,1	88,1	72,3
Kémo	97,5	97,1	94,5	96,7	94,2	81,4
Nana Grébizi	100	96,1	99,1	92,7	97,2	85,8
Ouaka	98,7	95,9	95,6	93,3	92,2	77,9
Haute-Kotto	92,8	96,9	96,0	89,2	87,4	67,2
Bamingui-Bangoran	93,0	94,4	97,9	97,6	94,6	79,4
Basse Kotto	91,4	91,5	93,6	100	96,1	75,2
Mbomou	98,7	99,1	94,6	98,0	96,0	87,1
Haut Mbomou	95,3	95,8	87,1	90,8	86,0	62,0
Bangui	99,0	98,2	99,4	96,7	97,5	91,1
Milieu de résidence						
Urbain	98,6	97,0	97,3	94,8	97,8	86,3
Rural	96,7	96,1	94,2	95,1	92,6	77,1
Instruction de la mère						
Aucune	95,4	94,6	93,4	93,0	95,4	74,8
Primaire	98,2	97,8	97,4	96,6	98,5	89,0
Secondaire et plus	100	98,4	97,8	99,0	98,8	94,2
Mère pas dans le ménage	100	100	88,3	88,8	94,4	74,0
Manquant/NSP	.	.	.	100	100	.
Quintile du bien-être économique						
Le plus pauvre	95,4	91,9	92,7	89,7	86,6	63,2
Second	96,5	95,7	94,6	94,2	94,8	78,0
Moyen	96,7	97,3	92,1	95,8	92,5	76,9
Quatrième	98,7	98,5	97,6	95,3	98,5	89,1
Le plus riche	99,3	97,8	98,8	96,5	97,3	90,2
Ethnie du chef de ménage						
Haoussa	97,6	97,6	95,1	95,8	87,3	75,8
Sara	98,9	98,7	95,0	98,0	89,1	81,0
Mboum	99,2	96,2	100	97,3	95,4	88,5
Gbaya	95,5	95,8	93,3	92,8	98,0	77,6
Mandja	99,2	98,0	97,8	96,3	96,0	87,9
Banda	97,8	95,8	95,0	90,9	95,4	77,0
Ngbaka-Bantou	98,2	97,0	96,7	98,7	92,8	84,3
Yakoma-Sango	97,6	95,3	99,1	99,8	100	92,0
Zandé/Nzakara	98,8	94,9	93,0	96,9	90,9	76,8
Autres ethnies locales	92,9	96,7	91,8	100	96,1	79,3
Ethnies non centrafricaines	96,3	100	100	94,5	98,5	89,6
Manquant	100	100	100	78,2	100	78,2
Total	**97,4**	**96,5**	**95,6**	**95,0**	**95,5**	**81,4**

[1] Indicateur MICS 7.6; Indicateur OMD 2.2

10.7 POPULATION N'AYANT JAMAIS ÉTÉ SCOLARISÉE

La réalisation de l'éducation pour tous les enfants en 2015 implique que tous les enfants en âge d'aller à l'école la fréquentent.

On estime au niveau national à 30% le pourcentage des enfants de 6-11 ans qui n'ont jamais été scolarisés ; 26% pour les garçons et 34% pour les filles ; 17% en milieu urbain et 38% en milieu rural (Tableau ED.9).

Des disparités sont également notées selon les préfectures. À l'exception de Bangui qui a un taux de 9% (10% pour les garçons et 8% pour les filles), la préfecture de la Nana-Grébizi a le taux le plus bas d'enfants de 6-11 ans qui n'ont jamais fréquenté l'école avec 24% et la Mambéré-Kadéï, le taux le plus élevé avec 46%.

Outre ces disparités de genre, de milieu de résidence et de régions, le niveau d'instruction de la mère et le quintile de bien-être économique pèsent lourdement dans la probabilité de fréquenter l'école ou non. Les enfants de 6-11 ans dont la mère est sans instruction sont cinq fois plus nombreux à ne pas être scolarisés que les enfants dont la mère a un niveau secondaire et plus (9%) ; trois fois et demie moins pour les garçons dont la mère est sans instruction (35%) par rapport aux garçons dont la mère est instruite (10%) et six fois moins pour les filles dont la mère est sans instruction (48%) par rapport aux filles dont la mère est instruite (8%). Les enfants du quintile le plus pauvres ont quatre fois moins de chance d'aller à l'école (45% ne sont pas scolarisés) que les enfants du quintile le plus riche (11%).

Tableau ED.9: Enfants non-scolarisés

Pourcentage d'enfants de 6 à 11 ans n'ayant jamais été scolarisés, RCA 2010

Caractéristiques	Sexe		Total	
	Masculin	Féminin		
	Pourcentage non scolarisé	Pourcentage non scolarisé	Pourcentage non scolarisé	Nombre d'enfants âgés de 6 à 11 ans
Milieu de résidence				
Urbain	15,3	18,3	16,8	3647
Rural	32,5	43,3	37,7	6222
Préfecture				
Ombella Mpoko	23,5	33,0	28,1	963
Lobaye	20,7	33,6	26,9	705
Mambéré-Kadéï	39,7	51,8	45,7	966
Nana Mambéré	38,5	52,1	45,0	535
Sangha-Mbaéré	34,7	45,6	40,1	318
Ouham Pende	24,1	28,9	26,4	1363
Ouham	37,0	46,2	41,5	886
Kémo	27,1	39,2	32,9	333
Nana-Grébizi	23,6	23,7	23,6	230
Ouaka	32,0	42,5	37,0	495
Haute-Kotto	19,7	35,7	27,6	166
Bamingui-Bangoran	12,9	23,9	18,6	50
Basse Kotto	33,0	48,0	40,3	650
Mbomou	27,0	33,0	29,8	343
Haut Mbomou	29,0	22,0	25,4	79
Bangui	9,7	9,2	9,4	1743

Tableau ED.9: Enfants non-scolarisés (suite)

Caractéristiques	Sexe		Total	
	Masculin	Féminin		
	Pourcentage non scolarisé	Pourcentage non scolarisé	Pourcentage non scolarisé	Nombre d'enfants âgés de 6 à 11 ans
Aucune	35,1	48,3	41,6	4310
Primaire	23,7	28,4	26,0	3958
Secondaire et plus	9,3	8,1	8,7	1600
Manquant/NSP	*	*	*	2
Quintile du bien-être économique				
Le plus pauvre	41,0	49,2	44,9	1953
Second	34,4	45,7	40,2	2019
Moyen	25,6	37,1	31,0	2039
Quatrième	19,7	24,0	21,8	1980
Le plus riche	9,8	12,2	11,0	1879
Total	**26,4**	**33,7**	**30,0**	**9870**

* : Basé sur moins de 25 cas non pondérés;

10.8 ACCÈS AUX ÉTABLISSEMENTS SCOLAIRES

L'éloignement des ménages par rapport aux établissements scolaires est l'un des obstacles à la scolarisation des enfants. Ce constat est manifeste dans les zones rurales où les parents ne sont pas favorables à la scolarisation des filles par crainte d'agressions vis-à-vis de ces dernières.

Au niveau national, 92% de la population vit dans un rayon de moins de cinq kilomètres de l'école, 99% en milieu urbain et 87% en milieu rural. Si seulement 6% de la population vit dans un rayon de 5-9 km de l'école et 2% au-delà de 10 km, ces pourcentages sont respectivement de 9% et de 4% en milieu rural. On note que seul 1% de la population urbaine vit dans un rayon de 5-9 km d'une école (tableau ED.10).

En considérant les préfectures, le pourcentage le plus faible de la population qui vit dans un rayon de moins de 5 km est celui de la préfecture de la Basse Kotto avec 82%. Mais les préfectures de la Ouaka et de la basse Kotto ont un pourcentage assez élevé de la population qui vit dans un rayon de 5-9 km de l'école estimé à 15%. Pratiquement 9% de la population vit au-delà de 10 km de l'école dans la préfecture de la Mambéré-Kadéï.

CONCLUSION

L'analyse des différents tableaux a montré une tendance vers l'amélioration de plusieurs indicateurs relatifs à l'éducation des enfants. Mais des progrès importants sont encore à faire pour respecter l'engagement du pays vis-à-vis des OMD. L'analyse des différents tableaux a également clairement permis de mettre en exergue les caractéristiques qui déterminent la scolarisation des enfants, notamment des filles. Des caractéristiques comme le niveau d'instruction de la mère et le quintile de bien-être économique influent lourdement sur le comportement des parents quant à l'éducation de leurs enfants. Mais des facteurs comme le genre et le groupe ethnique sont aussi importants. L'influence de facteurs comme le milieu de résidence et la préfecture semble en revanche nettement plus liée à la présence ou non de programmes de développement du système éducatif.

Tableau ED.10: Distance des ménages par rapport à un établissement scolaire primaire

Pourcentage de la population des ménages selon la distance à un établissement scolaire primaire, RCA, 2010

Caractéristiques	Distance à l'école primaire la plus proche			Total	Nombre de membres
	Moins de 5 km	5 - 9 km	10 km et +		
Milieu de résidence					
Urbain	99,1	0,8	0,1	100	21820
Rural	86,8	9,4	3,8	100	34327
Préfecture					
Ombella Mpoko	89,8	6,1	4,1	100	5900
Lobaye	92,8	6,9	0,3	100	4040
Mambéré-Kadéï	85,3	5,6	9,1	100	5339
Nana Mambéré	91,9	6,1	2,0	100	2947
Sangha Mbaéré	93,7	5,7	0,6	100	1556
Ouham Pende	94,3	5,2	0,5	100	6691
Ouham	88,2	7,3	4,5	100	4823
Kémo	94,7	4,2	1,1	100	1816
Nana Grébizi	96,0	3,8	0,1	100	1344
Ouaka	82,6	15,3	2,1	100	2914
Haute-Kotto	93,2	5,8	0,9	100	1045
Bamingui-Bangoran	91,6	5,4	3,0	100	282
Basse Kotto	82,1	15,3	2,6	100	3784
Mbomou	90,1	8,2	1,7	100	2086
Haut Mbomou	97,4	1,8	0,8	100	544
Bangui	99,1	0,8	0,1	100	10781
Total	**91,6**	**6,1**	**2,3**	**100**	**56146**

L'analyse des tableaux a également démontré des inégalités et des disparités importantes de genre même si un progrès notable a été fait en matière de parité filles garçons. Des écarts importants ont été constatés entre les préfectures, les groupes ethniques et le milieu rural et urbain. Des caractéristiques comme le niveau d'instruction de la mère et le quintile de bien-être économique des parents paraissent être les plus déterminants pour l'éducation des enfants, voire l'alphabétisation des 15-24 ans.

Le niveau des indicateurs retenus appelle à des mesures idoines de la part du gouvernement pour améliorer l'accès aux infrastructures scolaires, notamment en milieu rural et invertir dans le nombre et la qualité des enseignants pour permettre à tous les enfants d'aller à l'école et promouvoir un environnement plus incitatif à l'apprentissage.

Il serait intéressant d'entreprendre des analyses complémentaires afin de mieux comprendre les fondements des inégalités constatées entre les groupes ethniques quant à l'éducation de leurs enfants en vue d'apporter des solutions adaptées pour améliorer la scolarisation des enfants des groupes ethniques ayant des indicateurs de faibles niveaux.

XI. PROTECTION DE L'ENFANT

A l'instar des autres pays du monde, la République Centrafricaine s'est engagée dans la lutte contre toutes formes de discrimination, d'abus et de violences faites aux enfants et aux femmes. Cet engagement s'est traduit par la ratification de la Convention des Nations Unies relative aux Droits de l'Enfant (CDE) en 1992 et la Convention sur l'Élimination de toutes les Formes de Discrimination à l'Égard des Femmes (CEDEF) en 2005.

La volonté politique du gouvernement en faveur de la protection de l'enfant et de la femme s'est traduite dans les faits par l'adoption d'un certain nombre de textes et de mesures, notamment:

- Le Code de la famille (1997) ;
- Le Code du travail révisé (2009) ;
- Le Code pénal et code de procédure pénal révisés (2010) ;
- La Loi de protection de la femme contre les violences (2006) ;
- La Loi sur la santé de reproduction (2005) ;
- La création de la commission nationale de suivi de la convention des Nations Unies relative aux Droits de l'Enfant (CNSCDE) (1993) ;
- La création du Comité National de Lutte Contre les Pratiques traditionnelles néfastes à la santé de la femme et de la petite fille et les violences à leur égard en 2001 ;
- La création du Comité de suivi de la mise en œuvre de la CEDEF (2007) ;
- La création de parlement d'enfants (1998) ;
- La création des tribunaux pour enfants (1996) ;
- La création des brigades pour mineurs (2011).

Ce chapitre traite des questions d'enregistrement des naissances, du travail des enfants, de discipline des enfants, du mariage, de l'excision et d'attitudes vis-à-vis de la violence domestique.

11.1 ENREGISTREMENT DES NAISSANCES

Conformément aux dispositions de l'article 7 de la CDE qui stipule que: « l'enfant est enregistré aussitôt sa naissance et a dès celle-ci le droit à un nom, droit d'acquérir une nationalité et dans la mesure du possible, le droit de connaitre ses parents et d'être élevé par eux… », L'enregistrement des naissances est un droit fondamental qui garantit à l'enfant une protection juridique appropriée. C'est à ce titre que la session des Nations Unies pour un monde digne des enfants énonce l'objectif de développer des systèmes pour assurer l'enregistrement de chaque enfant à la naissance.

L'enquête MICS4 permet de mesurer le niveau d'enregistrement des naissances et les progrès réalisés par la RCA par rapport aux années antérieures.

11.1.1 Situation de l'enregistrement des naissances

Comme le montre le tableau CP.1, la déclaration des naissances n'est pas encore une pratique généralisée en RCA. À peine trois enfants de moins de cinq ans sur cinq (61%) ont été enregistrés à l'état civil. S'il n'existe pas de disparités dans l'enregistrement des naissances selon le sexe de l'enfant, par contre les variations sont importantes selon l'âge. Au total, 52% des enfants de moins d'un an sont enregistrés contre 68% des enfants de cinq ans, ce qui laisse penser à un rattrapage de l'enregistrement des naissances, qui se fait bien plus tardivement dans la vie de l'enfant (notamment avant l'entrée à l'école).

Le pourcentage d'enfants enregistrés à l'Etat civil est plus élevé dans les zones urbaines (78%) qu'en zones rurales (52%). Les variations préfectorales sont également importantes. Parmi les préfectures ayant un taux d'enregistrement à l'état civil le plus élevé, on trouve la Sangha-Mbaéré (73%), le Mbomou (75%), le Haut-Mbomou (73%) et Bangui (83%). En revanche dans l'Ouham-Péndé (47%) et l'Ouham (51%) les taux d'enregistrement à l'état civil sont faibles.

Des écarts importants sont constatés lorsque l'on considère le niveau d'instruction de la mère ou le quintile de bien-être économique. Selon le niveau d'instruction de la mère, le pourcentage varie de 83% pour les enfants de mères de niveau secondaire ou plus contre 52% pour ceux dont les mères sont sans instruction. Le pourcentage d'enfants des ménages les plus riches (85%) qui disposent d'un certificat de naissance est deux fois supérieur à celui des ménages les plus pauvres (46%).

Le tableau CP.1 montre également l'une des raisons possibles pour laquelle les enfants ne sont pas encore tous enregistrés en RCA : plus d'un quart des mères ne savent pas enregistrer les naissances.

Tableau CP1: Enregistrement des naissances
Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans selon que leurs naissances sont ou non enregistrées et que les mères/gardiennes savent comment enregistrer la naissance, RCA 2010

Caractéristiques	Enfants de moins de 5 ans dont la naissance est enregistrée auprès de l'état civil					Enfants de moins de 5 ans dont la naissance n'est pas enregistrée	
	A un certificat de naissance		Pas de certificat de naissance	Total enregistré [1]	Nombre d'enfants	Pourcentage d'enfants dont la mère sait comment enregistrer la naissance	Nombre d'enfants dont la naissance n'est pas enregistrée
	Vu	Non vu					
Sexe							
Masculin	15,1	30,8	14,7	60,6	5216	72,5	2055
Féminin	14,3	33,1	14,0	61,5	5258	72,1	2027
Préfecture							
Ombella Mpoko	10,6	38,0	9,6	58,3	1125	65,5	469
Lobaye	16,7	23,5	14,3	54,6	857	64,1	389
Mambéré-Kadéï	7,6	28,2	17,2	52,9	1003	79,5	472
Nana Mambéré	12,9	29,1	21,9	63,9	537	86,3	194
Sangha-Mbaéré	16,5	38,1	18,2	72,8	311	71,0	84
Ouham Pende	7,8	25,6	14,0	47,4	1317	79,2	693
Ouham	6,5	21,7	23,1	51,3	900	56,2	438
Kémo	13,5	30,5	13,5	57,5	376	77,8	160
Nana Grébizi	9,5	32,4	14,9	56,8	251	70,9	108
Ouaka	18,4	25,8	18,4	62,7	575	87,7	215
Haute-Kotto	13,4	40,0	13,3	66,7	209	74,6	69
Bamingui-Bangoran	15,9	43,3	9,1	68,4	53	69,4	17
Basse Kotto	10,8	24,7	19,2	54,6	768	78,4	348
Mbomou	12,7	39,3	22,7	74,7	394	62,3	100
Haut Mbomou	12,8	48,7	11,7	73,2	103	51,1	27
Bangui	33,2	46,2	3,2	82,6	1647	65,4	287
Milieu de résidence							
Urbain	23,6	43,6	11,2	78,4	3686	73,5	798
Rural	9,9	25,7	16,1	51,6	6788	72,0	3284

Tableau CP1: Enregistrement des naissances (suite)

Caractéristiques	Enfants de moins de 5 ans dont la naissance est enregistrée auprès de l'état civil					Enfants de moins de 5 ans dont la naissance n'est pas enregistrée	
	A un certificat de naissance		Pas de certificat de naissance	Total enregistré [1]	Nombre d'enfants	Pourcentage d'enfants dont la mère sait comment enregistrer la naissance	Nombre d'enfants dont la naissance n'est pas enregistrée
	Vu	Non vu					
Âge (en mois)							
0-11	11,3	21,2	18,1	50,6	2377	70,3	1174
12-23	16,4	28,0	16,0	60,5	2105	73,9	832
24-35	15,9	34,7	14,2	64,8	2172	72,3	765
36-47	14,0	37,5	12,1	63,5	2097	72,5	765
48-59	16,8	41,3	10,1	68,3	1723	73,9	546
Instruction de la mère							
Aucune	9,5	26,0	16,4	51,8	4377	71,1	2108
Primaire	15,0	32,6	14,6	62,2	4482	74,3	1695
Secondaire et plus	28,2	46,5	8,0	82,7	1616	69,5	279
Quintile du bien-être économique							
Le plus pauvre	5,9	24,5	15,9	46,3	2244	68,1	1206
Second	9,4	23,8	17,6	50,8	2290	74,0	1128
Moyen	12,1	29,8	17,0	59,0	2211	75,4	907
Quatrième	18,4	40,5	12,3	71,2	2008	76,2	579
Le plus riche	32,4	45,4	6,9	84,7	1720	65,3	263
Ethnie du chef de ménage							
Haoussa	11,0	34,4	20,0	65,5	476	74,8	164
Sara	9,1	25,8	14,6	49,4	713	78,9	360
Mboum	11,1	25,9	16,7	53,8	669	76,2	310
Gbaya	11,6	30,9	14,9	57,4	3037	66,4	1294
Mandja	14,1	39,3	11,6	65,0	865	71,6	303
Banda	18,1	29,8	13,6	61,5	2221	77,3	856
Ngbaka-Bantou	19,5	30,0	14,4	63,9	873	75,2	316
Yakoma-Sango	19,5	40,8	12,1	72,4	636	78,5	176
Zande/Nzakara	22,7	38,5	15,8	77,0	264	65,7	61
Autres ethnies locales	17,4	32,9	16,9	67,1	379	66,8	125
Ethnies non centrafricaines	16,1	45,2	7,3	68,6	279	55,8	88
Manquant	16,4	23,0	10,5	49,9	62	(77,3)	31
Total	**14,7**	**32,0**	**14,4**	**61,0**	**10474**	**72,3**	**4082**

[1] Indicateur MICS 8.1; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

11.2 TRAVAIL DES ENFANTS DE 5-14 ANS

L'article 32 de la CDE stipule que: « Les États parties reconnaissent le droit de l'enfant d'être protégé contre l'exploitation économique et de n'être astreint à aucun travail comportant des risques ou susceptible de compromettre son éducation ou de nuire à sa santé ou à son développement physique, mental, spirituel, moral ou social… ».

Dans le cadre de MICS4, plusieurs questions ont porté sur le travail des enfants de 5-14 ans pour mesurer plus leur implication dans des activités professionnelles.

Au niveau national, 56% des enfants 5-14 ans exercent une forme quelconque de travail ; 47% en milieu urbain et 61% en milieu rural, 59% pour les enfants qui fréquentent l'école et 50% pour ceux qui ne la fréquentent pas. Le pourcentage des filles est de 60% et celui des garçons de 52%. Le travail des enfants touchent la majorité des ménages, quel que soit leur statut de bien-être économique, le niveau d'instruction de la mère, le groupe ethnique ou la préfecture.

Lorsque le ménage est parmi les plus pauvres, 63% des enfants y travaillent contre 43% pour les enfants des ménages les plus riches. On estime à 58% le taux des enfants qui travaillent lorsque la mère n'est pas instruite contre 50% lorsqu'elle est instruite. Ce sont les enfants Mboum qui travaillent le plus avec un pourcentage de 64% et les enfants du groupe 'Ethnies Non Centrafricaines' qui travaillent le moins avec un taux de 37%. On note que c'est dans la préfecture du Mbomou qu'on trouve le pourcentage le plus élevé des enfants qui travaillent (68%) et c'est la préfecture de l'Ombella Mpoko qui a le taux le plus bas (47%). Dans la ville de Bangui, 45% des enfants de 5-14 ans exercent un travail quelconque.

11.2.1 Travail des enfants de 5-11 ans

Les enfants âgés de 5-11 ans sont considérés comme "travailleurs" au moment de l'enquête si durant la semaine précédant l'enquête, ils ont effectué au moins une heure de travail rémunéré ou 28 heures de travaux ménagers par semaine. Cette définition permet une différenciation entre travail des enfants et travail pour enfants, en vue d'identifier le type de travail qui devrait être éliminé.

Dans ce contexte, on note que 63% des enfants de 5-11 ans exercent une forme quelconque de travail des enfants. On observe le même ordre de grandeur dans les disparités entre les différentes caractéristiques du ménage pour les enfants de 5-11 ans que celles relevées l'ensemble des enfants de 5-14 ans.

En prenant en compte les types d'activités, on note que pour l'essentiel, l'enfant travaille pour le compte de l'entreprise familiale (61%) pour une durée inférieure à 28 heures, mais le plus souvent la durée est inférieure à une heure. Ce travail concerne plus la fille (65%) que le garçon (56%), touche plus les enfants qui vont à l'école (68%) que ceux qui ne fréquentent pas l'école (50%) et s'effectue le plus souvent en milieu rural (66%) qu'en milieu urbain (52%). Il affecte beaucoup plus les enfants dont la mère est sans instruction (67%) et les enfants des ménages les plus pauvres (67%) que les enfants dont la mère est instruite (53%) et ceux des ménages les plus riches (49%). C'est dans la préfecture du Mbomou que les enfants travaillent le plus dans l'entreprise familiale (77%) et dans celle de l'Ombella Mpoko qu'ils travaillent le moins (30%). Parmi les groupes ethniques, ce sont les enfants Zandé-Nzakara qui présentent le taux le plus élevé (70%) et les enfants du groupe 'Ethnies Non Centrafricaines' qui travaillent le moins avec un taux de 37%.

Le taux des enfants qui effectuent un travail rémunéré est très faible, à hauteur d'1% au niveau national ; indifféremment du sexe ou du milieu de résidence, du niveau d'instruction de la mère, du quintile de bien-être économique, de la fréquentation scolaire de l'enfant, de son groupe ethnique ou de la préfecture. Le travail non rémunéré concerne 7% des enfants au niveau national, également indifféremment du sexe ou du milieu de résidence, du niveau d'instruction de la mère, du quintile de bien-être économique, de la fréquentation scolaire de l'enfant, de son groupe ethnique ou de la préfecture.

MICS | PROTECTION DE L'ENFANT

11.2.2 Travail des enfants de 12-14 ans

Les enfants âgés de 12-14 ans sont considérés comme "travailleurs" au moment de l'enquête si durant la semaine précédant l'enquête, ceux-ci ont effectué au moins 14 heures de travail rémunéré ou 28 heures des travaux ménagers par semaine. Dans ce contexte, on note qu'un peu plus de trois enfants sur dix (35%) de 12-14 ans exercent une forme quelconque de travail des enfants. De même les disparités entre les différentes caractéristiques du ménage pour les enfants de 12-14 ans sont très semblables à celles observées entres les différentes caractéristiques du ménage pour tous les 5-14 ans.

En prenant en compte les types d'activités, on note que pour l'essentiel, au niveau national, huit enfants sur dix travaillent pour le compte de l'entreprise familiale (83%) pour une durée inférieure à 28 heures. Ce travail concerne plus la fille (88%) que le garçon (79%), touche aussi bien les enfants qui vont à l'école (83%) que ceux qui ne fréquentent pas l'école (85%) et s'effectue le plus souvent en milieu rural (88%) qu'en milieu urbain (76%). Il affecte beaucoup plus les enfants dont la mère est sans instruction (87%) et les enfants des ménages les plus pauvres (91%) que les enfants dont la mère est instruite (72%) et ceux des ménages les plus riches (70%). C'est dans la préfecture du Mbomou que les enfants travaillent le plus dans l'entreprise familiale (93%) et dans celle de la Lobaye qu'ils travaillent le moins (80%). Parmi les groupes ethniques, ce sont les enfants Mboum qui présentent le taux le plus élevé (95%) et les enfants du groupe 'Ethnies Non Centrafricaines' qui travaillent le moins avec un taux de 61%.

Le taux des enfants qui effectuent un travail rémunéré est faible, à hauteur de 5% au niveau national ; affecte plus les garçons (7%) que les filles (3%) indifféremment du milieu de résidence, du niveau d'instruction de la mère ou du quintile de bien-être économique. Il concerne un peu plus les enfants qui ne fréquentent pas l'école (7%) que ceux qui la fréquentent (5%), affecte plus les enfants de la préfecture du Haut Mbomou (9%) et les enfants Mboum (8%). Le travail non rémunéré concerne 10% des enfants au niveau national, indifféremment du sexe de l'enfant. Il affecte plus les enfants en zone urbaine (13%) que ceux des zones rurales (7%) ; les enfants des ménages les plus riches (13%) et de mère instruite (14%) que les enfants des ménages les plus pauvres (5%) ou de mère non instruite (8%). Il a plus d'incidence sur les enfants qui fréquentent l'école (11%) que ceux qui ne la fréquentent pas (8%) et affecte plus les enfants des Ethnies Non Centrafricaines (17%) et les enfants des préfectures de la Nana-Grébizi et de l'Ouham (12%). Bangui enregistre un taux de 19%.

11.2.3 Scolarisation et travail des enfants

Le tableau CP.3 présente le pourcentage d'enfants impliqués dans travail des enfants qui fréquentent l'école d'une part, et le pourcentage d'enfants scolarisés qui sont impliqués dans le travail des enfants d'autre part. Il apparait de ce tableau CP.3 que deux tiers des enfants de 5-14 ans (67%) impliqués dans le travail des enfants fréquentent l'école. Ce taux est supérieur chez les garçons (72% contre 61% pour les filles) et dans le milieu urbain (81% contre 60% dans le rural), mais varie peu selon le groupe d'âges considéré : 66% pour 5-11 ans et 70% pour les 12-14 ans. Parmi les enfants impliqués dans le travail des enfants, ce sont surtout les enfants d'une mère instruite et des ménages très riches qui fréquentent l'école (respectivement 88% et 86%). Les taux sont beaucoup plus faibles lorsque la mère n'est pas instruite (56%) et lorsque le ménage est très pauvre (53%). Outre la ville de Bangui (88%), c'est la préfecture du Bamingui-Bangoran qui présente le taux le plus élevé des enfants impliqués dans le travail des enfants qui vont à l'école (75%); le taux le plus faible étant enregistré dans la préfecture de la Mambéré-Kadéï (51%). En ce qui concerne les disparités ethniques, ce taux varie aussi de 49% chez les Haoussa à 82% chez les Sara.

Le tableau CP.3 indique donc qu'environ six enfants sur dix scolarisés (59%) sont impliqués dans le travail des enfants. Ce taux est supérieur chez les filles (64% contre 56% pour les garçons) et dans le milieu rural (67% contre 50% en milieu urbain). Il existe un écart de 38 points dû à l'âge puisque sept enfants sur dix (71%) de 5-11 ans allant à l'école travaillent et seulement trois enfants sur dix (33%) de 12-14 ans le font. Cette situation affecte surtout les enfants d'une mère non instruite (64%) et des ménages les plus pauvres (71%) comparativement aux enfants dont la mère est instruite (50%) ou d'un ménage parmi les plus riches (53%). La ville de Bangui a un taux de 46%, mais c'est la préfecture de la Basse Kotto qui présente le taux le plus élevé d'enfants scolarisés qui travaillent (71%); le taux le plus faible est enregistré dans la préfecture de l'Ombella Mpoko (53%). Ce sont les enfants Mboum qui combinent le plus le travail avec l'école à hauteur de 72% et les enfants des Ethnies Non Centrafricaines ont le taux le plus faible (39%) des groupes ethniques.

Tableau CP.2: Travail des enfants

Pourcentage d'enfants selon leur participation à une activité économique et aux travaux ménagers au cours de la semaine dernière, selon les tranches d'âge, et pourcentage d'enfants âgés de 5-14 ans engagés dans le travail des enfants, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage d'enfants âgés de 5-11 ans impliqués dans								Pourcentage d'enfants âgés de 12-14 ans impliqués dans									
	Une activité économique								Une activité économique									
	Travaillent à l'extérieur du ménage								Travaillent à l'extérieur du ménage									
	Travail rémunéré	Travail non rémunéré	Travail pour l'entreprise familiale	Activité économique pendant au moins une heure	Travaux ménagers pendant moins de 28 heures	Travaux ménagers pendant 28 heures ou plus	Travail des enfants	Nombre d'enfants âgés de 5-11 ans	Travail rémunéré	Travail non rémunéré	Travail pour l'entreprise familiale	Activité économique pendant moins de 14 heures	Activité économique pendant 14 heures ou plus	Travaux ménagers pendant moins de 28 heures	Travaux ménagers pendant 28 heures ou plus	Travail des enfants	Nombre d'enfants âgés de 12-14 ans	Total du travail des enfants [1]	Nombre d'enfants âgés e 5-14 ans
Sexe																			
Masculin	1,8	7,2	56,1	58,1	34,4	1,0	58,3	6113	7,1	9,8	78,7	52,7	30,1	55,2	1,8	30,6	1953	51,6	8067
Féminin	1,0	6,4	65,4	66,6	49,0	1,9	66,8	5918	3,0	10,0	88,2	50,9	38,4	72,6	4,8	39,5	1910	60,2	7828
Préfecture																			
Ombella Mpoko	,5	4,5	50,3	51,6	38,1	1,4	52,6	1202	4,8	5,9	82,4	55,5	28,8	64,8	2,8	31,1	394	47,3	1597
Lobaye	1,5	3,6	56,8	57,0	39,9	,9	57,0	861	5,1	7,6	79,8	45,4	36,5	59,1	5,3	37,5	289	52,1	1150
Mambéré-Kadéï	1,2	6,5	66,4	67,5	46,8	,9	67,5	1237	7,3	10,4	90,3	55,0	37,3	68,0	3,5	37,5	372	60,5	1609
Nana Mambéré	1,7	7,6	68,7	69,1	28,4	1,9	69,1	654	6,5	8,5	90,6	62,8	28,3	66,4	5,1	29,5	207	59,6	861
Sangha-Mbaéré	,9	4,1	59,3	59,7	35,8	,9	59,7	375	3,9	7,3	80,6	56,9	26,1	54,5	5,2	28,5	108	52,7	483
Ouham Pende	1,4	9,1	63,9	64,5	44,6	,4	64,5	1628	5,9	10,3	88,3	38,5	51,0	66,6	1,6	51,0	449	61,6	2076
Ouham	2,2	9,0	63,6	65,0	45,4	1,2	65,2	1103	5,3	12,4	88,9	49,5	41,0	67,8	2,7	41,0	362	59,2	1465
Kémo	1,4	5,3	66,5	66,8	46,0	,5	66,9	395	3,0	5,0	88,4	56,4	32,6	58,3	4,2	35,5	114	59,9	509
Nana-Grébizi	3,0	10,0	61,1	62,5	45,5	,4	62,7	278	5,7	12,4	84,6	48,8	37,4	68,8	3,0	38,1	94	56,5	372
Ouaka	1,1	1,0	62,1	62,3	47,8	3,8	62,3	640	3,3	2,5	91,7	40,1	51,6	71,8	5,4	52,6	165	60,3	805
Haute-Kotto	,7	9,5	57,2	59,6	34,6	1,6	60,5	212	3,2	9,7	85,3	54,8	31,4	55,9	8,8	35,2	71	54,2	283
Bamingui-Bangoran	1,5	6,3	60,8	62,5	45,7	2,0	62,9	58	5,8	9,6	81,3	50,6	32,0	57,3	5,7	34,0	21	55,3	79
Basse Kotto	1,7	,5	69,1	69,3	49,1	3,2	69,4	783	5,0	2,7	88,1	40,8	49,3	69,6	3,9	49,8	238	64,9	1021
Mbomou	1,1	1,5	77,3	78,2	51,9	3,2	78,2	409	4,3	1,2	93,3	52,2	41,1	76,1	6,6	42,4	159	68,2	568
Haut Mbomou	3,5	2,7	68,7	70,1	48,3	4,1	70,1	100	8,7	4,2	90,2	60,3	30,7	71,1	3,0	32,2	32	61,0	131
Bangui	1,4	11,9	50,5	56,1	33,9	1,4	56,2	2046	4,2	18,4	68,6	61,0	15,0	54,8	1,3	15,0	768	44,9	2813
Milieu de résidence																			
Urbain	1,1	8,1	52,0	55,1	36,5	1,5	55,4	4425	4,9	12,8	76,2	56,3	24,3	57,6	2,8	25,0	1585	47,4	6010
Rural	1,5	6,1	65,8	66,5	44,5	1,4	66,6	7606	5,2	7,9	88,4	48,7	41,1	68,1	3,7	42,0	2278	60,9	9884
Fréquentation scolaire																			
Oui	1,7	8,4	68,3	70,3	47,2	1,5	70,5	7029	4,5	10,6	82,8	53,6	31,9	63,2	2,9	32,5	2927	59,3	9956
Non	,9	4,6	50,0	51,1	33,6	1,4	51,2	5002	6,9	7,7	85,3	46,3	41,6	65,6	4,4	42,9	937	49,9	5938

Tableau CP.2: Travail des enfants (suite)

Caractéristiques	Pourcentage d'enfants âgés de 5-11 ans impliqués dans								Pourcentage d'enfants âgés de 12-14 ans impliqués dans									
	Une activité économique								Une activité économique									
	Travaillent à l'extérieur du ménage								Travaillent à l'extérieur du ménage									
	Travail rémunéré	Travail non rémunéré	Travail pour l'entreprise familiale	Activité économique pendant au moins une heure	Travaux ménagers pendant moins de 28 heures	Travaux ménagers pendant 28 heures ou plus	Travail des enfants	Nombre d'enfants âgés de 5-11 ans	Travail rémunéré	Travail non rémunéré	Travail pour l'entreprise familiale	Activité économique pendant moins de 14 heures	Activité économique pendant 14 heures ou plus	Travaux ménagers pendant moins de 28 heures	Travaux ménagers pendant 28 heures ou plus	Travail des enfants	Nombre d'enfants âgés de 12-14 ans	Total du travail des enfants [1]	Nombre d'enfants âgés e 5-14 ans
Instruction de la mère																			
Aucune	1,6	6,1	63,2	64,4	43,3	1,7	64,5	5295	5,8	8,2	86,9	50,3	38,6	67,3	3,8	39,3	1673	58,4	6968
Primaire	1,4	6,7	61,0	62,5	41,4	1,2	62,7	4832	4,5	9,9	85,2	52,7	35,1	63,9	3,3	36,1	1471	56,5	6303
Secondaire et plus	1,0	9,2	52,9	55,9	37,2	1,6	56,3	1903	4,7	13,9	71,7	53,5	22,3	55,4	2,0	23,0	717	47,2	2620
Manquant/NSP	*	*	*	*	*	*	*	2	*	*	*	*	*	*	*	*	2	*	4
Quintile du bien-être économique																			
Le plus pauvre	2,3	6,2	67,2	67,8	45,4	1,8	68,1	2435	6,5	5,4	91,0	49,8	41,9	68,9	4,2	42,5	669	62,5	3104
Second	1,2	6,7	68,6	69,4	44,9	1,6	69,4	2485	6,6	9,7	88,9	46,7	43,3	69,8	3,6	44,4	690	64,0	3175
Moyen	1,7	6,5	64,4	65,4	42,9	1,4	65,6	2476	5,7	10,3	87,8	49,2	40,6	63,8	4,1	41,9	775	59,9	3250
Quatrième	,9	6,5	53,3	55,5	40,8	,9	55,7	2377	3,6	10,4	83,3	54,8	30,8	61,1	3,6	31,5	847	49,3	3224
Le plus riche	,8	8,4	48,8	52,3	33,1	1,5	52,6	2258	3,8	12,7	69,7	56,8	19,0	57,8	1,3	19,3	883	43,2	3141
Ethnie du chef de ménage																			
Haoussa	,5	3,6	51,9	51,9	34,7	1,3	52,1	561	5,6	5,0	77,1	52,3	27,9	54,4	3,7	29,1	172	46,7	733
Sara	1,4	9,8	66,2	67,2	44,3	1,8	67,6	899	5,0	13,1	87,2	53,5	35,3	69,8	1,5	36,0	229	61,2	1128
Mboum	1,8	9,3	64,7	65,9	47,8	,2	65,9	782	7,6	9,7	94,9	38,6	57,5	68,6	4,0	57,5	215	64,1	998
Gbaya	1,4	7,8	61,9	63,7	41,0	1,1	63,8	3485	6,1	9,8	83,5	52,4	33,7	63,9	3,7	34,6	1184	56,4	4668
Mandja	1,4	7,5	54,8	56,9	38,3	1,3	57,5	988	5,8	7,2	82,1	52,5	32,1	59,1	2,0	32,3	307	51,6	1295
Banda	1,5	5,7	61,0	62,7	42,5	2,2	62,8	2552	5,1	10,0	83,3	48,9	37,3	64,1	3,8	38,3	775	57,1	3327
Ngbaka-Bantou	1,0	3,6	55,9	56,6	36,9	1,0	56,6	935	3,0	11,7	80,3	57,1	24,2	61,4	3,3	25,4	362	47,9	1297
Yakoma-Sango	1,3	6,0	69,3	72,4	44,8	1,0	72,7	740	3,0	9,9	88,3	61,0	31,7	72,7	1,5	32,0	244	62,6	984
Zandé/Nzakara	1,0	4,7	70,2	70,4	46,4	5,5	70,9	290	3,8	8,7	90,1	55,8	37,2	67,6	9,3	38,8	97	62,9	387
Autres ethnies locales	2,5	4,5	59,4	60,1	47,1	1,4	60,1	438	3,2	8,3	81,6	53,5	29,8	61,6	2,5	30,4	158	52,2	596
Ethnies non centrafricaines	,7	5,9	37,1	40,5	30,2	1,8	40,5	290	1,8	16,9	61,1	41,9	27,7	54,7	1,0	28,4	109	37,2	398
Manquant	,0	23,6	67,1	70,0	49,5	,0	70,0	71	*	*	*	*	*	*	*	*	12	65,7	83
Total	1,4	6,8	60,7	62,3	41,6	1,5	62,5	12031	5,1	9,9	83,4	51,8	34,2	63,8	3,3	35,0	3863	55,8	15894

MICS | PROTECTION DE L'ENFANT

Tableau CP.3: Travail des enfants et fréquentation scolaire

Pourcentage d'enfants âgés de 5-14 ans engagés dans le travail des enfants et fréquentant l'école, et pourcentage d'enfants âgés de 5-14 ans fréquentant l'école et engagés dans le travail des enfants, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage d'enfants engagés dans le travail des enfants	Pourcentage d'enfants fréquentant l'école	Nombre d'enfants âgés de 5-14 ans	Pourcentage d'enfants travailleurs fréquentant l'école [1]	Nombre d'enfants âgés de 5-14 ans engagés dans le travail des enfants	Pourcentage d'enfants fréquentant l'école et engagés dans le travail des enfants [2]	Nombre d'enfants âgés de 5-14 ans fréquentant l'école
Sexe							
Masculin	51,6	67,0	8067	72,4	4161	55,8	5402
Féminin	60,2	58,2	7828	61,4	4709	63,5	4554
Préfecture							
Ombella Mpoko	47,3	64,4	1597	71,5	756	52,5	1029
Lobaye	52,1	65,0	1150	67,3	599	53,9	747
Mambéré-Kadéï	60,5	46,9	1609	50,5	974	65,2	755
Nana Mambéré	59,6	48,1	861	54,1	513	67,0	414
Sangha-Mbaéré	52,7	54,3	483	59,3	254	57,5	262
Ouham Pende	61,6	65,0	2076	72,6	1278	68,7	1351
Ouham	59,2	51,7	1465	57,6	868	65,9	758
Kémo	59,9	60,9	509	66,6	305	65,5	310
Nana-Grébizi	56,5	68,0	372	74,1	210	61,5	253
Ouaka	60,3	52,7	805	61,4	485	70,1	425
Haute-Kotto	54,2	61,7	283	68,2	153	59,9	175
Bamingui-Bangoran	55,3	73,1	79	74,5	44	56,3	58
Basse Kotto	64,9	50,8	1021	55,5	662	70,8	519
Mbomou	68,2	63,7	568	65,8	387	70,4	362
Haut Mbomou	61,0	62,0	131	67,7	80	66,7	81
Bangui	44,9	85,5	2813	88,2	1264	46,3	2406
Milieu de résidence							
Urbain	47,4	76,1	6010	80,8	2849	50,3	4573
Rural	60,9	54,5	9884	59,9	6021	67,0	5383
Age							
5-11	62,5	58,4	12031	65,9	7516	70,5	7029
12-14	35,0	75,8	3863	70,3	1353	32,5	2927
Instruction de la mère							
Aucune	58,4	50,9	6968	56,0	4072	64,2	3550
Primaire	56,5	66,3	6303	71,3	3558	60,7	4179
Secondaire et plus	47,2	84,9	2620	87,7	1237	48,8	2224
Manquant/NSP	*	*	4	*	2	*	4
Quintile du bien-être économique							
Le plus pauvre	62,5	46,3	3104	52,7	1941	71,1	1438
Second	64,0	52,3	3175	57,8	2031	70,7	1660
Moyen	59,9	60,3	3250	67,4	1948	66,9	1960
Quatrième	49,3	71,0	3224	77,5	1591	53,8	2290
Le plus riche	43,2	83,0	3141	85,7	1358	44,7	2607

Tableau CP.3: Travail des enfants et fréquentation scolaire (suite)

Caractéristiques	Pourcentage d'enfants engagés dans le travail des enfants	Pourcentage d'enfants fréquentant l'école	Nombre d'enfants âgés de 5-14 ans	Pourcentage d'enfants travailleurs fréquentant l'école [1]	Nombre d'enfants âgés de 5-14 ans engagés dans le travail des enfants	Pourcentage d'enfants fréquentant l'école et engagés dans le travail des enfants [2]	Nombre d'enfants âgés de 5-14 ans fréquentant l'école
Ethnie du chef de ménage							
Haoussa	46,7	45,0	733	49,0	343	50,9	330
Sara	61,2	75,5	1128	81,7	690	66,3	851
Mboum	64,1	67,5	998	75,3	640	71,5	673
Gbaya	56,4	53,4	4668	55,5	2634	58,6	2493
Mandja	51,6	68,7	1295	76,8	667	57,7	889
Banda	57,1	63,1	3327	67,5	1901	61,1	2101
Ngbaka-Bantou	47,9	73,4	1297	74,8	621	48,9	951
Yakoma-Sango	62,6	74,4	984	74,4	616	62,6	732
Zandé/Nzakara	62,9	74,2	387	78,5	243	66,5	287
Autres ethnies locales	52,2	58,4	596	59,4	311	53,1	348
Ethnies non centrafricaines	37,2	63,5	398	66,2	148	38,8	253
Manquant	65,7	56,6	83	67,8	55	(78,8)	47
Total	**55,8**	**62,6**	**15894**	**66,6**	**8870**	**59,3**	**9956**

[1] Indicateur MICS 8.3 ; [2] Indicateur MICS 8.4; *: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

11.2.4 Scolarisation des orphelins

Une des mesures prises pour l'évaluation du statut des enfants orphelins et vulnérables par rapport à leurs pairs est l'observation de la fréquentation scolaire des enfants de 10 à 14 ans pour les enfants qui ont perdu leurs deux parents comparé aux enfants dont les parents sont vivants (et qui vivent avec au moins l'un de ces parents). Si les enfants dont les parents sont décédés n'ont pas le même accès à l'école que leurs pairs, les ménages, la communauté et les écoles ne s'assurent donc pas que ces droits des enfants sont respectés.

Comme le montre le tableau CP.4, au niveau national, le pourcentage des enfants âgés de 10 à 14 ans ayant perdu leurs parents est très faible (3%). La comparaison des taux de fréquentation scolaire des orphelins par rapport aux non-orphelins révèle que les orphelins ont 12% de chance de moins de fréquenter l'école que les non-orphelins. Le taux de scolarisation des orphelins est de 70% et celui des enfants non orphelins est de 79%), soit un ratio de fréquentation scolaire orphelins – non orphelins de 0,88. Ce ratio varie peu selon le milieu (0,84 en milieu urbain contre 0,88 en milieu rural) mais la différence de scolarisation est plus marquée chez les garçons que chez les filles (ratio de 0,94 chez les filles contre 0,84 chez les garçons).

Tableau CP.4: Fréquentation scolaire des orphelin (e)s et des non orphelin (e)s

Fréquentation scolaire des enfants âgés de 10-14 ans par état d'orphelin (e), RCA, 2010

Caractéristiques	Pourcentage d'enfants dont la mère et le père sont décédés (orphelin)	Pourcentage d'enfants dont les deux parents sont en vie et l'enfant vit avec au moins un parent (non-orphelin)	Nombre d'enfants âgés de 10-14 ans	Pourcentage d'enfants qui sont orphelins et fréquentent l'école [1]	Nombre total d'enfants orphelins âgés de 10-14 ans	Pourcentage d'enfants qui sont non orphelins et fréquentent l'école [2]	Nombre total d'enfants non orphelins âgés de 10-14 ans	Ratio de fréquentation scolaire orphelins-non orphelins
Masculin	3,2	67,8	3422	71,4	110	85,4	2320	0,84
Féminin	3,3	65,7	3357	68,4	112	72,9	2206	0,94
Urbain	4,0	60,6	2711	76,1	108	90,5	1642	0,84
Rural	2,8	70,9	4067	64,0	113	72,9	2884	0,88
Total	**3,3**	**66,8**	**6778**	**69,9**	**222**	**79,3**	**4526**	**0,88**

[1] Indicateur MICS 9.19 ; Indicateur OMD 6.4 ; [2] Indicateur MICS 9.20 ; Indicateur OMD 6.4

Un monde digne des enfants énonce: « les enfants doivent être protégés contre tout acte de violence physique et psychologique » et la déclaration du Millénaire appelle à la protection des enfants contre les abus, l'exploitation et la violence.

Pendant la phase de la collecte, il a été posé aux mères/gardiennes d'enfants âgés de 2-14 ans une série de questions relatives aux façons dont les parents ont tendance à discipliner leurs enfants lorsqu'ils se conduisent mal. Noter que dans tous les ménages logeant des enfants de 2-14 ans, un enfant était sélectionné de façon aléatoire et c'est sur cet enfant que se rapportaient toutes les questions sur la discipline. Sur ces questions, les deux indicateurs servant à décrire les aspects de la discipline de l'enfant sont les suivants: 1) le nombre d'enfants âgés de 2-14 ans qui ressentent l'agression psychologique comme une punition ou un châtiment corporel mineur ou un châtiment corporel sévère; et 2) le nombre de parents/gardiennes d'enfants âgés de 2-14 ans qui croient que pour élever leurs enfants correctement, il faut les punir physiquement.

De manière générale, la quasi-totalité des enfants de 2-14 ans (92%), garçons ou filles, ont déjà été victimes d'une discipline violente quelconque. Le pourcentage des enfants ayant connu n'importe quelle méthode disciplinaire ne semble pas varier quelles que soient les variables de bases considérées.
Les résultats du tableau CP.5, révèlent que la violence psychologique est la méthode disciplinaire qui domine (81%) ; les disciplines non violentes ne concernant que 6% des enfants. Par ailleurs, la grande majorité des enfants (81%) a déjà été victime de n'importe quelle punition physique et plus d'un tiers (37%) a connu une punition sévère.

Si la grande majorité des enfants font l'expérience d'une discipline violente, il n'y a que 30% des répondants qui sont d'avis que, pour élever ou éduquer correctement un enfant, il est nécessaire qu'il soit puni physiquement. Le châtiment corporel n'est pas totalement admis et on observe très peu de variations selon l'âge et le sexe de l'enfant ainsi que le milieu de résidence voire le niveau d'instruction du chef de ménage ou de l'enquêté. L'analyse au niveau préfectoral montre un pourcentage d'avis favorables élevé en faveur de la punition physique de l'enfant dans l'Ouham-Péndé (44%), le Mbomou (42%) et le Haut-Mbomou (48%) contrairement à d'autres localités comme la Mambéré-Kadéï (17%) ou la Lobaye (15%) où la pratique est relativement moins tolérée.

Les enquêtés qui vivent dans les ménages les plus pauvres (40%), sont plus nombreux à soutenir la punition physique des enfants que ceux des ménages les plus riches (24%). Les écarts sont remarquables selon le groupe ethnique du chef de ménage, ce qui met en relief le poids de la tradition, encore vivace dans beaucoup de cultures, qui accorde une certaine importance à la punition physique comme méthode d'éducation des enfants.

Tableau CP.5: Discipline des enfants

Pourcentage d'enfants âgés de 2-14 ans selon la méthode de discipline appliquée à l'enfant

Caractéristiques	Pourcentage d'enfants âgés de 2-14 ans ayant connu:					Nombre d'enfants âgés de 2-14 ans	L'enquêté (e) croit qu'il faut punir physiquement l'enfant	Répondant au module sur la discipline de l'enfant
	Discipline non violente uniquement	Agression psychologique	Une punition physique		N'importe quelle méthode disciplinaire violente [1]			
			N'importe quelle	Sévère				
Sexe								
Masculin	5,9	85,9	80,5	38,7	91,9	10685	31,2	4093
Féminin	5,6	82,7	80,8	34,6	92,1	11588	30,0	4393
Préfecture								
Ombella Mpoko	3,2	89,3	81,5	39,1	94,4	2272	27,4	891
Lobaye	4,4	81,8	79,1	29,7	90,7	1671	17,1	606
Mambéré-Kadéï	5,6	84,0	80,7	34,5	92,9	2240	15,4	861
Nana Mambéré	13,4	80,3	74,3	29,1	84,3	1190	24,3	483
Sangha-Mbaéré	8,0	81,9	80,0	30,6	89,9	683	20,5	245
Ouham Pende	5,3	84,0	80,7	37,2	92,6	2905	43,9	1089
Ouham	5,6	87,7	77,0	38,3	91,3	2031	38,5	752
Kémo	3,8	90,2	85,4	43,7	95,6	735	37,7	275
Nana-Grébizi	9,8	80,2	71,0	24,2	86,1	519	36,1	205
Ouaka	5,8	80,1	83,9	39,4	92,9	1132	33,0	459
Haute-Kotto	4,6	89,5	85,0	42,1	94,7	402	35,4	155
Bamingui-Bangoran	11,7	75,8	71,8	29,0	84,2	109	39,4	43
Basse Kotto	4,6	87,2	86,6	42,0	94,6	1442	38,1	563
Mbomou	3,0	82,2	87,6	47,1	94,9	794	42,3	325
Haut Mbomou	1,3	85,8	89,6	34,9	94,5	186	47,5	79
Bangui	6,5	82,4	79,7	36,5	91,4	3862	25,8	1425
Milieu de résidence								
Urbain	6,0	84,3	79,0	35,3	91,7	8310	26,9	3095
Rural	5,6	84,3	81,6	37,3	92,2	13963	32,7	5391
Age								
2-4 ans	6,3	80,2	79,7	31,9	90,0	6445	29,0	2677
5-9 ans	4,6	86,2	84,5	39,0	93,7	9096	31,8	3361
10-14 ans	6,8	85,5	76,3	37,8	91,6	6731	30,6	2448
Instruction du chef de ménage								
Aucune	6,3	83,5	79,3	34,6	90,8	4792	33,3	1975
Primaire	5,2	85,4	82,5	39,1	92,5	10162	31,7	3869
Secondaire et plus	6,2	83,2	78,8	34,2	92,0	7243	26,8	2605
Manquant/NSP	*	*	*	*	*	76	*	37

Tableau CP.5: Discipline des enfants (suite)

Caractéristiques	Pourcentage d'enfants âgés de 2-14 ans ayant connu:					Nombre d'enfants âgés de 2-14 ans	L'enquêté (e) croit qu'il faut punir physiquement l'enfant	Répondant au module sur la discipline de l'enfant
	Discipline non violente uniquement	Agression psychologique	Une punition physique		N'importe quelle méthode disciplinaire violente [1]			
			N'importe quelle	Sévère				
Instruction de l'enquêté (e)								
Aucune	6,9	83,5	78,3	35,4	90,5	5343	34,3	2193
Primaire	4,6	86,0	83,1	38,1	93,2	10531	30,8	4002
Secondaire +	6,7	82,1	78,6	35,0	91,2	6398	26,5	2290
Quintile du bien-être économique								
Le plus pauvre	4,6	86,9	82,9	40,6	92,4	4420	40,1	1888
Second	4,0	86,5	83,6	39,1	94,2	4566	35,0	1844
Moyen	7,2	81,8	79,0	33,5	90,6	4583	28,6	1694
Quatrième	6,6	83,5	80,5	36,7	91,2	4487	22,5	1601
Le plus riche	6,3	82,6	77,0	32,9	91,6	4217	23,7	1458
Ethnie du chef de ménage								
Haoussa	10,5	78,0	73,5	27,5	85,4	1023	26,0	377
Sara	4,7	83,2	84,4	40,3	94,2	1571	38,5	528
Mboum	6,4	84,9	75,0	33,7	91,0	1424	41,5	575
Gbaya	7,0	84,5	80,0	35,4	91,0	6545	26,9	2557
Mandja	5,1	87,0	77,7	35,4	92,9	1819	27,3	693
Banda	5,1	84,6	81,3	38,1	93,0	4633	32,6	1834
Ngbaka-Bantou	5,2	83,2	80,8	33,0	91,1	1838	21,0	619
Yakoma-Sango	3,4	80,6	87,4	45,7	94,4	1365	35,6	508
Zandé/Nzakara	2,7	86,6	85,0	40,3	94,7	532	36,0	217
Autres ethnies locales	5,1	88,5	81,3	35,9	92,7	833	32,1	307
Ethnies non centrafricaines	2,4	88,0	85,9	40,1	94,0	563	31,3	220
Manquant	(8,5)	(80,2)	(85,7)	(41,3)	(90,6)	126	(44,2)	50
Total	5,8	84,3	80,6	36,6	92,0	22273	30,5	8485

[1] indicateur MICS 8.5; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

11.4 MARIAGE PRÉCOCE ET POLYGAMIE

La Convention sur l'Elimination de toutes les formes de Discriminations à l'Egard des Femmes, ratifiée par la République Centrafricaine, dispose en son article 162 que: « les fiançailles et les mariages d'enfants n'ont pas d'effets juridiques et toutes les mesures nécessaires, y compris des dispositions législatives sont prises afin de fixer un âge minimal pour les mariages et de rendre obligatoire l'inscription du mariage sur un registre officiel».

Le mariage des enfants a été identifié par le Forum Panafricain sur le mariage des enfants comme l'exploitation sexuelle et un type d'exploitation commerciale des enfants. Cette préoccupation a été prise en compte par la Charte Africaine des droits et du bien-être de l'enfant et le protocole à la Charte Africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits des femmes en Afrique. C'est donc une violation des droits de l'homme qui compromet le développement des filles et se traduit souvent par une grossesse précoce et l'isolement social, avec peu d'éducation et une mauvaise formation professionnelle qui renforcent la pauvreté des femmes. Les garçons sont également touchés par le mariage d'enfants, mais le problème a un impact beaucoup plus grand et plus d'intensité sur les filles. Ces dernières sont tenues d'effectuer de lourds travaux ménagers, sous la pression de faire preuve de fécondité et chargées d'élever les enfants tout en étant elles-mêmes des enfants. Les filles mariées et les mères d'enfants font face à des contraintes de prises de décisions et de choix de vie limités.

11.4.1 Mariage précoce et femmes en union polygamique

Les données du tableau CP.6 mettent en évidence la précocité du mariage des filles en RCA. En effet, 24% des femmes de 15-49 ans ont été mariées avant 15 ans et 60% ont été mariées avant 18 ans. L'entrée précoce en union des femmes ne révèle aucune disparité selon les différentes caractéristiques socio-économiques.

L'entrée précoce en union des filles semble se maintenir encore de nos jours. En effet, 55% des femmes âgées de 15-19 ans ont déclaré être actuellement mariées ou en union avec un homme. Ce processus d'entrée précoce en union des femmes est remarquable en milieu rural (61%) et chez les femmes sans instruction (69%) par rapport aux femmes qui résident en milieu urbain (46%) et celles qui sont de niveau secondaire ou supérieur (42%).

S'agissant de l'union polygame, les résultats de l'enquête indiquent que près d'un tiers des femmes 15-49 ans (29%) sont dans ce type d'union. Si le pourcentage des femmes en union polygamique ne varie pas selon le milieu de résidence ou le niveau d'instruction de la femme, on note en revanche une augmentation progressive en fonction du statut de bien-être économique de leur ménage. Le pourcentage varie de 21% chez les femmes issues des ménages les plus pauvres à 31% parmi celles des ménages les plus riches.

Au niveau des préfectures, le pourcentage des femmes en union polygamique est faible dans l'Ombella-Mpoko (22%), la Kémo (23%), la Nana-Grébizi (23%) et la Ouaka (23%) tandis que le niveau de l'indicateur avoisine la moyenne nationale dans les autres préfectures.

Tableau CP.6: Mariage précoce et polygamie: femmes

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui se sont mariées ou ont vécu avec un homme avant leur 15ème anniversaire, pourcentage de femmes âgées de 20-49 ans qui se sont mariées ou ont vécu avec un homme avant leur 15ème et 18ème anniversaire, pourcentage de femmes âgées de 15-19 ans actuellement mariées ou vivant avec un homme, et pourcentage de femmes actuellement mariées ou en union polygame, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de femmes mariées avant l'âge de 15 [1]	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans	Pourcentage de femmes mariées avant l'âge de 15 ans	Pourcentage de femmes mariées avant l'âge de 18 [2]	Nombre de femmes âgées de 20-49 ans	Pourcentage de femmes de 15-19 ans actuellement mariées/ vivant avec un homme [3]	Nombre de femmes de 15-19 ans	Pourcentage de femmes de 15-49 ans en mariage/ union polygame [4]	Nombre de femmes de 15-49 ans actuellement mariées/ vivant avec un homme
Préfecture									
Ombella Mpoko	24,4	1201	25,5	63,1	944	46,7	257	21,6	873
Lobaye	24,9	803	25,3	60,3	646	65,7	157	30,9	649
Mambéré-Kadéï	24,2	1051	25,1	60,7	848	65,2	203	30,2	857
Nana Mambéré	26,2	589	25,6	64,8	485	64,1	104	29,1	466
Sangha-Mbaéré	26,5	296	25,6	63,5	243	55,6	53	27,3	246
Ouham Pende	21,3	1331	20,5	58,2	1065	51,9	266	31,6	1009
Ouham	23,3	933	22,6	49,2	749	54,6	185	29,9	696
Kémo	29,7	348	29,8	64,9	270	58,7	78	23,3	279
Nana-Grébizi	23,5	267	22,7	55,2	205	55,9	61	23,4	197
Ouaka	24,3	572	24,9	69,5	478	69,0	94	22,6	474
Haute-Kotto	33,2	209	32,5	65,5	159	64,1	50	26,8	168
Bamingui-Bangoran	26,6	55	28,5	64,1	43	47,7	12	31,3	41
Basse Kotto	28,0	755	28,2	68,8	609	67,3	146	30,5	630
Mbomou	21,2	416	20,6	54,4	333	63,4	83	31,6	323
Haut Mbomou	23,7	124	22,4	58,9	99	52,9	25	27,4	92
Bangui	21,0	2515	22,7	55,4	2016	42,1	499	30,1	1776
Milieu de résidence									
Urbain	22,1	4790	23,4	57,5	3795	46,3	995	28,1	3406
Rural	25,0	6720	24,7	61,2	5430	61,4	1290	28,9	5401
Âge									
15-19	22,3	2285	.	.	0	54,8	2285	21,4	1253
20-24	29,1	2609	29,1	67,9	2609	.	0	25,0	2127
25-29	22,7	2136	22,7	58,9	2136	.	0	30,7	1826
30-34	22,0	1515	22,0	55,8	1515	.	0	32,4	1284
35-39	21,0	1233	21,0	54,2	1233	.	0	32,3	1009
40-44	23,7	983	23,7	55,8	983	.	0	32,0	781
45-49	21,6	749	21,6	54,8	749	.	0	31,2	527

Tableau CP.6: Mariage précoce et polygamie: femmes (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de femmes mariées avant l'âge de 15 [1]	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans	Pourcentage de femmes mariées avant l'âge de 15 ans	Pourcentage de femmes mariées avant l'âge de 18 [2]	Nombre de femmes âgées de 20-49 ans	Pourcentage de femmes de 15-19 ans actuellement mariées/ vivant avec un homme [3]	Nombre de femmes de 15-19 ans	Pourcentage de femmes de 15-49 ans en mariage/ union polygame [4]	Nombre de femmes de 15-49 ans actuellement mariées/ vivant avec un homme
Instruction de la femme									
Aucun	26,6	4430	25,8	61,2	3719	68,9	710	30,0	3650
Primaire	24,0	4731	24,8	60,7	3675	51,8	1057	26,8	3527
Secondaire et plus	18,0	2349	19,7	54,4	1831	41,8	518	29,1	1630
Quintile du bien-être économique									
Le plus pauvre	25,1	2206	24,3	59,4	1772	62,3	434	20,6	1677
Second	25,5	2226	25,0	62,6	1818	65,0	408	26,4	1814
Moyen	25,9	2204	26,0	61,8	1791	62,4	413	30,0	1786
Quatrième	22,0	2357	23,0	59,2	1888	49,9	469	31,2	1725
Le plus riche	21,1	2517	22,8	55,7	1957	40,1	560	34,2	1805
Ethnie du chef de ménage									
Haoussa	29,7	546	31,4	67,0	416	50,3	130	39,7	417
Sara	21,2	694	21,8	56,0	544	38,5	150	24,9	495
Mboum	20,5	729	19,7	55,3	601	58,7	128	31,9	555
Gbaya	22,9	3339	22,9	57,2	2680	59,0	659	27,5	2561
Mandja	25,3	951	25,7	59,7	751	56,8	200	26,5	732
Banda	24,2	2446	24,4	62,2	1974	55,8	472	25,7	1914
Ngbaka-Bantou	25,0	918	25,6	60,8	758	50,9	160	29,5	695
Yakoma-Sango	21,1	781	23,6	61,6	619	49,5	162	36,3	593
Zandé/Nzakara	21,5	313	19,4	56,1	243	61,1	70	25,2	230
Autres ethnies locales	29,0	397	30,9	63,0	314	53,1	83	30,6	309
Ethnies non centrafricaines	28,2	329	28,7	64,0	271	(57,7)	58	30,4	266
Manquant	24,0	66	23,2	55,2	53	*	12	(17,9)	40
Total	**23,8**	**11510**	**24,2**	**59,7**	**9225**	**54,8**	**2285**	**28,6**	**8807**

[1] Indicateur MICS 8.6 ; [2] Indicateur MICS 8.7 ; [3] Indicateur MICS 8.8 ; [4] Indicateur MICS 8.9
*: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

MICS | PROTECTION DE L'ENFANT

11.4.2 Mariage précoce et hommes en union polygamique

Le tableau CP.6M indique clairement que les hommes sont moins nombreux à entrer précocement en union que les femmes. Ils sont 10% à se marier avant 15 ans et 26% à l'être avant 18 ans. Les résultats en ce qui concerne les autres variables d'analyse indiquent que sur ce plan, les hommes ne se distinguent pas beaucoup des femmes.

Contrairement aux filles dont plus de la moitié sont déjà entrées en union, à peine 11% seulement des garçons de 15 à 19 ans ont connu cette expérience. Le pourcentage des garçons de 15-19 ans qui sont déjà mariés est plus important chez les jeunes sans instruction (19%) ou qui vivent dans les ménages les plus pauvres (17%) par rapport aux jeunes de niveau secondaire ou plus (8%) ou qui sont issus des ménages les plus riches (7%).

Parmi les hommes en union, 17% sont dans une union polygamique. Le pourcentage d'hommes en union polygamique, qui semble ne pas varier selon le milieu de résidence ou le niveau d'instruction, est un peu plus élevé chez les hommes des ménages les plus riches (19%) que ceux des ménages les plus pauvres (11%).

Tableau CP.6M: Mariage précoce et polygamie: hommes

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui se sont mariés ou ont vécu avec une femme avant leur 15è anniversaire, pourcentage d'hommes de 20-59 ans qui se sont mariés ou ont vécu avec une femme avant leur 15è et 18è anniversaire, pourcentage d'hommes de 15-19 ans actuellement mariés ou vivant avec une femme, et pourcentage d'hommes actuellement en union polygame, RCA 2010

Caractéristiques	% d'hommes mariés avant l'âge de 15 ans	Nombre d'hommes âgés de 15-59 ans	% d'hommes mariés avant l'âge de 15 ans	% d'hommes mariés avant l'âge de 18 ans	Nombre d'hommes âgés de 20-59 ans	% d'hommes de 15-19 ans actuellement mariés/vivant avec une femme	Nombre d'hommes âgés de 15-19 ans	% d'hommes de 15-59 ans en mariage/ union polygame	Nombre d'hommes de 15-59 ans actuellement mariés ou en union
Préfecture									
Ombella Mpoko	11,3	499	13,1	24,4	416	6,1	82	11,1	338
Lobaye	8,3	332	8,5	25,7	274	6,3	58	17,5	226
Mambéré-Kadéï	6,3	447	6,9	21,6	379	14,6	68	18,2	334
Nana Mambéré	5,0	274	5,0	24,3	242	(15,1)	32	14,2	210
Sangha-Mbaéré	5,6	128	5,9	18,7	104	8,1	24	14,8	89
Ouham Pende	7,1	599	7,1	19,8	510	(7,9)	89	25,0	451
Ouham	6,5	449	6,9	19,4	365	14,6	84	16,0	307
Kémo	9,0	175	9,8	25,6	141	12,6	33	12,4	121
Nana-Grébizi	9,8	130	10,8	27,7	107	12,6	23	15,0	90
Ouaka	8,7	268	8,6	28,8	236	(28,4)	32	16,5	207
Haute-Kotto	12,5	100	13,4	29,3	88	(16,1)	12	13,8	71
Bamingui-Bangoran	10,7	27	11,2	24,2	22	(9,5)	5	19,3	18
Basse Kotto	13,3	378	13,7	38,9	315	19,6	63	20,5	291
Mbomou	10,1	198	10,8	25,0	169	(10,8)	29	14,6	130
Haut Mbomou	10,3	49	10,0	25,6	45	*	4	16,2	38
Bangui	14,0	1234	16,8	31,9	921	8,3	313	15,0	704
Milieu de résidence									
Urbain	11,1	2157	12,9	27,1	1674	9,1	483	14,8	1316
Rural	8,9	3154	9,3	25,6	2683	13,0	471	17,9	2321

Tableau CP.6M: Mariage précoce et polygamie: hommes (suite)

Caractéristiques	% d'hommes mariés avant l'âge de 15 ans	Nombre d'hommes âgés de 15-59 ans	% d'hommes mariés avant l'âge de 15 ans	% d'hommes mariés avant l'âge de 18 ans	Nombre d'hommes âgés de 20-59 ans	% d'hommes de 15-19 ans actuellement mariés/vivant avec une femme	Nombre d'hommes âgés de 15-19 ans	% d'hommes de 15-59 ans en mariage/ union polygame	Nombre d'hommes de 15-59 ans actuellement mariés ou en union
Âge									
15-19	5,8	954	.	.	0	11,0	954	13,3	105
20-24	14,0	831	14,0	27,9	831	.	0	12,9	476
25-29	11,9	910	11,9	30,5	910	.	0	14,3	734
30-34	11,4	690	11,4	28,2	690	.	0	16,4	594
35-39	10,9	574	10,9	24,8	574	.	0	18,2	519
40-44	6,9	520	6,9	19,4	520	.	0	20,6	466
45-49	9,6	368	9,6	25,0	368	.	0	18,1	332
50-54	6,9	299	6,9	21,2	299	.	0	19,8	265
55-59	4,5	165	4,5	23,3	165	.	0	20,3	145
Instruction de l'homme									
Aucune	7,7	695	7,5	20,8	625	19,3	71	20,3	496
Primaire	10,6	2611	11,6	28,5	2102	11,8	508	17,0	1802
Secondaire et plus	9,5	2005	10,7	25,2	1630	8,4	375	15,2	1340
Manquant/NSP	*	0	.	.	*	*	0	.	0
Quintile du bien-être économique									
Le plus pauvre	9,1	970	9,2	24,8	844	17,2	126	11,0	733
Second	9,4	1125	9,5	28,2	973	16,8	152	16,1	827
Moyen	7,7	1023	8,1	21,9	864	13,0	159	19,7	754
Quatrième	13,1	1014	14,9	29,2	849	7,4	165	19,4	660
Le plus riche	9,7	1178	12,0	26,7	827	7,2	351	18,1	664
Ethnie du chef de ménage									
Haoussa	9,2	206	10,9	19,1	174	(,6)	32	23,2	145
Sara	8,8	344	9,7	21,0	281	(2,1)	63	17,5	222
Mboum	9,3	276	9,8	20,9	232	(10,3)	45	20,1	215
Gbaya	8,0	1552	8,3	24,9	1284	13,2	268	15,3	1090
Mandja	10,5	497	11,1	23,8	408	10,9	90	13,4	311
Banda	10,4	1214	11,2	30,4	992	14,6	222	17,4	845
Ngbaka-Bantou	9,7	399	11,8	26,6	314	6,1	85	16,6	264
Yakoma-Sango	8,1	332	10,2	29,9	254	5,0	77	16,2	206
Zande/Nzakara	12,4	136	12,5	28,9	115	(14,0)	21	13,1	92
Autres ethnies locales	6,0	164	5,9	20,6	145	(17,6)	19	22,7	130
Ethnies non centrafricaines	29,3	155	33,8	40,2	133	(2,3)	22	16,1	95
Manquant	(17,4)	35	(10,4)	(21,6)	26	*	9	*	23
Total	9,8	5311	10,7	26,2	4357	11,0	954	16,8	3637

* : Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

11.5 ÉVOLUTION DE LA TENDANCE DU MARIAGE PRÉCOCE

Ce paragraphe examine, de manière rétrospective, la tendance de la précocité des unions depuis la génération 1951-1960 (ayant 49-59 ans révolus en 2010) jusqu'à celle de 1995 (âgée de 15 ans en 2010) séparément dans les sous-populations féminines et masculines.

11.5.1 Évolution de la tendance du mariage précoce chez les femmes

Le tableau CP.7 montre qu'en RCA, la pratique du mariage précoce (avant le 15ème anniversaire) chez les femmes n'a pas enregistré un changement profond depuis trente ans mais le phénomène semble gagner légèrement en ampleur dans le milieu rural par rapport aux centres urbains. En effet, la proportion des femmes qui se sont mariées avant 15 ans entre 22 et 24% pour toutes les tranches d'âges sauf pour le groupe de 20-24 ans pour lequel la proportion est plus faible (29%). Si cette tendance observée au niveau national est maintenue en milieu urbain, en milieu rural en revanche la proportion des femmes entrées en union avant d'atteindre 15 ans, est élevée dans les deux groupes les plus jeunes. Ce résultat signifie que ces dix dernières années, la pratique s'est amplifiée en milieu rural probablement à cause de l'insécurité, de la crise et de la pauvreté.

Tableau CP.7: Tendances du mariage précoce: femmes de 15-49 ans
Pourcentage de femmes qui se sont d'abord mariées ou ont vécu avec un homme avant l'âge de 15 et 18 ans, par résidence et tranches d'âge, RCA 2010

Âge	Urbain				Rural				Total			
	% de femmes mariées avant l'âge de 15 ans	Nombre de femmes	% de femmes mariées avant l'âge de 18 ans	Nombre de femmes	% de femmes mariées avant l'âge de 15 ans	Nombre de femmes	% de femmes mariées avant l'âge de 18 ans	Nombre de femmes	% de femmes mariées avant l'âge de 15 ans	Nombre de femmes	% de femmes mariées avant l'âge de 18 ans	Nombre de femmes
15-19	17,0	995	.	0	26,3	1290	.	0	22,3	2285	.	0
20-24	28,1	1165	65,6	1165	29,8	1444	69,9	1444	29,1	2609	67,9	2609
25-29	22,5	919	56,0	919	22,9	1217	61,0	1217	22,7	2136	58,9	2136
30-34	19,1	629	53,3	629	24,1	886	57,6	886	22,0	1515	55,8	1515
35-39	20,4	455	52,1	455	21,4	778	55,5	778	21,0	1233	54,2	1233
40-44	23,1	345	54,9	345	23,9	638	56,3	638	23,7	983	55,8	983
45-49	21,4	282	50,2	282	21,7	468	57,6	468	21,6	749	54,8	749
Total	**22,1**	**4790**	**57,5**	**3795**	**25,0**	**6720**	**61,2**	**5430**	**23,8**	**11510**	**59,7**	**9225**

11.5.2 Évolution de la tendance du mariage précoce chez les hommes

Chez les hommes, le pourcentage de ceux qui se sont mariés avant l'âge de 18 ans varie peu selon les tranches d'âges et évolue en deux de scie (tableau CP.7M): il passe de 26% chez les 20-24 ans à 29% et 28,5% respectivement chez les 25-29 ans et les 30-34 ans ; puis régresse à 24% chez les 35-39 ans, 22% chez les 40-44 ans, repart à 24% chez les 45-49 ans, puis tombe à 23% chez les 50-54 ans et repart à 26% chez les 55-59 ans.

Tableau CP.7M: Tendances du mariage précoce : hommes de 15-59 ans
Pourcentage de hommes qui se sont d'abord mariées ou ont vécu avec une femme avant l'âge de 15 et 18 ans, par résidence et tranches d'âge, RCA 2010

Âge	Urbain				Rural				Total			
	% d'hommes mariés avant l'âge de 18 ans	Nombre d'hommes	% d'hommes mariés avant l'âge de 15 ans	Nombre d'hommes	% d'hommes mariés avant l'âge de 18 ans	Nombre d'hommes	% d'hommes mariés avant l'âge de 15 ans	Nombre d'hommes	% d'hommes mariés avant l'âge de 18 ans	Nombre d'hommes	% d'hommes mariés avant l'âge de 15 ans	Nombre d'hommes
15-19	5,0	483	.	0	6,7	471	.	0	5,8	954	.	0
20-24	18,5	361	31,0	361	10,6	469	25,6	469	14,0	831	27,9	831
25-29	16,7	377	33,2	377	8,4	533	28,6	533	11,9	910	30,5	910
30-34	11,5	254	27,7	254	11,4	435	28,5	435	11,4	690	28,2	690
35-39	11,9	213	25,7	213	10,3	361	24,3	361	10,9	574	24,8	574
40-44	5,0	185	15,4	185	8,0	335	21,6	335	6,9	520	19,4	520
45-49	10,7	120	26,8	120	9,0	247	24,1	247	9,6	368	25,0	368
50-54	7,3	100	17,9	100	6,7	199	22,8	199	6,9	299	21,2	299
55-59	2,4	63	19,6	63	5,8	102	25,6	102	4,5	165	23,3	165
Total	**11,1**	**2157**	**27,1**	**1674**	**8,9**	**3154**	**25,6**	**2683**	**9,8**	**5311**	**26,2**	**4357**

11.5.3 Différence d'âge entre conjoints

Une autre composante est la différence d'âge entre conjoints avec un indicateur constituant le pourcentage de femmes mariées/en union avec une différence de 10 ans ou plus, plus jeunes que leur conjoint actuel. Il a été démontré qu'un écart de plus de dix ans entre conjoints est source de conflits intergénérationnels.

Le tableau CP.8 présente les résultats de la différence d'âge entre maris et épouses. En RCA, presque un quart des femmes (22%) de 15-19 ans, mariées ou vivent en union, le sont avec un homme âgé de dix ans ou plus qu'elles et 36% vivent avec un homme de 5-9 ans leur aîné. Par contre, 32% de femmes 15-19 ans vivent avec un homme plus jeune qu'elles de 0-4 ans. Ces indicateurs ne varient pas considérablement selon le milieu de résidence, le niveau d'instruction et le quintile de bien-être économique.

Les indicateurs sont sensiblement identiques si l'on considère les femmes mariées âgées entre 20 et 24 ans : d'un quart des femmes (22%) de 20-24 ans, mariées ou en union, le sont avec un homme âgé de dix ans ou plus qu'elles et 33% vivent avec un homme de 5-9 ans leur ainé. Un autre tiers des femmes de 15-24 ans (35%) vivent avec un homme plus jeune qu'elles de 0-4 ans. Ces indicateurs ne varient pas considérablement selon le milieu de résidence, le niveau d'instruction et le quintile de bien-être économique. On note cependant quelques disparités au niveau préfectoral selon les deux sous-groupes retenus (femmes de 15-19 ans et celles de 20-24 ans).

Dans le sous-groupe des 15-19 ans, la proportion des femmes mariées ou vivant en union qui le sont avec un homme âgé de 10 ans ou plus qu'elles est faible dans la Basse-Kotto (13%), la Ouaka (16%) et Bangui (16%) tandis que dans la Nana-Mambéré, la Mambéré-Kadéï et le Bamingui-Bangoran, au moins trois femmes sur dix (30%) sont dans cette situation.

Dans la sous-population des femmes âgées de 20-24 ans, cette pratique est peu fréquente dans l'Ouham pende (19%), l'Ouham (14%), Bangui (17%), Mbomou (19%) et Ouaka (19%) par rapport la Haute-Kotto, Mambéré-Kadéï et Nana-Mambéré.

En considérant l'ethnie, on note par exemple que 36% des femmes de 15-19 ans des groupes ethniques Ngbaka Bantou et Mboum et 45% des femmes de 20-24 ans Mandja vivent avec un homme plus jeune qu'elles de 0-4 ans.

Tableau CP.8: Différence d'âge entre conjoints

Répartition en pourcentage des femmes actuellement mariées /vivant avec un homme de 15-19 ans et de 20-24 ans selon la différence d'âge avec leur mari ou partenaire, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de femmes actuellement mariées/vivant avec un homme âgées de 15-19 ans dont le mari ou partenaire est:						Nombre de femmes de 15-19 ans mariées / vivant avec un homme	Pourcentage de femmes actuellement mariées/vivant avec un homme âgées de 20-24 ans dont le mari ou le partenaire est:						Nombre de femmes âgées de 20-24 ans mariées/ vivant avec un homme
	plus jeune	de 0-4 ans plus âgé	de 5-9 ans plus âgé	de 10+ ans plus âgé	Age du mari inconnu	Total		plus jeune	de 0-4 ans plus âgé	de 5-9 ans plus âgé	de 10+ ans plus âgé	Age du mari inconnu	Total	
Préfecture														
Ombella Mpoko	0,0	35,9	35,5	23,2	5,5	100	120	2,7	32,3	39,2	20,6	5,2	100	239
Lobaye	1,9	30,3	39,3	21,2	7,4	100	103	3,9	30,9	37,7	22,9	4,6	100	135
Mambéré-Kadéï	0,0	24,1	31,2	30,2	14,5	100	132	0,0	25,1	32,5	34,3	8,1	100	172
Nana Mambéré	0,8	33,2	29,3	30,5	6,2	100	67	3,0	32,1	25,6	34,9	4,4	100	111
Sangha-Mbaéré	0,0	32,9	38,0	25,1	3,9	100	29	2,5	34,2	29,1	26,1	8,0	100	51
Ouham Pende	0,0	35,9	33,8	22,1	8,2	100	138	3,0	30,8	35,4	19,2	11,6	100	243
Ouham	0,0	28,8	33,2	25,4	12,6	100	101	2,1	47,7	33,8	14,4	2,0	100	145
Kémo	0,0	33,1	35,7	23,5	7,7	100	46	1,0	45,6	27,3	24,5	1,7	100	57
Nana-Grébizi	0,8	34,8	37,4	21,4	5,7	100	34	3,5	36,7	26,4	26,6	6,7	100	49
Ouaka	1,3	51,2	24,1	16,3	7,1	100	65	1,9	28,1	37,0	19,5	13,5	100	126
Haute-Kotto	2,4	26,3	30,6	33,8	6,9	100	32	2,9	26,9	33,5	31,8	4,9	100	36
Bamingui-Bangoran	1,3	19,5	37,0	33,2	9,0	100	6	4,8	29,8	33,3	27,7	4,5	100	10
Basse Kotto	2,7	34,2	38,5	13,5	11,1	100	98	4,9	39,3	27,9	20,2	7,7	100	161
Mbomou	0,9	23,7	38,8	25,4	11,3	100	52	1,5	37,2	32,7	19,3	9,3	100	73
Haut Mbomou	(0,0)	(30,4)	(38,8)	(15,2)	(15,6)	100	13	0,0	30,0	31,1	22,3	16,5	100	21
Bangui	1,4	28,3	46,1	15,6	8,7	100	210	4,1	39,9	31,1	17,4	7,5	100	493
Milieu de résidence														
Urbain	0,8	31,3	37,2	20,8	9,9	100	461	3,6	35,6	31,8	20,7	8,4	100	911
Rural	0,9	31,9	35,8	22,7	8,7	100	792	2,4	34,6	33,9	22,6	6,6	100	1217
Age														
15-19	0,8	31,7	36,3	22,0	9,2	100	1253	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	,0	0
20-24	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	,0	0	2,9	35,0	33,0	21,8	7,4	100	2127

Tableau CP.8: Différence d'âge entre conjoints (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de femmes actuellement mariées/vivant avec un homme âgées de 15-19 ans dont le mari ou partenaire est:						Nombre de femmes de 15-19 ans mariées / vivant avec un homme	Pourcentage de femmes actuellement mariées/vivant avec un homme âgées de 20-24 ans dont le mari ou le partenaire est:						Nombre de femmes âgées de 20-24 ans mariées/ vivant avec un homme
	plus jeune	de 0-4 ans plus âgé	de 5-9 ans plus âgé	de 10+ ans plus âgé	Age du mari inconnu	Total		plus jeune	de 0-4 ans plus âgé	de 5-9 ans plus âgé	de 10+ ans plus âgé	Age du mari inconnu	Total	
Instruction														
Aucune	0,7	31,4	37,2	24,1	6,7	100	489	2,9	34,0	30,6	23,8	8,7	100	763
Primaire	0,7	30,6	34,4	22,3	12,0	100	547	1,9	35,5	34,2	21,8	6,6	100	884
Secondaire et plus	1,6	35,0	39,3	16,7	7,5	100	216	4,9	35,6	34,4	18,5	6,7	100	481
Quintile de bien-être économique														
Le plus pauvre	1,0	34,8	38,8	17,8	7,5	100	271	1,9	39,5	32,9	18,2	7,5	100	417
Second	1,2	38,4	34,3	18,9	7,3	100	265	2,9	36,8	35,4	17,9	7,0	100	426
Moyen	0,2	31,0	33,5	27,7	7,6	100	258	2,3	30,6	33,7	26,6	6,9	100	382
Quatrième	1,3	23,6	33,8	22,4	19,0	100	234	3,4	35,2	30,4	22,4	8,5	100	445
Le plus riche	0,5	29,2	41,6	23,9	4,8	100	225	4,1	32,6	32,5	23,9	6,9	100	458
Ethnie du chef de ménage														
Haoussa	0,0	16,9	18,1	54,6	10,4	100	65	2,5	16,8	24,0	47,5	9,2	100	105
Sara	0,0	28,1	30,2	27,2	14,5	100	58	1,3	34,1	37,8	26,8	0,0	100	112
Mboum	0,0	36,1	37,8	21,0	5,1	100	75	6,1	25,1	37,4	16,0	15,3	100	150
Gbaya	1,1	34,5	34,4	18,9	11,1	100	389	1,4	35,7	36,9	19,5	6,5	100	582
Mandja	0,0	29,9	39,7	20,4	9,9	100	114	1,1	44,7	25,1	23,7	5,3	100	178
Banda	1,0	33,2	39,0	17,6	9,2	100	263	3,7	35,0	34,1	19,5	7,8	100	483
Ngbaka-Bantou	1,3	36,4	41,5	15,8	5,0	100	81	3,7	39,8	31,7	18,2	6,5	100	164
Yakoma-Sango	0,0	33,9	39,3	21,2	5,7	100	80	5,3	43,1	28,2	20,6	2,8	100	157
Zande/Nzakara	1,1	27,3	47,0	15,7	8,8	100	43	1,0	33,7	37,7	14,4	13,2	100	40
Autres ethnies locales	4,2	24,2	29,9	31,6	10,1	100	44	0,0	30,4	32,9	24,6	12,0	100	68
Ethnies non centrafricaines	(0,0)	(7,6)	(46,1)	(46,3)	(0,0)	100	33	8,1	32,1	20,3	28,4	11,2	100	80
Manquant	*	*	*	*	*	100	6	*	*	*	*	*	100	8
Total	**0,8**	**31,7**	**36,3**	**22,0**	**9,2**	**100**	**1253**	**2,9**	**35,0**	**33,0**	**21,8**	**7,4**	**100**	**2127**

*: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

MICS | PROTECTION DE L'ENFANT

11.6 MUTILATION GÉNITALE FÉMININE/EXCISION (MGF/E)

La MGF/E est une violation fondamentale des droits de l'homme. En l'absence de toute nécessité médicale perçue, elle expose les filles et les femmes à des risques pour leur santé et à des conséquences constituant un danger de mort. Parmi ces droits violés, sont les droits de jouir du meilleur état de santé et à l'intégrité physique. Le phénomène est d'autant plus grave que la pratique se fait sans le consentement des filles.

La mutilation génitale féminine ou 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, y compris la douleur atroce, le choc, la rétention d'urine, l'ulcération des parties génitales et les lésions des tissus adjacents. D'autres complications sont notamment la septicémie, la stérilité, l'arrêt de la progression du travail, voire la mort. Cette opération est généralement réalisée sur les filles âgées de 4-14 ans; elle est également faite sur les nourrissons, les femmes qui sont sur le point d'être mariées et, parfois, sur des femmes qui sont enceintes de leur premier enfant ou qui viennent d'accoucher. Elles sont souvent effectuées, sans anesthésie, avec des ciseaux, lames de rasoir ou du verre brisé, par des praticiens traditionnels, y compris des sages-femmes et des coiffeurs.

11.6.1 Ampleur de la pratique de l'excision

11.6.1.1 Ampleur de l'excision chez les femmes de 15 à 49 ans

En République Centrafricaine, un quart (24%) des femmes de 15-49 ans ont été excisées dont 70% ont subi l'ablation du clitoris. Les autres formes de mutilations génitales, c'est-à-dire l'ablation des lèvres (20%) et la fermeture d'une partie du vagin (7%) sont moins pratiquées (tableau CP.9).

La pratique de l'excision est plus courante en milieu rural (29%) qu'en milieu urbain (18%). Au niveau préfectoral, au moins sept femmes sur dix ont été excisées dans le Bamingui-Bangoran (77%) et la Ouaka (73%) et au moins six femmes sur dix dans la Kémo (61%), la Basse-Kotto (63%), la Nana-Grébizi (61%) et la Haute-Kotto (67%). C'est dans la Nana Mambéré que la pratique est la plus faible (3%). Le pourcentage de femmes excisées augmente avec l'âge, passant de 18% pour les 15-19 ans à 34% pour les 45-49%, indiquant probablement une diminution de la pratique dans le pays.

Il semble aussi que plus la femme est instruite et qu'elle vit dans un ménage riche, plus la pratique baisse. En effet, le taux passe respectivement de 30% et 34% pour la femme sans instruction et la plus pauvre à, respectivement, 12% et 15% pour la femme instruite et la plus riche. L'excision est clairement un facteur ethnique puisque plus de la moitié des femmes Banda (53%) sont excisées alors que moins de 5% des femmes Ngbaka Bantou et Mboum le sont également.

Tableau CP.9: Mutilations génitales féminines/excision (MGF/E) chez les femmes
Pourcentage de répartition des femmes âgées de 15-49 ans par état de MGF/E, RCA 2010

Caractéristiques	Répartition en pourcentage des femmes âgées de 15-49 ans à qui on a:						Pourcentage de celles ayant subi n'importe quelle forme de MGF/E [1]	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans
		Qui a eu une MGF/E						
	Aucune MGF/E	Retiré des chairs	Entaillé les parties génitales	Fermé la zone du vagin par couture	Forme de MGF/E non déterminée	Total		
Préfecture								
Ombella Mpoko	73,8	17,5	6,5	1,0	1,3	100	26,2	1201
Lobaye	88,2	9,2	1,4	0,6	0,6	100	11,8	803
Mambéré Kadéï	88,0	7,4	2,4	1,7	0,4	100	12,0	1051
Nana Mambéré	96,7	2,3	0,4	0,6	0,0	100	3,3	589
Sangha Mbaéré	95,5	2,4	1,1	0,9	0,2	100	4,5	296
Ouham-Pende	96,7	1,4	1,8	0,1	0,0	100	3,3	1331
Ouham	67,7	19,6	11,4	0,8	0,5	100	32,3	933
Kémo	38,9	43,4	13,8	3,7	0,2	100	61,1	348
Nana Grébizi	39,2	35,3	21,2	3,5	0,9	100	60,8	267
Ouaka	27,1	59,6	7,8	4,0	1,5	100	72,9	572
Haute-Kotto	32,9	53,0	10,2	3,2	0,7	100	67,1	209
Bamingui-Bangoran	23,4	45,1	23,6	5,6	2,2	100	76,6	55
Basse Kotto	36,6	51,1	6,5	5,0	0,9	100	63,4	755
Mbomou	95,3	2,1	0,8	1,4	0,4	100	4,7	416
Haut Mbomou	96,1	1,1	0,8	1,1	0,9	100	3,9	124
Bangui	85,2	9,2	2,3	1,7	1,5	100	14,8	2515
Milieu de résidence								
Urbain	81,9	11,8	3,7	1,4	1,1	100	18,1	4790
Rural	71,3	20,6	5,6	1,8	0,6	100	28,7	6720
Âge								
15-19	82,1	11,9	4,0	1,7	0,3	100	17,9	2285
20-24	77,9	16,4	3,7	1,3	0,7	100	22,1	2609
25-29	75,5	16,0	5,5	2,0	1,0	100	24,5	2136
30-34	74,5	19,3	4,3	1,3	0,6	100	25,5	1515
35-39	71,6	20,1	5,3	2,0	1,0	100	28,4	1233
40-44	70,1	19,9	7,4	1,2	1,4	100	29,9	983
45-49	66,2	23,6	6,1	2,5	1,5	100	33,8	749
Instruction								
Aucune	69,7	21,2	6,4	2,0	0,7	100	30,3	4430
Primaire	75,5	17,4	4,6	1,7	0,8	100	24,5	4731
Secondaire et plus	87,7	8,1	2,2	0,9	1,0	100	12,3	2349

Tableau CP.9: Mutilations génitales féminines/excision (MGF/E) chez les femmes (suite)

Caractéristiques	Répartition en pourcentage des femmes âgées de 15-49 ans à qui on a:						Pourcentage de celles ayant subi n'importe quelle forme de MGF/E [1]	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans
		Qui a eu une MGF/E						
	Aucune MGF/E	Retiré des chairs	Entaillé les parties génitales	Fermé la zone du vagin par couture	Forme de MGF/E non déterminée	Total		
Quintile du bien-être économique								
Le plus pauvre	66,4	24,7	6,9	1,5	0,7	100	33,6	2206
Second	68,8	22,4	6,7	1,8	0,4	100	31,2	2226
Moyen	74,0	18,5	5,0	1,9	0,5	100	26,0	2204
Quatrième	82,8	11,4	3,3	1,5	1,0	100	17,2	2357
Le plus riche	85,1	9,3	2,6	1,7	1,3	100	14,9	2517
Ethnie du chef de ménage								
Haoussa	85,6	9,6	2,5	1,8	0,5	100	14,4	546
Sara	84,2	10,6	3,7	0,8	0,6	100	15,8	694
Mboum	97,4	1,7	0,5	0,0	0,4	100	2,6	729
Gbaya	80,9	12,6	4,6	1,3	0,6	100	19,1	3339
Mandja	62,4	24,8	9,1	2,8	1,0	100	37,6	951
Banda	46,6	40,3	8,2	3,7	1,2	100	53,4	2446
Ngbaka-Bantou	96,0	1,9	1,0	0,0	1,1	100	4,0	918
Yakoma-Sango	94,5	3,8	1,0	0,1	0,7	100	5,5	781
Zandé/Nzakara	94,0	3,7	0,6	1,1	0,6	100	6,0	313
Autres ethnies locales	79,8	12,2	6,4	1,1	0,5	100	20,2	397
Ethnies non centrafricaines	71,0	18,5	6,7	2,6	1,3	100	29,0	329
Manquant	88,2	7,2	4,6	0,0	0,0	100	11,8	66
Total	**75,8**	**17,0**	**4,8**	**1,7**	**0,8**	**100**	**24,2**	**11510**

[1] Indicateur MICS 8.12

11.6.1.2 Ampleur de l'excision chez les filles de 0 à 14 ans

Le tableau CP.10 présente la prévalence et l'ampleur de la MGF/E effectuée sur les filles des enquêtées. Dans l'ensemble, moins d'un pour cent des femmes ont déclaré qu'au moins une de leurs filles de 4-14 ans vivantes avait subi la MGF/E. En considérant l'âge, on note que la pratique concerne essentiellement des filles 10-14 ans (6%), poussant à croire que la pratique tend à se faire plus tardivement dans la vie de la femme, peut-être avant l'entrée en union.

Tableau CP.10: Mutilations génitales féminines/excision (MGF/E) chez les filles
Pourcentage de répartition des filles âgées de 0-14 ans par état de MGF/E, RCA 2010

	Pourcentage de répartition des filles âgées de 0-14 ans:						Pourcentage de celles ayant subi n'importe quelle forme de MGF/E [1]	Nombre des filles âgées de 0-14 ans
		Qui ont subi des MGF/E						
	Aucune MGF/E	Se sont fait retirer des chairs	Se sont fait entailler les parties génitales	Se sont fait fermer la zone du vagin par couture	Forme de MGF/E non déterminée	Total		
Préfecture								
Ombella Mpoko	99,4	0,1	0,3	0,1	0,1	100	0,6	1942
Lobaye	99,6	0,3	0,0	0,1	0,0	100	0,4	1272
Mambéré-Kadéï	99,5	0,1	0,2	0,0	0,2	100	0,5	1627
Nana Mambéré	100	0,0	0,0	0,0	0,0	100	0,0	822
Sangha-Mbaéré	99,8	0,1	0,1	0,0	0,1	100	0,2	455
Ouham Pende	100	0,0	0,0	0,0	0,0	100	0,0	1986
Ouham	99,4	0,2	0,4	0,0	0,0	100	0,6	1469
Kémo	98,3	1,0	0,7	0,0	0,0	100	1,7	599
Nana-Grébizi	97,3	1,7	0,5	0,1	0,4	100	2,7	405
Ouaka	97,6	2,1	0,2	0,0	0,1	100	2,4	870
Haute-Kotto	97,2	2,1	0,4	0,2	0,1	100	2,8	354
Bamingui-Bangoran	96,4	1,9	1,3	0,3	0,1	100	3,6	92
Basse Kotto	96,2	2,8	0,4	0,5	0,1	100	3,8	1104
Mbomou	99,4	0,1	0,0	0,0	0,5	100	0,6	557
Haut Mbomou	99,8	0,0	0,0	0,0	0,2	100	0,2	152
Bangui	100	0,0	0,0	0,0	0,0	100	0,0	3663
Milieu de résidence								
Urbain	99,7	0,2	0,0	0,0	0,1	100	0,3	7125
Rural	98,9	0,7	0,3	0,1	0,1	100	1,1	10316
Age								
0-4	99,9	0,0	0,0	0,0	0,0	100	0,1	4089
5-9	99,6	0,2	0,1	0,0	0,1	100	0,4	2993
10-14	94,5	3,5	1,4	0,3	0,4	100	5,5	2004
Manquant	99,9	0,1	0,0	0,0	0,0	100	0,1	8356
Instruction de la femme								
Aucune	98,9	0,7	0,3	0,0	0,1	100	1,1	6846
Primaire	99,2	0,5	0,2	0,1	0,0	100	0,8	7281
Secondaire et plus	99,9	0,1	0,0	0,0	0,0	100	0,1	3315
Expérience de la mère en matière de MGF/E								
Aucune MGF/E	100	0,0	0,0	0,0	0,0	100	0,0	12629
A subi une MGF/E	97,2	1,8	0,6	0,2	0,2	100	2,8	4812
Quintile du bien-être économique								
Le plus pauvre	98,6	0,8	0,4	0,2	0,1	100	1,4	3331
Second	99,1	0,6	0,2	0,0	0,0	100	0,9	3403
Moyen	98,8	0,8	0,3	0,1	0,0	100	1,2	3437
Quatrième	99,7	0,2	0,0	0,0	0,1	100	0,3	3586
Le plus riche	99,8	0,1	0,0	0,0	0,1	100	0,2	3685
Total	**99,2**	**0,5**	**0,2**	**0,1**	**0,1**	**100**	**0,8**	**17441**

[1] Indicateur MICS 8.13

11.6.2 Attitudes vis-à-vis de l'excision

11.6.2.1 Attitudes des femmes vis-à-vis de la continuité de l'excision

L'avis des femmes quant à la continuité ou non de l'excision permet de comprendre pourquoi la pratique se perpétue encore malgré le préjudice qu'elle porte à la femme et malgré son interdiction par la loi. En effet, si ces dernières y étaient devenues défavorables, l'excision aurait disparu. C'est pourquoi, lors de l'enquête MICS, on a demandé l'avis des femmes quant au maintien ou non de l'excision.

Le tableau CP.11 indique que, sur un total de 83% des femmes qui ont déjà entendu parler de l'excision, les trois-quarts sont favorables à son abandon et 11% se sont prononcées pour le maintien de la pratique dont 15% de femmes en milieu rural et 7% en milieu urbain. Au niveau des préfectures, la Basse-Kotto (32%), la Haute-Kotto (27%), et la Ouaka (20%) et du Bamingui-Bangoran (18%) ont un pourcentage plus élevé d'avis favorables à la poursuite de l'excision.

Les femmes qui ont déjà subi une certaine forme de mutilation génitale sont plus fréquemment favorables au maintien (27%) de la pratique que celles qui n'ont subi aucune mutilation (5%). Selon le niveau d'instruction de la femme, celles de niveau secondaire ou plus sont moins favorables (5%) à la poursuite de l'excision que celles n'ayant jamais été scolarisées (15%). On observe la même tendance selon le quintile de bien-être économique. Enfin, les résultats de l'enquête confirment la poursuite de l'excision par les femmes qui vivent dans un ménage dont le chef est d'ethnie Banda (19% en faveur du maintien).

Tableau CP.11: Approbation de la mutilation génitale féminine/excision (MGF/E): femmes de 15-49 ans

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans ayant entendu parler de la MGF/E, et répartition en pourcentage des femmes selon leurs attitudes quant à la poursuite de la pratique de la MGF/E, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de femmes ayant entendu parler de la MGF/E	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans	Pourcentage de femmes qui pensent que la pratique de la MGF/E:					Nombre de femmes âgées de 15-49 ans ayant entendu parler de la MGF/E
			Devrait se poursuivre [1]	Devrait être abandonnée	dépend	Ne savent pas	Total	
Préfectures								
Ombella Mpoko	97,6	1201	11,2	80,3	4,3	4,1	100	1172
Lobaye	80,2	803	8,3	72,2	13,1	6,4	100	644
Mambéré-Kadéï	76,0	1051	12,4	64,9	13,9	8,8	100	799
Nana Mambéré	58,2	589	11,2	68,2	14,9	5,6	100	342
Sangha-Mbaéré	69,1	296	7,5	65,4	19,8	7,3	100	205
Ouham Pende	77,7	1331	3,5	80,8	9,4	6,3	100	1034
Ouham	83,9	933	13,6	74,9	4,2	7,2	100	783
Kémo	94,6	348	15,5	80,0	2,7	1,8	100	330
Nana-Grébizi	92,0	267	12,0	78,1	6,8	3,1	100	245
Ouaka	88,7	572	20,1	69,2	7,5	3,2	100	507
Haute-Kotto	94,1	209	26,6	68,3	3,0	2,1	100	196
Bamingui-Bangoran	96,1	55	18,0	73,6	5,7	2,6	100	53
Basse Kotto	81,4	755	31,7	54,7	9,0	4,6	100	615
Mbomou	54,5	416	5,8	76,3	12,8	5,1	100	227
Haut Mbomou	46,6	124	11,6	62,3	10,9	15,2	100	58
Bangui	90,0	2515	5,5	83,7	7,2	3,6	100	2263
Milieu de résidence								
Urbain	87,9	4790	7,3	80,7	7,6	4,4	100	4213
Rural	78,8	6720	14,6	70,9	8,9	5,6	100	5297

Tableau CP.11: Approbation de la mutilation génitale féminine/excision (MGF/E) : femmes de 15-49 ans (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de femmes ayant entendu parler de la MGF/E	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans	Pourcentage de femmes qui pensent que la pratique de la MGF/E:					Nombre de femmes âgées de 15-49 ans ayant entendu parler de la MGF/E
			Devrait se poursuivre [1]	Devrait être abandonnée	dépend	Ne savent pas	Total	
Âge de la femme								
15-19	78,9	2285	13,5	72,2	7,3	6,9	100	1804
20-24	83,3	2609	13,1	75,1	7,3	4,5	100	2174
25-29	83,9	2136	10,1	75,4	9,9	4,6	100	1793
30-34	84,4	1515	8,8	78,1	8,6	4,5	100	1278
35-39	82,1	1233	12,4	74,9	8,0	4,7	100	1012
40-44	82,6	983	8,4	77,0	10,0	4,6	100	812
45-49	84,9	749	9,7	76,0	8,7	5,6	100	636
Instruction de la femme								
Aucune	77,1	4430	15,2	68,3	10,4	6,0	100	3414
Primaire	83,3	4731	11,5	75,3	8,1	5,2	100	3942
Secondaire et plus	91,6	2349	4,9	86,1	5,7	3,4	100	2153
Expérience MGF/E								
Aucune MGF/E	77,1	8719	5,0	79,8	9,4	5,8	100	6719
A subi une MGF/E	100	2791	26,7	64,1	5,8	3,4	100	2791
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	79,2	2206	17,1	69,2	8,5	5,2	100	1747
Second	77,8	2226	16,1	69,6	8,4	5,9	100	1732
Moyen	79,7	2204	11,9	72,2	9,9	6,0	100	1756
Quatrième	85,0	2357	7,4	80,5	8,2	3,9	100	2003
Le pus riche	90,2	2517	6,3	81,8	7,2	4,7	100	2270
Ethnie du chef de ménage								
Haoussa	80,0	546	7,6	71,1	13,2	8,0	100	437
Sara	75,3	694	10,9	76,0	8,6	4,5	100	522
Mboum	79,9	729	3,9	81,2	9,5	5,4	100	583
Gbaya	82,5	3339	12,2	71,9	9,1	6,8	100	2755
Mandja	92,4	951	10,3	82,0	4,3	3,3	100	879
Banda	89,5	2446	18,8	70,3	7,1	3,9	100	2189
Ngbaka-Bantou	82,5	918	3,9	83,0	8,5	4,7	100	758
Yakoma-Sango	71,7	781	3,4	86,4	6,5	3,8	100	560
Zandé/Nzakara	69,1	313	5,8	77,0	11,9	5,4	100	217
Autres ethnies locales	71,7	397	10,9	74,8	9,9	4,3	100	285
Ethnies non centrafricaines	82,2	329	10,7	72,7	12,6	3,9	100	270
Manquant	82,5	66	9,1	80,1	8,5	2,3	100	54
Total	**82,6**	**11510**	**11,3**	**75,2**	**8,4**	**5,1**	**100**	**9509**

[1] MICS indicateur 8.11

11.6.2.2 Attitudes des hommes vis-à-vis de la continuité de l'excision

Les hommes de 15-59 ans enquêtés ont été également interrogés sur leur opinion quant à la continuité ou non de l'excision féminine. Le tableau CP.11M montre que, au total, 8% des hommes qui ont déjà entendu parler de mutilation génitale féminine ont affirmé qu'ils sont favorables à la poursuite de l'excision en RCA. Ceci dit, seulement un peu moins de la moitié d'entre eux (56%) sont favorables à son abandon et près d'un tiers des hommes (31%) déclarent ne pas savoir quelle réponse donner vis-à-vis de cette pratique, suggérant ainsi qu'il s'agit bien plus d'un phénomène dont les décisions appartiennent aux femmes. De même que chez les femmes, le pourcentage d'avis favorables en faveur du maintien de l'excision est plus élevé dans les préfectures susmentionnées. Par rapport à l'ethnie, les résultats ne confirment pas l'attachement des hommes pour la poursuite de l'excision, surtout parmi les hommes dans l'ethnie Banda où elle est pourtant une pratique traditionnelle.

Tableau CP.11M: Approbation de la mutilation génitale féminine/excision (MGF/E): hommes de 15-59 ans

Pourcentage d'hommes âgés de 15-59 ans ayant entendu parler de la MGF/E, et répartition en pourcentage des hommes selon leurs attitudes quant à la poursuite de la pratique de la MGF/E, RCA, 2010

Caractéristiques	Pourcentage d'hommes ayant entendu parler de la MGF/E	Nombre d'hommes de 15-59 ans	Pourcentage d'hommes qui pensent que la pratique de la MGF/E :					Nombre d'hommes de 15-59 ans ayant entendu parler de la MGF/E
			devrait se poursuivre [1]	devrait être abandonnée	dépend	ne savent pas	Total	
Préfecture								
Ombella Mpoko	95,0	499	11,1	68,7	0,0	20,2	100	474
Lobaye	82,8	332	4,0	69,8	26,2	0,0	100	275
Mambéré-Kadéï	78,8	447	3,8	38,1	6,8	51,4	100	352
Nana-Mambéré	68,8	274	0,0	31,2	9,8	59,0	100	189
Sangha-Mbaéré	81,9	128	15,9	53,7	0,0	30,4	100	105
Ouham-Pende	80,2	599	0,0	36,6	7,5	55,9	100	480
Ouham	89,0	449	6,2	60,2	9,1	24,5	100	399
Kémo	92,9	175	0,0	73,4	0,0	26,6	100	162
Nana-Grébizi	89,4	130	14,6	70,8	0,0	14,6	100	117
Ouaka	86,5	268	14,4	36,4	15,9	33,3	100	232
Haute-Kotto	92,9	100	22,7	77,3	0,0	0,0	100	93
Bamingui-Bangoran	92,1	27	0,0	66,1	0,0	33,9	100	25
Basse-Kotto	78,3	378	14,6	53,8	21,2	10,4	100	296
Mbomou	69,0	198	7,9	48,5	0,0	43,6	100	137
Haut Mbomou	69,5	49	17,6	35,3	0,0	47,1	100	34
Bangui	88,4	1234	0,0	75,4	5,6	18,9	100	1092
Milieu de résidence								
Urbain	88,6	2157	4,7	66,6	10,0	18,8	100	1912
Rural	81,5	3154	5,2	49,4	7,3	38,1	100	2569
Âge								
15-19	74,8	954	7,1	68,6	5	19,2	100	713
20-29	83,2	1741	3,9	44	13	39,1	100	1449
30-39	89,3	1264	8,9	61,3	2,4	27,4	100	1129
40-49	89	888	0	71,6	5,5	23	100	790
50-59	86,3	464	0	26,7	14,6	58,6	100	401

Tableau CP.11M: Approbation de la mutilation génitale féminine/excision (MGF/E): hommes de 15-59 ans (suite)

Caractéristiques	Pourcentage d'hommes ayant entendu parler de la MGF/E	Nombre d'hommes de 15-59 ans	Pourcentage d'hommes qui pensent que la pratique de la MGF/E :					Nombre d'hommes de 15-59 ans ayant entendu parler de la MGF/E
			devrait se poursuivre [1]	devrait être abandonnée	dépend	ne savent pas	Total	
Niveau d'instruction								
Aucun	76,2	695	5,8	38,2	2,6	53,4	100	530
Primaire	82,1	2611	6,1	47,2	10,1	36,7	100	2144
Secondaire et plus	90,1	2005	2,7	80,2	8,0	9,1	100	1807
Manquant/NSP	*	0	*	*	*	*	100	0
Quintile du bien-être économique								
Plus pauvre	81,0	970	4,3	42,9	9,3	43,5	100	786
Second	79,9	1125	2,8	51,3	7,7	38,2	100	899
Moyen	83,9	1023	7,8	51,7	11,0	29,5	100	859
Quatrième	88,7	1014	9,9	62,1	7,4	20,7	100	900
Plus riche	88,0	1178	0,0	69,8	6,5	23,7	100	1037
Religion du chef de ménage								
Catholique	86,4	1622	5,8	67,0	11,1	16,2	100	1401
Protestant	84,0	3134	3,5	51,6	8,2	36,8	100	2633
Musulmane	79,9	423	7,9	44,0	0,0	48,1	100	338
Autre religion	79,3	83	26,1	25,9	0,0	48,1	100	66
Pas de religion/ Manquant	(86,8)	50	(0,0)	(100)	(0,0)	(0,0)	100	43
Ethnie du chef de ménage								
Haoussa	78,7	206	29,4	70,6	0,0	0,0	100	163
Sara	80,0	344	0,0	73,6	11,3	15,0	100	275
Mboum	77,4	276	0,0	0,9	14,5	84,6	100	214
Gbaya	84,5	1552	4,5	46,0	11,2	38,3	100	1312
Mandja	92,0	497	4,9	57,1	0,0	38,1	100	458
Banda	86,6	1214	6,4	70,4	7,3	15,9	100	1052
Ngbaka-Bantou	87,4	399	7,7	67,1	21,1	4,0	100	349
Yakoma-Sango	77,8	332	6,4	61,2	0,0	32,5	100	258
Zandé/Nzakara	72,6	136	0,0	57,1	0,0	42,9	100	99
Autres ethnies locales	82,9	164	17,2	65,4	0,0	17,4	100	136
Ethnies non centrafricaines	88,2	155	4,9	40,3	0,0	54,8	100	137
Manquant	(85,7)	35	(0,0)	(64,5)	(0,0)	(35,5)	100	30
Total	**84,4**	**5311**	**5,0**	**55,5**	**8,2**	**31,2**	**100**	**4481**

[1] MICS indicateur 8.11; *: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

11.7 ATTITUDES VIS-VIS DE LA VIOLENCE DOMESTIQUE

11.7.1 Attitudes des femmes vis-à-vis de la violence domestique

Les informations sur l'attitude des femmes et des hommes vis-à-vis de la violence domestique visent à savoir si les enquêtés trouvent normal qu'un mari frappe ou batte sa femme lorsqu'elle sort sans le lui dire, si elle néglige les enfants, si elle se dispute avec son mari, si elle refuse d'avoir des rapports sexuels, brûle la nourriture, ou le trompe avec un autre homme (tableau CP.12).

De manière générale, la violence domestique semble une pratique universellement tolérée en RCA, puisque la majorité des femmes (84%) légitiment la violence exercée par les hommes sur leurs femmes. L'infidélité de la femme (74%) est l'acte qui est reçoit le plus de justifications à ce qu'un mari batte sa femme. En revanche, 39% soit un peu moins de la moitié des femmes légitiment la violence du conjoint en cas de refus d'avoir des rapports sexuels. Il n'y a pas de grandes disparités observées selon les raisons et les caractéristiques.

Tableau CP.12: Attitudes vis-à-vis de la violence domestique: femmes de 15-49 ans
Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui croient qu'il est justifié qu'un mari batte sa femme dans différentes situations, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui croient qu'il est justifié qu'un mari batte sa femme/partenaire:							Nombre de femmes âgées de 15-49 ans
	Si elle sort sans le lui dire	Si elle néglige les enfants	Si elle argumente avec lui	Si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui	Si elle brûle la nourriture	si elle le trompe avec un autre homme	Pour n' importe laquelle de ces raisons [1]	
Préfecture								
Ombella Mpoko	58,7	69,4	57,4	37,0	48,9	78,2	90,0	1201
Lobaye	50,6	65,9	55,6	36,5	43,1	75,6	88,5	803
Mambéré Kadéï	53,8	70,1	53,2	30,2	41,4	73,1	82,6	1051
Nana Mambéré	64,4	78,7	70,5	50,6	65,9	82,4	89,8	589
Sangha-Mbaéré	58,2	71,3	54,5	35,5	45,4	73,8	87,5	296
Ouham-Pende	52,9	57,1	52,5	52,3	48,7	77,0	84,2	1331
Ouham	56,1	63,0	56,4	53,6	52,6	80,6	88,5	933
Kémo	57,7	72,8	56,6	45,3	43,4	81,1	91,4	348
Nana-Grébizi	49,2	57,4	46,5	41,2	45,2	76,2	86,2	267
Ouaka	48,8	61,8	48,3	45,3	45,9	67,3	78,3	572
Haute-Kotto	49,9	65,2	55,0	40,1	43,6	83,6	91,6	209
Bamingui- Bangoran	61,5	59,2	53,8	39,2	40,7	79,0	87,4	55
Basse Kotto	50,3	56,4	48,8	43,0	44,1	68,5	78,6	755
Mbomou	48,0	57,9	51,1	45,3	48,0	76,6	82,9	416
Haut Mbomou	33,2	44,6	34,4	30,0	32,1	64,8	71,7	124
Bangui	42,4	55,8	43,0	26,6	35,9	66,2	82,2	2515
Milieu de résidence								
Urbain	48,5	59,7	48,7	31,2	41,7	71,1	84,6	4790
Rural	53,4	64,6	54,1	45,0	47,2	75,9	85,0	6720

Tableau CP.12: Attitudes vis-à-vis de la violence domestique: femmes de 15-49 ans (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui croient qu'il est justifié qu'un mari batte sa femme/partenaire:							Nombre de femmes âgées de 15-49 ans
	Si elle sort sans le lui dire	Si elle néglige les enfants	Si elle argumente avec lui	Si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui	Si elle brûle la nourriture	si elle le trompe avec un autre homme	Pour n' importe laquelle de ces raisons [1]	
Âge								
15-19	52,0	63,2	52,4	38,6	47,0	73,9	83,4	2285
20-24	52,0	63,9	53,0	38,5	45,7	75,5	86,3	2609
25-29	50,7	64,8	51,4	39,0	44,5	75,7	86,7	2136
30-34	51,7	61,8	50,3	38,6	42,7	72,9	84,8	1515
35-39	48,2	61,1	52,4	40,9	42,6	70,9	83,6	1233
40-44	53,2	59,4	50,3	40,1	44,5	72,0	83,0	983
45-49	51,8	58,1	51,9	42,6	46,1	72,7	83,5	749
Statut matrimonial								
Actuellement mariée	51,7	63,3	52,1	39,4	44,6	74,2	85,4	8807
Vit avec un homme	52,9	62,8	53,0	42,7	48,5	75,8	86,5	1435
Pas en union	47,6	57,1	48,5	34,4	43,0	69,8	78,8	1258
Manquant/NSP	*	*	*	*	*	*	*	9
Instruction								
Aucune	51,5	60,7	52,5	44,8	45,9	74,7	83,8	4430
Primaire	53,4	65,8	54,0	40,7	47,0	75,2	86,8	4731
Secondaire et plus	47,1	59,7	46,4	26,1	39,0	69,7	82,9	2349
Quintile du bien-être économique								
Le plus pauvre	53,1	62,0	54,0	47,6	49,1	76,7	85,2	2206
Second	52,8	65,0	54,0	45,3	47,4	76,1	85,7	2226
Moyen	54,2	65,4	54,7	43,2	48,3	75,5	85,6	2204
Quatrième	50,4	62,9	50,5	33,9	40,9	72,3	84,6	2357
Le plus riche	47,1	58,1	46,9	28,3	39,8	69,5	83,3	2517
Total	**51,4**	**62,6**	**51,9**	**39,3**	**44,9**	**73,9**	**84,8**	**11510**

[1] Indicateur MICS 8.14; *: Basé sur moins de 25 cas non pondérés

11.7.2 Attitudes des hommes vis-à-vis de la violence domestique

D'après le tableau CP.12M, huit hommes sur dix (80%) légitiment la violence domestique. A l'instar des femmes, à peine 30% des hommes sont d'avis que l'homme peut battre sa femme si la femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari. Par ailleurs, 63% des hommes pensent que l'homme peut battre sa femme si elle le trompe avec autre homme.

Tableau CP.12M: Attitudes vis-à-vis de la violence domestique: hommes de 15-59 ans
Pourcentage d'hommes âgés de 15-59 ans qui croient qu'il est justifié qu'un mari batte sa femme dans différentes situations

Caractéristiques	Pourcentage d'hommes âgés de 15-59 ans qui croient qu'il est justifié qu'un mari batte sa femme/partenaire:							Nombre d'hommes âgés de 15-59 ans
	si elle sort sans le lui dire	si elle néglige les enfants	si elle argumente avec lui	si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui	si elle brûle la nourriture	si elle le trompe avec un autre homme	pour toutes ces raisons [1]	
Préfecture								
Ombella Mpoko	51,8	58,0	52,1	32,7	37,4	67,6	86,0	499
Lobaye	40,5	49,4	46,9	19,5	29,6	49,7	79,5	332
Mambéré-Kadéï	52,6	61,9	48,8	24,0	28,6	60,6	77,1	447
Nana Mambéré	62,2	69,6	62,2	32,1	48,2	76,4	87,5	274
Sangha-Mbaéré	44,6	61,9	50,6	24,1	35,1	54,9	79,7	128
Ouham Pende	46,9	53,6	56,9	43,1	40,8	73,1	84,3	599
Ouham	57,4	65,9	56,5	45,7	44,6	74,4	88,2	449
Kémo	52,0	62,1	51,6	36,8	34,5	68,3	86,7	175
Nana-Grébizi	46,6	55,9	47,5	32,2	36,1	71,5	80,4	130
Ouaka	40,0	48,5	42,3	26,6	30,7	54,1	72,9	268
Haute-Kotto	43,0	54,6	47,2	34,1	35,8	65,0	82,4	100
Bamingui-Bangoran	58,7	63,0	53,9	39,5	40,9	76,0	89,3	27
Basse Kotto	47,2	53,5	50,6	34,6	39,8	60,0	75,2	378
Mbomou	41,5	55,5	45,7	33,9	39,4	61,2	76,4	198
Haut Mbomou	40,4	45,7	41,6	30,7	31,0	66,0	78,5	49
Bangui	38,0	51,3	40,1	18,4	26,8	55,6	75,4	1234
Milieu de résidence								
Urbain	41,5	52,2	43,8	20,9	29,2	58,3	77,4	2157
Rural	49,9	58,9	52,4	35,9	38,8	66,4	82,3	3154
Âge								
15-19	53,6	64,6	57,5	31,2	42,3	69,9	86,5	954
20-24	51,7	60,4	54,3	32,7	41,2	68,7	84,8	831
25-29	52,5	63,1	52,3	30,5	39,0	64,4	84,3	910
30-34	38,6	49,1	42,1	29,4	25,6	62,3	78,6	690
35-39	44,4	52,0	46,8	27,3	32,0	57,0	74,8	574
40-44	40,5	51,0	42,3	25,2	30,9	59,6	76,6	520
45-49	34,3	45,8	42,5	29,0	33,9	54,6	70,6	368
50-54	42,7	48,4	37,3	30,7	20,9	56,5	73,4	299
55-59	39,2	46,2	46,4	29,9	27,8	55,4	71,4	165

Tableau CP.12M: Attitudes vis-à-vis de la violence domestique: hommes de 15-59 ans(suite)

Caractéristiques	Pourcentage d'hommes âgés de 15-59 ans qui croient qu'il est justifié qu'un mari batte sa femme/partenaire:							Nombre d'hommes âgés de 15-59 ans
	si elle sort sans le lui dire	si elle néglige les enfants	si elle argumente avec lui	si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui	si elle brûle la nourriture	si elle le trompe avec un autre homme	pour toutes ces raisons [1]	
Matrimonial/état de l'union								
Actuellement mariée ou en union	45,1	53,5	46,7	29,0	32,2	60,5	77,9	3637
Autrefois mariée ou en union	38,8	52,4	45,1	26,7	32,6	61,9	79,4	404
Jamais mariée ou en union	52,9	65,0	56,6	33,0	43,2	70,9	87,6	1265
Manquant	*	*	*	*	*	*	*	5
Instruction de l'homme								
Aucune	43,8	50,6	44,7	33,8	32,9	63,8	76,6	695
Primaire	50,3	59,1	53,6	33,7	38,5	66,2	83,5	2611
Secondaire et plus	42,5	54,4	44,4	23,5	31,0	58,9	77,3	2005
Manquant/NSP	*	*	*	*	*	*	*	0
Quintile de bien-être éco								
Le plus pauvre	51,2	58,2	52,1	38,4	41,0	70,0	84,3	970
Second	50,2	60,0	53,9	37,1	41,4	68,2	84,7	1125
Moyen	47,5	57,8	51,8	32,4	36,3	63,1	80,9	1023
Quatrième	46,5	55,7	45,4	24,5	29,7	59,1	77,7	1014
Le plus riche	38,2	49,8	42,1	18,2	26,9	56,1	74,5	1178
Religion du chef de ménage								
Catholique	47,0	55,8	45,4	26,6	31,9	62,5	81,3	1622
Protestant	47,1	58,6	51,9	32,0	37,9	64,3	81,0	3134
Musulmane	40,8	41,9	39,7	27,3	25,7	57,1	72,1	423
Autre religion	41,7	43,3	45,0	20,1	24,4	66,2	73,8	83
Pas de religion/ Manquant	(49,5)	(58,1)	(63,3)	(34,9)	(44,7)	(57,5)	(84,2)	50
Total	**46,5**	**56,2**	**48,9**	**29,8**	**34,9**	**63,1**	**80,3**	**5311**

[1] MICS indicateur 8.15; *: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

CONCLUSION

Il ressort de ce qui précède qu'en RCA, la protection de l'enfant et de la femme rencontre de sérieuses difficultés liées à l'environnement légal et à l'insuffisance de politiques centrées sur certaines questions qui touchent l'enfance et la femme comme l'enregistrement des naissances, le travail des enfants, la protection contre la violence domestique et les mutilations génitales féminines.

Certaines des caractéristiques analysées relevant des pratiques et des traditions demandent probablement un programme pertinent de changements de comportement pour amener les familles et les communautés à les bannir ou à avoir une attitude beaucoup plus bienveillante en rapport avec certaines conventions internationales auxquelles le pays a souscrit.

XII. VIH/SIDA ET COMPORTEMENT SEXUEL

L'une des conditions préalables les plus importantes pour réduire le taux d'infection au VIH est une connaissance précise de la transmission du VIH et des stratégies de prévention de la transmission. Une information correcte constitue la première étape en vue de sensibiliser et fournir aux jeunes les outils pour se protéger de l'infection. Les conceptions erronées sur le VIH sont courantes et peuvent confondre les jeunes et entraver les efforts de prévention. Les différentes régions sont susceptibles d'avoir des variations de conceptions erronées quoique certaines semblent être universelles (par exemple que le partage de nourriture peut transmettre le VIH ou que les piqûres de moustiques peuvent transmettre le VIH). La Session spéciale de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA (UNGASS) a appelé les gouvernements à améliorer la connaissance et les compétences des jeunes pour se protéger du VIH. Les indicateurs pour mesurer cet objectif ainsi que l'OMD visant à réduire de moitié les infections au VIH sont notamment l'amélioration du niveau de connaissance du VIH et sa prévention et le changement de comportements pour prévenir la propagation de la maladie. Le module sur le VIH a été administré à des femmes âgées de 15-49 ans ainsi qu'aux hommes âgés de 15-59 ans.

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

Une meilleure connaissance des modes de transmission et de prévention permet de se protéger efficacement contre cette infection ; car les conceptions erronées du VIH sont encore courantes dans le pays.

12.1.1 Connaissance de la transmission et conceptions erronées du VIH : femmes de 15 à 49 ans

Malgré l'ampleur de l'épidémie, le tableau HA.1 montre que la connaissance du SIDA est loin d'être universelle. En dépit du fait que la majorité des femmes (89%) ont entendu parler du SIDA, seulement un peu plus de la moitié d'entre elles (57%) connaissent les deux principaux moyens de prévenir la transmission du VIH. En effet, 78% savent qu'il faut avoir un partenaire sexuel fidèle et non infecté et 61% savent qu'il faut utiliser un préservatif lors de chaque rapport sexuel. S'agissant des idées erronées sur la maladie, 25% des femmes seulement rejettent les deux fausses idées les plus courantes[12] et savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA. Il en résulte qu'à peine 17% des femmes de 15 à 49 ans ont connaissance approfondie sur le VIH. Un tel niveau de connaissance varie très peu selon le milieu de résidence, l'âge et l'état matrimonial par rapport aux autres caractéristiques.

Les disparités sont en revanche perceptibles au niveau des préfectures. Celles qui se distinguent par un niveau plus élevé de connaissance approfondie du VIH la Mambéré Kadéï (31%), la Lobaye (25%), la Nana Mambéré (23%) et la Sangha Mbaéré (22%). Même à Bangui la capitale, à peine 19% des femmes ont une connaissance approfondie du VIH. L'écart est relativement plus important entre les femmes non instruites (14%) et celles de niveau d'instruction secondaire et plus (22%). De même, les femmes issues de ménages les plus riches (22%) ont une meilleure connaissance que les femmes qui résident dans les ménages les plus pauvres (13%).

[12] Les deux idées fausses les plus courantes considérées ici sont « le VIH/SIDA peut être transmis par piqûre de moustique » et « le VIH/SIDA peut être transmis par des moyens surnaturels ».

Tableau HA.1: Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées à propos du VIH/SIDA, et connaissance approfondie de la transmission du VIH : femmes de 15-49 ans

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans connaissant les principaux moyens de prévenir la transmission du VIH, pourcentage de celles sachant qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA, pourcentage de celles rejetant les fausses idées courantes, et pourcentage de celles ayant une connaissance approfondie de la transmission du SIDA, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de celles qui ont entendu parler du SIDA	Pourcentage de celles qui savent qu'on peut prévenir la transmission en :		Pourcentage de femmes connaissant les deux moyens	Pourcentage de celles qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA	Pourcentage de celles qui savent que le VIH ne peut être transmis par			Pourcentage de celles qui rejettent les deux fausses idées les plus courantes et savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA	Pourcentage de celles ayant une connaissance approfondie [1]	Nombre de femmes
		N'ayant qu'un partenaire sexuel fidèle non infecté	Utilisant un préservatif à chaque fois			Des piqûres de moustiques	Des moyens surnaturels	Le partage des repas avec quelqu'un ayant le SIDA			
Préfecture											
Ombella Mpoko	96,8	80,0	63,4	59,0	64,7	41,6	41,5	83,8	16,2	9,2	1201
Lobaye	94,8	80,9	62,9	59,9	74,0	50,2	64,9	64,7	34,3	24,6	803
Mambéré-Kadéï	92,8	84,4	74,0	72,1	74,3	52,5	60,1	61,7	36,6	31,3	1051
Nana Mambéré	82,8	77,3	62,2	60,3	61,8	52,0	54,7	67,8	29,0	22,9	589
Sangha-Mbaéré	89,1	79,6	62,2	60,1	69,6	49,3	54,6	61,7	30,2	22,1	296
Ouham Pende	81,1	71,9	58,2	53,9	58,3	32,7	42,0	52,8	17,6	11,8	1331
Ouham	69,9	60,9	40,6	38,0	46,3	27,2	40,3	39,2	12,5	7,5	933
Kémo	96,3	82,3	65,8	62,7	68,3	31,1	53,1	73,9	18,5	11,4	348
Nana-Grébizi	89,9	80,8	62,3	56,4	59,9	33,0	50,9	58,8	17,7	11,5	267
Ouaka	78,9	75,0	55,5	53,5	59,2	40,2	48,5	59,8	26,3	20,4	572
Haute-Kotto	96,5	75,9	58,7	54,1	72,2	46,8	61,2	78,6	26,2	13,7	209
Bamingui-Bangoran	94,1	84,1	64,3	60,0	64,5	39,5	52,7	56,4	21,9	14,7	55
Basse Kotto	76,0	71,5	55,5	54,1	53,5	36,8	50,9	54,3	22,7	16,6	755
Mbomou	81,5	71,0	56,7	51,3	60,6	39,4	49,5	58,5	21,9	15,0	416
Haut Mbomou	87,1	76,5	58,5	53,0	59,3	39,3	55,9	61,7	22,3	14,6	124
Bangui	98,6	84,4	64,4	58,1	81,7	61,6	53,4	83,3	31,8	19,2	2515

Tableau HA.1: Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées à propos du VIH/SIDA, et connaissance approfondie de la transmission du VIH: femmes de 15-49 ans (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de celles qui ont entendu parler du SIDA	Pourcentage de celles qui savent qu'on peut prévenir la transmission en :		Pourcentage de femmes connaissant les deux moyens	Pourcentage de celles qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA	Pourcentage de celles qui savent que le VIH ne peut être transmis par			Pourcentage de celles qui rejettent les deux fausses idées les plus courantes et savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA	Pourcentage de celles ayant une connaissance approfondie [1]	Nombre de femmes
		N'ayant qu'un partenaire sexuel fidèle non infecté	Utilisant un préservatif à chaque fois			Des piqûres de moustiques	Des moyens surnaturels	Le partage des repas avec quelqu'un ayant le SIDA			
Milieu de résidence											
Urbain	96,6	83,9	65,8	60,8	77,8	54,2	53,8	79,5	29,8	19,6	4790
Rural	83,0	73,1	57,1	54,0	58,5	38,8	48,9	57,0	21,8	15,4	6720
Age											
15-24	86,5	74,0	60,8	56,5	64,8	44,9	51,9	65,7	25,0	17,4	4894
25-29	91,0	81,5	64,1	60,2	69,8	47,5	53,2	68,5	28,2	20,0	2136
30-39	90,3	78,9	59,5	55,4	67,4	45,1	48,7	66,2	24,0	15,8	2748
40-49	89,1	80,8	58,0	55,9	66,2	43,3	49,1	65,8	23,4	15,1	1732
Etat matrimonial											
Déjà mariée/en union	89,0	78,2	61,0	57,2	66,9	45,0	51,1	66,4	25,3	17,1	10243
Jamaismariée/ en union	85,5	73,0	58,1	54,0	63,8	46,7	50,4	65,9	24,4	17,9	1258
Manquant	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	9
Instruction											
Aucune	80,5	70,7	54,3	51,3	54,4	36,7	46,4	55,0	19,4	13,7	4430
Primaire	91,3	79,7	63,5	59,3	70,4	44,6	53,1	68,7	26,3	18,1	4731
Secondaire et plus	98,6	86,4	67,1	62,3	81,7	62,3	55,2	83,0	33,6	21,9	2349

MICS | VIH/SIDA ET COMPORTEMENT SEXUEL

Tableau HA.1: Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées à propos du VIH/SIDA, et connaissance approfondie de la transmission du VIH: femmes de 15-49 ans (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de celles qui ont entendu parler du SIDA	Pourcentage de celles qui savent qu'on peut prévenir la transmission en :		Pourcentage de femmes connaissant les deux moyens	Pourcentage de celles qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA	Pourcentage de celles qui savent que le VIH ne peut être transmis par			Pourcentage de celles qui rejettent les deux fausses idées les plus courantes et savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA	Pourcentage de celles ayant une connaissance approfondie [1]	Nombre de femmes
		N'ayant qu'un partenaire sexuel fidèle non infecté	Utilisant un préservatif à chaque fois			Des piqûres de moustiques	Des moyens surnaturels	Le partage des repas avec quelqu'un ayant le SIDA			
Quintile du bien-être économique											
Le plus pauvre	81,3	71,1	54,4	51,3	53,0	35,6	45,8	54,8	18,3	12,6	2206
Second	81,4	71,5	57,0	53,4	57,1	36,3	48,1	57,6	20,6	15,2	2226
Moyen	86,7	76,4	58,8	55,9	65,4	41,3	51,9	61,6	23,9	16,1	2204
Quatrième	94,3	82,2	66,6	61,8	72,8	49,3	52,2	74,4	27,2	19,1	2357
Le plus riche	97,9	85,4	65,6	60,9	82,0	60,9	55,9	80,8	34,3	22,1	2517
Total	88,7	77,6	60,7	56,8	66,6	45,2	50,9	66,3	25,1	17,2	11510
Ethnie du chef de ménage											
Haoussa	84,1	71,7	57,0	52,9	58,3	42,7	46,0	60,5	22,8	15,1	546
Sara	75,5	61,3	41,7	36,5	55,6	35,5	50,5	57,0	20,7	8,6	694
Mboum	86,7	77,6	64,8	61,2	63,1	31,5	44,8	56,5	15,2	10,9	729
Gbaya	87,9	76,1	61,3	56,9	66,6	46,8	50,7	62,8	26,4	18,6	3339
Mandja	94,4	80,2	61,6	58,6	71,4	38,9	52,5	72,5	22,3	15,9	951
Banda	88,9	81,0	62,2	59,2	67,2	43,8	52,6	69,5	26,5	19,0	2446
Ngbaka-Bantou	95,3	84,3	65,0	61,2	76,2	53,7	55,6	73,7	31,0	21,5	918
Yakoma-Sango	88,3	77,9	60,2	55,7	65,9	54,4	47,4	69,4	25,4	17,7	781
Zande/Nzakara	94,6	81,8	66,1	60,8	71,9	47,2	53,2	74,3	23,0	12,8	313
Autres ethnies locales	85,6	70,5	55,1	50,0	62,8	50,2	48,8	62,4	24,7	14,7	397
Ethnies non centrafricaines	97,0	88,9	68,4	66,4	67,2	57,2	56,8	78,4	31,5	23,1	329
Manquant	93,7	84,9	63,2	61,7	65,1	49,4	45,3	83,8	25,4	11,4	66
Total	**88,7**	**77,6**	**60,7**	**56,8**	**66,6**	**45,2**	**50,9**	**66,3**	**25,1**	**17,2**	**11510**

[1] Indicateur MICS 9.1

12.1.2 Connaissance de la transmission et conceptions erronées du VIH : hommes de 15 à 59 ans

Les hommes sont relativement plus nombreux (95%) à avoir entendu parler du VIH que les femmes (tableau HA.1M). Ils sont également plus nombreux à connaître les deux modes de prévention de la transmission du VIH (66%) à savoir la fidélité à un partenaire non infecté (84%) et l'utilisation du préservatif lors de chaque rapport sexuel (71%).

S'agissant par contre de la connaissance approfondie du VIH, les hommes (25%) sont mieux nantis que les femmes. La connaissance approfondie sur le VIH est meilleure en zone urbaine (31%) qu'en zone rurale (21%). La même tendance chez les femmes s'observe également chez les hommes au niveau des préfectures et selon les autres variables d'analyse.

12.1.3 Connaissance de la transmission et conceptions erronées du VIH : femmes de 15 à 24 ans

Le niveau de connaissance des jeunes femmes de 15-24 ans ne se distingue pas outre mesure de celui de l'ensemble des femmes tous âges confondus. En effet, les résultats spécifiques pour ce groupe d'âges (tableau HA.2) ne révèle aucune variation importante du point de vue du pourcentage des jeunes femmes ayant entendu parler du SIDA, de celles connaissant les moyens de prévention de la transmission ou encore de celles ayants une connaissance approfondie sur le VIH.

12.1.4 Connaissance de la transmission et conceptions erronées du VIH : hommes de 15 à 24 ans

Comparativement aux jeunes femmes, le niveau de connaissance approfondie sur le VIH des jeunes hommes est légèrement plus élevé (25% en ont une connaissance approfondie). Mais, en termes de variation régionale ou en fonction des autres caractéristiques, le même constat qui s'est dégagé chez les jeunes femmes de 15 à 24 ans s'observe également chez les jeunes hommes de 15 à 24 ans (tableau HA.2M). En d'autres termes, les jeunes de 15-24 ans, quel que soit leur sexe, ne se distinguent pas de l'ensemble des femmes et des hommes.

Tableau HA.1M: Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées à propos du VIH/SIDA, et connaissance approfondie de la transmission du VIH: hommes de 15-59 ans

Pourcentage d'hommes âgés de 15-59 ans connaissant les principaux moyens de prévenir la transmission du VIH, pourcentage de ceux sachant qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA, pourcentage de ceux rejetant les fausses idées courantes, et pourcentage de ceux ayant une connaissance approfondie de la transmission du SIDA, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de ceux qui ont entendu parler du SIDA	Pourcentage de ceux qui savent qu'on peut prévenir la transmission en :		Pourcentage d'hommes connaissant les deux moyens	Pourcentage de ceux qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA	Pourcentage de ceux qui savent que le VIH ne peut être transmis par			Pourcentage de ceux qui rejettent les deux fausses idées les plus courantes et savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA	Pourcentage de ceux ayant une connaissance approfondie [1]	Nombre d'hommes âgés de 15-59 ans
		N'ayant qu'un partenaire sexuel fidèle non infecté	Utilisant un préservatif à chaque fois			Des piqûres de moustiques	Des moyens surnaturels	Le partage des repas avec quelqu'un ayant le SIDA			
Préfecture											
Ombella Mpoko	98,5	83,8	71,0	66,8	72,7	51,1	55,4	83,4	39,5	26,3	499
Lobaye	95,4	83,8	69,1	65,7	79,9	55,5	67,1	68,8	37,6	28,5	332
Mambéré-Kadéï	95,4	88,0	79,6	79,2	77,3	53,2	59,2	63,5	30,5	27,2	447
Nana Mambéré	94,2	85,2	77,9	72,8	71,6	55,6	57,4	74,3	34,0	30,6	274
Sangha-Mbaéré	95,9	87,6	76,2	72,4	83,4	50,3	55,2	67,8	35,4	27,4	128
Ouham Pende	91,8	81,9	67,6	60,7	69,9	41,7	50,5	66,8	27,3	17,6	599
Ouham	84,6	77,8	65,1	60,8	60,9	35,5	54,9	53,4	19,7	15,6	449
Kémo	98,2	84,7	70,2	66,9	75,0	38,9	56,9	76,8	28,0	17,5	175
Nana-Grébizi	94,7	88,4	73,6	69,6	70,4	36,8	56,0	63,5	19,8	16,1	130
Ouaka	91,6	88,0	72,6	69,6	74,7	47,8	61,8	70,3	31,6	25,0	268
Haute-Kotto	98,7	81,9	72,4	66,8	81,6	46,0	65,3	80,9	33,0	20,0	100
Bamingui-Bangoran	97,5	90,8	74,1	71,0	74,1	44,2	63,7	69,3	24,9	18,7	27
Basse Kotto	91,7	87,3	73,7	70,7	70,5	42,5	59,9	66,3	24,5	18,9	378
Mbomou	91,7	82,7	69,6	64,9	73,2	50,0	59,2	70,6	34,0	26,5	198
Haut Mbomou	92,5	77,6	63,7	56,2	66,0	45,1	61,8	61,0	24,9	19,1	49
Bangui	99,1	84,3	67,0	60,4	82,7	68,4	70,5	82,9	49,6	32,3	1234
Milieu de résidence											
Urbain	98,2	85,8	70,4	65,1	81,6	62,5	67,6	81,6	44,9	31,0	2157
Rural	92,3	83,1	70,6	66,4	70,3	44,2	56,0	65,5	27,7	20,7	3154

Tableau HA.1M: Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées à propos du VIH/SIDA, et connaissance approfondie de la transmission du VIH: hommes de 15-59 ans (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de ceux qui ont entendu parler du SIDA	Pourcentage de ceux qui savent qu'on peut prévenir la transmission en :		Pourcentage d'hommes connaissant les deux moyens	Pourcentage de ceux qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA	Pourcentage de ceux qui savent que le VIH ne peut être transmis par			Pourcentage de ceux qui rejettent les deux fausses idées les plus courantes et savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA	Pourcentage de ceux ayant une connaissance approfondie [1]	Nombre d'hommes âgés de 15-59 ans
		N'ayant qu'un partenaire sexuel fidèle non infecté	Utilisant un préservatif à chaque fois			Des piqûres de moustiques	Des moyens surnaturels	Le partage des repas avec quelqu'un ayant le SIDA			
Âge											
15-19	90,5	78,1	68,0	63,3	67,9	51,7	58,9	70,5	33,8	26,4	954
20-24	93,2	81,1	69,9	65,0	73,5	47,3	61,4	71,2	32,4	23,4	831
25-29	95,2	83,3	71,8	66,5	78,4	53,7	63,9	71,1	33,8	24,5	910
30-34	96,2	87,8	70,1	65,3	78,8	52,4	65,3	76,2	36,7	24,9	690
35-39	97,3	86,9	73,3	67,4	76,6	52,9	56,0	75,0	37,5	26,2	574
40-44	96,5	87,6	69,7	66,2	74,9	53,1	59,2	74,6	37,0	25,3	520
45-49	97,9	90,1	72,3	69,5	74,3	52,7	59,1	71,9	34,1	23,3	368
50-54	94,5	85,8	66,4	63,7	77,1	47,9	59,8	63,1	32,2	22,7	299
55-59	96,5	88,8	78,8	74,2	76,8	54,6	58,7	72,3	36,3	28,0	165
Etat matrimonial											
Marié/en union	96,0	86,4	71,2	66,9	77,1	52,0	61,0	71,9	34,8	24,7	4041
Jamais marié/en union	90,5	77,1	68,1	62,8	67,7	50,5	59,9	72,5	34,1	25,6	1265
Manquant	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	5
Quintile du bien-être économique											
Le plus pauvre	89,6	79,9	68,6	63,1	62,9	36,2	50,7	61,2	21,2	16,8	970
Second	93,4	85,9	73,2	69,5	71,1	44,1	57,5	68,4	28,4	21,3	1125
Moyen	94,6	84,3	71,9	67,5	76,8	47,8	57,3	70,6	31,9	23,7	1023
Quatrième	97,1	86,1	70,0	66,5	80,5	59,7	66,8	78,7	43,0	30,0	1014
Le plus riche	98,3	84,4	68,7	62,7	81,8	68,1	69,9	80,0	47,1	31,8	1178

MICS | VIH/SIDA ET COMPORTEMENT SEXUEL

Tableau HA.1M: Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées à propos du VIH/SIDA, et connaissance approfondie de la transmission du VIH: hommes de 15-59 ans (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de ceux qui ont entendu parler du SIDA	Pourcentage de ceux qui savent qu'on peut prévenir la transmission en :		Pourcentage d'hommes connaissant les deux moyens	Pourcentage de ceux qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA	Pourcentage de ceux qui savent que le VIH ne peut être transmis par			Pourcentage de ceux qui rejettent les deux fausses idées les plus courantes et savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA	Pourcentage de ceux ayant une connaissance approfondie [1]	Nombre d'hommes âgés de 15-59 ans
		N'ayant qu'un partenaire sexuel fidèle non infecté	Utilisant un préservatif à chaque fois			Des piqûres de moustiques	Des moyens surnaturels	Le partage des repas avec quelqu'un ayant le SIDA			
Ethnie du chef de ménage											
Haoussa	92,9	80,1	55,8	54,1	72,9	48,3	58,7	66,6	31,8	19,0	206
Sara	89,4	78,1	59,9	52,9	67,3	55,2	63,5	71,3	38,9	20,4	344
Mboum	91,5	83,5	74,2	68,6	71,9	40,2	44,3	64,4	23,6	21,3	276
Gbaya	93,5	83,0	73,1	68,8	75,0	49,4	58,5	67,4	32,3	24,6	1552
Mandja	98,0	87,0	70,7	67,0	76,0	48,9	59,4	78,0	33,6	25,1	497
Banda	96,1	85,7	73,0	67,5	74,8	50,3	62,4	74,5	34,2	24,5	1214
Ngbaka-Bantou	97,6	84,5	70,4	65,7	82,0	64,8	67,4	78,9	47,5	32,7	399
Yakoma-Sango	94,0	86,1	67,3	63,4	72,0	57,4	66,4	80,3	40,5	27,6	332
Zande/Nzakara	95,6	85,4	74,1	67,0	77,3	55,7	62,7	72,1	35,5	30,1	136
Autres ethnies locales	95,4	83,8	63,0	60,9	76,6	49,0	64,8	72,8	32,8	16,3	164
Ethnies non centrafricaines	98,5	89,7	75,9	72,3	77,9	65,5	65,2	70,0	39,4	35,0	155
Manquant	(94,4)	(84,5)	(55,9)	(55,9)	(75,1)	(47,3)	(63,1)	(57,8)	(22,6)	(21,3)	35
Total	**94,7**	**84,2**	**70,5**	**65,9**	**74,9**	**51,7**	**60,8**	**72,1**	**34,7**	**24,9**	**5311**

[1] MICS indicateur 9.1; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Tableau HA.2: Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées à propos du VIH/SIDA et connaissance approfondie de la transmission du VIH chez les jeunes femmes

Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans connaissant les principaux moyens de prévenir la transmission du VIH, pourcentage de celles sachant qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA, pourcentage de celles rejetant les fausses idées courantes, et pourcentage de celles ayant une connaissance approfondie de la transmission du SIDA, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de celles qui ont entendu parler du SIDA	Pourcentage de celles qui savent qu'on peut prévenir la transmission en :		Pourcentage de femmes connaissant les deux moyens	Pourcentage de celles qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA	Pourcentage de celles qui savent que le VIH ne peut pas être transmis par:			Pourcentage de celles qui rejettent les deux fausses idées les plus courantes et savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA	Pourcentage de celles ayant une connaissance approfondie [1]	Nombre de femmes âgées 15-24 ans
		Ayant un partenaire sexuel fidèle non infecté	Utilisant un préservatif à chaque fois			Des piqures de moustiques	Des moyens surnaturels	Le partage des repas avec quelqu'un ayant le SIDA			
Préfecture											
Ombella Mpoko	94,7	76,7	64,7	58,8	57,7	41,0	42,2	82,6	14,5	6,8	534
Lobaye	92,3	76,0	62,1	59,9	72,9	49,0	66,2	63,5	34,1	26,7	320
Mambéré-Kadéï	89,0	78,8	72,1	69,1	71,3	49,8	59,8	61,8	35,6	30,6	407
Nana Mambéré	80,9	75,1	63,9	62,1	62,3	51,1	55,3	68,0	26,8	21,6	236
Sangha-Mbaéré	83,6	71,1	59,4	55,8	65,0	45,4	50,8	57,9	27,3	20,8	110
Ouham Pende	80,0	69,8	61,0	56,5	58,5	38,6	43,4	52,8	21,6	15,4	569
Ouham	65,1	52,7	36,8	33,7	41,5	29,1	40,3	36,6	12,4	6,8	375
Kémo	94,5	78,1	62,3	59,3	70,8	33,9	55,7	75,2	21,7	14,6	148
Nana-Grébizi	88,6	79,4	63,9	58,3	58,5	34,9	53,7	54,8	19,3	13,9	121
Ouaka	74,1	71,6	56,6	55,1	57,4	35,9	46,0	52,7	24,0	19,9	235
Haute-Kotto	95,0	72,3	58,6	53,3	71,3	48,8	61,0	74,7	26,6	13,7	91
Bamingui-Bangoran	95,2	82,9	67,3	62,1	67,9	40,7	58,0	53,4	24,3	17,8	24
Basse Kotto	71,5	67,5	51,7	51,1	49,6	34,0	49,6	53,4	21,3	17,3	333
Mbomou	77,6	66,3	55,7	49,1	58,8	37,2	52,6	54,9	22,3	15,3	171
Haut Mbomou	88,2	76,7	61,7	55,6	61,1	40,0	54,5	64,0	23,9	16,8	54
Bangui	98,1	82,2	66,4	59,5	81,5	59,3	56,6	83,3	31,7	19,6	1142
Milieu de résidence											
Urbain	95,5	81,4	67,3	61,7	76,6	52,9	55,9	78,8	29,2	19,4	2160
Rural	79,4	68,2	55,8	52,4	55,4	38,5	48,7	55,3	21,7	15,9	2733
Âge											
15-19	85,1	72,4	59,4	55,4	63,5	43,0	51,5	64,2	23,9	17,1	2285
20-24	87,8	75,4	62,1	57,4	65,9	46,5	52,2	67,0	26,0	17,7	2609

MICS | VIH/SIDA ET COMPORTEMENT SEXUEL

Tableau HA.2: Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées à propos du VIH/SIDA et connaissance approfondie de la transmission du VIH chez les jeunes femmes (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de celles qui ont entendu parler du SIDA	Pourcentage de celles qui savent qu'on peut prévenir la transmission en :		Pourcentage de femmes connaissant les deux moyens	Pourcentage de celles qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA	Pourcentage de celles qui savent que le VIH ne peut pas être transmis par:			Pourcentage de celles qui rejettent les deux fausses idées les plus courantes et savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA	Pourcentage de celles ayant une connaissance approfondie [1]	Nombre de femmes âgées 15-24 ans
		Ayant un partenaire sexuel fidèle non infecté	Utilisant un préservatif à chaque fois			Des piqures de moustiques	Des moyens surnaturels	Le partage des repas avec quelqu'un ayant le SIDA			
Etat matrimonial											
Déjà mariée/en union	87,0	74,5	61,7	57,2	65,4	44,7	52,1	65,4	25,5	17,5	3783
Jamais mariée/en union	85,1	72,3	57,9	54,2	62,7	45,6	51,3	66,7	23,6	17,4	1108
Manquant	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	2
Instruction de la femme											
Aucune	76,2	65,5	53,1	50,1	51,1	37,6	45,5	53,7	20,0	14,3	1603
Primaire	88,0	74,5	61,9	57,0	66,5	43,0	53,5	65,8	25,7	18,4	2149
Secondaire et plus	98,4	85,0	69,8	64,6	80,8	58,6	57,8	82,2	30,8	20,1	1142
Quintile du bien-être économique											
Le plus pauvre	77,1	65,6	51,4	48,2	50,9	34,5	44,7	53,4	18,5	12,2	929
Second	78,0	65,8	56,3	51,4	55,7	35,3	47,9	55,2	20,1	15,9	898
Moyen	83,7	71,9	58,8	55,5	63,6	42,3	52,7	60,3	24,1	16,5	877
Quatrième	93,3	81,1	67,3	63,1	71,7	50,5	55,0	74,1	28,3	20,9	1027
Le plus riche	96,8	82,5	67,8	62,0	77,7	57,5	57,3	80,2	31,9	20,5	1163
Ethnie du chef de ménage											
Haoussa	81,4	69,5	57,1	52,2	55,7	39,2	46,6	58,1	23,1	15,4	251
Sara	71,3	56,1	40,0	33,8	54,5	38,9	51,0	52,7	24,1	9,6	305
Mboum	89,4	80,3	73,2	69,4	65,9	34,4	47,1	59,6	19,4	14,5	307
Gbaya	85,0	70,2	59,5	54,5	64,8	47,6	51,4	62,3	26,1	18,0	1384
Mandja	92,7	77,7	63,0	59,6	68,3	39,3	53,5	71,9	22,6	17,6	424
Banda	86,8	78,2	62,8	59,4	64,9	42,9	51,7	67,2	25,6	20,3	1047
Ngbaka-Bantou	92,9	79,4	65,3	60,9	71,4	50,1	56,1	74,0	26,3	17,8	366
Yakoma-Sango	86,7	75,0	57,7	53,4	65,5	54,4	53,7	71,1	27,4	18,3	352
Zande/Nzakara	93,4	81,0	70,6	65,4	67,2	42,3	60,1	74,2	21,8	12,7	127
Autres ethnies locales	83,6	66,4	58,8	52,2	61,6	47,3	45,0	67,1	20,9	13,3	161
Ethnies non centrafricaines	95,6	86,4	65,3	64,2	69,7	57,8	59,6	76,9	33,6	23,5	144
Manquant	(92,3)	(87,4)	(71,1)	(71,1)	(77,3)	(45,5)	(47,5)	(81,1)	(25,6)	(15,4)	25
Total	**86,5**	**74,0**	**60,8**	**56,5**	**64,8**	**44,9**	**51,9**	**65,7**	**25,0**	**17,4**	**4894**

[1] Indicateur MICS 9.2; Indicateur OMD 6.3; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Tableau HA.2M: Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées à propos du VIH/SIDA, et connaissance approfondie de la transmission du VIH chez les jeunes hommes

Pourcentage d'hommes âgés de 15-24 ans connaissant les principaux moyens de prévenir la transmission du VIH, pourcentage de ceux sachant qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA, pourcentage de ceux rejetant les fausses idées courantes, et pourcentage de ceux ayant une connaissance approfondie de la transmission du SIDA,

Caractéristiques	Pourcentage de ceux qui ont entendu parler du SIDA	Pourcentage de ceux qui savent qu'on peut prévenir la transmission en :		Pourcentage d'hommes connaissant les deux moyens	Pourcentage de ceux qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA	Pourcentage de ceux qui savent que le VIH ne peut être transmis par			Pourcentage de ceux qui rejettent les deux fausses idées les plus courantes et savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA	Pourcentage de ceux ayant une connaissance approfondie [1]	Nombre d'hommes âgés de 15-24 ans
		N'ayant qu'un partenaire sexuel fidèle non infecté	Utilisant un préservatif à chaque fois			Des piqûres de moustiques	Des moyens surnaturels	Le partage des repas avec quelqu'un ayant le SIDA			
Préfecture											
Ombella Mpoko	98,1	81,2	74,5	68,5	67,9	43,4	51,0	80,5	31,4	22,0	165
Lobaye	91,7	80,5	71,9	69,5	77,5	53,9	67,1	67,3	38,6	30,0	117
Mambéré-Kadéï	89,8	82,3	77,1	77,1	69,8	52,3	60,6	54,6	29,7	27,9	125
Nana Mambéré	87,6	75,1	76,7	67,8	65,0	53,5	59,3	66,6	28,7	28,7	81
Sangha-Mbaéré	90,8	80,1	76,8	72,6	81,5	55,2	58,7	64,9	37,4	33,4	38
Ouham Pende	88,6	78,0	63,7	58,5	71,8	38,9	48,3	60,8	25,2	14,9	184
Ouham	78,4	72,2	63,5	59,8	49,0	39,7	51,0	48,9	19,2	15,3	141
Kémo	95,7	79,8	72,7	67,0	69,4	39,8	56,9	76,8	29,7	19,4	60
Nana-Grébizi	88,0	79,6	71,1	66,8	63,3	30,1	58,7	59,8	16,4	13,0	45
Ouaka	82,8	78,0	69,4	64,7	68,5	49,2	59,1	66,2	33,6	29,4	68
Haute-Kotto	97,1	83,0	80,6	73,3	73,9	48,2	58,5	83,4	35,0	30,0	24
Bamingui-Bangoran	95,3	87,8	71,3	69,2	69,8	50,3	67,2	77,3	29,9	23,3	10
Basse Kotto	82,1	73,9	62,9	58,3	59,4	39,2	60,5	56,3	20,2	17,4	110
Mbomou	90,9	76,7	64,3	59,4	70,3	47,6	63,0	74,0	31,8	25,2	61
Haut Mbomou	(91,7)	(66,7)	(50,7)	(41,2)	(60,9)	(45,4)	(63,2)	(73,8)	(25,9)	(16,6)	12
Bangui	98,3	82,6	66,9	61,3	78,4	60,9	67,7	85,2	44,7	31,7	535
Milieu de résidence											
Urbain	97,2	82,2	70,3	64,3	77,1	58,2	66,6	82,2	40,8	30,0	844
Rural	86,8	77,0	67,6	63,8	64,6	41,9	54,2	60,6	26,2	20,6	940
Âge											
15-19	90,5	78,1	68,0	63,3	67,9	51,7	58,9	70,5	33,8	26,4	954
20-24	93,2	81,1	69,9	65,0	73,5	47,3	61,4	71,2	32,4	23,4	831

MICS | VIH/SIDA ET COMPORTEMENT SEXUEL

Tableau HA.2M: Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées à propos du VIH/SIDA, et connaissance approfondie de la transmission du VIH chez les jeunes hommes (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de ceux qui ont entendu parler du SIDA	Pourcentage de ceux qui savent qu'on peut prévenir la transmission en :		Pourcentage d'hommes connaissant les deux moyens	Pourcentage de ceux qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA	Pourcentage de ceux qui savent que le VIH ne peut être transmis par			Pourcentage de ceux qui rejettent les deux fausses idées les plus courantes et savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA	Pourcentage de ceux ayant une connaissance approfondie [1]	Nombre d'hommes âgés de 15-24 ans
		N'ayant qu'un partenaire sexuel fidèle non infecté	Utilisant un préservatif à chaque fois			Des piqûres de moustiques	Des moyens surnaturels	Le partage des repas avec quelqu'un ayant le SIDA			
Etat matrimonial											
Marié/en union	93,5	83,3	69,9	65,8	75,8	48,0	61,3	68,9	32,0	24,5	679
Jamais marié/en union	90,7	77,1	68,2	63,0	67,2	50,6	59,4	72,0	33,8	25,3	1104
Manquant	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	1
Quintile du bien-être économique											
Le plus pauvre	86,2	78,9	67,6	63,9	61,8	40,6	56,8	59,6	24,6	19,2	279
Second	90,0	80,2	71,8	67,0	68,2	40,6	55,2	62,4	28,4	21,5	336
Moyen	88,6	77,5	69,6	65,4	67,0	44,8	54,8	66,3	29,1	25,0	288
Quatrième	92,4	80,7	67,1	64,4	74,1	53,1	59,8	73,6	36,4	26,7	345
Le plus riche	96,9	79,5	68,5	61,4	76,0	60,4	67,9	82,4	40,6	29,2	537
Ethnie chef de ménage											
Haoussa	84,2	65,7	60,2	54,9	67,0	40,9	50,3	49,7	27,1	23,2	59
Sara	86,1	74,1	55,4	50,0	63,2	51,7	59,6	66,8	38,4	20,0	116
Mboum	90,2	84,1	68,2	65,6	68,6	36,9	39,4	60,0	15,6	12,1	79
Gbaya	89,1	76,7	69,9	66,0	70,2	47,1	57,2	64,4	29,7	22,9	524
Mandja	95,9	82,9	71,4	69,9	68,6	44,1	59,2	79,4	33,1	29,5	170
Banda	93,7	79,9	72,0	64,4	71,3	49,9	64,7	75,1	34,5	26,3	385
Ngbaka-Bantou	95,9	84,7	74,1	68,6	76,7	66,8	60,2	78,9	46,3	32,8	143
Yakoma-Sango	91,5	84,9	67,6	63,7	65,6	56,9	67,7	85,7	40,0	31,7	130
Zandé/Nzakara	96,3	82,4	68,5	60,1	77,1	53,9	63,9	73,3	29,5	21,5	51
Autres ethnies locales	93,6	82,0	66,4	65,5	71,7	35,0	60,6	65,4	20,8	10,2	55
Ethnies non centrafricaines	(96,6)	(77,7)	(68,4)	(60,4)	(80,4)	(69,0)	(78,7)	(73,4)	(47,5)	(40,0)	59
Manquant	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	14
Total	**91,7**	**79,5**	**68,9**	**64,1**	**70,5**	**49,6**	**60,1**	**70,8**	**33,1**	**25,0**	**1785**

[1] MICS indicateur 9.2; MDG indicateur 6.3; *: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

12.3 CONNAISSANCE DES MODES DE TRANSMISSION DU VIH DE LA MÈRE À L'ENFANT : FEMMES 15-49 ANS

Bien que la transmission du VIH se fasse essentiellement par voie hétérosexuelle en Afrique Subsaharienne, la transmission mère-enfant n'en demeure pas moins un aspect important de la prévention, surtout dans les pays à épidémie généralisée. La connaissance des modes de transmission du VIH de la mère à l'enfant est importante pour pousser les femmes à se faire dépister pour le VIH quand elles sont enceintes afin d'éviter l'infection du bébé. Les femmes qui ont une meilleure connaissance des modes de transmission du VIH de la mère à l'enfant sont plus aptes à adopter des comportements visant à réduire le risque de contamination de leurs progénitures. C'est pourquoi, on exige aux femmes enceintes de se faire dépister lors des consultations prénatales. Pour évaluer la connaissance des enquêtés sur ce mode de transmission, on a demandé aux femmes âgées de 15 à 49 ans et aux hommes âgés de 15 à 59 ans si le VIH pouvait être transmis de la mère à l'enfant pendant la grossesse, durant l'accouchement et à travers l'allaitement.

12.3.1 Connaissance des modes de transmission du VIH de la mère à l'enfant : femmes de 15 à 49

Dans l'ensemble, 81% des femmes savent que le VIH peut être transmis de la mère à son enfant (tableau HA.3). Cependant, seulement la moitié (51%) connait les trois modes de transmission du VIH de la mère à l'enfant, respectivement au cours de la grossesse (61%), au moment de l'accouchement (68%) ou au moment de l'allaitement (72%).

L'analyse par préfecture, selon le niveau d'instruction ou le quintile du bien-être économique du ménage, révèle une variation légère. Au niveau des préfectures, l'Ouham (37%), la Ouaka (46%), la Basse Kotto (44%), le Bamingui (47%) et le Mbomou (35%) ont de faibles proportions de femmes connaissant les trois modes de transmission du VIH. Les variations selon le niveau d'instruction et le niveau de bien-être économique du ménage révèlent que les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus et celles qui vivent dans les ménages aisés ont une meilleure connaissance des trois modes de transmission du VIH de la mère à l'enfant avec respectivement 55% et 54%.

12.3.2 Connaissance des modes de transmission du VIH de la mère à l'enfant : hommes de 15 à 59 ans

Les hommes de 15 à 59 ans autant que les femmes de 15 à 49 ans dans une proportion très importante (84%) savent que le VIH peut se transmettre de la mère à son enfant durant la grossesse, l'accouchement ou l'allaitement (tableau HA.3M). On estime à 49% la proportion des hommes qui connaissent ces trois moyens spécifiques de la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Cependant, les variations selon le milieu de résidence, la préfecture et les autres caractéristiques ne sont pas importantes. De meme, il y a peu de différences entre le niveau de connaissance des hommes les plus jeunes (15-24 ans) et les plus âgés (25 ans et plus). Par contre, les hommes de 15-24 ans sont plus nombreux que les plus âgés à ne connaitre aucun des 3 moyens de transmission (16% et 12% respectivement).

Tableau HA.3: Connaissance de la transmission du VIH de la mère à l'enfant : femmes de 15-49 ans

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui identifient correctement les moyens de transmission du VIH de la mère à l'enfant, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de celles qui savent que le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant	Pourcentage de celles qui savent que le VIH peut être transmis:				Ne connaît pas les trois moyens spécifiques	Nombre de femmes
		durant la grossesse	durant l'accouchement	par l'allaitement	tous les trois moyens [1]		
Préfecture							
Ombella Mpoko	87,7	66,9	75,2	76,2	55,6	9,1	1201
Lobaye	84,3	60,8	66,9	74,5	49,3	10,5	803
Mambéré-Kadéï	83,2	58,9	71,1	77,3	53,1	9,6	1051
Nana Mambéré	76,5	64,9	72,0	72,7	61,2	6,3	589
Sangha-Mbaéré	81,8	66,5	72,6	75,1	59,5	7,3	296
Ouham Pende	74,8	65,8	66,8	68,4	58,3	6,3	1331
Ouham	61,5	46,8	50,0	54,1	37,4	8,4	933
Kémo	90,2	72,5	80,4	75,1	58,2	6,1	348
Nana-Grébizi	82,0	63,8	70,1	68,3	50,8	7,9	267
Ouaka	71,2	58,1	59,0	60,2	45,5	7,7	572
Haute-Kotto	89,4	62,5	71,4	78,3	49,7	7,2	209
Bamingui-Bangoran	83,3	62,2	72,4	67,7	47,4	10,8	55
Basse Kotto	67,2	52,3	57,1	58,2	43,7	8,8	755
Mbomou	72,0	48,8	59,1	56,2	34,9	9,4	416
Haut Mbomou	81,1	66,0	69,5	69,1	53,5	6,0	124
Bangui	93,9	61,3	74,0	84,9	49,5	4,7	2515
Milieu de résidence							
Urbain	90,8	62,2	73,4	81,4	51,3	5,8	4790
Rural	74,3	59,3	64,1	65,5	50,0	8,7	6720
Tranche d'âges							
15-24	79,1	58,7	65,3	70,5	48,6	7,5	4894
25+	82,7	61,9	70,0	73,3	51,9	7,5	6616
Age							
15-19	76,7	57,0	61,5	67,6	45,9	8,5	2285
20-24	81,2	60,1	68,6	73,0	50,9	6,6	2609
25-29	83,4	61,2	71,6	73,6	51,5	7,6	2136
30-39	83,1	63,0	69,1	74,4	52,6	7,1	2748
40-49	81,1	61,1	69,3	71,2	51,4	8,1	1732

Tableau HA.3: Connaissance de la transmission du VIH de la mère à l'enfant : femmes de 15-49 ans (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de celles qui savent que le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant	Pourcentage de celles qui savent que le VIH peut être transmis:				Ne connaît pas les trois moyens spécifiques	Nombre de femmes
		durant la grossesse	durant l'accouchement	par l'allaitement	tous les trois moyens [1]		
Etat matrimonial							
Déjà mariée/en union	81,8	61,3	68,9	72,8	51,3	7,2	10243
Jamais été mariée/ en union	75,5	53,9	60,7	65,9	44,2	10,0	1258
Manquant	*	*	*	*	*	*	9
Instruction de la femme							
Aucune	70,8	55,3	59,7	62,6	46,3	9,8	4430
Primaire	84,2	63,9	70,4	73,7	52,4	7,1	4731
Secondaire et plus	94,5	63,6	78,7	86,8	54,8	4,1	2349
Quintile du bien-être économique							
Le plus pauvre	70,7	55,1	59,7	61,1	46,0	10,6	2206
Second	73,4	58,8	63,3	64,1	48,5	8,0	2226
Moyen	78,5	62,1	67,6	70,2	52,6	8,2	2204
Quatrième	88,6	64,5	74,2	78,6	53,7	5,7	2357
Le plus riche	92,5	61,8	73,9	84,4	51,4	5,4	2517
Ethnie du chef de ménage							
Haoussa	72,9	56,3	60,8	65,2	47,4	11,3	546
Sara	69,8	56,0	58,0	58,8	44,3	5,7	694
Mboum	81,6	67,8	71,2	76,8	61,4	5,1	729
Gbaya	79,5	59,3	67,3	72,6	51,4	8,4	3339
Mandja	87,9	61,1	72,5	73,7	48,2	6,5	951
Banda	80,9	61,5	67,9	70,8	50,2	8,0	2446
Ngbaka-Bantou	88,1	64,4	73,8	81,6	55,1	7,2	918
Yakoma-Sango	83,1	57,1	67,1	71,6	44,7	5,3	781
Zandé/Nzakara	88,0	59,6	75,9	79,1	50,0	6,6	313
Autres ethnies locales	78,2	59,9	64,3	66,8	47,8	7,4	397
Ethnies non centrafricaines	88,7	64,6	72,1	76,1	50,2	8,3	329
Manquant	85,6	55,6	62,4	68,6	45,7	8,1	66
Total	**81,1**	**60,5**	**68,0**	**72,1**	**50,5**	**7,5**	**11510**

[1] Indicateur MICS 9.3

MICS | VIH/SIDA ET COMPORTEMENT SEXUEL

Tableau HA.3M: Connaissance de la transmission du VIH de la mère à l'enfant : hommes de 15-59 ans
Pourcentage d'hommes âgés de 15-59 ans qui identifient correctement les moyens de transmission du VIH de la mère à l'enfant, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de ceux qui savent que le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant	Pourcentage de ceux qui savent que le VIH peut être transmis:				Ne connaît pas les trois moyens spécifiques	Nombre des hommes
		durant la grossesse	durant l'accouchement	par l'allaitement	Tous les 3 moyens [1]		
Préfecture							
Ombella Mpoko	90,0	73,4	79,5	76,1	58,6	10,0	499
Lobaye	87,6	59,2	69,8	73,0	44,0	12,4	332
Mambéré-Kadéï	84,8	61,7	75,0	77,9	53,7	15,2	447
Nana Mambéré	87,0	69,6	81,3	84,2	67,4	13,0	274
Sangha-Mbaéré	87,9	70,1	77,5	79,0	60,9	12,1	128
Ouham Pende	80,5	71,6	74,9	76,2	66,8	19,5	599
Ouham	75,8	60,4	61,4	69,0	50,0	24,2	449
Kémo	90,7	74,4	78,6	74,4	57,0	9,3	175
Nana-Grébizi	83,2	64,8	73,0	68,9	51,7	16,8	130
Ouaka	83,7	69,9	74,8	68,3	56,9	16,3	268
Haute-Kotto	89,4	72,0	73,6	73,2	52,4	10,6	100
Bamingui-Bangoran	92,8	69,7	81,8	75,0	53,1	7,2	27
Basse Kotto	85,4	70,2	75,5	70,8	56,3	14,6	378
Mbomou	83,2	59,0	67,1	68,2	43,0	16,8	198
Haut Mbomou	84,4	64,5	67,7	63,4	43,8	15,6	49
Bangui	93,4	63,9	74,2	77,5	45,3	6,6	1234
Milieu de résidence							
Urbain	91,4	64,2	75,9	76,8	48,3	8,6	2157
Rural	83,4	68,1	72,6	73,3	57,0	16,6	3154
Tranche d'âges							
15-24	83,6	61,5	69,6	73,2	49,4	16,4	1785
25+	88,2	69,0	76,1	75,5	55,6	11,8	3526
Âge							
15-19	80,4	56,3	65,9	69,3	44,4	19,6	954
20-24	87,3	67,5	73,8	77,5	55,2	12,7	831
25-29	86,9	65,9	73,9	75,5	52,9	13,1	910
30-34	88,9	66,9	74,7	75,9	52,9	11,1	690
35-39	88,2	71,3	78,9	76,9	61,0	11,8	574
40-44	88,3	69,8	76,9	76,8	55,4	11,7	520
45-49	90,3	73,5	78,7	75,5	58,4	9,7	368
50-54	87,6	70,9	74,6	69,8	54,4	12,4	299
55-59	88,7	71,7	79,6	75,4	58,2	11,3	165

Tableau HA.3M: Connaissance de la transmission du VIH de la mère à l'enfant : hommes de 15-59 ans (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de ceux qui savent que le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant	Pourcentage de ceux qui savent que le VIH peut être transmis:				Ne connaît pas les trois moyens spécifiques	Nombre des hommes
		durant la grossesse	durant l'accouchement	par l'allaitement	Tous les 3 moyens [1]		
Etat matrimonial							
Marié/en union	88,5	69,1	76,2	76,3	55,8	11,5	4041
Jamais marié/en union	80,8	58,3	66,6	69,5	46,1	19,2	1265
Manquant	*	*	*	*	*	*	5
Quintile du bien-être économique							
Plus pauvre	77,6	63,0	67,5	66,9	52,5	22,4	970
Second	85,5	70,9	75,1	74,8	59,5	14,5	1125
Moyen	87,1	69,6	75,4	76,1	57,3	12,9	1023
Quatrième	90,4	68,8	76,4	77,2	54,4	9,6	1014
Plus riche	91,7	60,5	74,7	77,8	44,6	8,3	1178
Ethnie du chef de ménage							
Haoussa	69,2	50,1	58,6	60,8	42,7	30,8	206
Sara	81,5	68,7	73,9	73,1	60,2	18,5	344
Mboum	83,2	70,3	75,9	77,6	64,5	16,8	276
Gbaya	85,9	66,5	73,4	76,9	55,7	14,1	1552
Mandja	88,5	67,1	73,9	73,2	50,9	11,5	497
Banda	89,7	70,2	77,4	74,1	54,3	10,3	1214
Ngbaka-Bantou	91,2	67,5	77,5	76,7	50,7	8,8	399
Yakoma-Sango	86,1	58,3	71,2	77,0	45,4	13,9	332
Zandé/Nzakara	89,2	60,7	69,9	76,0	46,9	10,8	136
Autres ethnies locales	87,9	67,5	71,1	66,0	47,7	12,1	164
Ethnies non centrafricaines	90,2	65,0	69,9	76,0	48,7	9,8	155
Manquant	(93,6)	(64,1)	(86,3)	(83,7)	(54,2)	(6,4)	35
Total	**86,7**	**66,5**	**73,9**	**74,7**	**53,5**	**13,3**	**5311**

[1] Indicateur MICS 9.3; *: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

MICS | VIH/SIDA ET COMPORTEMENT SEXUEL

12.4 STIGMATISATION ENVERS LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH

L'une des conséquences de l'infection à VIH les plus dures à supporter par les personnes vivant avec le virus est la stigmatisation dont elles sont victimes. Cette stigmatisation est essentiellement liée à la mauvaise connaissance des modes de transmission du VIH et dans une certaine mesure à l'idée que les victimes sont responsables de leur séropositivité par leur conduite sexuelle non contrôlée. Les données de l'enquête MICS4 permettent de mesurer cette stigmatisation à travers des questions hypothétiques.

La stigmatisation et la discrimination sont faibles si les répondants expriment une attitude d'acceptation sur les quatre questions suivantes: 1) prendrez-vous en charge un membre de la famille (ou un membre de la famille élargie ou du ménage) malade du SIDA ?; 2) achèterez-vous des légumes frais à un vendeur séropositif; 3) pensez-vous qu'une enseignante séropositive doit être autorisée à enseigner ?; et 4) ne voudriez-vous pas garder secret le statut d'un membre de la famille par rapport au VIH ?.

12.4.1 Attitude vis-à-vis des personnes vivant avec le VIH/SIDA : femmes de 15 à 49 ans

Dans l'ensemble, comme le montre le tableau HA.4, 25% des femmes de 15 à 49 ans expriment des attitudes bienveillantes sur les quatre indicateurs cités ci-dessus et 98% sont d'accord avec au moins l'un d'entre eux. Parmi les attitudes bienveillantes, celle relative aux marchands de légumes malades du SIDA (65%) est la plus répandue. Vient ensuite l'attitude bienveillante vis-à-vis des enseignants (62%) puis le fait d'accepter de ne pas garder secret l'état d'un membre du ménage qui a le SIDA (51%). L'attitude bienveillante varie selon le milieu de résidence, la préfecture et le niveau d'instruction.

Les opinions, attitudes et comportements de tolérance sont moins répandus en milieu rural (22%) qu'en milieu urbain (29%). Au niveau des préfectures, les femmes qui résident dans l'Ombella Mpoko (29%), la Lobaye (32%), la Mambéré Kadéï (37%), la Nana Mambéré (34%) et la Sangha Mbaéré (37%) ont des comportements de tolérance plus répandus que dans le Haut Mbomou par exemple (11%).

Une amélioration du niveau d'instruction de la femme a pour effet une réduction de la stigmatisation à l'endroit des personnes malades. A cet effet, on note que 32% des femmes de niveau secondaire ou plus expriment une attitude bienveillante sur les quatre indicateurs de bienveillance contre 21% des femmes sans instruction. Les femmes issues des ménages les plus riches sont plus tolérantes (32%) à l'égard des malades du SIDA que celles issues des ménages les plus pauvres (18%). Les femmes Ngbaka-Bantou sont les plus tolérantes (34%) et les femmes Sara les moins tolérantes (18%).

12.4.2 Attitude vis-à-vis des personnes vivant avec le VIH/SIDA : hommes de 15 à 59 ans

Les hommes de 15 à 59 ans sont légèrement plus bienveillants envers les séropositifs que les femmes puisque 28% d'entre eux expriment les quatre attitudes de bienveillance (tableau HA.5M). Cependant, les variations observées ne sont pas très importantes selon le milieu de résidence, le groupe d'âge et le statut matrimonial. Le même constat se dégage lorsqu'on considère le statut socioéconomique du ménage, et la religion.

Tableau HA.4: Attitudes bienveillantes à l'égard des gens vivant avec le VIH/SIDA : femmes de 15-49 ans
Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui ont entendu parler du SIDA et expriment une attitude bienveillante à l'égard des gens vivant avec le VIH/SIDA, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de femmes qui:						Nombre de femmes ayant entendu parler du SIDA
	sont disposées à prendre soin d'un membre de la famille porteur du 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 tous les quatre indicateurs [1]	
Région							
Ombella Mpoko	94,9	62,9	60,4	56,2	96,7	29,1	1163
Lobaye	90,7	70,1	60,8	66,7	98,0	32,2	761
Mambéré-Kadéï	94,9	71,4	70,8	61,6	98,8	36,6	975
Nana Mambéré	92,3	69,0	70,9	56,5	97,3	33,8	488
Sangha-Mbaéré	94,7	75,2	73,5	56,7	99,5	33,6	264
Ouham Pende	90,8	58,6	68,2	41,0	98,6	18,1	1079
Ouham	94,1	57,2	57,9	41,6	98,7	17,8	653
Kémo	96,1	52,4	56,3	54,7	98,2	22,2	336
Nana-Grébizi	91,2	52,9	57,5	47,9	97,2	21,1	240
Ouaka	89,4	51,5	50,9	52,8	95,4	16,8	451
Haute-Kotto	98,4	59,5	56,2	51,3	99,5	20,6	201
Bamingui-Bangoran	90,5	50,5	59,4	40,1	97,2	15,7	52
Basse Kotto	92,7	59,0	57,5	48,7	99,4	16,8	574
Mbomou	95,8	62,7	58,4	48,1	99,0	20,8	339
Haut Mbomou	92,7	59,0	59,0	33,2	95,6	11,2	108
Bangui	94,8	71,1	61,7	47,6	98,9	26,0	2480
Milieu de résidence							
Urbain	95,1	70,9	64,4	51,8	98,7	29,1	4627
Rural	92,3	59,3	60,5	50,9	97,9	22,2	5577
Tranche d'âges							
15-24	93,2	63,3	60,8	50,1	98,1	23,2	4234
25+	93,9	65,4	63,3	52,2	98,3	26,8	5970
Age							
15-19	92,4	62,2	60,7	47,5	98,0	21,6	1945
20-24	93,8	64,4	60,8	52,2	98,2	24,6	2290
25-29	94,1	66,9	64,6	51,4	97,8	28,1	1945
30-39	93,8	65,0	63,2	51,9	98,9	26,8	2481
40-49	93,6	64,1	61,8	53,6	98,2	25,4	1544

Tableau HA.4: Attitudes bienveillantes à l'égard des gens vivant avec le VIH/SIDA : femmes de 15-49 ans (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de femmes qui:						Nombre de femmes ayant entendu parler du SIDA
	sont disposées à prendre soin d'un membre de la famille porteur du 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 tous les quatre indicateurs [1]	
Etat matrimonial							
Déjà mariée/en union	93,6	64,6	62,3	51,9	98,3	25,6	9120
Jamais mariée/en union	93,1	64,3	62,1	46,5	97,8	23,5	1076
Manquant	*	*	*	*	*	*	8
Instruction de la femme							
Aucun	90,5	56,0	57,5	51,0	97,2	21,1	3568
Primaire	94,4	66,2	63,5	51,0	98,5	25,1	4320
Secondaire et plus	96,9	74,7	67,3	52,3	99,3	32,3	2316
Quintile du bien-être économique							
Le plus pauvre	90,6	53,5	55,1	47,2	97,3	17,8	1793
Second	92,4	60,1	59,7	51,0	97,6	21,7	1813
Moyen	92,8	62,6	63,4	53,6	98,1	25,4	1912
Quatrième	95,5	69,8	64,5	49,7	99,1	27,2	2223
Le plus riche	95,6	72,6	66,5	54,2	98,8	31,7	2464
Ethnie du chef de ménage							
Haoussa	87,2	53,5	59,3	54,1	95,3	25,1	460
Sara	94,1	64,4	65,0	38,3	99,8	18,4	524
Mboum	93,2	61,6	67,4	49,6	98,4	25,5	633
Gbaya	92,4	65,7	63,1	53,9	98,0	28,4	2935
Mandja	95,5	65,0	61,9	52,2	98,1	26,1	898
Banda	94,1	61,9	58,5	50,1	98,2	21,4	2174
Ngbaka-Bantou	95,6	75,7	68,9	59,4	99,6	34,3	875
Yakoma-Sango	94,7	65,2	60,0	48,5	98,4	21,9	690
Zandé/Nzakara	95,0	61,0	62,3	41,9	98,9	20,8	296
Autres ethnies locales	94,4	68,9	60,4	51,6	98,2	25,6	340
Ethnies non centrafricaines	94,4	60,6	57,7	47,9	98,4	22,1	319
Manquant	94,6	52,5	66,6	39,2	96,3	16,6	62
Total	**93,6**	**64,5**	**62,2**	**51,3**	**98,3**	**25,3**	**10204**

[1] Indicateur MICS 9.4

Tableau HA.4M: Attitudes bienveillantes l'égard des gens vivant avec le VIH/SIDA : hommes de 15-59 ans
Pourcentage d'hommes âgés de 15-59 ans qui ont entendu parler du SIDA et expriment une attitude bienveillante à l'égard des gens vivant avec le VIH/SIDA, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage d'hommes qui:						Nombre d'hommes ayant entendu parler du SIDA
	sont disposés à prendre soin d'un membre de la famille porteur du virus du SIDA dans leur propre ménage	ne souhaiteraient pas que l'on garde secret l'état d'un membre de la famille infecté par le virus du SIDA	pensent qu'une enseignante qui a le SIDA mais n'est pas malade devrait être autorisée à continuer d'enseigner	achèteraient des légumes frais à un marchand ou à un vendeur qui a le virus du SIDA	Sont d'accord avec au moins une attitude bienveillante	Expriment des attitudes bienveillantes sur tous les quatre indicateurs [1]	
Préfecture							
Ombella Mpoko	97,3	63,7	70,5	71,5	98,2	42,9	491
Lobaye	96,8	74,1	66,8	75,0	99,7	41,5	317
Mambéré-Kadéï	93,7	58,7	70,0	72,5	97,4	32,9	426
Nana Mambéré	94,8	55,5	73,1	70,0	99,0	30,4	258
Sangha-Mbaéré	97,2	58,0	72,6	81,8	100	35,8	123
Ouham Pende	92,4	41,2	65,9	59,7	99,0	14,1	549
Ouham	94,6	41,0	62,4	62,8	99,1	19,3	379
Kémo	94,7	60,8	59,7	58,0	99,0	26,3	172
Nana-Grébizi	93,8	51,5	57,9	64,6	98,4	26,2	123
Ouaka	91,8	56,2	63,7	56,9	96,6	28,2	246
Haute-Kotto	99,1	50,1	63,5	66,3	100	24,5	99
Bamingui-Bangoran	93,8	49,7	66,9	62,7	99,6	23,4	27
Basse Kotto	91,3	52,8	64,1	62,8	99,1	24,5	346
Mbomou	94,0	47,1	66,5	70,1	99,7	22,3	181
Haut Mbomou	96,2	40,3	65,2	60,4	98,2	18,2	45
Bangui	95,1	48,7	63,2	74,5	99,6	27,1	1223
Milieu de résidence							
Urbain	95,1	51,7	66,5	74,5	98,8	31,0	2119
Rural	94,3	53,7	65,2	64,3	99,0	25,8	2910

MICS | VIH/SIDA ET COMPORTEMENT SEXUEL

Tableau HA.4M: Attitudes bienveillantes l'égard des gens vivant avec le VIH/SIDA : hommes de 15-59 ans (suite)

Caractéristiques	Pourcentage d'hommes qui: sont disposés à prendre soin d'un membre de la famille porteur du virus du SIDA dans leur propre ménage	ne souhaiteraient pas que l'on garde secret l'état d'un membre de la famille infecté par le virus du SIDA	pensent qu'une enseignante qui a le SIDA mais n'est pas malade devrait être autorisée à continuer d'enseigner	achèteraient des légumes frais à un marchand ou à un vendeur qui a le virus du SIDA	Sont d'accord avec au moins une attitude bienveillante	Expriment des attitudes bienveillantes sur tous les quatre indicateurs [1]	Nombre d'hommes ayant entendu parler du SIDA
Tranche d'âges							
15-24	94,1	50,4	63,6	66,3	98,6	26,8	1637
25+	94,8	54,0	66,8	69,6	99,1	28,6	3393
Âge							
15-19	92,0	47,9	62,8	65,7	97,7	26,2	863
20-24	96,4	53,2	64,4	67,0	99,6	27,6	774
25-29	94,7	49,4	65,5	70,3	98,8	24,6	867
30-34	95,1	57,4	70,2	70,2	99,2	33,4	663
35-39	96,9	53,6	66,1	70,3	98,9	27,9	559
40-44	92,9	52,1	62,6	65,4	99,1	23,5	502
45-49	96,9	56,3	68,8	73,0	99,8	31,7	360
50-54	92,5	62,6	67,6	70,1	99,6	37,6	283
55-59	93,0	52,2	68,8	66,5	98,4	25,3	159
Etat matrimonial							
Marié/en union	95,1	54,2	66,8	69,3	99,2	28,6	3881
Jamais marié/en union	92,8	48,4	61,9	65,9	98,1	26,2	1144
Manquant	*	*	*	*	*	*	5
Quintile du bien-être économique							
Le plus pauvre	93,2	49,8	59,6	56,7	98,0	19,7	869
Second	94,5	54,4	65,8	66,2	99,1	27,4	1051
Moyen	94,6	55,2	69,5	67,7	99,4	30,1	967
Quatrième	94,9	52,2	67,1	73,6	98,7	30,2	985
Le plus riche	95,5	52,3	65,9	76,0	99,3	31,3	1158
Total	**94,6**	**52,8**	**65,7**	**68,6**	**98,9**	**28,0**	**5030**

[1] MICS indicateur 9.4; *: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

12.3 CONNAISSANCES DES FACILITÉS POUR EFFECTUER LE TEST DU VIH

La connaissance par les individus de leur statut sérologique est un élément important dans l'adoption de comportements préventifs. Aussi, les programmes de lutte contre le sida encouragent-ils les individus à se faire dépister et à recevoir des conseils sur la maladie, notamment dans les centres conseils et dépistage volontaire (CDV). L'enquête MICS fournit des informations pour l'évaluation de ces efforts à travers la proportion de personnes dépistées et celles parmi elles qui ont pris connaissance du résultat de leur test.

12.3.1 Connaissances des facilités pour effectuer le test du VIH : femmes de 15 à 49 ans

En RCA, 64% des femmes savent où se faire dépister (tableau HA.5). La proportion de femmes qui connaissent un endroit où se rendre pour se faire dépister est plus élevée en milieu urbain (84%) qu'en milieu rural (49%). Cependant, la proportion des femmes testées ne varie presque pas dans les deux milieux.

La connaissance d'un lieu de dépistage du VIH varie selon les entités administratives et certaines caractéristiques de la femme. La connaissance d'un lieu de dépistage du VIH est plus élevée dans l'Ombella-Mpoko (71%), la Sangha-Mbaéré (64%), la Kémo (67%), la Nana Grébizi (65%), la Haute-Kotto (77%), le Bamingui (75%), le Haut Mbomou (71%) et à Bangui (89%). Il est à noter qu'environ quatre femmes sur dix dans les préfectures de l'Ouham et de la Basse-Kotto seulement connaissent un lieu de dépistage du VIH.

Comme le montre également le tableau HA.5, 40% des femmes de 15-49 ans se sont fait tester au moins une fois dans leur vie, et 19% dans les douze derniers mois. Elles sont au final que 16% à avoir été testées et avoir reçu le résultat dans les 12 derniers mois. Ainsi donc les femmes testées dans les douze derniers mois ont, en très grande majorité, également reçu le résultat. Cela se vérifie quelles que soient les caractéristiques considérées. Les préfectures de l'Ouham (9%) et de la Basse-Kotto (5%) enregistrent moins de 10% de femmes ayant eu les résultats dans l'année.

La mise en œuvre de la politique de l'accélération de la prévention par la mise en place des Unités de Dépistage Volontaires dans les différentes formations sanitaires des centres de santé situés dans les zones rurales et les actions de la stratégie avancée basée sur la performance explique la réduction de cet écart entre les milieux de résidence. Elle explique également la proportion plus élevée de femmes ayant effectué le test et reçu le résultat dans les centres urbains (26%) que dans les zones rurales (9%).

Les variations sont importantes selon l'état matrimonial, et le statut économique du ménage. Selon le statut économique, la connaissance d'un lieu de dépistage varie de 42% chez les femmes issues des ménages plus pauvres à 87% chez celles issues des ménages plus riches. Parallèlement on observe une augmentation significative du taux de dépistage avec résultat de 6% à 30% dans les groupes susmentionnés. Il est à noter que les variations sont moins importantes selon l'ethnie de la femme et son groupe d'âge.

12.3.2 Connaissances des facilités pour effectuer le test du VIH : hommes de 15 à 59 ans

Le tableau HA.5M présente les mêmes indicateurs que ceux du tableau précédent mais pour les hommes de 15-59 ans. Dans l'ensemble, les hommes (71%) sont plus nombreux à connaître un lieu de dépistage du VIH que les femmes (63%). Le pourcentage des hommes testés est en revanche moins élevé que chez les femmes : il est de 32% en ce qui concerne les hommes qui ont fait un test au moins une fois dans leur vie (contre 40% chez les femmes) et de 14% pour ceux qui ont été testés et reçu les résultats du test dans les douze derniers mois (contre 16% chez les femmes). De même que pour les femmes, la grande majorité des hommes qui ont été testés dans l'année ont également reçu le résultat, et ce, quelle que soit la caractéristique considérée.

Les variations dans le pourcentage d'hommes qui ont fait le test et ont reçu le résultat dans les douze derniers mois sont importantes selon les préfectures et les caractéristiques sociodémographiques. Dans le milieu urbain, la proportion est de 22% alors qu'elle n'est que de 9% en milieu rural. Aussi parmi les hommes issus des ménages les plus pauvres, ce taux est de 6% contre 23% parmi les hommes des ménages les plus riches. Au niveau des préfectures, le pourcentage varie entre 5% dans la Basse Kotto et 25% dans le Haut Mbomou. Il est de 23% à Bangui.

Tableau HA.5: Connaissance d'un endroit pour le test de dépistage du VIH : femmes de 15-49 ans

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui connaissent là où subir un test de dépistage du VIH, pourcentage de femmes qui ont déjà été testées, pourcentage de femmes qui ont été testées au cours des 12 derniers mois, et pourcentage de femmes qui ont été testées mais n'ont pas reçu le résultat, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de femmes qui:				Nombre de femmes
	connaissent un endroit où se faire tester [1]	ont déjà été testées	ont été testées au cours des 12 derniers mois	ont été testées et ont reçu le résultat [2]	
Préfecture					
Ombella Mpoko	70,8	47,5	21,6	17,8	1201
Lobaye	63,1	38,1	17,3	14,7	803
Mambéré-Kadéï	57,0	29,8	14,3	12,0	1051
Nana Mambéré	55,7	27,9	13,8	11,8	589
Sangha-Mbaéré	63,9	36,1	18,9	16,3	296
Ouham Pende	52,0	25,3	13,1	10,0	1331
Ouham	41,4	24,2	12,9	9,1	933
Kémo	67,2	36,5	16,9	14,3	348
Nana-Grébizi	64,7	36,7	17,9	14,3	267
Ouaka	56,2	29,7	14,3	11,0	572
Haute-Kotto	76,8	43,1	17,4	14,9	209
Bamingui-Bangoran	75,2	42,7	27,4	21,1	55
Basse Kotto	39,4	15,6	7,2	4,7	755
Mbomou	52,9	33,1	16,7	12,3	416
Haut Mbomou	70,7	49,4	29,5	23,4	124
Bangui	88,7	67,6	32,2	28,4	2515
Milieu de résidence					
Urbain	84,4	60,9	30,3	26,0	4790
Rural	49,1	24,4	11,1	8,5	6720
Âge					
15-19	54,5	26,6	16,4	13,0	2285
20-24	66,5	43,9	24,2	19,4	2609
25-29	69,0	47,0	22,7	18,1	2136
30-34	66,1	45,5	18,9	15,6	1515
35-39	67,4	42,5	18,2	16,9	1233
40-44	61,3	36,2	13,4	12,6	983
45-49	60,0	31,1	8,5	8,2	749

Tableau HA.5: Connaissance d'un endroit pour le test de dépistage du VIH : femmes de 15-49 ans (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de femmes qui:				Nombre de femmes
	connaissent un endroit où se faire tester [1]	ont déjà été testées	ont été testées au cours des 12 derniers mois	ont été testées et ont reçu le résultat [2]	
Etat matrimonial					
Déjà mariée/en union	65,0	41,7	19,8	16,2	10243
Jamais mariée/en union	53,7	22,9	13,1	12,4	1258
Manquant	*	*	*	*	9
Quintile du bien-être économique					
Le plus pauvre	41,5	17,7	7,8	5,6	2206
Second	48,5	24,5	12,0	9,2	2226
Moyen	61,1	34,7	17,0	13,2	2204
Quatrième	76,8	50,1	23,7	19,9	2357
Le plus riche	87,0	66,6	32,8	29,1	2517
Ethnie du chef de ménage					
Haoussa	61,6	33,9	14,6	12,5	546
Sara	51,9	29,7	14,9	12,1	694
Mboum	57,1	32,8	15,1	11,3	729
Gbaya	59,7	35,3	15,9	12,9	3339
Mandja	72,1	46,7	24,1	19,7	951
Banda	62,9	38,7	19,9	16,7	2446
Ngbaka-Bantou	75,9	48,1	21,9	19,3	918
Yakoma-Sango	68,9	48,5	25,5	21,8	781
Zandé/Nzakara	82,1	61,6	29,6	24,9	313
Autres ethnies locales	59,7	40,2	17,8	14,3	397
Ethnies non centrafricaines	71,7	52,1	23,9	18,6	329
Manquant	71,6	25,9	19,9	18,8	66
Total	**63,8**	**39,6**	**19,1**	**15,8**	**11510**

[1] Indicateur MICS 9.5 ; [2] Indicateur MICS 9.6; * : Basé sur moins de 25 cas non pondérés

MICS | VIH/SIDA ET COMPORTEMENT SEXUEL

Tableau HA.5M: Connaissance d'un endroit pour le test de dépistage du VIH : hommes de 15-59 ans
Pourcentage d'hommes âgés de 15-59 ans qui connaissent là où subir un test de dépistage du VIH, pourcentage d'hommes qui ont déjà été testés pourcentage d'hommes qui ont été testés au cours des 12 derniers mois, et pourcentage d'hommes qui ont été testés et qui ont reçu le résultat, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage d'hommes qui :				Nombre d'hommes
	connaissent un endroit où se faire tester [1]	ont déjà été testés	ont été testés au cours des 12 derniers mois	ont été testés et ont reçu le résultat [2]	
Préfecture					
Ombella Mpoko	76,4	35,0	14,0	13,5	499
Lobaye	69,1	33,2	20,0	18,4	332
Mambéré-Kadéï	60,5	21,7	11,2	9,9	447
Nana Mambéré	69,1	29,4	13,5	13,3	274
Sangha-Mbaéré	78,7	32,6	14,7	13,6	128
Ouham Pende	62,8	24,7	10,0	9,1	599
Ouham	51,2	22,0	11,8	9,3	449
Kémo	69,6	24,3	12,0	10,3	175
Nana-Grébizi	66,0	26,0	13,6	11,9	130
Ouaka	74,8	31,8	15,4	14,6	268
Haute-Kotto	83,9	30,2	12,3	11,5	100
Bamingui-Bangoran	81,3	41,8	27,6	25,2	27
Basse Kotto	60,4	15,5	4,9	4,6	378
Mbomou	65,6	28,7	13,7	12,5	198
Haut Mbomou	80,7	49,5	27,3	25,0	49
Bangui	86,4	50,5	25,4	23,0	1234
Milieu de résidence					
Urbain	85,3	46,8	23,3	21,4	2157
Rural	61,1	22,6	10,3	9,2	3154
Âge					
15-19	57	11,7	6,8	5,8	954
20-29	71	35,5	18,8	16,8	1741
30-39	75,7	36,8	15,8	15,2	1264
40-49	76,5	40,9	19,3	17	888
50-59	75,9	35,6	13,9	13,3	464

Tableau HA.5M: Connaissance d'un endroit pour le test de dépistage du VIH : hommes de 15-59 ans (suite)

Caractéristiques	Pourcentage d'hommes qui :				Nombre d'hommes
	connaissent un endroit où se faire tester [1]	ont déjà été testés	ont été testés au cours des 12 derniers mois	ont été testés et ont reçu le résultat [2]	
Etat matrimonial					
Marié/en union	74,3	36,9	17,4	15,9	4041
Jamais marié/en union	60,1	18,1	9,9	8,6	1265
Manquant	*	*	*	*	5
Quintile du bien-être éco					
Le plus pauvre	51,6	15,2	6,4	5,5	970
Second	63,0	22,2	10,0	8,6	1125
Moyen	69,6	30,9	13,7	12,5	1023
Quatrième	83,7	45,0	21,3	20,1	1014
Le plus riche	84,6	46,8	25,2	22,8	1178
Ethnie du chef de ménage					
Haoussa	67,6	29,0	12,7	11,2	206
Sara	62,1	26,8	9,6	8,5	344
Mboum	62,2	28,9	11,3	11,3	276
Gbaya	65,1	28,1	13,5	12,1	1552
Mandja	79,8	38,0	20,3	17,7	497
Banda	73,4	33,0	16,2	14,7	1214
Ngbaka-Bantou	80,2	39,3	15,5	14,2	399
Yakoma-Sango	75,4	35,4	18,7	17,7	332
Zandé/Nzakara	85,1	36,7	19,6	19,1	136
Autres ethnies locales	65,0	27,4	11,8	9,9	164
Ethnies non centrafricaines	79,5	50,4	34,4	32,6	155
Manquant	(80,5)	(47,4)	(20,4)	(19,2)	35
Total	**70,9**	**32,4**	**15,6**	**14,2**	**5311**

[1] MICS indicateur 9.5 ; [2] MICS indicateur 9.6; *: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

MICS | VIH/SIDA ET COMPORTEMENT SEXUEL

12.3.3 Connaissances des facilités pour effectuer le test du VIH : femmes de 15 à 24 ans sexuellement actives

Si l'on analyse spécifiquement les jeunes femmes de 15-24 ans sexuellement actives (soit 78% des jeunes filles), on remarque que deux tiers (65%) des jeunes filles sexuellement actives connaissent un lieu de dépistage du VIH, proportion identique à celle de l'ensemble des femmes (tableau HA.6). Cependant, le pourcentage de celles qui ont effectué le test et qui ont reçu les résultats dans les douze derniers mois est plus élevé (23%) Ce taux est beaucoup plus élevé dans le milieu urbain (36%) que dans le milieu rural (12%).

La connaissance d'un lieu de dépistage du VIH est plus élevée dans l'Ombella-Mpoko (71%), la Kémo (67%), la Nana Grébizi (65%), la Haute-Kotto (79%), le Bamingui (77%), le Haut Mbomou (73%) et à Bangui (91%). On relève la même tendance en ce qui concerne le faible niveau de connaissance de lieu de dépistage.

S'agissant des femmes qui ont effectué le test et reçu le résultat dans les douze derniers mois, c'est dans la préfecture de la Basse-Kotto que ce taux est le plus faible (7%) et dans le Haut Mbomou (34%) et à Bangui (40%) qu'il est le plus élevé.

Les variations sont importantes selon le niveau d'instruction et le statut économique du ménage. Selon le niveau d'instruction, le taux varie de 9% chez les femmes sans instruction à 41% chez celles de niveau secondaire ou plus. Parallèlement on observe une augmentation du taux 8% à 40% entre les jeunes filles des ménages les plus pauvres et celles des plus riches.

12.3.4 Connaissances des facilités pour effectuer le test du VIH : hommes de 15 à 24 ans sexuellement actifs

Le tableau HA.6M présente les mêmes indicateurs mais pour les jeunes hommes sexuellement actifs (60% des hommes de 15-24 ans). Les jeunes hommes sont plus nombreux à savoir où se faire dépister (72%) par rapport aux femmes du même âge (65%). En revanche, ils sont moins nombreux à s'être faits testés au cours des douze derniers mois et à avoir obtenu les résultats que les femmes de leur génération (16% contre 23%%).

Par rapport au quintile de bien-être économique du ménage, le pourcentage des jeunes testés et qui ont reçu les résultats varie de 6% chez les jeunes hommes issus des ménages les plus pauvres à 21% chez ceux des ménages les plus riches.

Tableau HA.6: Connaissance d'un endroit pour le test de dépistage du VIH chez les jeunes femmes sexuellement actives
Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois et de femmes qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, pourcentage de celles qui savent où faire le test de dépistage du VIH, pourcentage de femmes qui ont déjà été testées, pourcentage de femmes qui ont été testées au cours des 12 derniers mois, et pourcentage de femmes qui ont été testées et ont reçu le résultat, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de celles ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Nombre de femmes âgées de 15-24 ans	Pourcentage de femmes qui:				Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois
			connaissent un endroit pour se faire tester	ont déjà été testées	ont déjà été testées au cours des 12 derniers mois	ont été testées et ont eu le résultat [1]	
Préfecture							
Ombella Mpoko	77,4	534	71,1	47,2	28,3	24,8	413
Lobaye	79,6	320	62,1	38,2	21,0	18,6	255
Mambéré-Kadéï	82,7	407	54,2	28,3	16,5	15,8	337
Nana Mambéré	83,2	236	56,1	29,7	17,0	15,9	197
Sangha-Mbaéré	80,8	110	60,8	36,4	23,4	21,4	89
Ouham Pende	74,4	569	53,6	26,1	16,1	13,6	424
Ouham	75,4	375	44,8	26,3	15,7	15,5	283
Kémo	74,9	148	71,2	40,5	24,4	22,4	111
Nana-Grébizi	81,2	121	65,3	38,2	18,9	16,4	98
Ouaka	84,4	235	52,6	31,1	16,9	16,4	198
Haute-Kotto	83,4	91	78,8	50,3	24,2	22,6	76
Bamingui-Bangoran	74,0	24	77,3	51,4	33,7	30,5	18
Basse Kotto	79,9	333	35,0	13,8	7,9	6,7	266
Mbomou	74,9	171	54,4	38,5	24,7	22,3	128
Haut Mbomou	85,6	54	72,9	52,9	35,7	33,8	46
Bangui	75,1	1142	91,6	71,4	41,2	40,1	858
Milieu de résidence							
Urbain	76,7	2160	85,9	63,7	37,6	35,9	1657
Rural	78,8	2733	48,2	24,5	14,0	12,2	2154
Âge							
15-19	64,6	2285	60,3	35,4	22,2	19,8	1476
20-24	89,5	2609	67,3	45,4	25,5	24,2	2335

MICS | VIH/SIDA ET COMPORTEMENT SEXUEL

Tableau HA.6: Connaissance d'un endroit pour le test de dépistage du VIH chez les jeunes femmes sexuellement actives (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de celles ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Nombre de femmes âgées de 15-24 ans	Pourcentage de femmes qui:				Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois
			connaissent un endroit pour se faire tester	ont déjà été testées	ont déjà été testées au cours des 12 derniers mois	ont été testées et ont eu le résultat [1]	
Etat matrimonial							
Déjà mariée/en union	91,6	3783	63,8	41,0	23,6	21,8	3464
Jamais mariée/en union	31,1	1108	72,5	47,2	30,5	29,6	345
Manquant	*	2	*	*	*	*	2
Instruction de la femme							
Aucune	82,0	1603	42,3	21,3	10,9	9,1	1314
Primaire	76,1	2149	68,0	42,8	25,7	23,7	1636
Secondaire et plus	75,4	1142	92,1	70,1	41,8	40,6	861
Quintile du bien-être économique							
Le plus pauvre	78,3	929	41,2	17,4	9,6	8,2	727
Second	81,4	898	49,6	26,9	16,3	14,4	730
Moyen	81,3	877	62,2	35,9	20,5	18,1	712
Quatrième	76,6	1027	75,7	53,0	29,7	28,1	787
Le plus riche	73,4	1163	89,1	68,7	41,6	40,1	854
Ethnie du chef de ménage							
Haoussa	71,8	251	60,6	39,6	17,4	16,7	180
Sara	68,6	305	52,8	25,9	14,1	12,3	210
Mboum	74,7	307	63,3	36,2	24,0	20,2	229
Gbaya	81,7	1384	58,6	36,1	20,3	18,8	1131
Mandja	76,8	424	75,8	51,5	33,1	30,9	326
Banda	81,7	1047	63,6	40,8	24,3	23,2	855
Ngbaka-Bantou	75,0	366	77,9	48,9	22,8	21,2	275
Yakoma-Sango	70,3	352	70,3	53,6	35,5	34,8	247
Zandé/Nzakara	86,1	127	82,3	62,7	36,4	33,1	109
Autres ethnies locales	80,4	161	66,1	48,1	28,6	25,1	130
Ethnies non centrafricaines	69,3	144	64,8	48,2	31,9	29,2	99
Manquant	(78,9)	25	*	*	*	*	20
Total	**77,9**	**4894**	**64,6**	**41,5**	**24,2**	**22,5**	**3811**

[1] Indicateur MICS 9.7; *: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Tableau HA.6M: Connaissance d'un endroit pour le test de dépistage du VIH chez les jeunes hommes sexuellement actifs

Pourcentage d'hommes âgés de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois et des hommes qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, pourcentage de ceux qui savent où faire le test de dépistage du VIH, pourcentage des hommes qui ont éjà été testés et pourcentage d'hommes qui ont été testés au cours des 12 derniers mois et qui ont reçu les résultats, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de ceux ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Nombre d'hommes âgés de 15-24 ans	Pourcentage d'hommes qui :				Nombre d'hommes âgés de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois
			connaissent un endroit pour se faire tester	ont déjà été testés	ont été testés au cours des 12 derniers mois	ont été testés et ont reçu le résultat [2]	
Préfecture							
Ombella Mpoko	65,9	165	75,8	18,2	6,6	5,6	109
Lobaye	58,5	117	73,8	32,3	22,7	22,7	69
Mambéré Kadéï	69,8	125	50,5	15,1	7,7	7,7	87
Nana Mambéré	70,0	81	73,3	24,8	15,2	14,4	56
Sangha Mbaéré	51,9	38	71,5	23,6	11,4	11,4	19
Ouham Pende	61,3	184	68,3	26,8	18,2	13,5	113
Ouham	53,8	141	53,3	25,7	20,9	15,7	76
Kémo	63,8	60	69,5	27,8	18,2	16,2	38
Nana Grébizi	61,6	45	65,6	26,9	18,3	13,0	28
Ouaka	78,3	68	67,8	30,4	20,5	18,4	54
Haute-Kotto	69,6	24	90,5	48,4	24,0	21,6	16
Bamingui-Bangoran	58,7	10	(76,5)	(37,6)	(35,0)	(33,1)	6
Basse Kotto	58,8	110	61,8	11,3	6,7	6,7	65
Mbomou	59,6	61	66,2	29,2	17,4	16,3	36
Haut Mbomou	(75,2)	12	(73,6)	(55,0)	(29,1)	(29,1)	9
Bangui	53,3	535	86,5	45,1	26,7	24,6	285
Milieu de résidence							
Urbain	57,4	844	85,8	41,6	24,9	23,1	484
Rural	62,4	940	60,5	20,1	12,8	10,6	586
Âge							
15-19	36,3	954	68,9	20,1	13,2	11,7	346
20-24	87,2	831	73,4	34,5	20,7	18,5	724

MICS | VIH/SIDA ET COMPORTEMENT SEXUEL

Tableau HA.6M: Connaissance d'un endroit pour le test de dépistage du VIH chez les jeunes hommes sexuellement actifs (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de ceux ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Nombre d'hommes âgés de 15-24 ans	Pourcentage d'hommes qui :				Nombre d'hommes âgés de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois
			connaissent un endroit pour se faire tester	ont déjà été testés	ont été testés au cours des 12 derniers mois	ont été testés et ont reçu le résultat [2]	
Etat matrimonial							
Marié/en union	96,6	679	70,0	31,7	19,4	17,1	656
Jamais marié/en union	37,5	1104	75,0	26,7	16,6	15,0	414
Manquant	*	1	*	*	*	*	1
Quintile du bien-être économique							
Le plus pauvre	66,2	279	47,9	15,3	7,8	5,7	185
Second	70,0	336	62,8	24,4	17,2	13,8	235
Moyen	60,7	288	76,6	27,6	16,7	16,1	175
Quatrième	61,1	345	84,1	39,6	23,9	21,9	211
Le plus riche	49,4	537	84,2	38,6	23,1	21,4	265
Ethnie du chef de ménage							
Haoussa	50,8	59	(72,2)	(25,7)	(14,8)	(14,8)	30
Sara	63,9	116	(60,7)	(15,0)	(11,1)	(7,7)	74
Mboum	56,9	79	(70,6)	(26,3)	(16,0)	(16,0)	45
Gbaya	60,6	524	65,8	30,0	17,2	14,7	318
Mandja	56,2	170	76,5	35,5	19,0	15,2	95
Banda	58,9	385	74,5	28,6	18,0	17,5	227
Ngbaka-Bantou	59,6	143	81,0	28,3	13,1	12,5	85
Yakoma-Sango	52,3	130	71,3	30,2	20,4	16,4	68
Zande/Nzakara	74,6	51	91,9	21,9	11,9	11,9	38
Autres ethnies locales	71,9	55	(70,1)	(39,1)	(19,9)	(13,1)	40
Ethnies non centrafricaines	(68,7)	59	(82,2)	(50,2)	(46,6)	(46,6)	41
Manquant	*	14	*	*	*	*	11
Total	**60,0**	**1785**	**72,0**	**29,9**	**18,3**	**16,3**	**1071**

[1] MICS indicateur 9.7; *: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

12.3.5 Test du VIH et conseils reçus pendant les visites prénatales

Les visites prénatales offrent une opportunité unique au personnel de santé de sensibiliser les femmes enceintes sur plusieurs questions de santé et de leur proposer des examens et tests, en particulier sur le SIDA. En interrogeant les femmes qui ont donné naissance au cours des deux années ayant précédé l'enquête MICS par rapport aux conseils sur le VIH qu'elles auraient reçus et sur les tests VIH qu'on leur a proposés et qu'elles ont acceptés, on peut évaluer ainsi jusqu'à quel point l'opportunité des consultations prénatales (CPN) est saisie par la lutte contre le VIH.

Parmi les femmes qui avaient donné naissance au cours des deux années précédant l'enquête, 49% d'entre elles ont reçu des conseils en matière de VIH durant les soins prénatals et 32% ont reçu une offre de test de dépistage du VIH et ont reçu le résultat. Elles sont 29% à avoir à la fois reçu des conseils en matière de VIH, et un test avec résultat (tableau HA.7). La saisie de l'opportunité des consultations prénatales pour réaliser le test du VIH est cependant fortement associée au milieu de résidence. Plus de deux tiers des femmes en milieu urbain ont suivi des séances de conseils de la prévention du VIH, et 56% ont effectué leur test et ont obtenu les résultats. Par contre, dans les zones rurales, 39% seulement des femmes ont été sensibilisées sur le VIH et 19% d'entre elles ont pu faire le test.

L'accès aux centres de dépistage et les séances de counseling lors des visites prénatales déterminent dans une certaine mesure la position des femmes en faveur du dépistage. Les résultats des préfectures semblent indiquer que les variations préfectorales confirment quelque peu l'accès différentiel aux conseils dépistage volontaire. Les préfectures ayant un fort taux d'offres de services en counseling comme la Lobaye, l'Ombella Mpoko, la Sangha Mbaéré, la Kémo, la Nana-Grébizi, la Haute Kotto, le Bamingui, le Haut Mbomou et Bangui sont celles qui ont enregistrées un taux de dépistage un peu élevé ou proche de la moyenne nationale.

Le taux de dépistage ne varie pas en fonction de l'âge et de l'état matrimonial des femmes. Il est cependant fortement associé au niveau d'instruction et au statut économique du ménage. Le pourcentage des femmes qui ont fait et obtenu le résultat du test varie de 18% chez les non instruites à 67% chez celles du niveau secondaire ou plus. Selon le statut de bien-être économique du ménage ce taux varie de 13% parmi les plus pauvres à 66% chez les femmes des ménages les plus riches. Les femmes issues du groupe ethnique Sara ont le plus faible taux de dépistage.

Tableau HA.7: Conseils et test en matière de VIH durant les soins prénatals : femmes de 15-49 ans

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant donné naissance au cours des 2 dernières années, pourcentage de celles qui ont reçu des soins prénatals d'un professionnel de la santé au cours de la dernière grossesse, pourcentage de celles qui ont reçu des conseils en matière de VIH, pourcentage de celles à qui on a proposé et qui ont accepté un test de dépistage du VIH et reçu les résultats, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de femmes qui:					Nombre de femmes ayant donné naissance au cours des 2 années précédant l'enquête
	ont reçu des soins prénatals d'un professionnel de la santé lors de la dernière grossesse	ont reçu des conseils en matière de VIH durant les soins prénatals [1]	ont reçu une offre de test de dépistage du VIH et ont été testées pour le VIH durant les soins prénatals	ont reçu une offre de test de dépistage du VIH et ont été testées pour le VIH durant les soins prénatals, et ont reçu les résultats [2]	ont reçu des conseils en matière de VIH, une offre de test de dépistage du VIH, accepté et reçu les résultats	
Préfecture						
Ombella Mpoko	72,8	59,1	38,9	35,0	33,9	449
Lobaye	67,9	55,5	34,0	30,9	29,1	356
Mambéré-Kadéï	60,8	47,6	28,3	27,0	25,4	403
Nana Mambéré	60,7	39,5	21,9	20,3	19,7	227
Sangha-Mbaéré	71,2	60,6	34,6	32,3	28,2	115
Ouham Pende	64,8	43,5	26,4	22,8	21,9	527
Ouham	63,6	38,7	24,2	21,5	20,7	370
Kémo	63,4	50,4	34,3	31,6	29,8	153
Nana-Grébizi	78,7	63,1	36,3	31,0	30,6	106
Ouaka	61,7	36,7	26,4	22,8	21,7	242
Haute-Kotto	63,6	52,6	33,6	30,4	27,3	91
Bamingui-Bangoran	78,7	62,4	45,2	42,1	39,6	22
Basse Kotto	43,4	22,8	10,5	9,3	8,0	365
Mbomou	67,2	41,4	33,0	30,1	23,4	168
Haut Mbomou	75,9	58,1	46,2	42,1	38,5	50
Bangui	91,0	68,5	67,2	64,9	52,9	699
Milieu de résidence						
Urbain	88,3	68,3	59,2	56,0	49,1	1527
Rural	57,4	38,9	21,5	19,0	17,6	2835
Jeunes femmes						
15-24	68,1	46,2	32,8	30,0	26,0	2107
Age						
15-19	69,1	43,8	31,9	28,2	24,6	718
20-24	67,5	47,5	33,3	30,9	26,7	1389
25-29	70,6	55,6	39,0	36,1	33,7	1076
30-34	67,9	48,4	35,2	32,4	29,0	576
35-49	65,1	48,6	33,2	31,1	28,6	603

Tableau HA.7: Conseils et test en matière de VIH durant les soins prénatals : femmes de 15-49 ans (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de femmes qui:					Nombre de femmes ayant donné naissance au cours des 2 années précédant l'enquête
	ont reçu des soins prénatals d'un professionnel de la santé lors de la dernière grossesse	ont reçu des conseils en matière de VIH durant les soins prénatals [1]	ont reçu une offre de test de dépistage du VIH et ont été testées pour le VIH durant les soins prénatals	ont reçu une offre de test de dépistage du VIH et ont été testées pour le VIH durant les soins prénatals, et ont reçu les résultats [2]	ont reçu des conseils en matière de VIH, une offre de test de dépistage du VIH, accepté et reçu les résultats	
Etat matrimonial						
Déjà mariée/en union	68,1	49,2	34,7	31,9	28,6	4252
Jamais mariée/en union	74,5	49,5	37,5	36,4	30,7	110
Instruction de la femme						
Aucune	54,3	35,8	20,8	18,0	16,6	1788
Primaire	72,8	52,9	35,9	33,1	30,2	1917
Secondaire et plus	92,9	74,7	69,3	66,7	57,0	657
Quintile du bien-être économique						
Le plus pauvre	53,4	32,8	15,0	12,6	11,9	965
Second	59,2	39,6	21,1	18,0	16,4	937
Moyen	65,6	47,3	31,8	28,4	26,3	917
Quatrième	80,0	60,4	47,6	44,8	39,7	826
Le plus riche	90,0	73,2	68,1	66,3	57,5	716
Ethnie du chef de ménage						
Haoussa	68,2	46,9	36,8	36,0	31,7	209
Sara	70,6	37,1	23,6	21,1	19,5	290
Mboum	72,4	52,8	33,4	26,8	25,7	253
Gbaya	63,9	45,1	29,9	27,6	24,7	1245
Mandja	72,7	59,1	41,1	37,4	34,9	338
Banda	62,5	45,3	31,4	29,1	26,4	966
Ngbaka-Bantou	77,6	63,5	42,1	40,5	37,5	359
Yakoma-Sango	75,5	49,7	42,6	41,9	34,6	260
Zandé/Nzakara	75,1	56,7	51,8	41,7	33,1	118
Autres ethnies locales	71,5	50,6	38,9	34,6	30,2	175
Ethnies non centrafricaines	77,1	67,3	60,6	56,7	51,0	122
Manquant	(67,2)	(44,1)	(18,7)	(18,7)	(11,0)	26
Total	**68,2**	**49,2**	**34,7**	**32,0**	**28,7**	**4362**

[1] Indicateur MICS 9.8 ; [2] Indicateur MICS 9.9; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

MICS | VIH/SIDA ET COMPORTEMENT SEXUEL

12.4 COMPORTEMENT SEXUEL LIÉ À LA TRANSMISSION DU VIH

La promotion d'un comportement sexuel plus sûr est essentielle pour réduire la prévalence du VIH. L'utilisation de préservatifs au cours des rapports sexuels, avec les partenaires occasionnels, est particulièrement importante pour réduire la propagation du VIH. Dans la plupart des pays, plus de la moitié des nouvelles infections au VIH concernent les jeunes gens âgés de 15 à 24 ans, par conséquent un changement de comportement dans ce groupe d'âge sera particulièrement important pour réduire les nouvelles infections.

Les trois aspects privilégiés par la prévention du VIH sont l'abstinence sexuelle, qui se traduit chez les jeunes par un report aussi tardif que possible du premier rapport sexuel, la fidélité à un partenaire sexuel et l'utilisation du préservatif. Une série de questions a été administrée aux jeunes de 15 à 24 ans pour évaluer leur risque d'infection au VIH. Les facteurs de risque d'infection au VIH sont une sexualité précoce, le fait d'avoir des rapports sexuels avec des personnes plus âgées, les rapports sexuels avec un partenaire occasionnel (qui n'est pas le mari/la femme ou la personne avec lequel on cohabite) et la non-utilisation du préservatif.

Certains comportements sexuels sont des facteurs de risque qui peuvent affecter le niveau de prévalence du VIH. Il est important de rappeler que les questions concernant les comportements sexuels sont très délicates à poser et qu'il est possible que certains comportements à risque n'aient pas été déclarés. Par ailleurs, la plupart des informations collectées portent essentiellement sur le comportement sexuel au cours des douze mois précédant l'enquête ; ce qui peut ne pas toujours refléter un comportement sexuel antérieur. Les résultats devraient donc être interprétés avec prudence.

12.4.1 Comportement sexuel des jeunes femmes de 15 à 24 ans

D'après le tableau HA.8, en RCA, les deux tiers (66%) des jeunes femmes n'ayant jamais contractées une union quelconque (célibataires) n'ont jamais eu de rapport sexuel. Les jeunes femmes qui pratiquent l'abstinence sexuelle sont plus nombreuses dans les zones rurales (71%) qu'en zones urbaines (62%). Cependant, le taux d'abstinence sexuelle des jeunes femmes se déprécie très vite avec l'âge. Le pourcentage des jeunes femmes de 20 à 24 ans qui n'ont jamais eu de rapports sexuels (25%) est trois fois moins élevé que celui des femmes de 15 à 19 ans (76%).

Les préfectures ayant une proportion faible de femmes célibataires pratiquant l'abstinence sont celles du Haut-Mbomou (42%), de l'Ouham (53%), de la Nana Grébizi (52%) et Bangui la capitale (59%). Le taux d'abstinence ne varie pas selon le quintile de bien-être économique du ménage. Il est par contre plus élevé chez les jeunes femmes sans instruction (72%) que celles ayant le niveau secondaire ou plus (56%). Selon le groupe ethnique, les filles Yakoma-Sango sont les plus nombreuses (90%) à garder leur virginité et les filles Zandé-Nzakara, en revanche, ont le taux d'abstinence sexuelle le plus faible (45%).

Les rapports sexuels avant l'âge de 15 ans qui est l'un des facteurs d'exposition au VIH est une pratique répandue en RCA. On estime à 29% la proportion des jeunes ayant eu de rapports sexuels précoces. La vie sexuelle est plus précoce en milieu rural (33%) qu'en milieu urbain (24%). L'analyse au niveau des préfectures montre que le Mbomou (19%) et Bangui la Capitale (20%) sont les localités qui ont enregistré un pourcentage plus faible de jeunes ayant eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans. Le niveau d'instruction et le statut de bien-être économique apparaissent comme les facteurs qui contribuent à retarder l'âge au premier rapport sexuel chez la jeune fille.

Tableau HA.8: Comportements sexuels augmentant le risque d'infection au VIH : femmes de 15-24 ans

Pourcentage de jeunes femmes jamais mariées de 15-24 ans qui n'ont jamais eu de rapports sexuels, pourcentage de jeunes femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans, et pourcentage de jeunes femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec un homme plus âgé de 10 ans ou plus au cours des 12 derniers mois, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de jeunes femmes jamais mariées âgées de 15-24 ans qui n'ont jamais eu de rapports sexuels [1]	Nombre de femmes jamais mariées de 15-24 ans	Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans [2]	Nombre de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans	Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec un homme âgé de 10 ans ou plus [3]	Nombre de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 mois précédant l'enquête
Préfecture						
Ombella Mpoko	73,6	131	27,6	534	22,1	413
Lobaye	73,6	56	29,5	320	23,5	255
Mambéré-Kadéï	79,4	68	30,5	407	28,8	337
Nana Mambéré	(84,2)	33	41,9	236	30,8	197
Sangha-Mbaéré	78,9	21	38,5	110	25,8	89
Ouham Pende	69,2	127	31,2	569	18,9	424
Ouham	52,8	108	32,8	375	17,5	283
Kémo	71,8	36	26,2	148	23,6	111
Nana-Grébizi	52,1	30	34,0	121	24,0	98
Ouaka	(68,8)	29	34,8	235	16,6	198
Haute-Kotto	69,0	16	37,6	91	32,3	76
Bamingui-Bangoran	66,6	6	28,5	24	25,7	18
Basse Kotto	(70,6)	46	32,1	333	16,2	266
Mbomou	71,3	34	19,4	171	22,9	128
Haut Mbomou	(41,5)	12	33,5	54	15,8	46
Bangui	58,8	350	20,1	1142	17,7	858
Milieu de résidence						
Urbain	61,8	593	23,6	2160	19,8	1657
Rural	70,7	515	32,7	2733	22,2	2154
Âge						
15-19	75,8	894	27,2	2285	21,1	1476
20-24	25,1	214	30,0	2609	21,2	2335

Tableau HA.8: Comportements sexuels augmentant le risque d'infection au VIH : femmes de 15-24 ans (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de jeunes femmes jamais mariées âgées de 15-24 ans qui n'ont jamais eu de rapports sexuels [1]	Nombre de femmes jamais mariées de 15-24 ans	Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans [2]	Nombre de femmes âgées de 15-24 ans	Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec un homme âgé de 10 ans ou plus [3]	Nombre de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 mois précédant l'enquête
Etat matrimonial						
Déjà mariée/en union	.	0	35,0	3783	21,6	3464
Jamais mariée/en union	66,0	1108	7,0	1108	16,3	345
Instruction de la femme						
Aucune	72,1	238	35,2	1603	24,0	1314
Primaire	70,0	518	31,1	2149	20,9	1636
Secondaire et plus	55,9	352	15,1	1142	17,3	861
Quintile du bien-être économique						
Le plus pauvre	69,4	165	33,0	929	18,5	727
Second	69,9	153	32,9	898	19,1	730
Moyen	64,2	160	35,7	877	24,7	712
Quatrième	70,0	240	24,1	1027	20,1	787
Le plus riche	61,2	391	20,8	1163	23,2	854
Ethnie du chef de ménage						
Haoussa	84,2	61	33,5	251	45,3	180
Sara	70,9	100	25,0	305	20,4	210
Mboum	58,9	54	30,5	307	15,5	229
Gbaya	60,9	299	31,7	1384	19,7	1131
Mandja	56,0	115	27,2	424	20,1	326
Banda	57,4	212	31,1	1047	19,7	855
Ngbaka-Bantou	80,0	82	23,1	366	20,9	275
Yakoma-Sango	90,4	87	17,3	352	20,1	247
Zande/Nzakara	45,1	29	23,3	127	16,5	109
Autres ethnies locales	(60,8)	36	33,2	161	22,6	130
Ethnies non centrafricaines	*	26	24,1	144	32,1	99
Manquant	*	8	*	25	*	20
Total	**66,0**	**1108**	**28,7**	**4894**	**21,1**	**3811**

[1] Indicateur MICS 9.10 ; [2] Indicateur MICS 9.11 ; [3] Indicateur MICS 9.12; *: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Le pourcentage de jeunes femmes ayant eu leur rapport sexuel avant 15 ans varie de 35% chez les femmes sans instruction à 15% chez celles de niveau secondaire ou plus. Le même pourcentage varie de 33% chez les jeunes femmes issues des ménages plus pauvres à 21% chez les celles des ménages plus riches.

Le rapport sexuel des jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans avec des hommes âgés de dix ans ou plus qu'elles est aussi un des facteurs d'exposition au VIH.

Dans l'ensemble, 21% des jeunes femmes ont eu des rapports sexuels avec des hommes de 10 ans plus âgés qu'elles au cours des 12 derniers mois. Cette pratique n'est pas liée à l'âge ou au milieu, mais décroît avec le niveau d'instruction et augmente avec le quintile de bien-être économique du ménage. Elle est plus répandue dans les préfectures de Nana-Mambéré, Mambéré-Kadéï et de Haute-Kotto. Selon le groupe ethnique, les femmes Haoussa se distinguent des autres avec une proportion très élevée de jeunes femmes de 15 à 24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec des hommes de plus de 10 ans qu'elles (45%).

12.4.2 Comportement sexuel des jeunes hommes de 15 à 24 ans

Les jeunes hommes de 15 à 24 ans (57%), comparés aux jeunes femmes des mêmes âges (66%), sont moins nombreux à ne pas avoir eu de relations sexuelles (tableau HA.8M). La pratique de l'abstinence sexuelle varie dans les préfectures et en fonction des caractéristiques individuelles des jeunes hommes. Ceux qui sont âgés de 15 à 19 ans (69%) sont plus nombreux à observer l'abstinence que leurs aînés de 20 à 24 ans (23%). Les préfectures ayant une proportion plus faible des célibataires n'ayant jamais eu de rapport sexuel sont celles du Haut Mbomou (45%), de la Ouaka (43%), de la Nana Mambéré (48%) et de l'Ombella Mpoko (44%).

Les jeunes hommes sont également moins nombreux (11%) à avoir leur premier rapport sexuel avant 15 ans que les jeunes femmes de 15 à 24 ans (29%). Par rapport aux préfectures, le pourcentage des jeunes ayant eu des rapports sexuels avant 15 ans est plus faible dans l'Ombella-Mpoko (6%) et il est plus élevé dans le Haut-Mbomou (19%). L'analyse selon les autres caractéristiques ne montre pas de variations importantes.

Tableau HA.8M: Comportement sexuel qui augmente le risque d'infection au VIH : hommes de 15-24 ans

Pourcentage des jeunes hommes jamais mariés de 15-24 ans qui n'ont jamais eu de rapports sexuels, pourcentage des jeunes hommes âgés de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans, et pourcentage des jeunes hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec une femme plus âgée de 10 ans ou plus au cours des 12 derniers mois, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de jeunes hommes jamais mariés âgés de 15-24 ans qui n'ont jamais eu rapports sexuels [1]	Nombre d'hommes jamais mariés de 15-24 ans	Pourcentage d'hommes âgés de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans [2]	Nombre d'hommes de 15-24 ans	Pourcentage d'hommes âgés de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec une femme âgée de 10 ans ou plus [3]	Nombre d'hommes âgés de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 mois précédant l'enquête
Préfecture						
Ombella Mpoko	43,7	106	5,7	165	,0	109
Lobaye	58,2	71	15,1	117	1,2	69
Mambéré-Kadéï	56,3	67	7,7	125	,0	87
Nana Mambéré	47,7	39	15,7	81	,0	56
Sangha-Mbaéré	68,1	25	10,5	38	,0	19
Ouham Pende	62,3	107	9,2	184	,0	113
Ouham	64,3	97	14,4	141	,0	76
Kémo	56,0	37	11,1	60	,0	38
Nana-Grébizi	57,1	28	14,1	45	,0	28
Ouaka	(43,4)	32	16,4	68	,0	54
Haute-Kotto	(54,1)	13	17,5	24	,0	16
Bamingui-Bangoran	52,7	6	15,6	10	(,0)	6
Basse Kotto	71,8	56	8,8	110	,0	65
Mbomou	57,4	38	6,9	61	,0	36
Haut Mbomou	(44,9)	6	(19,2)	12	(5,9)	9
Bangui	58,1	368	11,9	535	,0	285
Milieu de résidence						
Urbain	55,7	574	11,4	844	,0	484
Rural	59,4	530	11,1	940	,2	586
Âge						
15-19	69,1	827	9,9	954	,2	346
20-24	22,8	277	12,8	831	,1	724

Tableau HA.8M: Comportement sexuel qui augmente le risque d'infection au VIH : hommes de 15-24 ans (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de jeunes hommes jamais mariés âgés de 15-24 ans qui n'ont jamais eu rapports sexuels [1]	Nombre d'hommes jamais mariés de 15-24 ans	Pourcentage d'hommes âgés de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans [2]	Nombre d'hommes de 15-24 ans	Pourcentage d'hommes âgés de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec une femme âgée de 10 ans ou plus [3]	Nombre d'hommes âgés de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 mois précédant l'enquête
Statut matrimonial						
Marié/en union	.	0	18,5	679	,1	656
Jamais marié/en union	57,4	1104	6,7	1104	,1	414
Manquant	.	0	*	1	*	1
Quintile du bien-être économique						
Le plus pauvre	60,1	137	16,0	279	,4	185
Second	50,5	170	11,7	336	,0	235
Moyen	60,6	178	8,9	288	,3	175
Quatrième	53,1	221	11,5	345	,0	211
Le plus riche	60,5	398	9,6	537	,0	265
Ethnie du chef de ménage						
Haoussa	(58,3)	44	7,8	59	(,0)	30
Sara	49,1	83	10,1	116	(,0)	74
Mboum	(67,6)	42	13,8	79	(,0)	45
Gbaya	61,4	304	15,6	524	,0	318
Mandja	58,2	112	8,1	170	,0	95
Banda	61,0	230	8,8	385	,0	227
Ngbaka-Bantou	49,2	99	10,1	143	,9	85
Yakoma-Sango	57,2	96	5,8	130	,0	68
Zande/Nzakara	(37,6)	26	10,6	51	1,4	38
Autres ethnies locales	(58,9)	26	13,0	55	(,0)	40
Ethnies non centrafricaines	(44,3)	36	11,7	59	(,0)	41
Manquant	*	6	*	14	*	11
Total	**57,4**	**1104**	**11,2**	**1785**	**,1**	**1071**

[1] MICS indicateur 9.10 ; [2] MICS indicateur 9.11; [3] MICS indicateur 9.12; *: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

MICS | VIH/SIDA ET COMPORTEMENT SEXUEL

12.5 RAPPORT SEXUEL À HAUT RISQUE ET UTILISATION DU PRÉSERVATIF

Un rapport sexuel est défini comme à haut risque si la personne a eu un rapport sexuel avec un partenaire non régulier, un partenaire occasionnel et un partenaire de type commercial généralement appelé prostitué/e ou travailleur/se du sexe.

12.5.1 Multi partenariat et utilisation du préservatif : femmes de 15 à 49 ans

Bien que le multi partenariat sexuel soit peu répandu chez les femmes de 15 à 49 ans (7%), la pratique varie en fonction du milieu de résidence (tableau HA.9). Il est deux fois plus prononcé en milieu urbain (10%) qu'en milieu rural (5%). Cependant, en milieu urbain, 39% des femmes ayant eu plus d'un partenaire sexuel dans les 12 derniers mois ont déclaré utiliser le condom pour se protéger contre seulement 26% de femmes en zone rurale.

L'analyse selon les préfectures montre que le pourcentage des femmes ayant plus d'un partenaire sexuel est plus élevé dans le Haut Mbomou (15%) et à Bangui (11%). Parallèlement on observe une augmentation importante du taux d'utilisation de préservatif avoisinant 40% dans les localités susmentionnées à l'exception de la Haute Kotto qui se situe à 26%.

Le multi partenariat sexuel chez les femmes ne varie pas en fonction de l'âge, mais augmente avec le niveau d'instruction (4% chez les femmes non instruites à 11% chez les femmes avec secondaire ou plus) et avec le quintile de bien-être économique du ménage (4% chez les plus pauvres à 10% chez les plus riches). Il est aussi un peu plus fréquent chez les femmes non mariées (10% contre 6%). Cependant, le pourcentage de femmes qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois et qui ont également déclaré avoir utilisé un préservatif la dernière fois qu'elles ont eu des rapports sexuels est plus élevé chez les femmes de niveau secondaire ou plus (45%) que celles sans instruction (24%).

12.5.2 Multi partenariat et utilisation du préservatif : hommes de 15 à 59 ans

Plus de trois fois plus d'hommes (25%) que de femmes, (7%) ont eu rapports sexuels avec plus d'une partenaire au cours des 12 derniers mois (tableau HA.9M). Cependant, l'adoption de tels comportements à risque par les hommes ne s'accompagne pas systématiquement de l'utilisation du condom puisqu'à peine 32% ayant eu ce comportement déclarent avoir eu recours à un préservatif la dernière fois qu'ils ont un des rapports sexuels. Le multi partenariat sexuel est légèrement plus répandu en milieu urbain (30%) qu'en milieu rural (22%). Par contre, l'usage du préservatif est près de deux fois plus élevé dans les zones urbaines (42%) qu'en milieu rural (22%).

Le multi partenariat sexuel chez les hommes présente des niveaux très variables par préfecture et selon les autres caractéristiques. Au niveau des préfectures le pourcentage des hommes qui ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire est particulièrement élevé dans le Haut Mbomou (45%). Le taux d'utilisation de préservatif y est par contre le plus faible (21%) et le plus élevé est à Bangui (46%).

Si le pourcentage d'hommes qui ont eu des rapports sexuels avec plus d'une partenaire varie légèrement selon l'âge, l'état matrimonial et le statut de bien-être économique du ménage, on note des variations importantes en ce qui concerne le pourcentage de ceux qui ont utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel. Ainsi, le taux d'utilisation de préservatif qui est de 49% chez les jeunes de 15 à 19 ans, baisse à 9% chez les hommes de 50 à 59 ans. Il est de 55% chez les célibataires contre 26% chez les hommes mariés ou en union. Le taux d'utilisation de préservatif est plus élevé chez les hommes issus de ménages les plus riches (47%) que ceux des ménages les plus pauvres (16%).

Tableau HA.9: Rapports sexuels avec plusieurs partenaires : femmes de 15-49 ans

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels, pourcentage de celles ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, pourcentage de celles ayant eu plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois et de celles qui ont eu des rapports sexuels avec plusieurs partenaires, pourcentage de celles qui ont utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de femmes qui: ont déjà eu des rapports sexuels	ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois [1]	Nombre de femmes de 15-49 ans	Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois, et ont également déclaré avoir utilisé un préservatif la dernière fois qu'elles ont eu des rapports sexuels [2]	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois
Préfecture						
Ombella Mpoko	91,7	83,1	7,3	1201	39,4	88
Lobaye	94,5	81,9	5,8	803	(25,3)	47
Mambéré-Kadéï	94,6	87,5	6,2	1051	26,5	66
Nana Mambéré	95,3	85,9	3,2	589	(22,4)	19
Sangha Mbaéré	94,5	88,4	5,8	296	29,3	17
Ouham-Péndé	93,4	81,4	5,6	1331	(26,4)	75
Ouham	93,4	80,4	5,0	933	(21,0)	47
Kémo	92,6	82,8	3,8	348	(16,9)	13
Nana Grébizi	94,0	85,3	5,5	267	(40,2)	15
Ouaka	96,6	87,1	3,9	572	(16,0)	22
Haute-Kotto	93,9	86,4	8,6	209	25,9	18
Bamingui-Bangoran	91,8	77,7	5,8	55	32,7	3
Basse Kotto	95,3	85,2	2,9	755	(24,5)	22
Mbomou	93,5	78,5	6,6	416	32,3	27
Haut Mbomou	96,1	88,2	14,7	124	40,9	18
Bangui	91,2	79,0	11,1	2515	41,7	279
Milieu de résidence						
Urbain	91,9	80,8	9,7	4790	38,6	464
Rural	94,3	84,0	4,6	6720	25,6	312
Age						
15-24	84,8	77,9	7,9	4894	34,0	386
25-29	99,6	92,2	7,8	2136	33,0	166
30-39	99,5	88,3	5,8	2748	34,6	161
40-49	99,9	75,3	3,6	1732	27,5	63

Tableau HA.9: Rapports sexuels avec plusieurs partenaires : femmes de 15-49 ans (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de femmes qui: ont déjà eu des rapports sexuels	Pourcentage de femmes qui: ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Pourcentage de femmes qui: ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois [1]	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans	Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois, et ont également déclaré avoir utilisé un préservatif la dernière fois qu'elles ont eu des rapports sexuels [2]	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois
Etat matrimonial						
Déjà mariée/en union	99,8	88,7	6,4	10243	33,6	655
Jamais mariée/en union	40,2	33,6	9,6	1258	31,9	120
Instruction de la femme						
Aucune	95,8	84,5	3,6	4430	24,4	161
Primaire	91,9	81,5	7,7	4731	29,3	366
Secondaire et plus	91,5	81,5	10,6	2349	45,3	248
Quintile du bien-être économique						
Le plus pauvre	94,5	80,2	3,9	2206	31,9	87
Second	95,1	85,7	4,7	2226	22,3	105
Moyen	95,0	86,3	6,7	2204	23,7	148
Quatrième	92,4	80,9	8,2	2357	40,0	193
Le plus riche	90,1	80,6	9,7	2517	39,3	243
Ethnie du chef de ménage						
Haoussa	89,9	78,5	3,2	546	(15,2)	18
Sara	89,2	79,5	6,3	694	(19,2)	43
Mboum	95,2	79,4	6,2	729	(45,5)	45
Gbaya	94,3	84,6	7,0	3339	28,1	233
Mandja	92,3	81,7	4,9	951	36,6	47
Banda	94,9	85,3	7,1	2446	37,9	174
Ngbaka-Bantou	92,6	81,8	7,0	918	46,7	64
Yakoma-Sango	89,4	77,1	6,9	781	(37,9)	54
Zande/Nzakara	95,8	87,4	12,2	313	32,1	38
Autres ethnies locales	94,3	83,2	9,0	397	(17,1)	36
Ethnies non centrafricaines	92,6	79,7	6,4	329	*	21
Manquant	89,3	70,4	4,4	66	*	3
Total	**93,3**	**82,6**	**6,7**	**11510**	**33,4**	**775**

[1] Indicateur MICS 9.13 ; [2] Indicateur MICS 9.14; *: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Tableau HA.9M: Rapports sexuels avec plusieurs partenaires : hommes de 15-59 ans

Pourcentage d'hommes âgés de 15-59 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels, pourcentage de ceux ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, pourcentage de ceux ayant eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois et de ceux qui ont eu des rapports sexuels avec plusieurs partenaires, pourcentage de ceux qui ont utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage d'hommes qui: ont déjà eu des rapports sexuels	Pourcentage d'hommes qui: ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Pourcentage d'hommes qui: ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois [1]	Nombre d'hommes âgés de 15-59 ans	Pourcentage d'hommes âgés de 15-59 ans qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois et ont également déclaré avoir utilisé un préservatif la dernière fois qu'ils ont un des rapports sexuels [2]	Nombre d'hommes âgés de 15-59 ans qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois
Préfecture						
Ombella Mpoko	90,5	83,5	26,2	499	32,7	131
Lobaye	87,1	80,3	26,4	332	34,2	88
Mambéré-Kadéï	91,2	87,2	19,3	447	27,4	86
Nana Mambéré	92,8	86,4	19,1	274	13,0	52
Sangha-Mbaéré	86,2	81,3	27,7	128	26,6	35
Ouham Pende	88,8	85,8	23,2	599	30,8	139
Ouham	85,6	81,2	23,1	449	23,0	104
Kémo	87,7	84,2	22,6	175	23,5	39
Nana Grébizi	87,9	81,9	19,0	130	33,6	25
Ouaka	94,6	89,3	26,4	268	24,5	71
Haute-Kotto	92,0	88,1	29,4	100	26,6	30
Bamingui-Bangoran	86,6	79,7	22,1	27	(27,1)	6
Basse Kotto	89,3	84,2	22,6	378	15,2	85
Mbomou	87,8	80,9	27,3	198	23,6	54
Haut Mbomou	94,0	89,0	44,7	49	21,8	22
Bangui	82,1	76,0	29,6	1234	45,5	365
Milieu de résidence						
Urbain	84,7	79,3	29,5	2157	42,0	637
Rural	89,7	84,4	22,2	3154	22,2	701
Total	**87,7**	**82,3**	**25,2**	**5311**	**31,6**	**1338**

[1] MICS indicateur 9.13 ; [2] MICS indicateur 9.14

Tableau HA.9M: Rapports sexuels avec plusieurs partenaires : hommes de 15-59 ans (suite)
Pourcentage d'hommes âgés de 15-59 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels, pourcentage de ceux ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, pourcentage de ceux ayant eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois et de ceux qui ont eu des rapports sexuels avec plusieurs partenaires, pourcentage de ceux qui ont utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage d'hommes qui:			Nombre d'hommes âgés de 15-59 ans	Pourcentage d'hommes âgés de 15-59 ans qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois et ont également déclaré avoir utilisé un préservatif la dernière fois qu'ils ont un des rapports sexuels [2]	Nombre d'hommes âgés de 15-59 ans qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois
	ont déjà eu des rapports sexuels	ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois [1]			
Âge						
15-19	40,1	36,3	16,5	954	49,8	157
20-24	92,4	87,2	32,3	831	44,6	268
25-29	98,5	94,2	36,2	910	28,4	329
30-34	99,5	94,5	33,5	690	23,9	231
35-39	99,7	95,2	24,4	574	30,2	140
40-44	99,9	95,9	20,4	520	22,3	106
45-49	100	94,1	17,8	368	10,8	66
50-54	99,8	86,5	8,9	299	14,0	27
55-59	100	85,7	8,2	165	(,0)	14
Statut matrimonial						
Déjà marié/en union	100	94,8	26,8	4041	26,3	1083
Jamais marié/en union	48,3	42,3	20,0	1265	54,7	254
Manquant	*	*	*	5	*	1
Instruction de l'homme						
Aucune	91,3	85,2	19,6	695	26,0	136
Primaire	86,5	80,4	21,7	2611	24,3	566
Secondaire et plus	88,0	83,9	31,7	2005	39,4	636
Manquant/NSP	*	*	*	0	*	0
Quintile du bien-être économique						
Le plus pauvre	91,1	85,1	18,4	970	16,6	179
Second	92,1	86,2	23,2	1125	17,9	261
Moyen	89,2	84,9	24,5	1023	28,5	251
Quatrième	88,1	82,6	27,8	1014	37,2	282
Le plus riche	78,9	73,9	31,0	1178	46,7	365
Ethnie du chef de ménage						
Haoussa	86,6	80,5	21,8	206	32,9	45
Sara	87,8	85,7	23,1	344	33,6	79
Mboum	89,8	83,2	26,8	276	47,4	74
Gbaya	87,8	82,1	23,4	1552	31,0	364
Mandja	86,5	79,7	24,4	497	21,2	121
Banda	88,1	82,5	26,3	1214	27,2	319
Ngbaka-Bantou	87,5	82,5	25,2	399	39,7	101
Yakoma-Sango	82,9	79,2	24,2	332	33,7	80
Zandé/Nzakara	92,2	85,0	26,1	136	18,8	35
Autres ethnies locales	90,1	88,1	30,3	164	26,1	50
Ethnies non centrafricaines	87,6	82,0	38,6	155	(48,5)	60
Manquant	(92,2)	(85,4)	(26,6)	35	*	9
Total	**87,7**	**82,3**	**25,2**	**5311**	**31,6**	**1338**

[1] MICS indicateur 9.13 ; [2] MICS indicateur 9.14

12.5.3 Multi partenariat et utilisation du préservatif : femmes de 15 à 24 ans

L'analyse par rapport au multi partenariat sexuel et à l'utilisation du préservatif chez les jeunes femmes montre une certaine constance par rapport à l'ensemble des femmes de 15 à 49 ans. Comme le montre le tableau HA.10, au total 8% de jeunes femmes ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire et 34% de celles-ci ont utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel. Comme pour l'ensemble des femmes, le taux d'utilisation de préservatif lors du dernier rapport sexuel est plus élevé chez les filles qui résident dans les zones urbaines, chez celles ayant atteint le niveau secondaire ou plus et qui appartiennent aux ménages les plus riches.

Tableau HA.10: Rapports sexuels avec plusieurs partenaires : femmes de 15-24 ans
Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels, pourcentage de celles qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, pourcentage de celles qui ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois et chez celles qui ont eu des rapports sexuels avec plusieurs partenaires, pourcentage de celles ayant utilisé un préservatif lors des derniers rapports sexuels, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui:			Nombre de femmes de 15-24 ans	Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois, et ont également déclaré avoir utilisé un préservatif la dernière fois qu'elles ont eu des rapports sexuels	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois
	ont déjà eu des rapports sexuels	ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois			
Préfecture						
Ombella Mpoko	81,9	77,4	8,2	534	(38,3)	44
Lobaye	86,8	79,6	5,2	320	*	17
Mambéré-Kadéï	86,7	82,7	8,5	407	(26,4)	35
Nana Mambéré	88,3	83,2	4,8	236	*	11
Sangha-Mbaéré	85,1	80,8	6,0	110	*	7
Ouham Pende	84,6	74,4	7,1	569	*	41
Ouham	84,2	75,4	7,1	375	*	27
Kémo	82,6	74,9	4,8	148	*	7
Nana-Grébizi	86,8	81,2	6,1	121	*	7
Ouaka	91,6	84,4	3,9	235	*	9
Haute-Kotto	88,0	83,4	11,2	91	(20,1)	10
Bamingui-Bangoran	81,7	74,0	7,8	24	*	2
Basse Kotto	89,6	79,9	3,1	333	*	10
Mbomou	86,0	74,9	6,3	171	*	11
Haut Mbomou	91,1	85,6	21,1	54	(43,6)	11
Bangui	81,3	75,1	12,0	1142	47,7	137
Milieu de résidence						
Urbain	82,7	76,7	10,7	2160	42,8	230
Rural	86,4	78,8	5,7	2733	20,9	155

Tableau HA.10: Rapports sexuels avec plusieurs partenaires : femmes de 15-24 ans (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui:			Nombre de femmes de 15-24 ans	Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois, et ont également déclaré avoir utilisé un préservatif la dernière fois qu'elles ont eu des rapports sexuels	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois
	ont déjà eu des rapports sexuels	ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois			
Âge						
15-19	69,9	64,6	6,4	2285	28,1	146
20-24	97,8	89,5	9,2	2609	37,6	240
Etat matrimonial						
Déjà mariée/en union	99,6	91,6	7,8	3783	34,2	296
Jamais mariée/en union	34,0	31,1	8,0	1108	33,2	89
Manquant	*	*	*	2	*	0
Instruction de la femme						
Aucune	89,1	82,0	4,0	1603	24,9	64
Primaire	82,7	76,1	8,6	2149	24,2	184
Secondaire et plus	82,7	75,4	12,1	1142	51,3	138
Quintile du bien-être économique						
Le plus pauvre	87,2	78,3	4,5	929	(24,4)	42
Second	88,0	81,4	5,7	898	20,3	51
Moyen	88,2	81,3	8,6	877	24,6	76
Quatrième	83,1	76,6	9,2	1027	37,2	95
Le plus riche	79,3	73,4	10,4	1163	46,4	121
Ethnie du chef de ménage						
Haoussa	79,7	71,8	3,5	251	*	9
Sara	76,2	68,6	8,4	305	*	26
Mboum	89,7	74,7	4,7	307	*	14
Gbaya	86,6	81,7	9,4	1384	29,9	130
Mandja	83,3	76,8	4,0	424	*	17
Banda	88,2	81,7	8,7	1047	38,7	91
Ngbaka-Bantou	82,0	75,0	6,4	366	*	23
Yakoma-Sango	77,4	70,3	7,3	352	*	26
Zande/Nzakara	89,7	86,1	19,6	127	(26,9)	25
Autres ethnies locales	86,4	80,4	11,4	161	*	18
Ethnies non centrafricaines	83,1	69,3	2,6	144	*	4
Manquant	(78,9)	(78,9)	(11,4)	25	*	3
Total	**84,8**	**77,9**	**7,9**	**4894**	**34,0**	**386**

*: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

12.5.4 Multi partenariat et utilisation du préservatif : hommes de 15 à 24 ans

A l'instar des jeunes femmes, les jeunes hommes présentent les mêmes comportements sexuels que l'ensemble des hommes de 15 à 59 ans (tableau HA.10M). En effet, le pourcentage des jeunes hommes ayant eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire est quatre fois plus élevé (24% contre 8%) que chez les femmes du même groupe d'âges. Parmi ces jeunes hommes qui ont des rapports sexuels avec plus d'un partenaire, 32% ont déclaré avoir utilisé un préservatif. Ce taux varie de 17% dans la Nana-Mambéré à 67% dans la Mambéré-Kadéï. L'écart par rapport à cet indicateur indique une variation importante entre milieu de résidence, niveau d'instruction et le statut de bien-être économique. Le taux varie de 35% en milieu rural contre 60% dans les zones urbaines ; il est de 36% chez les jeunes de niveau primaire contre 58% de ceux de niveau secondaire ou plus et de 29% chez les jeunes des ménages les plus pauvres contre 64% de ceux des ménages les plus riches.

Tableau HA.10M: Rapports sexuels avec plusieurs partenaires : hommes de 15-24 ans
Pourcentage d'hommes âgés de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels, pourcentage de ceux qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, pourcentage de ceux qui ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois et chez ceux qui ont eu des rapports sexuels avec plusieurs partenaires, pourcentage de ceux ayant utilisé un préservatif lors des derniers rapports sexuels, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage d'hommes âgés de 15-24 ans qui :			Nombre d'hommes de 15-24 ans	Pourcentage d'hommes âgés de 15-24 ans qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois, et ont également déclaré avoir utilisé un préservatif la dernière fois qu'ils ont un des rapports sexuels	Nombre d'hommes âgés de 15-24 ans qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois
	ont déjà eu des rapports sexuels	ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois			
Préfecture						
Ombella Mpoko	71,9	65,9	20,0	165	*	33
Lobaye	64,6	58,5	30,5	117	38,8	36
Mambéré-Kadéï	69,8	69,8	16,7	125	*	21
Nana Mambéré	76,6	70,0	24,4	81	*	20
Sangha-Mbaéré	54,1	51,9	33,4	38	(50,5)	13
Ouham-Péndé	63,6	61,3	29,7	184	(41,7)	55
Ouham	55,9	53,8	19,5	141	*	27
Kémo	65,1	63,8	27,2	60	(35,5)	16
Nana-Grébizi	65,0	61,6	24,1	45	(50,4)	11
Ouaka	80,0	78,3	30,7	68	*	21
Haute-Kotto	69,6	69,6	32,4	24	*	8
Bamingui-Bangoran	66,3	58,7	21,7	10	*	2
Basse Kotto	63,3	58,8	22,8	110	(31,0)	25
Mbomou	64,4	59,6	23,3	61	*	14
Haut Mbomou	77,5	75,2	47,3	12	*	6
Bangui	60,0	53,3	21,7	535	(61,9)	116
Milieu de résidence						
Urbain	62,2	57,4	23,6	844	60,2	199
Rural	66,5	62,4	24,1	940	34,5	226

Tableau HA.10M: Rapports sexuels avec plusieurs partenaires : hommes de 15-24 ans (suite)

Caractéristiques	Pourcentage d'hommes âgés de 15-24 ans qui : ont déjà eu des rapports sexuels	ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois	Nombre d'hommes de 15-24 ans	Pourcentage d'hommes âgés de 15-24 ans qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois, et ont également déclaré avoir utilisé un préservatif la dernière fois qu'ils ont un des rapports sexuels	Nombre d'hommes âgés de 15-24 ans qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois
Âge						
15-19	40,1	36,3	16,5	954	49,8	157
20-24	92,4	87,2	32,3	831	44,6	268
Etat matrimonial						
Déjà Marié/en union	100	96,6	34,5	679	38,7	234
Jamais marié/en union	42,6	37,5	17,3	1104	56,3	191
Manquant	*	*	*	1	*	1
Instruction						
Aucune	69,8	66,8	18,4	174	41,7	32
Primaire	61,6	56,7	21,7	901	36,0	195
Secondaire et plus	66,7	62,5	28,0	709	57,6	198
Manquant/NSP	*	*	*	0	*	0
Quintile du bien-être économique						
Le plus pauvre	70,5	66,2	20,4	279	29,0	57
Second	74,5	70,0	26,4	336	27,0	89
Moyen	62,5	60,7	28,1	288	44,9	81
Quatrième	66,0	61,1	22,4	345	56,3	77
Le plus riche	55,1	49,4	22,7	537	63,6	122
Ethnie du chef de ménage						
Haoussa	56,8	50,8	23,3	59	*	14
Sara	64,7	63,9	28,3	116	*	33
Mboum	64,3	56,9	30,8	79	*	24
Gbaya	64,4	60,6	21,6	524	46,9	113
Mandja	61,5	56,2	25,3	170	31,0	43
Banda	63,7	58,9	24,0	385	42,2	92
Ngbaka-Bantou	65,8	59,6	23,6	143	(52,1)	34
Yakoma-Sango	57,5	52,3	18,9	130	*	25
Zandé/Nzakara	80,5	74,6	23,4	51	(26,5)	12
Autres ethn. locales	72,0	71,9	15,6	55	*	9
Ethnies non centrafricaines	(73,3)	(68,7)	(31,6)	59	*	19
Manquant	*	*	*	14	*	9
Total	**64,4**	**60,0**	**23,8**	**1785**	**46,5**	**426**

*: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

12.5.5 Rapport sexuel occasionnel et utilisation du préservatif : femmes de 15 à 24 ans

En RCA, 23% des jeunes femmes sexuellement actives de 15 à 24 ans ont affirmé avoir eu des rapports sexuels avec des partenaires occasionnels au cours des douze derniers mois (tableau HA.11). Parmi ces femmes, 55% ont déclaré avoir utilisé un préservatif au cours des derniers rapports sexuels de ce type. Le pourcentage de jeunes femmes sexuellement actives ayant eu des rapports avec des partenaires occasionnels est plus élevé en milieu urbain (33%) qu'en milieu rural (16%). Aussi, le taux d'utilisation de préservatif lors de type de rapports est plus élevé en milieu urbain (66%) qu'en milieu rural (36%).

Par rapport à l'état matrimonial, par définition, la quasi-totalité des femmes célibataires sexuellement actives (95%) a eu des rapports sexuels occasionnels contre seulement 16% des femmes mariées. Cependant on n'observe aucune différence significative en ce qui concerne l'utilisation du préservatif. L'analyse selon le niveau d'instruction indique que les jeunes femmes de niveau secondaire ou plus (40%) sont plus enclines à avoir des rapports sexuels avec des partenaires occasionnels que celles sans instruction (12%). Cependant, l'usage du préservatif lors de tels rapports sexuels est appréciable chez les femmes plus instruites (67%) par rapport aux femmes non scolarisées (36%). Le pourcentage des jeunes femmes qui ont eu des rapports sexuels occasionnels varie également de 15% chez les femmes qui sont issues des ménages les plus pauvres à 37% chez celles qui proviennent des ménages les plus riches. Cependant, les femmes des quintiles les plus riches (70%) utilisent plus le préservatif lors des rapports sexuels occasionnels que les femmes des quintiles les plus pauvres (30%).

Tableau HA.11 : Rapports sexuels avec des partenaires occasionnels : femmes de 15-24 ans

Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels, pourcentage de celles ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, pourcentage de celles qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire hors mariage, non cohabitant au cours des 12 derniers mois et parmi celles-ci, pourcentage de celle ayant utilisé un préservatif la dernièr e fois qu'elles ont eu des rapports sexuels avec ce partenaire hors mariage, non cohabitant, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui : ont déjà eu des rapports sexuels	Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui : ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Nombre de femmes de 15-24 ans	Pourcentage qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire hors mariage, non cohabitant au cours des 12 derniers mois [1]	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire hors mariage, non cohabitant au cours des 12 derniers mois, et qui ont déclaré avoir utilisé un préservatif la dernière fois qu'elles ont eu des rapports sexuels avec ce partenaire [2]	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports au cours des 12 derniers mois avec un partenaire hors mariage
Préfecture							
Ombella Mpoko	81,9	77,4	534	21,9	413	57,9	90
Lobaye	86,8	79,6	320	10,7	255	(59,9)	27
Mambéré-Kadéï	86,7	82,7	407	17,2	337	(46,6)	58
Nana Mambéré	88,3	83,2	236	13,1	197	(37,9)	26
Sangha-Mbaéré	85,1	80,8	110	15,7	89	(45,8)	14
Ouham Pende	84,6	74,4	569	22,5	424	44,2	95
Ouham	84,2	75,4	375	26,2	283	22,5	74
Kémo	82,6	74,9	148	15,0	111	(38,4)	17
Nana-Grébizi	86,8	81,2	121	21,8	98	49,8	22
Ouaka	91,6	84,4	235	10,7	198	(36,5)	21
Haute-Kotto	88,0	83,4	91	23,0	76	56,1	18
Bamingui-Bangoran	81,7	74,0	24	21,1	18	(60,2)	4
Basse Kotto	89,6	79,9	333	11,0	266	(19,0)	29
Mbomou	86,0	74,9	171	18,1	128	(38,0)	23
Haut Mbomou	91,1	85,6	54	43,7	46	45,3	20
Bangui	81,3	75,1	1142	39,9	858	72,8	342
Milieu de résidence							
Urbain	82,7	76,7	2160	32,9	1657	66,0	546
Rural	86,4	78,8	2733	15,5	2154	35,9	335
Âge							
15-19	69,9	64,6	2285	27,9	1476	52,8	412
20-24	97,8	89,5	2609	20,0	2335	56,1	468
Etat matrimonial							
Déjà mariée/en union	99,6	91,6	3783	15,9	3464	55,3	551
Jamais mariée/ en union	34,0	31,1	1108	95,2	345	53,2	329
Instruction de la femme							
Aucune	89,1	82,0	1603	11,7	1314	36,0	154
Primaire	82,7	76,1	2149	23,5	1636	50,7	384
Secondaire et plus	82,7	75,4	1142	39,6	861	67,3	341

Tableau HA.11 : Rapports sexuels avec des partenaires occasionnels : femmes de 15-24 ans (suite)

Caractéristiques	Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui : ont déjà eu des rapports sexuels	Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui : ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Nombre de femmes de 15-24 ans	Pourcentage qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire hors mariage, non cohabitant au cours des 12 derniers mois [1]	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire hors mariage, non cohabitant au cours des 12 derniers mois, et qui ont déclaré avoir utilisé un préservatif la dernière fois qu'elles ont eu des rapports sexuels avec ce partenaire [2]	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports au cours des 12 derniers mois avec un partenaire hors mariage
Quintile du bien-être économique							
Le plus pauvre	87,2	78,3	929	15,1	727	29,8	110
Second	88,0	81,4	898	14,3	730	39,7	104
Moyen	88,2	81,3	877	20,6	712	43,3	147
Quatrième	83,1	76,6	1027	25,4	787	59,5	200
Le plus riche	79,3	73,4	1163	37,4	854	70,0	320
Ethnie du chef de ménage							
Haoussa	79,7	71,8	251	15,3	180	(25,3)	28
Sara	76,2	68,6	305	27,6	210	(41,4)	58
Mboum	89,7	74,7	307	19,5	229	(48,9)	45
Gbaya	86,6	81,7	1384	23,7	1131	53,7	268
Mandja	83,3	76,8	424	23,0	326	51,9	75
Banda	88,2	81,7	1047	24,7	855	57,8	211
Ngbaka-Bantou	82,0	75,0	366	18,4	275	(61,0)	51
Yakoma-Sango	77,4	70,3	352	22,2	247	(71,2)	55
Zandé/Nzakara	89,7	86,1	127	42,5	109	59,8	47
Autres ethnies locales	86,4	80,4	161	24,3	130	(51,0)	32
Ethnies non centrafricaines	83,1	69,3	144	7,5	99	*	7
Manquant	(78,9)	(78,9)	25	*	20	*	5
Total	**84,8**	**77,9**	**4894**	**23,1**	**3811**	**54,5**	**880**

[1] Indicateur MICS 9.15 ; [2] Indicateur MICS 9.16 ; Indicateur OMD 6.2; *: Basé sur moins de 25 cas non pondérés ; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

12.5.6 Rapport sexuel occasionnel et utilisation du préservatif : hommes de 15 à 24 ans

Les jeunes hommes sexuellement actifs (42%) comparés aux jeunes femmes sexuellement actives (23%), courent deux fois plus de risque d'avoir des rapports sexuels avec des partenaires occasionnelles (tableau HA.11M). Cependant, l'usage du préservatif, est plus fréquent chez les garçons (66%) que chez les filles (55%). Si le pourcentage des jeunes ayant des rapports avec des partenaires occasionnelles est plus important en milieu urbain que rural (47% contre 38%), le taux d'utilisation des préservatifs lors des derniers rapports sexuels avec partenaire occasionnel est deux fois plus élevé dans les zones urbaines (80%) que dans les zones rurales (49%).

Le pourcentage des jeunes ayant des rapports sexuels avec des partenaires occasionnels varie selon le niveau d'instruction et le quintile de bien-être économique du ménage. Le taux d'utilisation de préservatif varie de 45% chez les jeunes hommes sans instruction à 78% chez ceux de niveau secondaire ou plus et de 43% à 83% entre les ménages les plus pauvres et les ménages les plus riches. Enfin, les jeunes hommes appartenant aux ménages plus riches (83%) sont nombreux à faire usage du préservatif lors des rapports sexuels occasionnels que les jeunes issus de ménages plus pauvres (43%).

Tableau HA.11M : Rapports sexuels avec des partenaires occasionnels: hommes de 15-24 ans

Pourcentage de ceux âgés de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels, pourcentage de ceux ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, pourcentage de ceux qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire hors mariage, non cohabitant au cours des 12 derniers mois et ceux qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire hors mariage, non cohabitant, pourcentage de ceux ayant utilisé un préservatif la dernière fois qu'ils ont eu des rapports sexuels avec ce partenaire, RCA 2010

Caractéristiques	Pourcentage d'hommes âgés de 15-24 ans qui :		Nombre d'hommes âgés de 15-24 ans	Pourcentage de ceux qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire hors mariage, non cohabitant au cours des 12 derniers mois [1]	Nombre d'hommes âgés de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Pourcentage d'hommes âgés de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire hors mariage, non cohabitant au cours des 12 derniers mois, ayant utilisé un préservatif la dernière fois qu'ils ont eu des rapports sexuels avec ce partenaire [2]	Nombre d'hommes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec un partenaire non marié
	ont déjà eu des rapports sexuels	ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois					
Préfecture							
Ombella Mpoko	71,9	65,9	165	48,6	109	69,9	80
Lobaye	64,6	58,5	117	41,8	69	64,6	49
Mambéré-Kadéï	69,8	69,8	125	42,3	87	(57,8)	53
Nana Mambéré	76,6	70,0	81	44,1	56	(53,4)	36
Sangha-Mbaéré	54,1	51,9	38	40,0	19	(70,2)	15
Ouham Pende	63,6	61,3	184	37,9	113	(42,9)	70
Ouham	55,9	53,8	141	35,5	76	(38,0)	50
Kémo	65,1	63,8	60	43,9	38	63,0	26
Nana-Grébizi	65,0	61,6	45	37,5	28	(68,5)	17
Ouaka	80,0	78,3	68	46,7	54	(55,7)	32
Haute-Kotto	69,6	69,6	24	44,9	16	(64,3)	11
Bamingui-Bangoran	66,3	58,7	10	(47,7)	6	(66,5)	5
Basse Kotto	63,3	58,8	110	25,3	65	(72,2)	28
Mbomou	64,4	59,6	61	41,5	36	(43,1)	25
Haut Mbomou	(77,5)	(75,2)	12	(63,8)	9	(64,6)	8
Bangui	60,0	53,3	535	45,8	285	81,8	245
Milieu de résidence							
Urbain	62,2	57,4	844	46,7	484	80,1	394
Rural	66,5	62,4	940	38,1	586	48,9	358
Âge							
15-19	40,1	36,3	954	32,0	346	59,9	305
20-24	92,4	87,2	831	53,8	724	68,9	447
Etat matrimonial							
Déjà marié/en union	100,0	96,6	679	50,8	656	62,6	345
Jamais marié/ en union	42,6	37,5	1104	36,8	414	67,6	406
Manquant	*	*	1	*	1	*	1

Tableau HA.11M : Rapports sexuels avec des partenaires occasionnels : hommes de 15-24 ans (suite)

Caractéristiques	Pourcentage d'hommes âgés de 15-24 ans qui :		Nombre d'hommes âgés de 15-24 ans	Pourcentage de ceux qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire hors mariage, non cohabitant au cours des 12 derniers mois [1]	Nombre d'hommes âgés de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Pourcentage d'hommes âgés de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire hors mariage, non cohabitant au cours des 12 derniers mois, ayant utilisé un préservatif la dernière fois qu'ils ont eu des rapports sexuels avec ce partenaire [2]	Nombre d'hommes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec un partenaire non marié
	ont déjà eu des rapports sexuels	ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois					
Instruction							
Aucune	69,8	66,8	174	39,1	116	44,9	68
Primaire	61,6	56,7	901	36,3	511	55,9	327
Secondaire et plus	66,7	62,5	709	50,3	444	77,7	357
Manquant/NSP	*	*	0	*	0	*	0
Quintile du bien-être économique							
Le plus pauvre	70,5	66,2	279	33,8	185	42,9	94
Second	74,5	70,0	336	42,0	235	42,5	141
Moyen	62,5	60,7	288	41,8	175	62,0	120
Quatrième	66,0	61,1	345	45,5	211	74,3	157
Le plus riche	55,1	49,4	537	44,6	265	83,2	240
Ethnie du chef de ménage							
Haoussa	56,8	50,8	59	(32,3)	30	(68,7)	19
Sara	64,7	63,9	116	(54,6)	74	(36,3)	63
Mboum	64,3	56,9	79	(34,4)	45	(77,3)	27
Gbaya	64,4	60,6	524	38,5	318	63,5	202
Mandja	61,5	56,2	170	39,7	95	74,3	67
Banda	63,7	58,9	385	41,1	227	66,4	158
Ngbaka-Bantou	65,8	59,6	143	46,9	85	70,3	67
Yakoma-Sango	57,5	52,3	130	38,3	68	(72,6)	50
Zandé/Nzakara	80,5	74,6	51	58,1	38	(58,9)	29
Autres ethnies locales	72,0	71,9	55	(45,5)	40	(59,2)	25
Ethnies non centrafricaines	(73,3)	-68,7)	59	(58,3)	41	(78,3)	34
Manquant	*	*	14	*	11	*	10
Total	64,4	60,0	1785	42,2	1071	65,2	752

[1] Indicateur MICS 9.15 ; [2] Indicateur MICS 9.16; Indicateur OMD 6.2; *: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

CONCLUSION

Tout au long de ce chapitre, l'analyse des différents tableaux a montré l'influence de certaines caractéristiques quant à la connaissance des femmes et des hommes des modes de prévention à l'infection du VIH/SIDA, y compris la transmission mère-enfant, leurs comportements sexuels à risque et la volonté (ou le manque de volonté) de se prémunir contre la probabilité d'y être infecté par le virus du VIH.

On reconnait volontiers l'influence de certains facteurs comme le sexe, l'âge, le milieu de résidence, la préfecture et le statut matrimonial. On admet également le poids et l'influence des facteurs culturels associés à la religion et la tradition du groupe ethnique.

Cependant, il est clairement apparu des relations intéressantes entre le niveau d'instruction de la femme, de l'homme et le niveau de bien-être économique de leur ménage et les tendances observées dans la valeur de certains indicateurs. On est tenté de conclure que les facteurs déterminants dans le niveau de connaissance des hommes et des femmes et de leurs comportements sont principalement le niveau d'instruction et le quintile du bien-être économique corroborés par les autres caractéristiques des enquêtés.

XIII. PRÉVALENCE DE L'INFECTION VIH ET FACTEURS ASSOCIÉS

Ce chapitre présente les informations sur le taux de couverture du test de dépistage du VIH parmi les hommes et les femmes éligibles, la prévalence du VIH chez les personnes enquêtées et les facteurs associés à l'infection au VIH. Apparue en 1984 en République Centrafricaine, l'infection au VIH constitue un véritable problème de santé publique où elle représente une cause importante de mortalité avec un impact négatif sur le développement économique et social du pays.

Afin de disposer d'informations fiables sur l'infection au sein de la population adulte âgée de 15-49 ans, le gouvernement de la République Centrafricaine a été décidé d'inclure, ave l'appui de ses partenaires au développement[13], le volet sérologie VIH dans la quatrième enquête à indicateurs multiples (MICS4) tout cela avait été fait dans la MICS3 en 2006. Avant MICS3, il n'y avait pas de données fiables sur la prévalence de l'infection au niveau national et selon certaines caractéristiques des populations et des ménages. En effet, les seules estimations existantes étaient basées sur trois types de sources :

1) des enquêtes épidémiologiques de séroprévalence menées à Bangui entre 1985 et 1988 et portant sur la population âgée de 15-44 ans ;
2) un premier système de surveillance sentinelle entre 1989 et 1994 ciblant les femmes enceintes reçues en consultation prénatale (CPN), les donneurs de sang, les tuberculeux et les consultants pour infection sexuellement transmissible (IST). Entre 1994 et 1997 la surveillance a couvert 14 formations sanitaires urbains et touchait également les étudiants et les travailleurs du secteur privé à Bangui ; et
3) une cartographie de l'infection à VIH menée en 2002 en milieux urbain et rural et utilisant la méthodologie de la séro-surveillance par site sentinelle. La cible était constituée des femmes enceintes venues en première CPN dans 48 formations sanitaires (FOSA), dont les 14 sites sentinelles de 1994-1997 (MICS-3, 2009).

Il est évident que les données provenant des sites sentinelles sont d'une grande valeur parce qu'elles peuvent être disponibles de façon régulière et elles sont moins coûteuses à collecter que celles d'une enquête nationale représentative de la population générale. Toutefois, les données de ces sites de surveillance présentent plusieurs limites importantes. La limite majeure est principalement liée au fait que les femmes enceintes ne sont pas représentatives de la population générale en âge reproductif (Slutkin et al., 1988). Le plus évident c'est que les niveaux de la prévalence de VIH varient entre les femmes et les hommes ; or les hommes ne sont évidemment pas représentés dans les données provenant des sites sentinelles. De plus, le niveau de prévalence est généralement plus élevé chez les femmes enceintes que chez les femmes dans la population générale, car parmi les femmes non enceintes il y a les femmes non actives sexuellement, et donc peu exposées au VIH. Les niveaux de prévalence varient aussi avec l'âge. Les femmes qui se rendent dans les services de soins prénatals peuvent avoir une distribution d'âge qui est différente de celle des femmes dans la population générale. Enfin, la couverture géographique pourrait présenter une autre source de biais inhérente à la répartition des sites sentinelles qui se trouvent le plus souvent dans les zones urbaines ou semi-urbaines là où la prévalence du VIH est peut-être la plus élevée.

Pour le volet sérologie, l'enquête MICS de 2010 a intégré un test de dépistage du VIH, en utilisant un protocole anonyme, liant les résultats aux principales caractéristiques sociodémographiques et comportementales des individus. Les données sur le VIH fournissent les informations nécessaires permettant de mesurer l'évolution de l'épidémie, d'évaluer l'impact des programmes en cours et de mesurer les progrès du Cadre Stratégique National de Lutte contre le VIH/sida. En outre, les résultats de MICS4 permettront de réajuster les estimations de prévalence basées sur les données annuelles du système de surveillance sentinelle afin que les tendances de l'infection au VIH entre deux enquêtes soient mesurées avec une meilleure précision dans la population générale. Enfin, les données de MICS4, fournissant des données comportementales liées à la prévalence du VIH, peuvent être utilisées pour mieux guider les programmes de prévention du VIH.

[13] Le volet de la sérologie VIH de MICS4 a été financé à hauteur de $710,000, dont $390,000 fournis par l'UNFPA, $300,000 par la Coordination Nationale du Comité National de Lutte contre le SIDA (CN/CNLS) sur des fonds de la Banque Mondiale et $20,000 par l'OMS.

Le présent chapitre décrit d'abord le protocole de l'étude, présente ensuite les taux de couverture et analyse la prévalence et ses facteurs associés parmi la population générale, les jeunes et les couples. Enfin, une estimation de l'ampleur réelle de l'épidémie et une comparaison avec d'autres pays de l'Afrique subsaharienne ayant mené une enquête similaire sont proposées.

13.1 PROTOCOLE DU TEST DE DIAGNOSTIC DE L'INFECTION PAR LE VIH

13.1.1 Collecte des échantillons

Comme nous l'avons indiqué plus haut, la quatrième Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples en République Centrafricaine de 2010, réalisée dans le cadre du programme de l'UNICEF Multiple Indicator Cluster Surveys (MICS) est la deuxième enquête à effectuer le test de détection de l'infection par le VIH dans la population générale de la RCA. Il faut noter qu'avec cette expérience, la RCA reste le premier pays à intégrer un volet sérologique à une enquête MICS.

La détection de l'infection par le VIH est basée sur le protocole anonyme-lié développé par le programme international DHS[14] (Demographic and Health Survey) et approuvé par le Comité d'Éthique d'ICF Macro. Selon ce protocole, aucun nom ou autre caractéristique individuelle ou géographique permettant d'identifier un individu n'est lié à l'échantillon de sang. Le Comité scientifique chargé de la validation des protocoles d'études et des résultats de la Faculté des Sciences et de la Santé de l'Université de Bangui a également approuvé le protocole anonyme-lié spécifique pour l'enquête MICS4. Étant donné que les tests de détection de l'infection par le VIH étaient strictement anonymes, il n'était pas possible d'informer les personnes testées des résultats de leur examen. Par contre, au moment de l'enquête, qu'elles aient accepté ou non d'être testées pour le VIH, les personnes éligibles recevaient un coupon pour obtenir, si elles le souhaitaient, des conseils et un test gratuit auprès d'un Centre de Prévention et de Dépistage Volontaire (CPDV).

Le test de dépistage de l'infection par le VIH a été effectué dans un sous-échantillon de ménages de MICS, représentatif de l'ensemble du pays. Ainsi, dans un ménage sélectionné par l'enquête sur deux, toutes les femmes de 15-49 ans et tous les hommes de 15-59 ans étaient éligibles pour le test VIH. Au total, 6 471 femmes et 6 128 hommes ont été sélectionnés pour le test.

L'équipe de terrain, constituée de deux membres, était chargée des prélèvements sanguins auprès des personnes éligibles des ménages inclus dans l'enquête. Chaque personne éligible recevait une information sur les procédures de prélèvement, la confidentialité et l'anonymat du test. Après obtention du consentement éclairé des personnes éligibles, l'agent de terrain prélevait, par piqûre au bout du doigt, au moyen d'un vaccinostyle stérile plusieurs gouttes de sang sur un papier buvard, tout en respectant les précautions d'hygiène et de sécurité recommandées. Trois étiquettes comportant un code barre spécifique de l'individu prélevé étaient ensuite collées sur le papier buvard supportant le sang, sur le Questionnaire ménage au niveau de la ligne correspondant au consentement de la personne éligible et sur une fiche de transmission. Les gouttes de sang sur papier buvard étaient séchées pendant 24 heures au minimum, dans une boîte de séchage contenant des substances dessicatives. Le lendemain, chaque échantillon séché était placé dans un sachet en plastique imperméable à fermeture hermétique contenant par ailleurs des dessiccants et un indicateur d'humidité pour assurer la conservation des prélèvements. Les sachets en plastique individuels étaient ainsi conservés jusqu'à leur acheminement au laboratoire de l'Institut Pasteur (IP) de Bangui. Sur place, les échantillons étaient stockés à – 20 °C avant leur exploitation technique. Pour garantir la fiabilité des prélèvements sanguins, leur conservation et la transmission au laboratoire, cinq (5) étudiants en médecine en fin de cycle ont été recrutés pour gérer le matériel de prélèvement afin d'éviter les ruptures de stock, superviser les travaux sur le terrain, contrôler la qualité des prélèvements et assurer leurs transferts au laboratoire. Parmi les cinq étudiants, quatre étaient régulièrement sur le terrain pour encadrer les travaux de prélèvement, tandis que le cinquième restait au bureau à Bangui pour contrôler et centraliser les prélèvements avant de les transférer à l'Institut Pasteur.

[14] Le programme international DHS comprend les enquêtes sur les ménages suivantes : Enquêtes Démographiques et de Santé - Demographic and Health Surveys (DHS), Enquêtes sur les Indicateurs du Sida – AIDS Indicator Surveys (AIS), et Enquêtes sur les Indicateurs du Paludisme – Malaria Indicator Surveys (MIS).

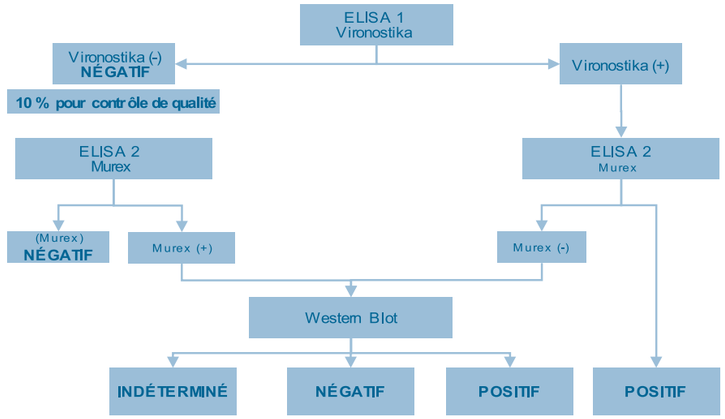
13.1.2 Procédure de laboratoire

Avant de commencer l'analyse des échantillons de sang séché prélevés au cours de l'enquête MICS4, l'IP Bangui a mené une étude de validation pour s'assurer que l'analyse de sang séché et les réactifs utilisés donneraient des résultats fiables. Cette étude a consisté à tester en parallèle des DBS (dried blood spot) et du sérum prélevés simultanément chez différents individus. Ces tests ont été effectués pour 30 sujets séronégatifs et 30 sujets séropositifs vis-à-vis de l'infection par le VIH avec les tests utilisés en routine au laboratoire (Murex® et Determine®). L'étude a montré une concordance parfaite entre les résultats sur les DBS et sur le sérum.

Pour les échantillons prélevés dans l'enquête, la première étape consistait à obtenir à partir des papiers buvards comportant le sang séché, un disque calibré de 6 mm à l'aide d'une poinçonneuse. Le disque était ensuite plongé dans 250 microlitres de Phosphate Buffered Saline (PBS) pendant une nuit à 4 °C pour élution. L'éluant obtenu était directement utilisé pour les tests sérologiques selon les recommandations des fabricants.

Dans le cadre de cette étude, deux tests sérologiques ont été utilisés pour le diagnostic de l'infection par le VIH. Il s'agit de tests « ELISA » (Enzyme Linked ImmunoSorbent Assay) de 4ème génération qui mettent en évidence les anticorps spécifiques dirigés contre le VIH1 et le VIH2 ainsi que certains antigènes du VIH1 qui peuvent être détectés dans le sang avant l'apparition des anticorps. Ces tests sérologiques sont donc les plus sensibles et spécifiques existants actuellement. Le test Vironostika® de BioMérieux®, réputé plus sensible, a été utilisé en première intention pour tous les échantillons (ELISA 1). Tous les échantillons dépistés positifs ainsi que 10% des négatifs à ce premier test ont été ensuite analysés au moyen du test Murex® de Abbott (ELISA 2). L'algorithme utilisé (figure 1) est résumé ci-dessous.

Graphique VI.1: Algorithme de dépistage du VIH, RCA 2010



Tous les échantillons pour lesquels une discordance était observée entre les résultats des tests Virosnotika® et Murex® ont été testés par Western Blot (kit HIV blot 2.2® de MP Diagnostics) pour préciser le statut sérologique. Ce même test a été effectué, en parallèle, pour 5 échantillons négatifs et 5 échantillons positifs avec les 2 techniques Elisa qui faisaient office de témoins et ont été tirés au sort. Au total, 29 tests WB ont été réalisés.

En outre, 2% des échantillons négatifs, 15% des positifs et les 4 échantillons « indéterminés » ont été envoyés au Laboratoire de Bactérologie-Virologie, Université Cheikh Anta Diop, CHU le Dantec à Dakar pour un contrôle de qualité externe. Ce contrôle a montré une concordance parfaite entre les résultats clairement interprétables (négatif ou positif) de l'IP Bangui et ceux du Laboratoire le Dantec de Dakar. Pour les 4 échantillons classés « Indéterminés » par l'IP Bangui, 2 ont été également classés « Indéterminés » par Dakar, 1 a été classé « Négatif » et 1 a été classé « Positif » (IP Bangui, 2011).

13.2 Taux de couverture du test de VIH

La population éligible pour le test du VIH est la population adulte enquêtée dans un ménage sur deux, âgés de 15-49 ans pour les femmes et 15-59 ans pour les hommes, ayant dormi dans le ménage la nuit précédant l'interview. Il faut signaler que les analyses sont faites sans inclure la préfecture de la Vakaga.

13.2.1 Taux de couverture selon le milieu de résidence

Le tableau 13.1 fournit les taux de couverture du test de VIH chez les femmes et les hommes, selon le milieu de résidence et le motif pour lequel le prélèvement de sang n'a pas été effectué. Sur l'ensemble des 12 599 personnes éligibles des deux sexes, plus de 85% ont accepté d'effectuer le test de VIH. Ce niveau global cache cependant des disparités importantes selon les préfectures puisqu'il varie de d'un minimum de 67% à Bangui, la capitale, à un maximum de 93% dans la préfecture de la Basse-Kotto, suivie de 91% dans les préfectures de la Nana-Mambéré et de la Ouaka. Il est également plus élevé en milieu rural (87%) qu'en milieu urbain (79%).

Par ailleurs, les taux de couverture sont plus élevés chez les femmes que chez les hommes, cela quel que soit le lieu de résidence. Dans l'ensemble, il est de 89% chez femmes contre 82% chez les hommes. Pendant MICS-3 2006, ces taux étaient de 88% chez les femmes contre 80% chez les hommes.

Chez les femmes, les taux de couverture les plus élevés sont observés dans les préfectures de l'Ombella- Mpoko (95%), de la Basse-Kotto et de la Ouaka (94% dans les deux cas), de la Nana-Mambéré (93%), de la Haute-Kotto (92%) et de la Sangha-Mbaéré (91%). Par contre, les taux les plus faibles sont enregistrés dans la capitale Bangui (73%). Chez les hommes, les taux les plus élevés sont observés dans les préfectures de la Basse-Kotto (92%), de l'Ouham et de la Nana-Mambéré (89% pour les deux cas) et les taux les plus faibles sont à Bangui (61%), dans le Bamingui-Bangoran (77%), la Haute-Kotto et la Nana-Grébizi (78% pour les deux cas). Le faible taux de couverture observé dans ces préfectures pourrait s'expliquer par les activités minières et les conflits armés entre les groupes ethniques d'une part et les groupes rebelles d'autre part. En effet, dans les zones minières, les populations, le plus souvent les hommes, sont absents de leur ménage pour une longue durée. Quant aux conflits, ils se sont traduits au moment de l'enquête par la fuite des populations dans la brousse et une méfiance à l'égard des missions gouvernementales.

Pour 5% des femmes et des hommes enquêtés, on n'a pas disposé de sang pour leur test du VIH pour différentes raisons : refus d'effectuer le test (2%), absence au moment du prélèvement de sang (2%), et problèmes logistiques ou techniques au moment de la collecte du sang ou au moment du test (1%). Par ailleurs, plus de 10% n'ont pas été enquêtés.

Globalement, le taux de refus est plus élevé en milieu urbain (3%) qu'en milieu rural (1%) et les taux de refus les plus élevés ont été observés à Bangui (6%) et dans la préfecture du Bamingui-Bangoran (4%) du fait de l'insuffisance de la sensibilisation au début de l'opération, de la peur de la stigmatisation et de l'insécurité.

Tableau VI.1: Couverture du test du VIH selon le milieu et la région de résidence

Répartition (en%) des femmes de 15-49 ans et des hommes de 15-59 ans éligibles pour le test du VIH selon qu'ils ont effectué, ou non, le test selon le milieu et la région de résidence non pondéré), RCA 2010

Caractéristique sociodémographique	Couverture du test									
	Sang prélevé		Refus d'effectuer le test		Absent au moment du prélèvement de sang		Autre/manquant			
	Enquêtés	Non enquêtés	Enquêtés	Non enquêtés	Enquêtés	Non enquêtés	Enquêtés	Non enquêtés	Ensemble	Effectif
FEMMES										
Milieu de résidence										
Urbain	85,1	1,6	3,3	2,0	1,8	5,4	0,8	0,1	100	2349
Rural	90,5	1,1	1,3	0,6	1,2	4,7	0,7	0,0	100	4122
Région										
Région 1	91,4	1,0	0,9	1,4	0,6	4,5	0,1	0,1	100	898
Région 2	91,2	1,6	1,3	0,6	0,2	4,8	0,0	0,2	100	1233
Région 3	90,3	1,5	0,8	0,6	1,3	5,0	0,4	0,0	100	839
Région 4	88,9	0,8	1,9	0,5	1,4	4,3	2,3	0,0	100	1194
Région 5	88,8	0,7	4,0	0,7	0,6	4,9	0,1	0,0	100	668
Région 6	90,4	0,5	1,0	0,9	2,5	4,1	0,6	0,1	100	1026
Région 7	72,6	3,4	6,4	3,9	4,2	8,3	1,1	0,0	100	613
Préfecture										
Ombella-Mpoko	94,5	0,9	0,7	0,7	0,2	2,8	0,2	0,0	100	436
Lobaye	88,5	1,1	1,1	2,2	0,9	6,1	0,0	0,2	100	462
Mambéré Kadéï	89,9	2,7	0,5	0,9	0,0	5,4	0,0	0,7	100	444
Nana-Mambéré	92,9	1,3	1,3	0,0	0,3	4,2	0,0	0,0	100	378
Sangha-Mbaéré	91,2	0,7	2,2	1,0	0,2	4,6	0,0	0,0	100	411
Ouham-Péndé	90,0	2,1	0,2	0,9	1,6	4,6	0,7	0,0	100	438
Ouham	90,8	1,0	1,5	0,2	1,0	5,5	0,0	0,0	100	401
Kémo	90,6	1,2	1,6	0,2	0,9	5,2	0,2	0,0	100	426
Nana-Grébizi	83,4	0,9	3,0	0,7	1,8	4,2	6,0	0,0	100	433
Ouaka	93,7	0,0	0,9	0,6	1,5	3,3	0,0	0,0	100	335
Haute-Kotto	92,1	1,0	2,6	1,0	0,3	2,8	0,3	0,0	100	390
Bamingui-Bangoran	84,8	0,0	6,8	0,4	1,2	6,8	0,0	0,0	100	250
Basse-Kotto	93,7	0,3	0,3	0,3	3,0	2,3	0,3	0,0	100	398
Mbomou	89,0	0,5	1,4	1,4	1,9	4,4	1,1	0,3	100	365
Haut-Mbomou	87,1	0,8	1,5	1,1	2,7	6,5	0,4	0,0	100	263
Bangui	72,6	3,4	6,4	3,9	4,2	8,3	1,1	0,0	100	613
Total femmes	**88,5**	**1,3**	**2,0**	**1,1**	**1,4**	**4,9**	**0,7**	**0,1**	**100**	**6471**
HOMMES										
Milieu de résidence										
Urbain	72,8	1,6	2,8	13,7	4,8	3,5	0,4	0,4	100	2139
Rural	86,7	0,9	1,3	8,1	1,3	1,1	0,6	0,1	100	3989
Région										
Région 1	84,2	1,0	0,9	9,4	1,4	2,5	0,5	0,1	100	796
Région 2	84,4	0,7	0,4	11,6	1,3	1,2	0,1	0,3	100	1154
Région 3	87,8	1,5	0,9	7,4	0,9	0,9	0,5	0,0	100	747
Région 4	84,0	0,6	1,7	9,2	2,1	1,3	0,9	0,2	100	1166
Région 5	78,1	0,7	1,9	13,0	3,1	2,7	0,4	0,0	100	676
Région 6	85,3	1,3	2,9	6,5	2,6	0,8	0,5	0,1	100	974
Région 7	61,1	2,9	5,0	15,4	8,1	6,0	0,7	0,7	100	615

Tableau VI.1: Couverture du test du VIH selon le milieu et la région de résidence (suite)

Caractéristique sociodémographique	Couverture du test									
	Sang prélevé		Refus d'effectuer le test		Absent au moment du prélèvement de sang		Autre/manquant			
	Enquêtés	Non enquêtés	Enquêtés	Non enquêtés	Enquêtés	Non enquêtés	Enquêtés	Non enquêtés	Ensemble	Effectif
Préfecture										
Ombella-Mpoko	82,9	0,5	1,0	11,4	1,0	2,2	0,7	0,2	100	404
Lobaye	85,5	1,5	0,8	7,4	1,8	2,8	0,3	0,0	100	392
Mambéré Kadéï	86,1	0,8	0,0	10,8	1,8	0,5	0,0	0,0	100	388
Nana-Mambéré	88,9	0,5	0,5	8,1	1,4	0,0	0,3	0,3	100	369
Sangha-Mbaéré	78,6	0,8	0,8	15,6	0,8	3,0	0,0	0,5	100	397
Ouham-Péndé	86,4	2,3	1,4	8,2	0,0	0,8	0,8	0,0	100	354
Ouham	89,1	0,8	0,5	6,6	1,8	1,0	0,3	0,0	100	393
Kémo	86,9	0,2	0,5	9,7	1,4	1,4	0,0	0,0	100	442
Nana-Grébizi	78,3	1,4	2,6	9,3	3,3	1,9	2,6	0,5	100	420
Ouaka	87,5	0,0	2,3	8,2	1,6	0,3	0,0	0,0	100	304
Haute-Kotto	78,1	0,5	2,1	12,1	2,8	3,9	0,5	0,0	100	389
Bamingui-Bangoran	77,3	1,2	1,6	14,9	3,5	1,2	0,4	0,0	100	255
Basse-Kotto	91,5	0,3	2,1	4,1	1,3	0,0	0,8	0,0	100	386
Mbomou	81,7	1,6	3,8	7,4	3,5	1,6	0,3	0,0	100	367
Haut-Mbomou	80,5	2,7	2,7	9,0	3,2	0,9	0,5	0,5	100	221
Bangui	61,1	2,9	5,0	15,4	8,1	6,0	0,7	0,7	100	615
Total Hommes	**81,8**	**1,1**	**1,8**	**10,1**	**2,5**	**1,9**	**0,5**	**0,2**	**100**	**6128**
ENSEMBLE										
Milieu de résidence										
Urbain	79,3	1,6	3,0	7,6	3,2	4,5	0,6	0,2	100	4488
Rural	88,6	1,0	1,3	4,3	1,2	2,9	0,6	0,1	100	8111
Région										
Région 1	88,0	1,0	0,9	5,2	0,9	3,5	0,3	0,1	100	1694
Région 2	87,9	1,2	0,9	5,9	0,7	3,1	0,0	0,3	100	2387
Région 3	89,2	1,5	0,9	3,8	1,1	3,1	0,4	0,0	100	1586
Région 4	86,4	0,7	1,8	4,8	1,8	2,8	1,6	0,1	100	2360
Région 5	83,4	0,7	3,0	6,9	1,9	3,8	0,3	0,0	100	1344
Région 6	87,9	0,9	1,9	3,6	2,5	2,5	0,6	0,1	100	2000
Région 7	66,9	3,2	5,7	9,7	6,2	7,2	0,9	0,3	100	1228
Préfecture										
Ombella-Mpoko	88,9	0,7	0,8	5,8	0,6	2,5	0,5	0,1	100	840
Lobaye	87,1	1,3	0,9	4,6	1,3	4,6	0,1	0,1	100	854
Mambéré Kadéï	88,1	1,8	0,2	5,5	0,8	3,1	0,0	0,4	100	832
Nana-Mambéré	90,9	0,9	0,9	4,0	0,8	2,1	0,1	0,1	100	747
Sangha-Mbaéré	85,0	0,7	1,5	8,2	0,5	3,8	0,0	0,2	100	808
Ouham-Péndé	88,4	2,1	0,8	4,2	0,9	2,9	0,8	0,0	100	792
Ouham	89,9	0,9	1,0	3,4	1,4	3,3	0,1	0,0	100	794
Kémo	88,7	0,7	1,0	5,1	1,2	3,2	0,1	0,0	100	868
Nana-Grébizi	80,9	1,2	2,8	4,9	2,6	3,0	4,3	0,2	100	853
Ouaka	90,8	0,0	1,6	4,2	1,6	1,9	0,0	0,0	100	639
Haute-Kotto	85,1	0,8	2,3	6,5	1,5	3,3	0,4	0,0	100	779
Bamingui-Bangoran	81,0	0,6	4,2	7,7	2,4	4,0	0,2	0,0	100	505
Basse-Kotto	92,6	0,3	1,1	2,2	2,2	1,1	0,5	0,0	100	784
Mbomou	85,4	1,1	2,6	4,4	2,7	3,0	0,7	0,1	100	732
Haut-Mbomou	84,1	1,7	2,1	4,8	2,9	3,9	0,4	0,2	100	484
Bangui	66,9	3,2	5,7	9,7	6,2	7,2	0,9	0,3	100	1228
Total	**85,3**	**1,2**	**1,9**	**5,5**	**1,9**	**3,5**	**0,6**	**0,1**	**100**	**12599**

[1] Y compris les prélèvements de sang séchés, testés au laboratoire et pour lesquels on dispose d'un résultat, qu'il soit positif, négatif, ou indéterminé. Indéterminé signifie que le prélèvement est passé par tous les tests de l'algorithme mais que le résultat n'a pas été concluant.

[2] Y compris: 1) autres résultats de la collecte de sang (ex. problèmes techniques sur le terrain), 2) spécimens perdus, 3) codes barre ne correspondant pas, et 4) autres résultats du laboratoire comme du sang non testé pour raisons techniques, pas assez de sang pour compléter l'algorithme, etc.

[3] L'effectif total comprend 60 cas enregistrés dans la préfecture Vakaga qui n'est pas montrée ici (28 femmes et 32 hommes). Dans les tableaux qui suivent la préfecture Vakaga ne sera pas présentée.

13.2.2 Taux de couverture selon certaines caractéristiques démographiques

Le tableau VI.2 présente les taux de couverture pour les femmes de 15-49 ans et les hommes de 15-59 ans éligibles selon qu'ils ont effectué ou non le test VIH et selon certaines caractéristiques sociodémographiques (non pondéré).

D'une manière générale, les taux de couverture du test du VIH varient très peu et ne présentent pas de tendance nette selon l'âge. Toutefois, quel que soit le groupe d'âge, ces taux de couverture sont plus élevés chez les femmes que les hommes. Chez les femmes de 15-49 ans, les proportions de celles enquêtées et pour lesquelles le sang a été testé varient d'un minimum de 86% à 15-19 ans à un maximum de 90% à 40-44 ans, alors que chez les hommes de 15-59 ans, les proportions passent d'un minimum de 80% pour ceux âgés de 30-34 ans à un maximum de 85% pour les hommes âgés de 54-59 ans.

Ce niveau du taux de couverture plus élevé chez les femmes que les hommes s'observe également quel que soit leur niveau d'instruction. Cependant, on note généralement une diminution des taux de participation des personnes éligibles avec l'élévation du niveau d'instruction, du primaire vers le secondaire ou plus : respectivement de 90% à 84% pour les femmes et de 84% à 77% pour les hommes.

En ce qui concerne l'indice de bien-être économique, on observe une tendance à la baisse du taux de participation quand ce niveau augmente, aussi bien chez les femmes que chez hommes. Ainsi, les résultats montrent que, chez les femmes, le taux de couverture passe de 92% parmi les enquêtées des ménages du second quintile à 80% parmi celles des ménages les plus riches. Chez les hommes, le taux de participation passe de 88% parmi les enquêtés des ménages pauvres (second quintile) à 68% seulement parmi ceux des ménages les plus riches.

13.3 PRÉVALENCE DU VIH

13.3.1 Prévalence du VIH selon le sexe et l'âge

Les résultats du tableau VI.3 montrent que 4,9% des adultes âgés de 15-49 ans sont séropositifs, infectés par le VIH-1 (seul ou en co-infection avec le VIH-2). Ce taux a connu une baisse importante par rapport à la prévalence enregistrée lors de la MICS3 de 2006 qui était de 6,2%.Les taux de séroprévalence chez les femmes et chez les hommes de 15-49 ans, estimés respectivement à 6,3% et 3% ont également connu une diminution sensible, comme le montre le Graphique VI.2 (ces taux étaient de 7,8% et 4,3% en 2006, soit une baisse respective de 19% et 30%). En outre, le ratio d'infection entre les femmes et les hommes est de 2,10 ; autrement dit, il y a 210 femmes infectées pour 100 hommes. À ces taux de prévalence du VIH, on peut estimer la population adulte (femmes de 15-49 ans et hommes de 15-59 ans) qui serait séropositive à environ 106 340 personnes (71 018 femmes et 35 322 hommes) à la fin de 2010 .

Graphique VI.2: Tendances de la prévalence de l'infection VIH entre 2006 et 2010, RCA 2010

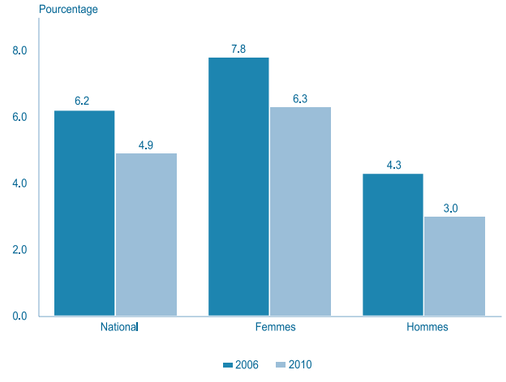


Tableau VI.2: Couverture du test du VIH selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Répartition (en%) des femmes de 15-49 ans et des hommes de 15-59 ans éligibles pour le test du VIH selon qu'ils ont effectué, ou non, le test, selon certaines caractéristiques sociodémographiques (non pondéré), RCA 2010

Caractéristique sociodémographique	Couverture du test									
	Sang prélevé[1]		Refus d'effectuer le test		Absent au moment du prélèvement de sang		Autre/manquant[2]			
	Enquêtés	Non enquêtés	Enquêtés	Non enquêtés	Enquêtés	Non enquêtés	Enquêtés	Non enquêtés	Ensemble	Effectif
FEMMES										
Âge										
15-19	86,4	1,5	2,1	1,0	1,7	6,6	0,5	0,1	100	1357
20-24	88,4	1,5	2,6	0,9	1,2	4,4	1,0	0,1	100	1366
25-29	89,7	1,3	1,7	1,4	1,3	4,2	0,5	0,0	100	1182
30-34	89,4	1,2	1,5	1,3	1,1	3,8	1,4	0,4	100	848
25-39	88,8	1,0	2,4	0,8	1,5	5,1	0,4	0,0	100	721
40-44	90,0	1,6	1,1	1,1	1,9	4,2	0,2	0,0	100	570
45-49	88,8	0,2	2,3	1,2	1,2	5,9	0,5	0,0	100	427
Instruction										
Aucune	89,3	1,8	1,3	1,1	1,1	4,8	0,5	0,0	100	2626
Primaire	89,6	0,8	2,0	0,8	1,4	4,7	0,7	0,0	100	2888
Secondaire ou plus	83,6	1,4	3,8	1,9	2,3	5,7	1,2	0,3	100	955
Quintile du bien-être économique										
Le plus pauvre	91,1	1,0	1,2	0,5	1,3	4,2	0,5	0,1	100	1298
Second	91,7	0,8	1,3	0,5	1,5	3,6	0,6	0,0	100	1459
Moyen	89,5	1,1	1,6	1,0	1,1	4,8	0,7	0,1	100	1492
Quatrième	87,2	1,3	2,6	1,2	0,9	5,6	1,0	0,2	100	1293
Le plus riche	80,2	2,6	4,1	2,7	2,6	7,2	0,6	0,0	100	929
Total Femmes	**88,5**	**1,3**	**2,0**	**1,1**	**1,4**	**4,9**	**0,7**	**0,1**	**100**	**6471**
HOMMES										
Âge										
15-19	81,1	1,6	3,1	9,0	2,0	2,6	0,6	0,2	100	1014
20-24	81,0	2,0	2,0	9,3	2,6	2,4	0,6	0,0	100	939
25-29	81,7	1,3	1,3	10,7	2,8	1,4	0,7	0,2	100	1020
30-34	80,4	0,5	1,5	11,2	3,5	2,2	0,5	0,2	100	810
25-39	83,0	0,3	2,3	9,1	2,9	2,0	0,3	0,1	100	700
40-44	83,6	0,8	1,0	10,5	1,8	1,6	0,3	0,3	100	608
45-49	81,1	1,3	0,6	12,0	2,8	1,5	0,4	0,2	100	466
50-54	83,5	0,6	1,7	10,4	2,0	1,1	0,6	0,3	100	357
55-59	85,0	1,4	2,3	8,4	0,9	1,4	0,5	0,0	100	214
Instruction										
Aucun	81,9	2,6	1,6	9,6	1,9	1,3	0,4	0,7	100	851
Primaire	85,0	0,8	1,8	8,2	1,9	1,7	0,4	0,1	100	3195
Secondaire ou plus	77,2	1,0	1,9	12,7	3,8	2,5	0,8	0,0	100	2071
Quintile du bien-être économique										
Le plus pauvre	87,6	1,0	1,2	7,0	1,4	1,3	0,3	0,1	100	1249
Second	87,1	0,9	1,6	7,2	1,7	0,9	0,4	0,1	100	1482
Moyen	84,9	1,0	1,6	8,7	1,8	1,5	0,4	0,1	100	1383
Quatrième	75,9	1,5	1,9	14,8	2,8	2,1	0,8	0,2	100	1133
Le plus riche	67,5	1,4	3,3	15,3	6,1	5,0	0,8	0,6	100	881
Total Hommes	**81,8**	**1,1**	**1,8**	**10,1**	**2,5**	**1,9**	**0,5**	**0,2**	**100**	**6128**

[1] Y compris les prélèvements de sang séchés, testés au laboratoire et pour lesquels on dispose d'un résultat, qu'il soit positif, négatif, ou indéterminé. Indéterminé signifie que le prélèvement est passé par tous les tests de l'algorithme mais que le résultat n'a pas été concluant.
[2] Y compris: 1) autres résultats de la collecte de sang (ex. problèmes techniques sur le terrain), 2) spécimens perdus, 3) codes barre ne correspondant pas, et 4) autres résultats du laboratoire comme du sang non testé pour raisons techniques, pas assez de sang pour compléter l'algorithme, etc.
Note : 2 cas manquants pour le niveau d'instruction des femmes et 11 2 cas manquants pour le niveau d'instruction des hommes ne sont présentés ici.

Le graphique VI.3 montre que la séroprévalence augmente avec l'âge chez les femmes jusqu'à 30-34 ans et chez les hommes jusqu'à 35-39 ans ; après ces âges, les tendances deviennent irrégulières. Toutefois, on note que la séroprévalence la plus importante se situe entre 40 et 44 ans chez les femmes (9,2%) et entre 35-39 ans chez les hommes (6,9%). C'est parmi les enquêtés de 15-19 ans que l'on observe le niveau le plus faible aussi bien chez les femmes (2,5%) que chez les hommes (0,2%).

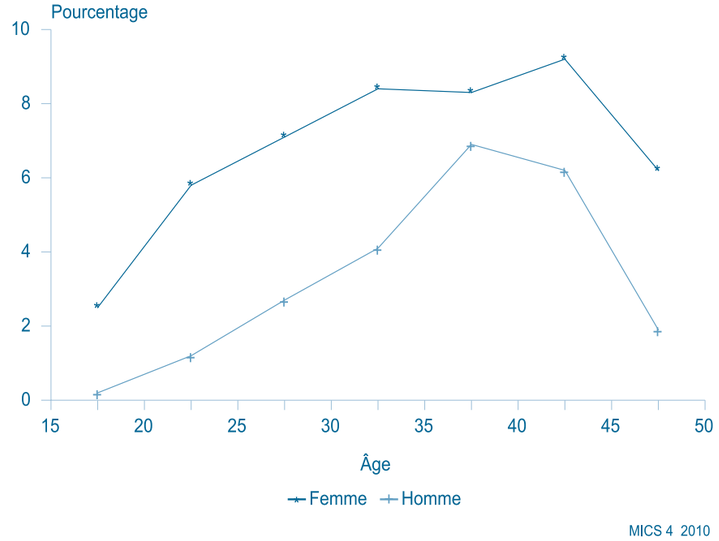
Tableau VI.3 Prévalence du VIH selon l'âge

Parmi les femmes de 15-49 ans et les hommes de 15-59 ans qui ont été enquêtés et qui ont effectué le test du VIH, pourcentage qui sont VIH-1 positifs selon l'âge, MICS RCA 2010

	Femmes		Hommes			
	Pourcentage positifs VIH	Effectif	Pourcentage positifs VIH	Effectif	Pourcentage positifs VIH	Effectif
Age						
15-19	2,5	1 150	0,2	874	1,5	2 025
20-24	5,8	1 256	1,2	779	4,1	2 035
25-29	7,1	1 053	2,7	848	5,2	1 902
30-34	8,4	757	4,1	639	6,4	1 396
25-39	8,3	664	6,9	537	7,7	1 202
40-44	9,2	499	6,2	497	7,7	996
45-49	6,2	358	1,9	343	4,1	701
Ensemble 15-24 [1]	4,2	2 406	0,7	1 653	2,8	4 059
Ensemble 15-49	6,3	5 737	3,0	4 518	4,9	10 255
Hommes 50-59	-	0	2,2	434	-	-
Ensemble des hommes 15-59	-	0	2,9	4 952	-	-

[1] Indicteur OMD 6.1; na=Non applicable

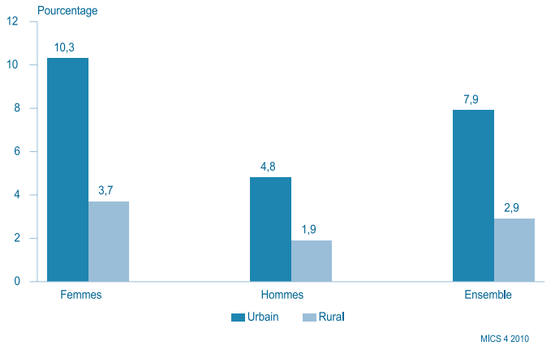
Graphique VI.3: Taux de prévalence du VIH par sexe et âge, RCA 2010



13.3.2 Prévalence du VIH selon les variables socio-économiques

Le tableau VI.4 présente les résultats concernant la prévalence du VIH selon certaines caractéristiques socio-économiques. On constate tout d'abord que, dans la population générale, la prévalence est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (7,9% contre 2,9%). Ce taux plus élevé en urbain qu'en rural s'observe aussi bien chez les femmes (10,3% contre 3,7%) que chez les hommes (4,8% contre 1,9%), comme le montre le graphique 4.

Graphique VI.4: Taux de prévalence du VIH par milieu de résidence, RCA 2010



On observe également des écarts importants selon la préfecture, comme le montre le graphique 5. Globalement, c'est dans les préfectures du Haut-Mbomou (11,9%), de la Haute-Kotto (8,5%), de Bangui (7,7%) et la Nana-Mambéré (7,7%) que la prévalence est la plus élevée. À l'opposé, dans les préfectures de la Kémo (2,9%), de la Nana-Grébizi (2,3%), de la Lobaye (2,1%), de la Basse-Kotto (1,9%) et de l'Ouham (1,0%), la prévalence est inférieure à 3%.

En matière de genre, on observe des inégalités face à la vulnérabilité au VIH. Sur le plan géographique, on note un faible taux de prévalence chez les femmes vivant dans les préfectures de l'Ouham (1,3%), de la Basse-Kotto (2%) et de la Lobaye (3,2%). Par contre le niveau de prévalence le plus faible pour les hommes est enregistré dans les préfectures de l'Ouham (0,6%), de la Lobaye (0,7%) et de la Nana-Grébizi (1,0%).

Graphique VI.5: Taux de prévalence du VIH par préfecture, RCA 2010

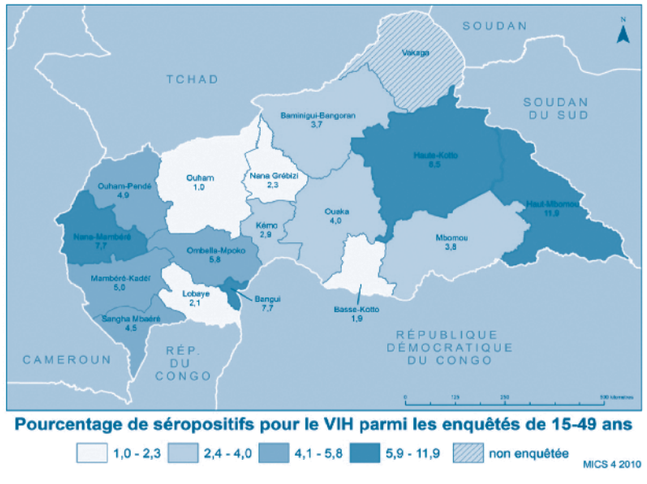


Tableau VI.4: Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques socio-économiques
Pourcentage de séropositifs parmi les femmes et les hommes de 15-49 ans qui ont effectué le test du VIH, selon certaines caractéristiques socio-économiques, RCA 2010

Caractéristique socio-économique	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif
Instruction						
Aucun	4,0	2190	3,8	592	4,0	2782
Primaire	7,0	2424	2,1	2246	4,7	4670
Secondaire ou plus	9,3	1124	3,9	1680	6,1	2804
Quintile du bien-être économique						
Le plus pauvre	4,1	1094	1,2	862	2,8	1956
Second	3,9	1134	2,3	996	3,1	2130
Moyen	5,1	1140	2,6	885	4,0	2025
Quatrième	9,4	1185	4,6	836	7,4	2021
Le plus riche	8,9	1184	4,4	940	6,9	2124
Milieu de résidence						
Urbain	10,3	2275	4,8	1740	7,9	4015
Rural	3,7	3462	1,9	2778	2,9	6240
Région						
Région 1	5,9	983	2,4	806	4,3	1789
Région 2	6,6	973	4,3	825	5,5	1798
Région 3	4,6	1213	1,7	1030	3,2	2243
Région 4	4,1	597	2,1	544	3,2	1141
Région 5	8,1	158	4,5	142	6,4	300
Région 6	4,1	669	2,4	590	3,3	1259
Région 7	10,6	1145	4,1	1015	7,5	2160
Préfecture						
Ombella-Mpoko	7,8	576	3,1	447	5,8	1023
Lobaye	3,2	407	0,7	295	2,1	702
Mambéré- Kadéï	5,3	536	4,6	370	5,0	906
Nana-Mambéré	9,5	298	5,4	234	7,7	532
Sangha-Mbaéré	5,4	138	3,5	113	4,5	252
Ouham-Péndé	6,8	728	2,3	528	4,9	1256
Ouham	1,3	485	0,6	415	1,0	900
Kémo	3,5	165	2,2	150	2,9	315
Nana-Grébizi	3,4	132	1,0	109	2,3	241
Ouaka	4,7	300	3,1	228	4,0	527
Haute-Kotto	10,6	107	5,5	79	8,5	187
Bamingui-Bangoran	5,3	27	1,8	24	3,7	51
Basse-Kotto	2,0	398	1,6	334	1,9	731
Mbomou	4,6	209	2,8	164	3,8	373
Haut-Mbomou	15,9	62	5,9	41	11,9	103
Bangui	10,6	1145	4,3	967	7,7	2112
Ensemble 15-49	6,3	5737	3,0	4518	4,9	10255
Hommes 50-59	na	na	2,2	434	2,2	434
Ensemble des hommes 15-59	na	na	2,9	4952	2,9	4952

na = Non applicable

Les résultats montrent également que la prévalence augmente avec le niveau d'instruction. Chez les femmes, le taux de prévalence est plus faible parmi celles qui ne sont pas instruites (4%) contre respectivement 7% chez celles qui ont niveau d'instruction primaire et 9,3% chez celles de niveau d'instruction secondaire ou plus. Par contre, chez les hommes, on ne constate pratiquement pas d'écart entre ceux qui n'ont pas d'instruction et ceux qui ont un niveau secondaire ou plus (3,8% contre 3,9%), et c'est parmi ceux qui ont un niveau d'instruction primaire que la prévalence est la plus faible (2,1%).

Le taux de séropositivité tend à augmenter avec le quintile de bien-être économique quoique d'une manière non linéaire. En effet, chez les femmes, le niveau de prévalence le plus faible est enregistré chez celles appartenant aux ménages du second quintile (3,9%), et le niveau le plus élevé chez celles appartenant aux ménages du quatrième quintile (9,4%). Chez les hommes, le taux de prévalence du VIH augmente avec l'amélioration du niveau de bien-être économique des ménages jusqu'au quatrième quintile.

13.3.3 Prévalence du VIH selon les variables sociodémographiques

Le tableau VI.5 présente les variations du taux de séroprévalence selon certaines caractéristiques sociodémographiques. On note que la séroprévalence varie fortement en fonction de l'état matrimonial et du type d'union. En effet, au niveau des deux sexes, le taux de prévalence est beaucoup plus élevé chez les veufs et veuves (17,6%) et les personnes divorcées/séparées (9,7%) que chez les célibataires (1,7%). Cette évolution différentielle est observée autant chez les femmes que chez les hommes. Chez les femmes, la prévalence atteint 11,8% parmi les divorcées/séparées et 20% chez les veuves contre 4,2% parmi les célibataires. Chez les hommes, les écarts sont également importants : 0,4% chez les célibataires, 5,6% chez les divorcés/séparés et 6,6% chez les veufs.

Tableau VI.5: Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques sociodémographiques
Pourcentage de séropositifs parmi les femmes et les hommes de 15-49 ans qui ont effectué le test du VIH, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, RCA 2010

Caractéristique sociodémographique	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif
État matrimonial						
Célibataire	4,2	623	0,4	1183	1,7	1806
A eu des rapports sexuels	9,6	251	0,5	589	3,3	840
N'a jamais eu de rapports sexuels	0,5	372	0,3	594	0,4	966
Marié ou vivant ensemble	5,3	4396	3,7	3014	4,7	7410
Divorcé/séparé	11,8	505	5,6	276	9,7	781
Veuf	20,0	213	6,6	45	17,6	258
Type d'union						
Union polygame	6,1	1308	3,2	495	5,3	1803
Union monogame	5,0	3079	3,9	2493	4,5	5572
Pas en union	9,6	1341	1,5	1504	5,3	2845
Ne sait pas/Manquant	0,0	9	0,0	26	0,0	35
Actuellement enceinte						
Enceinte	4,5	793	na	na	na	na
Pas enceinte ou pas sûre	6,6	4945	na	na	na	na
Ensemble 15-49	6,3	5737	3,0	4518	4,9	10255
Hommes 50-59	na	na	2,2	434	na	na
Ensemble des hommes 15-59	na	na	2,9	4952	na	na

na = Non applicable.

Par ailleurs, les résultats indiquent que le taux de prévalence est plus élevé chez les femmes vivant en union polygame (6,1%) que chez les femmes monogames (5%). Par contre, la prévalence est un peu plus élevée parmi les hommes monogames que parmi les hommes polygames (3,9% contre 3,2%). Le tableau 5 présente également les variations de la prévalence selon que la femme est enceinte ou pas. On constate que la proportion de femmes séropositives est nettement plus élevée parmi celles qui ne sont pas enceintes ou pas sûres de l'être que parmi celles qui sont enceintes (6,6% contre 4,5%).

13.3.4 Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques du comportement sexuel

Certains comportements sexuels sont des facteurs de risque qui peuvent affecter le niveau de prévalence du VIH. Le tableau 6 présente ainsi la prévalence du VIH selon certaines caractéristiques du comportement sexuel, telles que l'âge aux premiers rapports sexuels, le nombre de partenaires sexuels et l'utilisation du condom. Il est important de rappeler que les questions concernant les comportements sexuels sont très délicates à poser et qu'il est possible que certains comportements à risque n'aient pas été déclarés. Par ailleurs, la plupart des informations collectées portent essentiellement sur le comportement sexuel au cours des 12 mois précédant l'enquête qui peut ne pas refléter un comportement sexuel à risques antérieur. Les résultats doivent donc être interprétés avec prudence.

Chez les femmes et les hommes enquêtés, la prévalence du VIH ne semble pas être positivement associée à la précocité des premiers rapports sexuels. En effet, c'est chez les femmes qui ont eu leurs premiers rapports sexuels à 20 ans ou plus que la prévalence est la plus élevée (9,2%). Chez les hommes, c'est parmi ceux qui ont eu leurs premiers rapports sexuels à 18-19 ans que la proportion de séropositifs est la plus élevée (4,6%).

En ce qui concerne les rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois, on constate, de manière paradoxale, parmi les femmes, que c'est parmi celles qui n'ont pas eu de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois que la proportion de femmes séropositives est la plus élevée (10,9%). Rappelons que ces informations qui portent sur le comportement sexuel au cours des douze mois précédant l'enquête peuvent ne pas toujours refléter le comportement sexuel antérieur. Nous avons vu par exemple que les veuves et divorcées sont celles qui sont les plus touchées par l'infection par le VIH. Cette situation peut être le résultat d'une situation antérieure (par exemple, le mari est décédé du sida) et non d'une situation récente (la femme veuve ou divorcée n'ayant peut-être plus de rapports sexuels). Chez les hommes, c'est parmi ceux qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois mais pas à hauts risques que la prévalence est la plus élevée (3,8%), suivie de la prévalence des hommes qui n'ont pas eu de rapports sexuels dans les 12 derniers mois (3,2%).

Quant au nombre de partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois, la différence semble peu nette. En effet, s'agissant du nombre de partenaires au cours des 12 derniers mois la prévalence est plus prononcée chez les femmes qui ont 3 partenaires ou plus (12,1%), suivie des femmes qui n'ont pas eu de partenaires (11,0%). Par contre, chez les hommes, les niveaux de prévalence changent peu selon le nombre de partenaires sexuels variant entre 3,2% chez ceux ayant 2 partenaires ou plus et 3,5% chez ceux ayant 1 partenaire.

Par ailleurs, lorsqu'on considère le nombre de partenaires sexuels à hauts risques on note que la prévalence est de 6,2% chez les femmes qui n'ont pas eu de partenaires sexuels à hauts risques, contre 9,6% chez celles qui en ont eu au moins un. Chez les hommes, les variations sont irrégulières : 3,7% parmi ceux qui n'ont pas eu de partenaires sexuels, 3,4% parmi les hommes qui ont 1 partenaire et 2,2% parmi ceux qui ont deux partenaires ou plus.

Tableau VI.6: Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques du comportement sexuel
Pourcentage de séropositifs parmi les femmes et les hommes de 15-49 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels et qui ont effectué le test du VIH, selon certaines caractéristiques du comportement sexuel, RCA 2010

Caractéristique du comportement sexuel	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif
Âge aux premiers rapports sexuels						
<16	6,0	2970	2,1	1130	4,9	4100
16-17	7,1	1392	3,5	1015	5,6	2408
18-19	8,0	689	4,6	942	6,0	1632
20+	9,2	284	3,9	813	5,3	1098
Rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois						
Rapports sexuels à hauts risques	9,6	773	3,0	1637	5,1	2410
Rapports sexuels mais pas à hauts risques	5,5	3949	3,8	2063	4,9	6012
Pas de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	10,9	618	3,2	207	9,0	824
Nombre de partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois						
0	11,0	614	3,4	195	9,1	810
1	5,9	4341	3,5	2511	5,1	6852
2	7,2	263	3,2	710	4,3	973
3+	12,1	113	3,3	391	5,3	504
Manquant	4,6	8	2,7	99	2,9	107
Nombre de partenaires sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois						
0	6,2	4563	3,7	2262	5,4	6825
1	9,6	550	3,4	1094	5,5	1644
2+	9,6	226	2,2	551	4,4	777
Utilisation du condom						
A déjà utilisé un condom	13,6	178	nd	nd	nd	nd
N'a jamais utilisé de condom	6,5	5162	nd	nd	nd	nd
Utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels au cours des 12 derniers mois						
A utilisé un condom	8,0	553	2,5	798	4,7	1351
N'a pas utilisé de condom	5,9	3945	3,7	2732	5,0	6677
Pas de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	11,2	598	3,5	191	9,4	789
Manquant	5,0	243	3,9	186	4,5	429
Utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois						
A utilisé un condom	10,7	345	3,6	939	5,5	1284
N'a pas utilisé de condom	8,7	431	2,3	706	4,7	1137
Pas de rapports sexuels/de rapports sexuels à hauts risques/au cours des 12 derniers mois	6,2	4563	3,7	2262	5,4	6825
Nombre de partenaires sexuels sur la durée de vie						
1	3,5	1989	1,6	340	3,2	2329
2	5,2	1362	4,1	444	5,0	1806
3-4	9,0	1132	3,5	668	7,0	1800
5-9	11,6	494	2,4	846	5,8	1340
10+	16,4	222	4,0	1257	5,9	1479
Non déclaré	14,7	141	4,6	352	7,5	493
Ensemble 15-491	6,7	5339	3,4	3907	5,3	9246
Hommes 50-59	na	na	2,2	433	na	433
Ensemble des hommes 15-59	na	na	3,3	4340	na	4340

na = Non applicable; nd = Non déclaré; [1]Y compris 9 cas pour lesquels l'information sur l'âge aux premiers rapports sexuels est manquante.

Contrairement à ce à quoi on pouvait s'attendre la prévalence du VIH est plus élevée parmi les femmes qui ont déjà utilisé un condom (13,6%) que parmi celles qui n'en ont jamais utilisé (6,5%). Le niveau de prévalence est également plus élevé chez les femmes qui ont utilisé un condom (8%) que chez celles qui n'en ont pas utilisé au cours des derniers rapports sexuels des 12 derniers mois (5,9%). Comme il a été souligné plus haut, ces résultats peuvent signifier qu'il s'agit de femmes qui veulent éviter la surinfection. Par contre, chez les hommes qui ont utilisé un condom, la prévalence est plus faible que chez ceux qui n'en ont pas utilisé (2,5% contre 3,7%).

Considérant les résultats de la prévalence du VIH en fonction de l'utilisation du condom lors des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois, on constate que la proportion de femmes séropositives est nettement plus élevée chez celles qui ont utilisé un condom que chez celles qui n'en ont pas utilisé. Chez les hommes, la prévalence du VIH est plus élevée chez ceux qui ont utilisé les condoms lors des derniers rapports à hauts risques au cours des 12 derniers mois que chez ceux qui n'en ont pas utilisé. Il est difficile de déterminer le sens de la relation entre l'utilisation du condom et le VIH, les condoms pouvant être utilisés par les personnes séronégatives pour se protéger du VIH, mais aussi par les personnes séropositives pour protéger leurs partenaires ou éviter la surinfection. C'est ce dernier type de relation qui semble se dégager des résultats de cette enquête.

Les résultats selon le nombre de partenaires sur la durée de vie montrent que le niveau de prévalence augmente de façon régulière avec le nombre de partenaires sexuels que les femmes enquêtées ont eus : de 3,5% pour celles qui n'ont eu qu'un seul partenaire, le taux de prévalence passe à 16,4% quand le nombre de partenaires est de 10 ou plus. Chez les hommes, on observe une tendance plutôt irrégulière : la prévalence du VIH la plus élevée est observée parmi ceux qui ont 2 partenaires sexuels (4,1%).

13.3.5 Prévalence du VIH parmi les jeunes de 15-24 ans

En général, les jeunes sont vulnérables à l'infection à VIH en raison de nombreux facteurs, notamment les comportements sexuels risqués, la toxicomanie (y compris l'usage de drogues par injection), le manque d'information ou l'accès à des renseignements erronés au sujet de la sexualité et la transmission du VIH. La présente section permet d'apprécier le niveau d'infection du VIH dans ce sous-groupe dont l'avenir de la République Centrafricaine en dépend. Le tableau 7 présente la prévalence du VIH parmi les jeunes de 15-24 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques et certains comportements sexuels. Etant donné que peu d'enfants infectés au VIH survivent jusqu'à l'adolescence, l'infection chez les jeunes fournit une indication des infections récentes et peut fournir, indirectement, une estimation de l'incidence de nouveaux cas.

La prévalence moyenne du VIH chez les jeunes de 15-24 ans est de 2,8% : 4,2% chez les femmes et 0,7% chez les hommes, correspondant à un ratio femme/homme de 6. Ce qui signifie que, dans ce groupe d'âges, 600 femmes sont infectées pour 100 hommes. La prévalence augmente très rapidement avec l'âge (graphique 6) en particulier chez les femmes : de 2,0% chez les femmes de 15-17 ans, la prévalence passe à 5,1% chez celles de 20-22 ans et à 11,8% chez celles de 23-24 ans. Chez les hommes, la progression est moins rapide : de 0,5% des hommes de 15-19 ans sont séropositifs contre 1,4% à 20-24 ans.

Graphique VI.6: Prévalence du VIH par sexe et âge chez les jeunes de 15-24 ans, RCA 2010

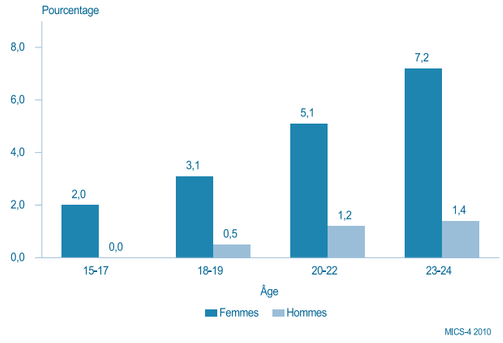


Tableau VI.7: Prévalence du VIH parmi les jeunes selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Pourcentage de séropositifs parmi les jeunes femmes et les jeunes hommes de 15-24 ans qui ont effectué le test du VIH, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, RCA 2010

Caractéristique sociodémographique	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif
Âge						
15-19	2,5	1150	0,2	874	1,5	2025
15-17	2,0	606	0,0	536	1,0	1142
18-19	3,1	544	0,5	338	2,1	883
20-24	5,8	1256	1,2	779	4,1	2035
20-22	5,1	815	1,2	498	3,6	1313
23-24	7,2	441	1,4	281	4,9	722
État matrimonial						
Célibataire	1,4	541	0,2	1027	0,6	1568
A eu des rapports sexuels	3,3	179	0,1	449	1,0	628
N'a jamais eu de rapports sexuels	0,5	363	0,3	578	0,4	941
Actuellement marié ou vivant ensemble	4,3	1665	1,5	539	3,6	2204
Divorcé/séparé/veuf	11,5	200	1,2	87	8,4	287
Actuellement enceinte						
Enceinte	4,1	413	na	na	na	na
Pas enceinte ou pas sûre	4,2	193	na	na	na	na
Milieu de résidence						
Urbain	6,7	1022	1,0	742	4,4	1764
Rural	2,3	1384	0,4	912	1,6	2295
Région						
Région 1	3,2	420	0,0	272	2,0	691
Région 2	6,5	366	1,4	234	4,5	600
Région 3	4,1	502	0,5	322	2,7	824
Région 4	3,4	259	0,0	167	2,0	426
Région 5	8,1	70	1,9	39	5,9	109
Région 6	1,5	274	0,3	168	1,1	442
Région 7	4,9	515	1,1	451	3,1	967
Préfecture						
Ombella-Mpoko	4,8	259	0,0	159	3,0	418
Lobaye	0,7	160	0,0	113	0,4	273
Mambéré-Kadéï	4,5	188	1,8	121	3,5	310
Nana-Mambéré	11,1	124	1,0	76	7,3	200
Sangha-Mbaéré	2,5	54	0,7	37	1,7	90
Ouham-Péndé	6,7	304	0,9	181	4,5	485
Ouham	0,0	198	0,0	141	0,0	339
Kémo	1,2	65	0,0	60	0,6	125
Nana-Grébizi	2,2	65	0,0	41	1,3	106
Ouaka	5,1	129	0,0	66	3,3	195
Haute-Kotto	11,9	46	3,6	21	9,2	67
Bamingui-Bangoran	2,4	10	0,0	9	1,3	20
Basse-Kotto	0,8	167	0,0	103	0,5	270
Mbomou	0,4	82	1,0	53	0,6	135
Haut-Mbomou	10,1	25	0,0	12	6,8	37
Bangui	4,9	515	1,1	451	3,1	967
Instruction						
Aucune	4,0	772	1,4	166	3,6	937
Primaire	3,9	1094	0,6	845	2,5	1939
Secondaire ou plus	5,1	541	0,6	643	2,7	1183
Quintile du bien-être économique						
Le plus pauvre	3,3	459	1,1	271	2,5	731
Second	4,1	441	0,2	321	2,5	762
Moyen	3,5	455	0,5	281	2,3	736
Quatrième	6,4	502	1,4	312	4,4	814
Le plus riche	3,7	549	0,5	468	2,2	1017
Ensemble	4,2	2406	0,7	1653	2,8	4059

na = Non applicable

Les variations du niveau de prévalence selon les caractéristiques sociodémographiques présentées au tableau VI.7 indiquent que c'est parmi les jeunes femmes divorcées et séparées que le taux de prévalence est le plus élevé (11,5%). À l'opposé, c'est parmi les jeunes femmes célibataires que le taux d'infection est le plus faible (1,4% contre 4,3% parmi les femmes en union). En outre, les résultats montrent, comme il fallait s'y attendre, une prévalence moins élevée parmi les femmes qui n'ont jamais eu de rapports sexuels que parmi celles qui en ont déjà eu (0,5% contre 3,3%).

On constate par ailleurs que le taux d'infection diffère très peu parmi les jeunes femmes qui ne sont pas enceintes ou pas sûres de l'être par rapport à celles qui sont enceintes (4,2% contre 4,1%).

Les résultats selon le milieu et la préfecture de résidence font aussi apparaître des écarts importants de prévalence. Quel que soit le sexe, la proportion de jeunes séropositifs est légèrement plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (6,7% contre 2,3% chez les jeunes femmes et 1,0% contre 0,4% chez les jeunes hommes). Les niveaux de prévalence font apparaitre des écarts importants selon la préfecture. La prévalence est plus élevée parmi les femmes de la Haute-Kotto (11,9%) et de la Nana-Mambéré (11,1%) que parmi celles des autres préfectures.

Les résultats selon le niveau d'instruction font apparaître que le niveau de prévalence le plus élevé est observé parmi les jeunes femmes qui ont une instruction secondaire ou plus (5,1%), et parmi les jeunes hommes qui n'ont aucune instruction (1,4%). Les variations selon les quintiles de bien-être économique ne font apparaître aucune tendance du niveau de prévalence dans la population des jeunes femmes et des jeunes hommes de 15-24 ans. La proportion de jeunes séropositifs la plus élevée est enregistrée parmi les jeunes femmes et parmi les jeunes hommes appartement au quatrième quintile (respectivement 6,4% et 1,4%).

Le tableau VI.8 présente les proportions de jeunes femmes et de jeunes hommes séropositifs selon certaines caractéristiques du comportement sexuel. Les résultats font apparaître que les jeunes femmes ayant eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois se caractérisent par une prévalence plus élevée que celles qui ont eu des rapports sexuels qui n'étaient pas à risques et que celles n'ayant pas eu de rapports sexuels récents (7,6% contre, respectivement 4% et 5,4%). Ce type de variation s'observe chez les hommes (1,1% contre, respectivement 0,6% et 0,0%).

Par ailleurs, il ne se dégage pas une tendance nette de la prévalence en fonction du nombre de partenaires au cours des 12 derniers mois. Toutefois, le niveau de prévalence le plus élevé s'observe parmi les jeunes ayant 3 partenaires ou plus (14,2% chez les jeunes femmes et 3,4% chez les jeunes hommes). Chez les jeunes femmes, le taux d'infection au VIH augmente avec le nombre de partenaires à hauts risques au cours des 12 derniers mois, passant de 4,2% chez celles en n'ayant aucun partenaire à 8,4% chez celles en ayant eu au moins deux. Enfin, on constate que la prévalence est plus élevée parmi les jeunes femmes de 15-24 ans qui n'ont pas utilisé de condom au cours des premiers rapports sexuels que chez celles qui en ont utilisé (5,1% contre 4,3%). Par contre, le niveau de prévalence est plus élevé parmi les jeunes femmes qui ont utilisé le condom lors des derniers rapports sexuels au cours des 12 derniers mois que parmi ceux qui ne l'ont jamais utilisé (5,5% contre 4,8%). Chez les jeunes hommes, il n'y a pas de différence significative entre ceux qui ont utilisé et ceux qui n'ont pas utilisé de condom.

Tableau VI.8: Prévalence du VIH parmi les jeunes selon certaines caractéristiques du comportement sexuel

Pourcentage de séropositifs parmi les jeunes femmes et les jeunes hommes de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels et qui ont effectué le test du VIH, selon certaines caractéristiques du comportement sexuel, RCA 2010

Caractéristique du comportement sexuel	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif
Rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois						
Rapports sexuels à hauts risques	7,6	431	1,1	710	3,6	1141
Rapports sexuels mais pas à hauts risques	4,0	1433	0,6	286	3,4	1719
Pas de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	5,4	176	0,0	79	3,7	256
Nombre de partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois						
0	5,5	173	0,0	71	3,9	244
1	4,4	1669	0,6	602	3,4	2271
2	5,1	128	0,3	218	2,1	346
3+	14,2	68	3,4	153	6,7	221
Manquant	0,0	3	0,0	31	0,0	34
Nombre de partenaires sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois						
0	4,2	1605	0,4	358	3,5	1963
1	7,1	312	1,2	417	3,7	729
2+	8,4	124	1,0	300	3,2	424
Utilisation du condom au cours des premiers rapports sexuels						
A utilisé un condom	4,3	406	0,8	417	2,5	822
N'a pas utilisé de condom	5,1	1617	1,0	653	3,9	2270
Manquant	0,0	10	0,0	4	0,0	14
Utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels au cours des 12 derniers mois						
A utilisé un condom	5,5	317	0,9	398	2,9	715
N'a pas utilisé de condom	4,8	1462	1,0	545	3,8	2007
Pas de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	5,8	165	0,0	68	4,1	233
Manquant	2,8	97	0,6	64	1,9	161
Ensemble	4,9	2041	0,9	1075	3,5	3116

13.3.6 Prévalence du VIH et autres facteurs à risques

Le tableau VI.9 présente la prévalence du VIH pour les personnes ayant déjà eu des rapports sexuels selon qu'elles ont, ou non, effectué un test du VIH avant l'enquête. La proportion de personnes infectées par le VIH est nettement plus élevée chez les femmes et les hommes ayant déjà effectué le test du VIH (respectivement, 9,7% et 5,5%) que chez celles et ceux qui n'ont jamais effectué de test du VIH (respectivement 4,4% et 2,3%).

Tableau VI.9: Prévalence du VIH selon d'autres caractéristiques

Pourcentage de séropositifs parmi les femmes et les hommes de 15-49 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels et qui ont effectué le test du VIH selon qu'ils ont effectué ou non un test du VIH avant l'enquête, MICS RCA 2010

Caractéristique	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif
A déjà effectué un test	9,7	2142	5,5	1350	8,1	3492
A reçu les résultats	9,7	1985	5,7	1222	8,2	3207
N'a pas reçu les résultats	9,5	157	3,5	128	6,8	285
N'a jamais effectué de test	4,4	2773	2,3	2409	3,4	5181
Manquant	6,7	425	2,4	148	5,6	574
Ensemble 15-49	6,7	5339	3,4	3907	5,3	9246

Le tableau VI.10 fournit des informations plus détaillées concernant les relations entre un test du VIH antérieur et le statut sérologique actuel de l'enquêté. Bien que l'on constate que la proportion de personnes séropositives ayant déjà effectué un test et connaissant le résultat du dernier test est nettement plus importante que celle des personnes séronégatives (53% contre 31%), les résultats du tableau montrent néanmoins que presque quatre personnes séropositives sur dix (36%) n'ont jamais effectué de test du VIH et ne peuvent donc pas prendre les mesures adéquates pour éviter de transmettre l'infection. La proportion de femmes séropositives qui ont effectué un test et qui en connaissent les résultats est pratiquement la même que celle des hommes (53% contre 52%).

Tableau VI.10: Test du VIH antérieur à l'enquête selon le statut sérologique actuel

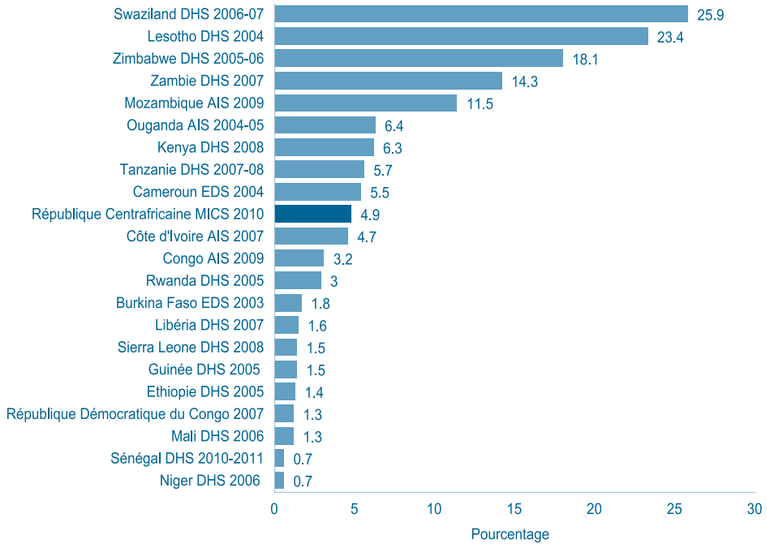
Répartition (en%) des femmes et des hommes de 15-49 ans selon qu'ils ont effectué ou non un test du VIH avant l'enquête et par statut sérologique, MICS RCA 2010

Test du VIH antérieur à l'enquête	Femmes		Hommes		Ensemble	
	VIH positif	VIH négatif	VIH positif	VIH négatif	VIH positif	VIH négatif
A déjà effectué un test et connaît les résultats du dernier test	53,2	33,9	51,7	27,4	52,8	31,0
A déjà effectué un test et n'a pas reçu les résultats du dernier test	4,1	2,7	3,4	2,9	3,9	2,8
N'a jamais effectué de test	34,1	51,1	42,4	64,6	36,4	57,2
Manquant	8,6	12,3	2,6	5,1	7,0	9,1
Ensemble	100	100	100	100	100	100
Effectif	364	5374	135	4383	499	9756

13.3.7 Prévalence du VIH en Afrique Subsaharienne

En guise de rappel, l'estimation du taux de prévalence du VIH à partir de la MICS4 2010 est de 4,9% pour la population adulte (hommes et femmes) âgée de 15-49 ans de la République Centrafricaine. Les taux de la prévalence du VIH estimés selon la même méthodologie des enquêtes du programme international DHS qui ont été menées récemment dans plusieurs pays africains sont présentés au graphique 7. Il ressort de cette figure que la prévalence du VIH en RCA est l'une des plus élevées en Afrique Centrale (deuxième après le Cameroun), et elle est presque trois à six fois supérieure à la prévalence des pays de l'Afrique de l'Ouest.

Graphique VI.7: Taux de prévalence du VIH en Afrique subsaharienne



ANNEXE A : PLAN DE SONDAGE

La méthodologie d'échantillonnage adoptée dans le cadre de l'Enquête à Indicateurs Multiples (MICS4) est celle d'un sondage stratifié à deux degrés. Au premier degré sont tirées les unités aréolaires issues du découpage du territoire nationale lors des travaux de la cartographie du 3ème recensement général de la population et de l'habitation en 2003 communément appelées Aires de Dénombrement (AD). A l'intérieur des AD sont sélectionnés au deuxième degré les ménages qui sont soumis aux interviews des enquêteurs. Le présent document décrit la démarche envisagée pour chacune des deux étapes.

I. Tirage des Aires de Dénombrement (AD)

Le tirage des unités primaires de sondage se fera par préfecture et milieu de résidence afin d'améliorer l'efficacité du plan de sondage. Sur un total de 3428 Aires de Dénombrement (AD) constitutives de la base de sondage du RGPH, 3337 AD ont été jugées accessibles par l'enquête. Le tableau AN1 donne la répartition au niveau et leur poids relatif par préfecture et milieu de résidence.

Tableau AN1: Répartition des AD par préfecture et milieu de résidence

Préfecture	Répartition des AD			Poids des AD (en%)		
	Urbain	Rural	Ensemble	Urbain	Rural	Ensemble
Ombella-Mpoko	118	201	319	3,5	6,0	9,6
Lobaye	34	190	224	1,0	5,7	6,7
Mambéré-Kadéï	111	201	312	3,3	6,0	9,3
Nana-Mambéré	44	163	207	1,3	4,9	6,2
Sangha-Mbaéré	22	67	89	0,7	2,0	2,7
Ouham-Péndé	44	343	387	1,3	10,3	11,6
Ouham	56	248	304	1,7	7,4	9,1
Kémo	28	78	106	0,8	2,3	3,2
Nana-Grébizi	20	56	76	0,6	1,7	2,3
Ouaka	57	189	246	1,7	5,7	7,4
Bamingui-Bangoran	9	19	28	0,3	0,6	0,8
Haute-Kotto	29	37	66	0,9	1,1	2,0
Vakaga	8	42	50	0,2	1,3	1,5
Basse-Kotto	24	218	242	0,7	6,5	7,3
Mbomou	27	127	154	0,8	3,8	4,6
Haut-Mbomou	10	34	44	0,3	1,0	1,3
Bangui	483	0	483	14,5	0,0	14,5
Ensemble	**1124**	**2213**	**3337**	**33,7**	**66,3**	**100**

Source RGPH03

L'enquête MICS-4 exige la sélection préalable de 476 Aires de Dénombrement (AD), uniformément reparties par préfecture. Cependant, à l'intérieur de chaque préfecture, il s'est avéré nécessaire d'allouer proportionnellement les AD entre les zones urbaines et rurales. De sorte que le tirage des AD soit fait en respectant une stratification selon la préfecture et le milieu de résidence soit au total 35 strates. Le tableau AN2 présente la répartition des AD et des ménages échantillon par préfecture et milieu de résidence.

Tableau AN2: Répartition des AD-échantillons par préfecture et par milieu de résidence

Préfectures	Echantillon des ménages			Echantillon des AD		
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total
Ombella-Mpoko	336	448	784	12	16	28
Lobaye	112	672	784	4	24	28
Mambéré-Kadéï	280	504	784	10	18	28
Nana-Mambéré	196	588	784	7	21	28
Sangha-Mbaéré	224	560	784	8	20	28
Ouham-Pende	112	672	784	4	24	28
Ouham	196	588	784	7	21	28
Kémo	224	560	784	8	20	28
Nana-Grébizi	168	616	784	6	22	28
Ouaka	196	588	784	7	21	28
Bamingui-Bangoran	252	532	784	9	19	28
Haute-Kotto	308	476	784	11	17	28
Vakaga	168	616	784	6	22	28
Basse-Kotto	112	672	784	4	24	28
Mbomou	168	616	784	6	22	28
Haut-Mbomou	196	588	784	7	21	28
Bangui	784	0	784	28	0	28
Ensemble	**3808**	**9324**	**13328**	**136**	**333**	**476**

Une fois ces paramètres fixés, à l'intérieur de chacune des strates, nous opérerons un tirage des AD en leur accordant des chances inégales d'appartenir à l'échantillon. Les probabilités d'être sélectionnées sont prises proportionnellement à leur poids en nombre de ménages.

Une fois ces 28 AD tirées par préfecture, nous procédons à l'aide de la cartographie obtenue, à la matérialisation physique sur ces cartes. Ces cartes serviront à la reconnaissance des AD par les agents de collecte recrutés à cet effet. Ils y procéderont au dénombrement des ménages dont la liste servira au tirage des ménages échantillon de la zone sélectionnée.

II. Procédure de tirage des ménages dans les AD

Il est retenu de tirer 28 ménages par AD en recourant à un tirage aléatoire systématique. La procédure à mettre en œuvre se présente ainsi qu'il suit :

Etablissement de la liste des ménages

Cette liste sera établie au moment du dénombrement des ménages par les enquêteurs et sous la supervision du chef d'équipe. Ce dernier veillera à ce qu'aucun ménage résidant dans l'AD ne soit omis. **Le nombre total de ménages N** dans l'AD correspond au numéro du dernier ménage dénombré sur la fiche de dénombrement des ménages.

Taille de l'échanti llon

La ***taille de l'échantillon (n)*** est le nombre de ménage à tirer. Ce nombre fixé à 28 sera identique pour toutes les AD.

Le ***pas de tirage (K)*** désigne le rapport entre le nombre total de ménage et la taille de l'échantillon. Formellement,

$$K = \frac{N}{n}$$

Sélection des ménages

La sélection des ménages au 2ème degré sera faite avec la **méthode aléatoire systématique en appliquant un pas de tirage (K)**.

Le pas de tirage est le nombre de ménages qui séparent 2 ménages échantillonnés. Le pas dans chaque AD sera calculé en divisant le nombre de ménages (N) de l'AD par le nombre de ménages à tirer dans l'AD (K=N/28). Le nombre obtenu (K) par cette opération est le pas de sondage permettant de sélectionner les ménages de l'échantillon.

Choix du premier ménage à enquêter

1. Une fois le dénombrement effectué, le chef d'équipe devra calculer le pas de tirage (K)
2. Le chef d'équipe choisira ensuite au hasard un nombre aléatoire (a) compris entre 1 et le pas de tirage (K). Le ménage portant ce numéro (a) tiré est le premier à enquêter.
3. Le choix des ménages suivants à enquêter se fera en ajoutant à ce nombre (a) le pas de sondage et ainsi de suite jusqu'à épuisement des 28 ménages.

Exemple

1. Le nombre de ménages au sein de l'AD sélectionnée pour l'enquête a été estimé à 200 (N). Le nombre de ménages à échantillonner dans le village est de 28. Le pas de tirage (K) est donc de 7,14 (200/28).
2. Le chef d'équipe choisira ensuite au hasard un nombre aléatoire (a) compris entre 1 et le pas de sondage (P), soit un nombre compris entre 1 et 7. Si par exemple, le nombre aléatoire (a) est 3, cela signifie que le ménage portant le numéro 3 sera le premier à être enquêté.
3. Le prochain ménage à enquêter sera déterminé en ajoutant au nombre aléatoire (3) le pas de sondage (7,14) : 3 +7,14 = 10,14. Le ménage portant le numéro 11 sera le deuxième ménage enquêté.
4. Le troisième ménage à enquêter sera déterminé en ajoutant au nombre précédent non arrondi (10,14) le pas de sondage (7,14) le pas de sondage (7,14) ; 10,14 + 7,14 = 17,28. Le ménage portant le numéro 18 sera le troisième ménage enquêté. Et ainsi de suite jusqu'à obtenir 28 ménages au sein de l'AD.

ANNEXE B : PROCÉDURES DU TEST DE DÉPISTAGE DU VIH ET TRAITEMENT DES DONNÉES SUR LE VIH

L'ONUSIDA et l'OMS recommandent que des enquêtes au niveau national pour obtenir des données de séroprévalence soient incorporées dans les systèmes de surveillance de seconde génération du VIH dans les pays à épidémie généralisée de façon à fournir les informations nécessaires pour calibrer les données provenant des systèmes de surveillance de routine[16]. C'est dans ce cadre qu'il a été prévu d'inclure un test de dépistage du VIH dans le Cadre de la MICS4 RCA en 2010.

L'enquête a été réalisée par l'Institut National de la Statistique (INS) et le Laboratoire de l'Institut Pasteur à Bangui a été chargé de l'analyse des prélèvements sanguins. ICF Macro a fourni l'assistance technique pour la réalisation du volet de l'enquête relatif aux prélèvements de sang et à la coordination des activités du laboratoire. L'enquête a utilisé le protocole anonyme-lié développé par ICF Macro et utilisé dans plus de 30 pays (voir graphique ci-dessous).

L'objectif premier de la partie sérologie de MICS4 RCA est de fournir le niveau général de prévalence dans la population des hommes de 15-59 ans et des femmes de 15-49 ans. Le second objectif est de rendre toutes les variables de la base de données de l'enquête disponibles pour analyser le statut de séropositivité des individus tout en maintenant l'anonymat des sujets testés. Enfin, MICS4 2010 faisant suite à MICS3 2006, au cours de laquelle la prévalence du VIH avait été estimée selon la même méthodologie, il est possible de comparer les résultats de deux enquêtes et d'analyser les tendances.

Le consentement éclairé On a demandé à tous les individus sélectionnés pour le test de dépistage de fournir un consentement volontaire éclairé autorisant le prélèvement de sang pour le test du VIH. Pour ce faire, une déclaration résumant les procédures utilisées ainsi que les bénéfices et les risques que comporte le test a été lu à chaque individu. En plus de la déclaration formelle de consentement volontaire éclairé, les enquêtés ont pu poser des questions concernant l'enquête qui les ont aidé à décider de participer ou non à ce test. Dans le cas où l'enquêté a moins de 18 ans, on a demandé, soit au père ou à la mère, soit à la personne responsable du mineur, soit à un autre adulte responsable présent dans le ménage au moment de l'enquête, de donner son consentement pour la collecte de sang de l'individu mineur. Ensuite, on a demandé personnellement au mineur s'il consent à fournir un échantillon de sang pour le test du VIH.

L'enquêteur a enregistré la réponse (ou dans le cas d'un mineur, celle des parents/personnes responsables/autre adulte) sur le questionnaire et signera le questionnaire pour attester qu'il/elle a bien lu le consentement et que la décision enregistrée sur le questionnaire est bien celle de l'enquêté[17].

Aux personnes ayant accepté le prélèvement de sang pour le test du VIH, on a demandé alors de fournir un consentement volontaire éclairé autorisant le Laboratoire de l'Institut Pasteur à Bangui de conserver le sang après avoir effectué le test du VIH pour d'éventuels tests additionnels, non encore déterminés. Dans le cas où l'enquêté a moins de 18 ans, on a demandé, soit au père ou à la mère, soit à la personne responsable du mineur, soit à un autre adulte responsable présent dans le ménage au moment de l'enquête, de donner son consentement pour conserver le sang pour des tests ultérieurs. On a demandé ensuite personnellement au mineur s'il consent à fournir un échantillon de sang pour le test du VIH.

L'enquêteur a enregistré la réponse (ou dans le cas d'un mineur, celle des parents/personnes responsables/autre adulte) sur le questionnaire et a signé le questionnaire pour attester qu'il/elle a bien lu le consentement et que la décision enregistrée sur le questionnaire est bien celle de l'enquêté.

Méthode de prélèvement: Des gouttes de sang ont été prélevées en utilisant la technique de prélèvement de sang par piqûre au bout du doigt. Avant le prélèvement du sang, on a nettoyé le doigt à l'aide d'une gaze pré imprégnée d'alcool et on le laissera séché à l'air libre. Dans un deuxième temps, on a piqué le bout du doigt avec une lancette stérile, rétractable et non réutilisable. On a éliminé la toute première goutte de sang avec une compresse stérile. Les gouttes suivantes ont été utilisées pour remplir complètement 3 à 5 cercles pré-imprimés sur du papier-filtre spécial prévu pour recueillir le sang. On

[16] UNAIDS/WHO Working Group on Global HIV/AIDS and STI Surveillance, 2000. Second generation surveillance for HIV: The next decade. WHO/CDS/CSR/EDC/2000.5. UNAIDS/00.03E, p. 13.
[17] Dans la mesure où une part importante de la population en sait pas lire et écrire, l'enquêteur signe le questionnaire en lieu et place de l'enquêté(e) pour attester que le consentement a bien été obtenu ou non.

a laissé sécher les gouttes de sang pendant environ 24 heures avant de les stocker dans des sacs en plastiques hermétiques (Ziplock) avec des dessicants et des bandes de contrôle d'humidité. Les sacs de sang séché (Dried Blood Spot – DBS) ont été ensuite transférés à l'INS pour contrôle de la couverture de l'échantillon, puis au Laboratoire.

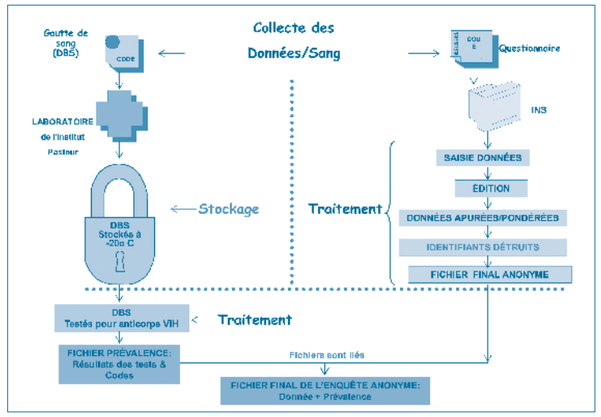
Les prélèvements de sang séché ont été conservés environ 3 semaines sans être réfrigérés. L'INS a pris toutes les mesures nécessaires pour que coordinateurs de l'enquête collectent les échantillons de sang auprès des équipes d'enquête et les ramènent régulièrement à l'INS de façon à ce qu'ils ne passent pas plus de 2 semaines environ sur le terrain.

Anonymat: Le test de dépistage du VIH est anonyme. Aucun nom ni aucun élément d'identification n'a figuré sur les échantillons de sang séché. Par contre, des codes à barres pré-imprimés correspondant à des nombres générés au hasard ont été collés sur le papier filtre et sur les questionnaires. Les enquêtés n'ont pas eu connaissance des résultats du test puisque, étant donné la façon dont les procédures ont été conçues, les agents de terrain n'ont pas pu, en aucun cas, connaître le statut de séroprévalence des enquêtés.

Les questionnaires ont été centralisés à l'INS pour la saisie informatique, alors que les prélèvements de sang ont été centralisés, congelés et stockés au Laboratoire jusqu'à ce que le Laboratoire ait été soit autorisé à analyser les prélèvements.

Lorsque l'INS a terminé la saisie des données, le fichier de données de l'enquête a été vérifié, apuré, et les coefficients de pondération appliqués. Lorsqu'on a été sûr que le fichier de données est dans son format final, tous les identifiants permettant de retrouver un individu (plus précisément les numéros de grappe et d'arrondissements) ont été brouillés et remplacés par des numéros générés aléatoirement. Tout autre identifiant (numéro de ménage, etc.) a été détruit du fichier de données. Par ailleurs, les couvertures des questionnaires contenant ces identifiants ont également été détruites (brûlées). Tout autre document sur papier (ex. fichiers de transmission) ou électronique (ex. fichiers de données intermédiaires) a également été détruit. A ce stade, le Laboratoire a été autorisé à commencer d'analyser les prélèvements de sang.

Lorsque les prélèvements de sang ont été tous analysés, le résultat de chaque prélèvement a été rattaché aux données de l'enquête correspondant en utilisant le code barre. On a disposé alors du statut de séroprévalence de chaque personne enquêtée ayant accepté le test du VIH, mais il ne sera plus possible d'identifier cette personne.



Risques pour les participants à l'enquête Les risques associés à la procédure de prélèvement du sang ont été considérés comme minimes. La zone de prélèvement du sang a été complètement nettoyée avec une gaze pré-imprégnée d'alcool avant la piqûre. La piqûre a été effectuée avec une lancette stérile, rétractable et non réutilisable qui contient une très petite lame qui est activée par une gâchette. Le flux de sang a été arrêté par pression sur l'endroit de la piqûre avec une compresse de gaze. Une fois que le saignement fut arrêté, la zone a été protégée de l'infection par un pansement adhésif. Pour le test du VIH, on a utilisé du personnel ayant été spécialement formé à la procédure et aux précautions universelles à observer pour éviter la transmission d'agents pathogènes transmis par le sang. Les lancettes et tous les instruments contaminés par le sang ont été éliminés à la fin de la journée dans un sac pour les produits bio-dangereux selon un protocole établi

Comme les résultats du test ne pouvaient être reliés à l'identité de la personne testée, il n'y a pas eu de risque que les résultats puissent être divulgués par inadvertance. La confidentialité de l'identité de l'individu a été maintenue en rendant les données « anonymes », c'est-à-dire que les numéros de grappe et de ménage associés à chaque individu ont été brouillés de façon à ce que l'association entre l'enregistrement des données individuelles et le lieu et le ménage correspondants soit rendue impossible. Les résultats du test du VIH n'ont été reliés à la base de données qu'une fois que les informations d'identité ont été brouillées. Tout enregistrement sur papier qui auraient pu, d'une manière ou d'une autre, compromettre l'anonymat des enquêtés a été aussi détruit : ainsi toutes les couvertures des questionnaires ménage et individuel, ainsi que les fiches de transmission ont été détruites.

Avantages pour les enquêtés: Un des objectifs secondaires de l'inclusion du test du VIH a été de faire en sorte que de plus en plus de personnes aient été testées et connaissent leur statut. La méthodologie utilisée dans l'enquête n'a pas permis de retourner les résultats des tests réalisés au cours de l'enquête[18]. Par contre, une brochure éducative sur le VIH/sida a été fournie à tous les participants à l'enquête et à toute autre personne du ménage sélectionné ou à l'extérieur du ménage qui avait réclamé de l'information sur le VIH. Par ailleurs, chaque enquêté(e) éligible pour le test, qu'il/elle ait accepté ou non de fournir un échantillon de sang, devait recevoir, s'il/elle le désirait, un coupon pour obtenir conseil et test volontaire gratuit auprès des établissements de santé offrant ces services et devrait être encouragé à visiter ces services ; on devrait fournir également le nom et adresse de tous les établissements offrant ces services. En outre, le conjoint/partenaire de la personne enquêtée, ainsi que tout autre membre du ménage ou de la communauté désirant obtenir des conseils et test pourrait également recevoir ce coupon et ces informations pratiques. L'enquête devrait ainsi servir ainsi de moyen de promotion du test de dépistage du VIH.

Protocole du laboratoire et assurance de la qualité Le Laboratoire de l'Institut Pasteur à Bangui a été identifié pour le traitement des gouttes de sang séché pour la détection des anticorps du VIH. Le Laboratoire a suivi un algorithme utilisant trois tests ELISA différents pour la recherche des anticorps anti-VIH-1/VIH-2. Tous les prélèvements positifs au premier ELISA ont été testés avec ELISA-2. Les prélèvements positifs aux deux ELISA ont été déclarés positifs. Les échantillons discordants aux tests deux ELISA ont été testés à nouveau en utilisant Western Blot. Dans le cadre du contrôle de qualité interne (et en plus des contrôles de qualité internes déjà établis au Laboratoire), 5% des prélèvements négatifs au premier ELISA ont été testés avec ELISA-2. Un programme informatique fourni par ICF Macro a permis de sélectionner les échantillons à re-tester.

Au fur et à mesure que les échantillons sanguins collectés sur le terrain sont parvenus au Laboratoire, les prélèvements ont été vérifiés pour contrôle de la couverture de l'échantillon, puis stockés à -20o C. Les tests n'ont été effectués qu'à partir du moment où les données de l'enquête ont été brouillées (environ un mois après la fin de la collecte des données). Il était prévu que tous les tests soient effectués dans une période d'environ 4 mois. On s'attendait à ce qu'un maximum de 14,000 prélèvements sanguins arrivent au Laboratoire (voir algorithme en Annexe C) : le Laboratoire devait donc effectuer un maximum de 14,000 tests ELISA-1, suivi d'un maximum de 1 500 ELISA-2 et d'un maximum de 200 Western Blot.

Un laboratoire indépendant a été identifié pour assurer le contrôle de qualité externe. Le contrôle de qualité externe a porté sur 2 % des négatifs (autres que les négatifs ré-testés par le Laboratoire) et 15 % des positifs. Un programme informatique fourni par ICF Macro a permis de sélectionner les échantillons à ré-tester. Après environ 1 mois de travail (environ 3,500 prélèvements devraient être testés), un premier lot de prélèvements a été envoyé pour contrôle de qualité externe (soit environ 25 positifs et 70 négatifs) : ces prélèvements ont été testés immédiatement et les résultats communiqués immédiatement au Laboratoire et à ICF Macro. En cas de différence significative dans les résultats, le Laboratoire a arrêté la suite des tests, a identifié l'origine des différences et a corrigé les problèmes identifiés avant de reprendre la suite des tests. Un deuxième lot a été envoyé pour contrôle de qualité externe environ 1 mois plus tard, un troisième 1 mois plus tard. Un dernier lot portant sur les derniers échantillons testés a été envoyé pour contrôle de qualité externe lorsque tous les échantillons avaient été testés au Laboratoire.

[18] Cela aurait été possible en utilisant une des deux procédures suivantes, mais qui n'a pas été retenue. 1) Au lieu de simplement prélever du sang pour être analysé ultérieurement, on aurait pu envisager de procéder à un test rapide aumoment de l'enquête et de retourner immédiatement les résultats. Cette option n'a pas été retenue car elle nécessitait l'utilisation d'environ 80 conseillers professionnels en VIH pour donner des conseils avant et après le test : outre la difficulté à trouver 80 professionnels disponibles pour la durée de l'enquête (environ 5 mois), cela compliquait énormément les procédures d'une enquête déjà extrêmement complexe et augmentait considérablement le coût. De plus, il est extrêmement difficile de retourner les résultats individuels des tests dans le cadre du ménage en garantissant une stricte confidentialité.
2) Une autre possibilité envisagée aurait été de retourner les résultats des tests effectués au Laboratoire à la structure sanitaire la plus proche du lieu d'enquête : chaque enquêté recevrait alors un coupon avec un numéro pour se rendre à cette structure sanitaire et réclamer ses résultats. Cette option n'a pas été retenue car, entre le moment où le sang est prélevé et le moment où le résultat est disponible, il peut s'écouler de 6 à 8 mois. Compte tenu de ces délais, une personne séronégative au moment de l'enquête peut, en fait, être positive au moment où elle reçoit le résultat négatif. Au moment où la personne vient rechercher ses résultats, un nouveau test serait alors nécessaire et les résultats du test fait durant l'enquête n'auraient donc plus d'utilité.

Rapport sur les résultats du test de dépistage du VIH. En utilisant un programme informatique qu'il lui avait été fourni par ICF Macro, le Laboratoire a eu la responsabilité de créer un fichier de données contenant le numéro d'identification (code à barres) du prélèvement et le résultat de tous les tests effectués sur chaque prélèvement. Les données ont été transmises aux représentants d'ICF Macro et de l'INS pour l'analyse des résultats de prévalence en relation avec les données de l'enquête. Après que les contrôles de qualité externe aient été effectués et Après qu'ICF Macro et l'INS aient estimé ne plus avoir besoin des prélèvements restants pour le test de dépistage du VIH, les prélèvements pour lesquels un consentement n'a pas été fourni pour des tests ultérieurs ont été détruits par le Laboratoire.

DECLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DU VIH

Dans cette enquête, nous demandons aux gens dans tout le pays de participer au test de VIH.

Le SIDA est une maladie très grave. Le test de VIH est effectué dans cette enquête pour mesurer la gravité du problème du SIDA en République Centrafricaine.

Pour ce test, nous utilisons quelques gouttes de sang prélevés d'un doigt. Pour ce test, on utilise aussi qu'un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jeté après chaque test.

Aucun nom ne sera lié aux prélèvements de sang et nous ne serons pas en mesure de vous donner les résultats du test. Personne d'autre ne pourra, non plus, connaitre (vos/les) résultats (de NOM DE L'ADOLESCENT).

Si vous voulez savoir si vous avez le VIH, je peux vous fournir la liste des centres [les plus proches] qui offrent des services de test et de conseils pour le VIH. Je vous donnerais également un coupon pour bénéficier de services gratuits dans ces centres pour vous (et pour votre partenaire si vous le désirez).

Avez-vous des questions?
Vous pouvez dire OUI pour le test, ou NON. C'est votre décision.
Autorisez-vous (NOM DE L'ADOLESCENT) à participer au test de VIH? / Acceptez-vous de participer au test du VIH?

DECLARATION DE CONSENTEMENT POUR DES TESTS SUPPLEMENTAIRES

LIRE LE CONSENTEMENT À CHAQUE ENQUÊTÉE.
POUR LES FEMMES DE 15-17 ANS QUI N'ONT JAMAIS ÉTÉ EN UNION, DEMANDER LE CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE IDENTIFIÉ

Nous vous demandons d'autoriser le Laboratoire de l'Institut Pasteur à Bangui de conserver une partie de l'échantillon de sang au laboratoire pour être utilisé dans le futur pour des tests ou recherches. Nous ne savons pas exactement quels tests seront effectués.

Aucun nom ou aucune autre donnée qui pourrait vous identifier [identifier (NOM DE L'ADOLESCENT)] ne sera lié à l'échantillon de sang. Vous n'êtes pas obligé d'accepter.

Si vous ne voulez pas que l'on conserve l'échantillon de sang pour une utilisation future, vous pouvez quand même participer au test du VIH de cette enquête [vous pouvez quand même autoriser (NOM DE L'ADOLESCENT) à participer au test du VIH de cette enquête].

Nous autorisez-vous à conserver l'échantillon de sang pour des tests ou recherches futures?

ANNEXE C: LISTE DU PERSONNEL AYANT PARTICIPÉ À L'ENQUÊTE

Chefs d'équipe	
1	KOURAKOUMBA Pierre Donatien
2	GUEWATT BIANDO Saint Sylvestre
3	NGUEREKOUTOU Serge
4	KONGA SIRE Brice
5	BABOU Martin-Luther
6	LOHAKEMBI Xavier
7	KOYATO LAPELOU Saint Cyr
8	GBAGODO Bruno Serge
9	BAPOLI Patrick
10	KOYENGBA Jean Marie
11	BARRY-DAKE Evariste
12	BAKONO Daniel
13	BANZIA Dieudonné
14	GALA-GALAS Dieu-Béni
15	LIDAMON Hervé
16	KOSSINGOU WABANGA Yvon

Agents contrôleurs	
1	BAFATORO Thierry Serge
2	ITIBABA Claude
3	KEMA Jacques
4	NDOKOBANDA Jerry Narcisse
5	GOKOWO Guy-Richard
6	KPELE Salvador
7	ANDJI Paul
8	KOKASSILINGUIA Patrick
9	BOZOUMNA-NGAISSE Roy-Ronald
10	MALEBADA Jacquie
11	KOSSOHOUROU Lopez
12	NGOMBET Josaphat
13	OUABONA T Geoffroy
14	MIABE Olivier
15	SELEFIO WILIYERE Sylvestre
16	YANGUE Mélanie Juliette

Superviseurs de saisie	
1	BANDEPOU Juvéna
2	MBOLIHINIPAI Alfred

Gestionnaires	
1	ABENGALIA Simplice
2	GBAWARA Jean Louis

Enquêteurs			
1	ABROUKETTE Eric Boris	33	NZOSSAYA Michel
2	KPOUZOU Bertrand	34	DOUGBIA Alex
3	MAHAMAT Doungouss	35	BAGAZA Johnny Sylver
4	SAMMYGeoffroy	36	DODONOU Cyrille
5	GBEGBE Francis	37	MBALACPO Lysette
6	NGUEREKOUTOU Igor	38	WEIDOKA Earvin Phamuel
7	ZENGUEMBA François	39	ANGHAZEDA Patricien
8	WAZOLOMAT Rachel Evelyne	40	NAMBEI Guy Bertrand
9	BOTTO Bertin	41	SINGA Pulchérie
10	ANGUIMATE Désiré Mamboutou	42	KOUNDOUSSIKAYEN Richard Simplice
11	TOMORO Adèle Laure	43	IGARA Aubin Cyrille
12	NGOUMBELE Hervé Christian	44	TOUTOU Alain
13	DAOUILI Martin Florent	45	PAKE Alain Vivien
14	PEPOU Bienvenu	46	KOUGUET Barbara Béatrice
15	ASSOUBIENDE Bertrand	47	NGOAPORO Hervé
16	MOUZO Lydie	48	GOKARA Emma
17	KOITA Jésus	49	KOULBE Noé Bruno
18	WIDO Vianney Joël	50	NGAÎYOUMONA Daniel
19	MAMADOU Dieudonné	51	NGUEMBANE Pierre
20	GUIYAMA ATA Massongo	52	TEFOLET Marie Collette
21	GBONGBO Norbert	53	OUOKO Louisette
22	OUSMAN Daniel	54	POUNEBINGUI Jacques
23	KPOKA Evariste	55	PAMATIKA Yvon
24	TCHOUNGOU Sophie-Edith	56	SARAMANDJI Thierry Parfait
25	KANGBI Priscilla Guylaine	57	WILIKOE Caprice
26	BOUET YAGANDJI Kenny	58	LAMANGO Martial
27	YOUMERE Oscar	59	TOMASDE Jean Claude
28	KOUMBOU Vincent	60	TCHISSIKOMBRE Sosthène
29	DAMAS Nadine	61	MIROTIGA Saint Cyr
30	ANGUIMATE YABINGUI Nestor	62	GREPHILIPS Arsène
31	NGUIPOUMALE Jean-Pierre	63	TINGBO Euphrasie
32	DOUNIA Nathanaël	64	MALIMALI Serge

Agents de santé du volet sérologie			
1	DANDE Constant	9	NGBANGUELE Lydie
2	TAMBOULA Jean	10	BISSI Paul
3	LAPO Gaston	11	GBADE Nina
4	BOUKONI Séraphin	12	SEDANGARE Alain Romaric
5	KOSSINGOU ZOUNGUERE Pamela	13	KOULMENDE Barthelemy
6	GBAGO Dieudonné	14	SEDOUA Nina
7	MEGBA Judith	15	LIOTTO Honorine
8	EMBI Jean	16	PIVARA Richard

Chauffeurs	
1	BOUNDIO Tanguy Aristide
2	GBAWARA Bonaventure
3	KEITA Massama
4	NDOBAI Souleymane
5	SEREGAZA Amédée
6	KPOKA Jean-Claude
7	ENGUENAM Augustin
8	KIEMBET Julien Nicaise
9	KOLONGO Thierry
10	KOIKAMA Théophile
11	BAMBALA Célestin
12	GUESSA Thierry

Superviseurs	
1	PIAMALE Jean Faustin
2	ALI Blaise Bienvenu
3	Mme MAGALAMON Née KOUANDONGUI Aurélie
4	YEZIA Bertin Romaric
5	ANGUIMATE Sylvain Guy
6	MUSTAPHA Issen
7	Dr KOE Kevin
8	Dr TOUANE KOKOYO Espérance
9	Dr NDAKALA Serge
10	Dr DOYAMA-WOZA Rodrigue
11	Dr TCHENEBOU KONGOA Hemery Boris

Agents de saisie	
1	ALI Séraphine
2	DAKANDEME Euphrasie
3	AZOMOLOMA Lydie
4	TALABOUNA Eudoxie
5	ADOUM Fatouma
6	YATANGBANDO Geneviève
7	AZIALI Laetitia
8	GBAOSSANDO Nicole
9	MBEMBA Emilie
10	MBESSERENGAI Bona Donald
11	ATTO Jean Benoit
12	DARNAYE Dorothée Odile
13	INGUINZA Marianne
14	DONONGBINON Octavie

Agents vérificateurs	
1	NGUETTE Yvon Clotaire
2	MAVOULA Lionelle
3	DAMAS Christelle
4	NGBAGBAE Péggy Maguy
5	WADEMBA Elie
6	IPOUGAZA Fidèle
7	ZIA N'GBOPAYE Gilles Bertrand
8	KOMALE-KOZONGADA Tatiana-Nadine
9	ENDJIKRE Nina

Agents de saisie	
15	NGOUMBRE Anicet-Narcisse
16	TOUSSONEKEYA Dorline
17	NGANAFEI Judith
18	ZOUKONDI Claudia
20	MANDABA Guylaine
21	GUIAPONGO Delphine Aurélie
22	ADELAYE Carine Estella
24	KPALA José-Marien
25	NAMBETTY Lucile Sylvie
26	NAMKOISSET Bertille Flore
27	NGALIKOMBO Stéphane
28	BEGOTO Flore
29	NINGHA Romain Aristide
30	MONTSOKI Eric Crescent

Archivistes	
1	GOUNJI Emmanuel
2	BAKANA Donatien

Gardiens	
1	SEMTOUA Philippe
2	MOUSSA Jean Charlie

Rédaction du rapport final

Directeur National, MATHINIDE Serge
PIAMALE Jean Faustin, Démographe, Chef de file des analystes
ALI Bienvenu, Démographe
VICKOS Eric, Statisticien
DAOUILI Charles, Géographe Manageur
MAGALAMON KOUANDONGUI Aurélie, Démographe
Dr KPIZINGUI Eugène, Médecin Epidémiologiste
Dr KITEZE Emmanuel, Médecin spécialiste en santé publique
SABENDO Alfred, Démographe
ZIA Arsène, Statisticien Economiste
YEZIA Romaric, Démographe

En collaboration avec :
UNICEF. RCA

Enquête de base :
Sous la direction de Tanya Chapuisat, Représentante, en collaboration avec :
Souleymane Aboubacar, Chef de la Section Politiques Sociales, Planification, Suivi et Evaluation
Casimir Magalamon, Spécialiste en Suivi et Evaluation
UNFPA, RCA

Volet Sérologie :
Sous la direction de Mme Thérèse Kobiane ZEBA, Représentante Résidente de l'UNFPA,

Mohamed Ayad, Directeur technique, ICF International, en collaboration avec
Mohamed Ayed, Consultant analyste avec ICF International
Raymond Goula, Spécialiste Population et Développement, UNFPA/ Centrafrique
Dr Didier Monchy, Spécialiste en biomarqueurs, Institut Pasteur, Bangui
Harouna Koché, Consultant informaticien avec ICF International
Dr Michel Toukam, Consultant spécialiste en biomarqueurs avec ICF International,
Blake Zachary, Spécialiste GIS avec ICF International
Christopher Gramer, Spécialiste de microéditons « desktop publishing »

ANNEXE D : ESTIMATIONS DES ERREURS D'ÉCHANTILLONNAGE

L'échantillon de personnes interrogées choisi dans le cadre de l'enquête MICS de la RCA n'est qu'un lot parmi tant d'autres qui auraient pu être choisis au sein de la même population, en utilisant la même composition et la même taille. Chacun de ces échantillons aurait donné des résultats légèrement différents de ceux de l'échantillon réellement choisi. Les erreurs de sondage sont une mesure 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 être effectuée à partir des résultats de l'enquête.

Les mesures d'erreurs de sondage ci-dessous sont présentées dans cette annexe pour chaque indicateur sélectionné :

1 Erreur-type (et): une erreur d'échantillonnage est généralement mesurée en termes d'erreur-type pour chaque indicateur (médians, proportions, etc.). L'erreur-type équivaut à la racine carrée de la variance. On utilise la méthode de la linéarisation de Taylor pour l'estimation des erreurs-types.
2 Le coefficient de variation (et/r) est le ratio de l'erreur-type sur la valeur de l'indicateur
3 L'effet du plan expérimental (deff) est le ratio de la variance réelle de l'indicateur, dans le cadre de la méthode d'échantillonnage utilisée dans l'enquête, sur la variance calculée dans le cadre de l'hypothèse d'un simple échantillonnage aléatoire. La racine carrée de l'effet du plan expérimental (deft) est utilisée pour démontrer l'efficacité de la conception de l'échantillon. Une valeur deft égale à 1 indique que la conception de l'échantillon est aussi efficace qu'un simple échantillonnage aléatoire, 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.
4 Les limites de confiance sont calculées pour montrer l'intervalle dans lequel la valeur réelle pour la population devrait normalement figurer. 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.et ou p - 2.et) dans 95% des échantillons possibles, de taille et de conception identiques.

Le module SPSS Version 14 Complex Samples a été utilisé pour le calcul des erreurs d'échantillonnage à partir des données de l'enquête MICS. Les résultats sont présentés dans les tableaux ci-après. Outre les valeurs des erreurs d'échantillonnage décrites ci-dessus, les tableaux incluent également le nombre de dénominateurs pondérés et non pondérés de chaque indicateur.

Les erreurs de sondage sont calculées pour les indicateurs ayant un intérêt majeur pour les niveaux national, régional et urbain/ rural. Parmi les indicateurs choisis, 3 sont basés sur les ménages, 8 sur les membres des ménages, 13 sur les femmes et 15 sur les enfants de moins de 5 ans. Tous les indicateurs sont présentés dans ce rapport sous forme de proportions ou de moyenne. Le Tableau SE.1 contient la liste des indicateurs pour lesquels les erreurs de sondage ont été calculées avec la population de base (dénominateur) de chaque indicateur. Les tableaux [SE.2 à SE.9] présentent les erreurs de sondage calculées.

Table SE.1: Indicateurs sélectionnés pour le calcul des erreurs d'échantillonnage

Liste des indicateurs sélectionnés pour le calcul des erreurs d'échantillonnage et population de base (dénominateurs) pour chaque indicateur, RCA 2010

Indicateur MICS4		Population de base
	MENAGES	
2.16	Consommation de sel iodé	Tous les ménages
3.12	Disponibilité de moustiquaires imprégnées d'insecticides (MII)	Tous les ménages
	MEMBRES DES MENAGES	
4.1	Utilisation de sources d'eau de boisson améliorées	Tous les membres des ménages
4.3	Utilisation de toilettes améliorées	Tous les membres des ménages
7.4	Taux net de fréquentation scolaire primaire (ajusté)	Enfants en âge d'aller à l'école primaire
7.5	Taux net de fréquentation scolaire secondaire (ajusté)	Enfants en âge d'aller à l'école secondaire
7.7	Taux de d'achèvement du primaire	Enfants en âge d'avoir complété le niveau primaire (selon l'âge approprié au dernier niveau de l'école primaire)
8.2	Travail des enfants	Enfants de 5-14 ans
8.5	Discipline violente	Enfants de 2-14 ans
9.18	Orphelins (au moins un parent décédé)	Enfants de 0-17ans
9.19	Fréquentation scolaire des orphelins	Enfants de 0-14ansqui ont perdu les deux parents
9.20	Fréquentation scolaire des non-orphelins	Enfants de 10-14 ans dont les parents sont vivants et qui vivent avec au moins un des 2 parents
	FEMMES	
-	Femmes enceintes	Femmes de 15-49 ans
3.19	Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII)	Femmes enceintes
3.20	Traitement préventif intermittent du paludisme	Femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête
5.2	Grossesses précoces	Femmes de 20-24 ans
5.3	Prévalence contraceptive	Femmes de 15-49 ans actuellement mariées ou en union
5.4	Besoins non-satisfaits	Femmes de 15-49 ans actuellement mariées ou en union
5.5a	Couverture des soins prénatals – Au moins une visite auprès d'un personnel qualifié	Femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête
5.5b	Couverture des soins prénatals – Au moins 4 visites auprès de n'importe quel personnel	Femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête
5.7	Assistance qualifiée à l'accouchement	Femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête
5.8	Accouchements en centres de santé	Femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête
5.9	Césariennes	
7.1	Alphabétisation des jeunes femmes	Femmes de 15-24 ans
8.7	Mariage avant 18 ans	Femmes de 20-49 ans
8.9	Polygamie	Femmes de 15-49 ans actuellement mariées ou en union
8.12	Prévalence des mutilations génitales féminines/Excision parmi les femmes	Femmes de 15-49 ans

Table SE.1: Indicateurs sélectionnés pour le calcul des erreurs d'échantillonnage (suite)

Indicateur MICS4		Population de base
	FEMMES	
8.13	Prévalence des mutilations génitales féminines/Excision parmi les filles	Filles de 0-14 ans
9.2	Connaissance complète de la prévention du VIH parmi les jeunes	Femmes de 15-24 ans
9.3	Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH	Femmes de 15-49 ans
9.4	Attitudes bienveillantes à l'égard des gens vivant avec le VIH	Femmes de 15-49 ans
9.6	Femmes qui ont été testées pour le VIH et qui connaissent les résultats du test	Femmes de 15-49 ans
9.7	Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testées pour le VIH et qui connaissent les résultats du test	Femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 mois précédant l'enquête
9.11	Rapports sexuels avant 15 ans parmi les jeunes femmes	Femmes de 15-24 ans
9.16	Utilisation de condoms avec des partenaires non-réguliers	Femmes de 15-24 ans qui ont eu un partenaire non régulier, non cohabitant dans les 12 mois précédant l'enquête
	ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS	
2.1a	Prévalence de l'insuffisance pondérale	Enfants de moins de 5 ans
2.2a	Prévalence retard croissance	Enfants de moins de 5 ans
2.3a	Prévalence émaciation	Enfants de moins de 5 ans
2.6	Allaitement exclusif des moins de 6 mois	Nourrissons de moins de 6 mois
2.14	Allaitement approprié à l'âge	Enfants de 0-23 mois
-	Couverture vaccinale contre la tuberculose	Enfants de 12-23 mois
-	Couverture vaccinale contre la poliomyélite	Enfants de 12-23 mois
-	Couverture vaccinale contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (DTCoq)	Enfants de 12-23 mois
-	Couverture vaccinale contre la rougeole	Enfants de 12-23 mois
-	Couverture vaccinale contre l'hépatite B	Enfants de 12-23 mois
-	Enfants ayant souffert de diarrhée au cours des 2 dernières semaines	Enfants de moins de 5 ans
-	Enfants ayant souffert de toux au cours des 2 dernières semaines	Enfants de moins de 5 ans
-	Enfants ayant souffert de fièvre au cours des 2 dernières semaines	Enfants de moins de 5 ans
3.8	Thérapie par réhydratation orale avec alimentation continue	Enfants de moins de 5 ans avec diarrhée au cours des 2 dernières semaines
3.10	Antibiothérapie de pneumonie suspectée	Enfants de moins de 5 ans avec pneumonie suspectée au cours des 2 dernières semaines
3.15	Enfants de moins de 5 ans dormant sous moustiquaires imprégnées (MI)	Enfants de moins de 5 ans
3.18	Traitement antipaludique enfants moins de 5 ans le même jour ou le jour suivant	Enfants de moins de 5 ans avec fièvre au cours des 2 dernières semaines
6.1	Soutien à l'apprentissage	Enfants de moins de 36-59 mois
6.7	Participation à l'éducation de la petite enfance	Enfants de moins de 36-59 mois
8.1	Enregistrement des naissances	Enfants de moins de 5 ans

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Ensemble

Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deft)^2 et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, RCA, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MENAGES										
Consommation de sel iodé	2,16	0,6449	0,0094	0,015	4,415	2,101	11381	11429	0,626	0,664
Disponibilité de MI par ménage	3,12	0,4722	0,0091	0,019	3,875	1,969	11756	11756	0,454	0,490
MEMBRES DES MENAGES										
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,6414	0,0133	0,021	9,083	3,014	56146	11756	0,615	0,668
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4,3	0,2227	0,0088	0,039	5,233	2,288	56146	11756	0,205	0,240
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,1837	0,0089	0,048	3,684	1,919	7300	6991	0,166	0,202
Travail des enfants	8,2	0,5580	0,0084	0,015	4,367	2,090	15894	15288	0,541	0,575
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,1261	0,0038	0,030	3,772	1,942	29763	28884	0,118	0,134
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	0,6989	0,0319	0,046	1,057	1,028	222	219	0,635	0,763
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,7930	0,0108	0,014	3,078	1,754	4526	4361	0,771	0,815
Discipline violente des enfants	8,5	0,9199	0,0054	0,006	3,293	1,815	22273	8265	0,909	0,931
FEMMES										
Femmes enceintes	-	0,1375	0,0045	0,033	1,963	1,401	11510	11510	0,128	0,146
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	3,19	0,4036	0,0154	0,038	1,535	1,239	1570	1565	0,373	0,434
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,3464	0,0116	0,034	1,836	1,355	2977	3073	0,323	0,370
Grossesses précoces	5,2	0,4529	0,0121	0,027	1,458	1,207	2609	2485	0,429	0,477
Prévalence contraceptive	5,3	0,1518	0,0074	0,049	3,796	1,948	8807	8923	0,137	0,167
Besoins non satisfaits	5,4	0,2696	0,0070	0,026	2,224	1,491	8807	8923	0,256	0,284
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	5.5a	0,6825	0,0119	0,017	2,968	1,723	4362	4545	0,659	0,706
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	5.5b	0,3813	0,0132	0,035	3,366	1,835	4362	4545	0,355	0,408
Personne qualifiée à l'accouchement	5,7	0,5381	0,0137	0,025	3,427	1,851	4362	4545	0,511	0,566
Accouchement dans une structure de santé	5,8	0,5254	0,0147	0,028	3,923	1,981	4362	4545	0,496	0,555
Accouchement par césarienne	5,9	0,0446	0,0045	0,102	2,191	1,480	4362	4545	0,036	0,054
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	7,1	0,2742	0,0140	0,051	4,767	2,183	4894	4834	0,246	0,302
Mariage avant 18 ans	8,7	0,5966	0,0089	0,015	2,996	1,731	9225	9161	0,579	0,614
Polygamie	8,9	0,2858	0,0080	0,028	2,831	1,683	8807	8923	0,270	0,302
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,2424	0,0089	0,037	4,998	2,236	11510	11510	0,225	0,260
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,1744	0,0079	0,046	2,118	1,455	4894	4834	0,159	0,190
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,5051	0,0098	0,019	4,413	2,101	11510	11510	0,486	0,525

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Ensemble (suite)

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
FEMMES										
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,2533	0,0072	0,028	2,766	1,663	10204	10229	0,239	0,268
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,1580	0,0055	0,035	2,598	1,612	11510	11510	0,147	0,169
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,2250	0,0090	0,040	1,782	1,335	3811	3820	0,207	0,243
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,2869	0,0090	0,031	1,907	1,381	4894	4834	0,269	0,305
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	0,5455	0,0210	0,038	1,426	1,194	880	804	0,504	0,587
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C) chez les filles	8,13	0,0079	0,0008	0,103	1,480	1,216	17441	17585	0,006	0,010
ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2.1a	0,2345	0,0060	0,026	2,044	1,430	10232	10209	0,223	0,247
Prévalence du retard de croissance	2.2a	0,4073	0,0082	0,020	2,802	1,674	10194	10169	0,391	0,424
Prévalence de l'émaciation	2.3a	0,0737	0,0039	0,053	2,286	1,512	10255	10263	0,066	0,082
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,3427	0,0175	0,051	1,738	1,318	1215	1283	0,308	0,378
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,5081	0,0103	0,020	1,949	1,396	4482	4549	0,487	0,529
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,7386	0,0132	0,018	1,899	1,378	2092	2097	0,712	0,765
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,4534	0,0142	0,031	1,718	1,311	2100	2103	0,425	0,482
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,3213	0,0149	0,047	2,130	1,459	2082	2082	0,291	0,351
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,5577	0,0135	0,024	1,549	1,245	2081	2085	0,531	0,585
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,2492	0,0137	0,055	2,086	1,444	2073	2068	0,222	0,277
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,2367	0,0059	0,025	2,001	1,415	10474	10474	0,225	0,248
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0685	0,0036	0,052	2,098	1,449	10474	10474	0,061	0,076
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,3217	0,0069	0,021	2,269	1,506	10474	10474	0,308	0,335
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,3745	0,0142	0,038	2,089	1,445	2479	2442	0,346	0,403
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	0,3131	0,0193	0,062	1,332	1,154	718	772	0,275	0,352
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,3637	0,0096	0,026	4,140	2,035	10418	10397	0,345	0,383
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,2052	0,0132	0,064	3,570	1,890	3369	3342	0,179	0,232
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,7375	0,0113	0,015	2,497	1,580	3821	3771	0,715	0,760
Fréquentation du pré-scolaire	6,7	0,0503	0,0066	0,131	3,402	1,844	3821	3771	0,037	0,063
Enregistrement des naissances	8,1	0,6103	0,0107	0,017	5,021	2,241	10474	10474	0,589	0,632

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Milieu urbain

Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deft)^2 et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, RCA, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MENAGES										
Consommation de sel iodé	2,16	0,6925	0,0176	0,025	5,345	2,312	3905	3659	0,657	0,728
Disponibilité de MI par ménage	3,12	0,4359	0,0130	0,030	2,613	1,616	4094	3784	0,410	0,462
MEMBRES DES MENAGES										
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,8352	0,0112	0,013	3,431	1,852	21820	3784	0,813	0,858
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4,3	0,4231	0,0169	0,040	4,406	2,099	21820	3784	0,389	0,457
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,3339	0,0157	0,047	3,053	1,747	3205	2739	0,302	0,365
Travail des enfants	8,2	0,4740	0,0154	0,033	5,090	2,256	6010	5325	0,443	0,505
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,1548	0,0069	0,045	3,657	1,912	11200	9995	0,141	0,169
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	0,7608	0,0438	0,058	1,010	1,005	108	97	0,673	0,848
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,9045	0,0097	0,011	1,586	1,259	1642	1462	0,885	0,924
Discipline violente des enfants	8,5	0,9172	0,0088	0,010	2,845	1,687	8310	2780	0,900	0,935
FEMMES										
Femmes enceintes	-	0,1229	0,0079	0,064	2,398	1,549	4790	4165	0,107	0,139
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	3,19	0,3126	0,0212	0,068	1,109	1,053	587	533	0,270	0,355
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,3903	0,0188	0,048	1,858	1,363	1349	1249	0,353	0,428
Grossesses précoces	5,2	0,4247	0,0182	0,043	1,301	1,141	1165	956	0,388	0,461
Prévalence contraceptive	5,3	0,2595	0,0142	0,055	3,134	1,770	3406	2993	0,231	0,288
Besoins non satisfaits	5,4	0,2791	0,0132	0,047	2,589	1,609	3406	2993	0,253	0,305
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	5.5a	0,8831	0,0105	0,012	1,551	1,245	1527	1446	0,862	0,904
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	5.5b	0,5421	0,0229	0,042	3,053	1,747	1527	1446	0,496	0,588
Personne qualifiée à l'accouchement	5,7	0,8291	0,0131	0,016	1,749	1,322	1527	1446	0,803	0,855
Accouchement dans une structure de santé	5,8	0,7679	0,0145	0,019	1,701	1,304	1527	1446	0,739	0,797
Accouchement par césarienne	5,9	0,0831	0,0096	0,115	1,741	1,320	1527	1446	0,064	0,102
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	7,1	0,5158	0,0237	0,046	4,192	2,047	2160	1864	0,468	0,563
Mariage avant 18 ans	8,7	0,5748	0,0169	0,029	3,806	1,951	3795	3257	0,541	0,609
Polygamie	8,9	0,2808	0,0131	0,047	2,532	1,591	3406	2993	0,255	0,307
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,1806	0,0119	0,066	3,960	1,990	4790	4165	0,157	0,204
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,1943	0,0134	0,069	2,148	1,465	2160	1864	0,167	0,221
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,5127	0,0154	0,030	3,957	1,989	4790	4165	0,482	0,543

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Milieu urbain (suite)

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
FEMMES										
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,2907	0,0122	0,042	2,859	1,691	4627	3979	0,266	0,315
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,2599	0,0094	0,036	1,918	1,385	4790	4165	0,241	0,279
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,3587	0,0147	0,041	1,350	1,162	1657	1445	0,329	0,388
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,2363	0,0131	0,055	1,762	1,327	2160	1864	0,210	0,262
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	0,6598	0,0232	0,035	1,046	1,023	546	436	0,613	0,706
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C) chez les filles	8,13	0,0033	0,0006	0,187	0,735	0,857	7125	6340	0,002	0,005
ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2.1a	0,2322	0,0092	0,040	1,591	1,261	3596	3315	0,214	0,251
Prévalence du retard de croissance	2.2a	0,3774	0,0126	0,033	2,231	1,494	3584	3300	0,352	0,403
Prévalence de l'émaciation	2.3a	0,0853	0,0075	0,088	2,399	1,549	3595	3323	0,070	0,100
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,3863	0,0276	0,071	1,325	1,151	426	414	0,331	0,441
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,4645	0,0198	0,043	2,261	1,504	1533	1439	0,425	0,504
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,8927	0,0158	0,018	1,746	1,321	717	671	0,861	0,924
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,5469	0,0278	0,051	2,102	1,450	722	676	0,491	0,603
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,5099	0,0320	0,063	2,743	1,656	716	669	0,446	0,574
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,6677	0,0194	0,029	1,139	1,067	715	670	0,629	0,707
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,3827	0,0290	0,076	2,372	1,540	713	667	0,325	0,441
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,2392	0,0082	0,034	1,242	1,115	3686	3399	0,223	0,256
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0665	0,0057	0,086	1,786	1,336	3686	3399	0,055	0,078
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,3028	0,0114	0,038	2,080	1,442	3686	3399	0,280	0,326
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,4172	0,0272	0,065	2,336	1,528	882	767	0,363	0,472
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	0,4660	0,0440	0,094	1,716	1,310	245	222	0,378	0,554
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,3329	0,0152	0,046	3,482	1,866	3661	3362	0,303	0,363
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,2676	0,0240	0,090	3,116	1,765	1116	1060	0,220	0,316
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,7250	0,0194	0,027	2,363	1,537	1371	1259	0,686	0,764
Fréquentation du pré-scolaire	6,7	0,0966	0,0143	0,148	2,936	1,713	1371	1259	0,068	0,125
Enregistrement des naissances	8,1	0,7835	0,0127	0,016	3,215	1,793	3686	3399	0,758	0,809

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Milieu rural

Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deft)^2 et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, RCA, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MENAGES										
Consommation de sel iodé	2,16	0,6200	0,0110	0,018	4,021	2,005	7476	7770	0,598	0,642
Disponibilité de MI par ménage	3,12	0,4916	0,0121	0,025	4,677	2,163	7662	7972	0,467	0,516
MEMBRES DES MENAGES										
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,5182	0,0205	0,040	13,429	3,665	34327	7972	0,477	0,559
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4,3	0,0953	0,0071	0,075	4,708	2,170	34327	7972	0,081	0,110
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,0662	0,0057	0,085	2,202	1,484	4095	4252	0,055	0,078
Travail des enfants	8,2	0,6091	0,0097	0,016	3,924	1,981	9884	9963	0,590	0,629
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,1087	0,0043	0,040	3,624	1,904	18563	18889	0,100	0,117
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	0,6397	0,0471	0,074	1,165	1,079	113	122	0,546	0,734
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,7295	0,0162	0,022	3,865	1,966	2884	2899	0,697	0,762
Discipline violente des enfants	8,5	0,9215	0,0069	0,007	3,562	1,887	13963	5485	0,908	0,935
FEMMES										
Femmes enceintes	0,12	0,1479	0,0052	0,035	1,563	1,250	6720	7345	0,138	0,158
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	0,31	0,4578	0,0204	0,044	1,724	1,313	984	1032	0,417	0,499
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,3100	0,0139	0,045	1,656	1,287	1629	1824	0,282	0,338
Grossesses précoces	0,42	0,4756	0,0157	0,033	1,515	1,231	1444	1529	0,444	0,507
Prévalence contraceptive	0,26	0,0839	0,0063	0,075	3,086	1,757	5401	5930	0,071	0,097
Besoins non satisfaits	0,28	0,2636	0,0079	0,030	1,907	1,381	5401	5930	0,248	0,279
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	0,88	0,5744	0,0163	0,028	3,368	1,835	2835	3099	0,542	0,607
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	0,54	0,2947	0,0144	0,049	3,087	1,757	2835	3099	0,266	0,323
Personne qualifiée à l'accouchement	0,83	0,3814	0,0169	0,044	3,762	1,940	2835	3099	0,348	0,415
Accouchement dans une structure de santé	0,77	0,3947	0,0193	0,049	4,809	2,193	2835	3099	0,356	0,433
Accouchement par césarienne	0,08	0,0238	0,0043	0,181	2,485	1,577	2835	3099	0,015	0,032
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	0,52	0,0832	0,0085	0,102	2,831	1,682	2733	2970	0,066	0,100
Mariage avant 18 ans	0,57	0,6119	0,0094	0,015	2,202	1,484	5430	5904	0,593	0,631
Polygamie	0,28	0,2889	0,0102	0,035	3,015	1,737	5401	5930	0,268	0,309
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	0,18	0,2866	0,0127	0,044	5,776	2,403	6720	7345	0,261	0,312
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	0,19	0,1588	0,0094	0,059	1,976	1,406	2733	2970	0,140	0,178
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	0,51	0,4997	0,0126	0,025	4,698	2,167	6720	7345	0,474	0,525

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Milieu rural (suite)

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
FEMMES										
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	0,29	0,2222	0,0079	0,035	2,249	1,500	5577	6250	0,206	0,238
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	0,26	0,0854	0,0052	0,061	2,528	1,590	6720	7345	0,075	0,096
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	0,36	0,1221	0,0087	0,071	1,679	1,296	2154	2375	0,105	0,140
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	0,24	0,3269	0,0115	0,035	1,774	1,332	2733	2970	0,304	0,350
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	0,66	0,3590	0,0217	0,060	0,748	0,865	335	368	0,316	0,402
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C) chez les filles	8,13	0,0111	0,0013	0,117	1,722	1,312	10316	11245	0,008	0,014
ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2.1a	0,2358	0,0078	0,033	2,307	1,519	6636	6894	0,220	0,251
Prévalence du retard de croissance	2.2a	0,4235	0,0104	0,025	3,054	1,748	6610	6869	0,403	0,444
Prévalence de l'émaciation	2.3a	0,0675	0,0044	0,065	2,151	1,467	6661	6940	0,059	0,076
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,3192	0,0220	0,069	1,928	1,389	789	869	0,275	0,363
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,5308	0,0116	0,022	1,682	1,297	2948	3110	0,508	0,554
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,6581	0,0179	0,027	2,037	1,427	1374	1426	0,622	0,694
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,4044	0,0165	0,041	1,605	1,267	1378	1427	0,371	0,437
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,2223	0,0144	0,065	1,696	1,302	1366	1413	0,194	0,251
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,5001	0,0183	0,037	1,888	1,374	1367	1415	0,464	0,537
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,1792	0,0141	0,079	1,883	1,372	1360	1401	0,151	0,207
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,2353	0,0079	0,034	2,465	1,570	6788	7075	0,219	0,251
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0696	0,0046	0,066	2,284	1,511	6788	7075	0,060	0,079
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,3319	0,0086	0,026	2,344	1,531	6788	7075	0,315	0,349
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,3510	0,0160	0,046	1,879	1,371	1597	1675	0,319	0,383
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	0,2338	0,0174	0,074	0,928	0,963	472	550	0,199	0,269
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,3804	0,0122	0,032	4,434	2,106	6757	7035	0,356	0,405
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,1743	0,0159	0,091	4,022	2,006	2253	2282	0,142	0,206
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,7445	0,0139	0,019	2,555	1,598	2450	2512	0,717	0,772
Fréquentation du pré-scolaire	6,7	0,0244	0,0054	0,221	3,068	1,752	2450	2512	0,014	0,035
Enregistrement des naissances	8,1	0,5162	0,0143	0,028	5,759	2,400	6788	7075	0,488	0,545

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Ombella Mpoko

Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deft)^2 et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, RCA, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MENAGES										
Consommation de sel iodé	2,16	0,6779	0,0237	0,035	1,954	1,398	1193	762	0,630	0,725
Disponibilité de MI par ménage	3,12	0,1800	0,0263	0,146	3,664	1,914	1222	781	0,127	0,233
MEMBRES DES MENAGES										
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,6286	0,0497	0,079	8,249	2,872	5900	781	0,529	0,728
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4,3	0,2628	0,0299	0,114	3,597	1,896	5900	781	0,203	0,323
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,1987	0,0219	0,110	1,487	1,220	748	496	0,155	0,242
Travail des enfants	8,2	0,4733	0,0237	0,050	2,358	1,536	1597	1050	0,426	0,521
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,1097	0,0099	0,090	2,027	1,424	3063	2022	0,090	0,129
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	*	*	*	*	*	14	10	*	*
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,8475	0,0385	0,045	3,399	1,844	437	297	0,770	0,925
Discipline violente des enfants	8,5	0,9439	0,0154	0,016	2,565	1,602	2272	576	0,913	0,975
FEMMES										
Femmes enceintes	-	0,1356	0,0128	0,095	1,193	1,092	1201	849	0,110	0,161
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	3,19	0,1150	0,0426	0,370	2,066	1,437	163	117	0,030	0,200
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,3368	0,0415	0,123	1,827	1,352	327	238	0,254	0,420
Grossesses précoces	5,2	0,5004	0,0344	0,069	0,929	0,964	277	197	0,432	0,569
Prévalence contraceptive	5,3	0,1867	0,0324	0,174	4,256	2,063	873	615	0,122	0,252
Besoins non satisfaits	5,4	0,2342	0,0181	0,077	1,126	1,061	873	615	0,198	0,271
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	5.5a	0,7278	0,0482	0,066	3,752	1,937	449	321	0,631	0,824
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	5.5b	0,3977	0,0489	0,123	3,197	1,788	449	321	0,300	0,496
Personne qualifiée à l'accouchement	5,7	0,5609	0,0559	0,100	4,063	2,016	449	321	0,449	0,673
Accouchement dans une structure de santé	5,8	0,5518	0,0513	0,093	3,408	1,846	449	321	0,449	0,654
Accouchement par césarienne	5,9	0,0762	0,0245	0,322	2,736	1,654	449	321	0,027	0,125
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	7,1	0,2616	0,0530	0,203	5,678	2,383	534	391	0,156	0,368
Mariage avant 18 ans	8,7	0,6315	0,0173	0,027	0,840	0,917	944	655	0,597	0,666
Polygamie	8,9	0,2164	0,0208	0,096	1,560	1,249	873	615	0,175	0,258
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,2624	0,0316	0,120	4,375	2,092	1201	849	0,199	0,326
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,0682	0,0101	0,148	0,624	0,790	534	391	0,048	0,088
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,5558	0,0325	0,058	3,629	1,905	1201	849	0,491	0,621

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Ombella Mpoko (suite)

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
FEMMES										
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,2911	0,0246	0,084	2,418	1,555	1163	826	0,242	0,340
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,1784	0,0174	0,098	1,759	1,326	1201	849	0,143	0,213
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,2481	0,0232	0,093	0,867	0,931	413	302	0,202	0,294
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,2761	0,0296	0,107	1,714	1,309	534	391	0,217	0,335
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	0,5789	0,0503	0,087	0,664	0,815	90	65	0,478	0,679
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C) chez les filles	8,13	0,0057	0,0024	0,427	1,442	1,201	1942	1376	0,001	0,011
ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2.1a	0,2265	0,0191	0,084	1,584	1,259	1100	761	0,188	0,265
Prévalence du retard de croissance	2.2a	0,4269	0,0244	0,057	1,836	1,355	1096	758	0,378	0,476
Prévalence de l'émaciation	2.3a	0,0531	0,0078	0,146	0,915	0,957	1104	765	0,038	0,069
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,3975	0,0609	0,153	1,408	1,186	125	92	0,276	0,519
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,5390	0,0223	0,041	0,680	0,825	498	340	0,494	0,584
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,8356	0,0233	0,028	0,607	0,779	219	154	0,789	0,882
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,5062	0,0449	0,089	1,244	1,115	221	155	0,416	0,596
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,3073	0,0405	0,132	1,176	1,085	220	154	0,226	0,388
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,6348	0,0167	0,026	0,182	0,427	216	152	0,601	0,668
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,2330	0,0398	0,171	1,351	1,162	219	153	0,153	0,313
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,2087	0,0202	0,097	1,907	1,381	1125	773	0,168	0,249
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0681	0,0131	0,192	2,080	1,442	1125	773	0,042	0,094
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,3064	0,0177	0,058	1,136	1,066	1125	773	0,271	0,342
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,4580	0,0649	0,142	2,667	1,633	235	158	0,328	0,588
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	0,3761	0,0634	0,169	1,044	1,022	77	62	0,249	0,503
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,1825	0,0224	0,123	2,602	1,613	1123	772	0,138	0,227
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,2167	0,0285	0,131	1,146	1,070	345	241	0,160	0,274
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,7876	0,0402	0,051	2,642	1,626	389	275	0,707	0,868
Fréquentation du pré-scolaire	6,7	0,0550	0,0227	0,412	2,711	1,646	389	275	0,010	0,100
Enregistrement des naissances	8,1	0,5828	0,0387	0,066	4,759	2,181	1125	773	0,505	0,660

* : Basé sur moins de 25 cas non pondérés

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Lobaye

Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deft)^2 et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, RCA, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MENAGES										
Consommation de sel iodé	2,16	0,6721	0,0286	0,043	2,799	1,673	774	756	0,615	0,729
Disponibilité de MI par ménage	3,12	0,4086	0,0254	0,062	2,043	1,429	787	768	0,358	0,459
MEMBRES DES MENAGES										
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,6547	0,0568	0,087	10,956	3,310	4040	768	0,541	0,768
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4,3	0,1988	0,0292	0,147	4,118	2,029	4040	768	0,140	0,257
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,1125	0,0173	0,153	1,569	1,253	536	527	0,078	0,147
Travail des enfants	8,2	0,5208	0,0149	0,029	0,990	0,995	1150	1120	0,491	0,551
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,1240	0,0117	0,094	2,759	1,661	2243	2195	0,101	0,147
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	*	*	*	*	*	13	12	*	*
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,8100	0,0244	0,030	1,238	1,113	324	321	0,761	0,859
Discipline violente des enfants	8,5	0,9074	0,0204	0,022	2,935	1,713	1671	595	0,867	0,948
FEMMES										
Femmes enceintes	-	0,1352	0,0146	0,108	1,465	1,210	803	809	0,106	0,164
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	3,19	0,4053	0,0472	0,117	0,953	0,976	109	104	0,311	0,500
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,3617	0,0254	0,070	0,677	0,823	242	243	0,311	0,413
Grossesses précoces	5,2	0,4822	0,0410	0,085	1,085	1,042	163	162	0,400	0,564
Prévalence contraceptive	5,3	0,1581	0,0192	0,122	1,809	1,345	649	653	0,120	0,197
Besoins non satisfaits	5,4	0,3097	0,0127	0,041	0,489	0,700	649	653	0,284	0,335
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	5.5a	0,6793	0,0328	0,048	1,762	1,327	356	357	0,614	0,745
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	5.5b	0,3530	0,0329	0,093	1,685	1,298	356	357	0,287	0,419
Personne qualifiée à l'accouchement	5,7	0,5616	0,0460	0,082	3,064	1,750	356	357	0,470	0,654
Accouchement dans une structure de santé	5,8	0,6036	0,0521	0,086	4,045	2,011	356	357	0,499	0,708
Accouchement par césarienne	5,9	0,0237	0,0104	0,438	1,659	1,288	356	357	0,003	0,044
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	7,1	0,1724	0,0214	0,124	1,023	1,011	320	321	0,130	0,215
Mariage avant 18 ans	8,7	0,6033	0,0257	0,043	1,797	1,341	646	650	0,552	0,655
Polygamie	8,9	0,3086	0,0339	0,110	3,517	1,875	649	653	0,241	0,376
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,1181	0,0298	0,252	6,889	2,625	803	809	0,058	0,178
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,2671	0,0266	0,099	1,153	1,074	320	321	0,214	0,320
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,4930	0,0195	0,040	1,226	1,107	803	809	0,454	0,532

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Lobaye (suite)

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
FEMMES										
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,3225	0,0274	0,085	2,626	1,620	761	765	0,268	0,377
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,1471	0,0157	0,107	1,582	1,258	803	809	0,116	0,178
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,1863	0,0204	0,109	0,698	0,836	255	256	0,146	0,227
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,2945	0,0273	0,093	1,148	1,072	320	321	0,240	0,349
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	(0,5989)	(0,065 5)	(0,109)	(0,500)	(0,707)	27	29	(0,468)	(0,730)
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C) chez les filles	8,13	0,0039	0,0027	0,704	2,479	1,575	1272	1285	0,000	0,009
ENFANTS DE MOINS DE 5ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2.1a	0,3352	0,0261	0,078	2,543	1,595	849	830	0,283	0,387
Prévalence du retard de croissance	2.2a	0,4955	0,0242	0,049	1,926	1,388	841	822	0,447	0,544
Prévalence de l'émaciation	2.3a	0,1094	0,0188	0,172	3,005	1,734	846	827	0,072	0,147
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,3733	0,0638	0,171	1,551	1,245	90	90	0,246	0,501
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,5416	0,0391	0,072	2,188	1,479	365	357	0,464	0,620
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,7675	0,0404	0,053	1,599	1,265	184	176	0,687	0,848
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,4569	0,0360	0,079	0,922	0,960	185	177	0,385	0,529
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,2595	0,0483	0,186	2,098	1,449	182	174	0,163	0,356
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,6107	0,0448	0,073	1,479	1,216	184	176	0,521	0,700
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,2416	0,0446	0,184	1,896	1,377	184	176	0,152	0,331
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,2397	0,0216	0,090	2,151	1,467	857	838	0,196	0,283
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0796	0,0141	0,177	2,266	1,505	857	838	0,051	0,108
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,3286	0,0293	0,089	3,260	1,805	857	838	0,270	0,387
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,3278	0,0328	0,100	0,983	0,991	205	202	0,262	0,393
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	0,4304	0,0578	0,134	0,846	0,920	68	63	0,315	0,546
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,3083	0,0265	0,086	2,749	1,658	856	837	0,255	0,361
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,1326	0,0345	0,260	2,813	1,677	282	273	0,064	0,202
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,6927	0,0389	0,056	2,207	1,485	316	311	0,615	0,771
Fréquentation du pré-scolaire	6,7	0,0684	0,0220	0,321	2,350	1,533	316	311	0,024	0,112
Enregistrement des naissances	8,1	0,5457	0,0357	0,065	4,296	2,073	857	838	0,474	0,617

*: Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Mambéré Kadéï

Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deft)^2 et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, RCA, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance r - 2se	Intervalle de confiance r + 2se
MENAGES										
Consommation de sel iodé	2,16	0,7372	0,0177	0,024	1,258	1,122	1102	777	0,702	0,773
Disponibilité de MI par ménage	3,12	0,4563	0,0167	0,036	0,873	0,934	1108	782	0,423	0,490
MEMBRES DES MENAGES										
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,4949	0,0427	0,086	5,696	2,387	5339	782	0,410	0,580
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4,3	0,2460	0,0150	0,061	0,953	0,976	5339	782	0,216	0,276
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,1305	0,0232	0,178	2,183	1,478	636	461	0,084	0,177
Travail des enfants	8,2	0,6054	0,0195	0,032	1,825	1,351	1609	1146	0,566	0,644
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,1380	0,0153	0,111	4,063	2,016	2901	2071	0,107	0,169
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	*	*	*	*	*	25	18	*	*
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,6884	0,0453	0,066	2,646	1,627	388	278	0,598	0,779
Discipline violente des enfants	8,5	0,9286	0,0160	0,017	2,334	1,528	2240	607	0,897	0,961
FEMMES										
Femmes enceintes	-	0,1367	0,0140	0,103	1,295	1,138	1051	777	0,109	0,165
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	3,19	0,3589	0,0429	0,120	0,849	0,921	142	107	0,273	0,445
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,3201	0,0366	0,114	1,162	1,078	245	190	0,247	0,393
Grossesses précoces	5,2	0,4534	0,0460	0,102	1,257	1,121	205	148	0,361	0,545
Prévalence contraceptive	5,3	0,0514	0,0086	0,168	0,952	0,976	857	625	0,034	0,069
Besoins non satisfaits	5,4	0,3366	0,0252	0,075	1,776	1,333	857	625	0,286	0,387
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	5.5a	0,6080	0,0414	0,068	2,111	1,453	403	294	0,525	0,691
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	5.5b	0,3155	0,0300	0,095	1,225	1,107	403	294	0,255	0,376
Personne qualifiée à l'accouchement	5,7	0,4481	0,0437	0,098	2,266	1,505	403	294	0,361	0,536
Accouchement dans une structure de santé	5,8	0,4234	0,0505	0,119	3,060	1,749	403	294	0,322	0,524
Accouchement par césarienne	5,9	0,0215	0,0078	0,364	0,852	0,923	403	294	0,006	0,037
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	7,1	0,1975	0,0419	0,212	3,330	1,825	407	301	0,114	0,281
Mariage avant 18 ans	8,7	0,6071	0,0218	0,036	1,237	1,112	848	624	0,564	0,651
Polygamie	8,9	0,3017	0,0228	0,075	1,534	1,238	857	625	0,256	0,347
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,1200	0,0185	0,154	2,525	1,589	1051	777	0,083	0,157
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,3060	0,0425	0,139	2,554	1,598	407	301	0,221	0,391
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,5308	0,0390	0,074	4,750	2,180	1051	777	0,453	0,609

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Mambéré Kadéï (suite)

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance r - 2se	Intervalle de confiance r + 2se
FEMMES										
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,3660	0,0239	0,065	1,774	1,332	975	721	0,318	0,414
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,1198	0,0106	0,088	0,819	0,905	1051	777	0,099	0,141
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,1582	0,0232	0,147	0,994	0,997	337	247	0,112	0,205
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,3045	0,0326	0,107	1,505	1,227	407	301	0,239	0,370
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	(0,4662)	(0,0484)	(0,104)	(0,443)	(0,665)	58	48	(0,369)	(0,563)
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C) chez les filles	8,13	0,0051	0,0020	0,397	0,973	0,987	1627	1205	0,001	0,009
ENFNATS DE MOINS DE 5 ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2.1a	0,2811	0,0191	0,068	1,268	1,126	991	705	0,243	0,319
Prévalence du retard de croissance	2.2a	0,4806	0,0271	0,056	2,054	1,433	986	700	0,426	0,535
Prévalence de l'émaciation	2.3a	0,0838	0,0125	0,149	1,423	1,193	989	703	0,059	0,109
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,3976	0,0674	0,170	1,481	1,217	114	79	0,263	0,532
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,6278	0,0266	0,042	0,863	0,929	405	286	0,575	0,681
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,8123	0,0313	0,038	0,743	0,862	159	117	0,750	0,875
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,4944	0,0550	0,111	1,404	1,185	159	117	0,384	0,604
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,2702	0,0430	0,159	1,085	1,042	159	117	0,184	0,356
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,5579	0,0508	0,091	1,213	1,101	159	117	0,456	0,660
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,2665	0,0462	0,173	1,243	1,115	156	115	0,174	0,359
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,1696	0,0263	0,155	3,509	1,873	1003	713	0,117	0,222
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0522	0,0094	0,181	1,280	1,131	1003	713	0,033	0,071
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,2187	0,0196	0,090	1,607	1,267	1003	713	0,179	0,258
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,3547	0,0493	0,139	1,275	1,129	170	121	0,256	0,453
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	(0,4360)	(0,0771)	(0,177)	(0,920)	(0,959)	52	39	(0,282)	(0,590)
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,3122	0,0195	0,063	1,259	1,122	998	709	0,273	0,351
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,1013	0,0280	0,276	1,274	1,129	219	149	0,045	0,157
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,7745	0,0447	0,058	3,231	1,797	398	283	0,685	0,864
Fréquentation du pré-scolaire	6,7	0,0276	0,0112	0,406	1,322	1,150	398	283	0,005	0,050
Enregistrement des naissances	8,1	0,5293	0,0323	0,061	2,975	1,725	1003	713	0,465	0,594

( ) : Basé sur 25 à 49 cas non pondérés; *: Basé sur moins de 25 cas non pondérés

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Nana Mambéré

Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deft)^2 et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, RCA, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MENAGES										
Consommation de sel iodé	2,16	0,7645	0,0182	0,024	1,411	1,188	695	765	0,728	0,801
Disponibilité de MI par ménage	3,12	0,3521	0,0126	0,036	0,543	0,737	714	784	0,327	0,377
MEMBRES DES MENAGES										
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,5148	0,0440	0,086	6,080	2,466	2947	784	0,427	0,603
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4,3	0,1812	0,0309	0,171	5,046	2,246	2947	784	0,119	0,243
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,0804	0,0153	0,191	1,190	1,091	342	376	0,050	0,111
Travail des enfants	8,2	0,5957	0,0264	0,044	2,728	1,652	861	941	0,543	0,649
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,1382	0,0259	0,187	9,484	3,080	1554	1689	0,086	0,190
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	*	*	*	*	*	6	8	*	*
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,7015	0,0442	0,063	2,352	1,534	226	253	0,613	0,790
Discipline violente des enfants	8,5	0,8425	0,0403	0,048	6,467	2,543	1190	528	0,762	0,923
FEMMES										
Femmes enceintes	-	0,1462	0,0176	0,120	1,709	1,307	589	693	0,111	0,181
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	3,19	0,3783	0,0351	0,093	0,504	0,710	85	97	0,308	0,449
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,3666	0,0399	0,109	1,041	1,020	138	153	0,287	0,446
Grossesses précoces	5,2	0,4411	0,0533	0,121	1,740	1,319	132	152	0,335	0,548
Prévalence contraceptive	5,3	0,1358	0,0214	0,157	2,142	1,463	466	551	0,093	0,179
Besoins non satisfaits	5,4	0,2595	0,0313	0,120	2,797	1,672	466	551	0,197	0,322
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	5.5a	0,6073	0,0401	0,066	1,755	1,325	227	261	0,527	0,688
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	5.5b	0,3684	0,0306	0,083	1,049	1,024	227	261	0,307	0,430
Personne qualifiée à l'accouchement	5,7	0,3805	0,0535	0,141	3,155	1,776	227	261	0,274	0,487
Accouchement dans une structure de santé	5,8	0,3875	0,0588	0,152	3,781	1,945	227	261	0,270	0,505
Accouchement par césarienne	5,9	0,0000	0,0000	.	.	.	227	261	0,000	0,000
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	7,1	0,1225	0,0178	0,145	0,801	0,895	236	273	0,087	0,158
Mariage avant 18 ans	8,7	0,6481	0,0283	0,044	2,004	1,416	485	572	0,592	0,705
Polygamie	8,9	0,2911	0,0461	0,158	5,665	2,380	466	551	0,199	0,383
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,0334	0,0097	0,291	2,022	1,422	589	693	0,014	0,053
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,2160	0,0231	0,107	0,857	0,926	236	273	0,170	0,262
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,6116	0,0227	0,037	1,505	1,227	589	693	0,566	0,657

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Nana Mambéré (suite)

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
FEMMES										
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,3381	0,0284	0,084	2,025	1,423	488	563	0,281	0,395
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,1177	0,0144	0,123	1,387	1,178	589	693	0,089	0,147
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,1592	0,0204	0,128	0,698	0,836	197	225	0,118	0,200
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,4188	0,0306	0,073	1,047	1,023	236	273	0,358	0,480
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	(0,3794)	(0,0807)	(0,213)	(0,748)	(0,865)	26	28	(0,218)	(0,541)
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C) chez les filles	8,13	0,0000	0,0000	.	.	.	822	957	0,000	0,000
ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2.1a	0,3376	0,0251	0,074	1,655	1,287	536	590	0,287	0,388
Prévalence du retard de croissance	2.2a	0,5402	0,0214	0,040	1,076	1,037	533	587	0,498	0,583
Prévalence de l'émaciation	2.3a	0,0653	0,0098	0,150	0,915	0,957	533	587	0,046	0,085
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,2300	0,0682	0,297	2,103	1,450	74	81	0,094	0,366
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,5512	0,0420	0,076	1,776	1,332	228	250	0,467	0,635
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,8051	0,0640	0,079	2,791	1,671	100	108	0,677	0,933
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,3057	0,0484	0,158	1,180	1,086	100	108	0,209	0,402
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,1855	0,0538	0,290	2,052	1,433	100	108	0,078	0,293
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,6147	0,0681	0,111	2,097	1,448	100	108	0,478	0,751
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,1857	0,0505	0,272	1,805	1,343	100	108	0,085	0,287
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,2209	0,0188	0,085	1,216	1,103	537	591	0,183	0,259
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0652	0,0189	0,289	3,442	1,855	537	591	0,027	0,103
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,3232	0,0246	0,076	1,636	1,279	537	591	0,274	0,372
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,1924	0,0414	0,215	1,376	1,173	119	126	0,110	0,275
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	(0,3579)	(0,0348)	(0,097)	(0,201)	(0,448)	35	39	(0,288)	(0,428)
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,2558	0,0234	0,092	1,702	1,305	537	591	0,209	0,303
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,1145	0,0253	0,221	1,127	1,062	173	180	0,064	0,165
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,8790	0,0210	0,024	0,951	0,975	211	231	0,837	0,921
Fréquentation du pré-scolaire	6,7	0,0181	0,0118	0,651	1,803	1,343	211	231	0,000	0,042
Enregistrement des naissances	8,1	0,6387	0,0335	0,052	2,862	1,692	537	591	0,572	0,706

( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés; *: Basé sur moins de 25 cas non pondérés

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Sangha Mbaéré

Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deft)^2 et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, RCA, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MENAGES										
Consommation de sel iodé	2,16	0,7138	0,0221	0,031	1,833	1,354	303	768	0,670	0,758
Disponibilité de MI par ménage	3,12	0,3927	0,0252	0,064	2,068	1,438	306	777	0,342	0,443
MEMBRES DES MENAGES										
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,4533	0,0507	0,112	8,056	2,838	1556	777	0,352	0,555
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4,3	0,2177	0,0221	0,102	2,231	1,494	1556	777	0,173	0,262
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,1538	0,0219	0,142	1,751	1,323	188	477	0,110	0,198
Travail des enfants	8,2	0,5274	0,0169	0,032	1,375	1,172	483	1206	0,494	0,561
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,1215	0,0194	0,160	7,841	2,800	892	2226	0,083	0,160
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	(0,6719)	(0,0330)	(0,049)	(0,123)	(0,351)	10	26	(0,606)	(0,738)
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,7438	0,0413	0,055	2,985	1,728	133	335	0,661	0,826
Discipline violente des enfants	8,5	0,8992	0,0222	0,025	3,351	1,830	683	617	0,855	0,944
FEMMES										
Femmes enceintes	-	0,1086	0,0099	0,091	0,811	0,900	296	797	0,089	0,128
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	3,19	0,2315	0,0414	0,179	0,868	0,932	32	91	0,149	0,314
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,3766	0,0342	0,091	1,097	1,047	82	221	0,308	0,445
Grossesses précoces	5,2	0,4890	0,0370	0,076	0,865	0,930	57	159	0,415	0,563
Prévalence contraceptive	5,3	0,1082	0,0181	0,167	2,262	1,504	246	666	0,072	0,144
Besoins non satisfaits	5,4	0,3842	0,0177	0,046	0,885	0,941	246	666	0,349	0,420
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	5.5a	0,7117	0,0301	0,042	1,362	1,167	115	309	0,651	0,772
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	5.5b	0,4501	0,0394	0,087	1,929	1,389	115	309	0,371	0,529
Personne qualifiée à l'accouchement	5,7	0,5515	0,0480	0,087	2,868	1,694	115	309	0,456	0,647
Accouchement dans une structure de santé	5,8	0,5882	0,0474	0,081	2,860	1,691	115	309	0,493	0,683
Accouchement par césarienne	5,9	0,0256	0,0099	0,386	1,204	1,097	115	309	0,006	0,045
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	7,1	0,1895	0,0224	0,118	0,977	0,989	110	300	0,145	0,234
Mariage avant 18 ans	8,7	0,6347	0,0279	0,044	2,199	1,483	243	656	0,579	0,691
Polygamie	8,9	0,2731	0,0223	0,082	1,667	1,291	246	666	0,228	0,318
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,0450	0,0077	0,171	1,093	1,045	296	797	0,030	0,060
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,2081	0,0245	0,118	1,092	1,045	110	300	0,159	0,257
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,5954	0,0191	0,032	1,206	1,098	296	797	0,557	0,634

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Sangha Mbaéré (suite)

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
FEMMES										
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,3361	0,0308	0,092	3,040	1,744	264	714	0,274	0,398
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,1633	0,0166	0,102	1,610	1,269	296	797	0,130	0,197
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,2136	0,0355	0,166	1,846	1,359	89	247	0,143	0,285
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,3852	0,0396	0,103	1,981	1,407	110	300	0,306	0,464
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	(0,4577)	(0,0798)	(0,174)	(1,026)	(1,013)	14	41	(0,298)	(0,617)
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C) chez les filles	8,13	0,0022	0,0013	0,571	0,897	0,947	455	1233	0,000	0,005
ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2.1a	0,3311	0,0168	0,051	0,988	0,994	306	773	0,297	0,365
Prévalence du retard de croissance	2.2a	0,5343	0,0217	0,041	1,459	1,208	305	769	0,491	0,578
Prévalence de l'émaciation	2.3a	0,0824	0,0139	0,168	1,971	1,404	306	775	0,055	0,110
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,2874	0,0578	0,201	1,419	1,191	34	88	0,172	0,403
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,5136	0,0387	0,075	1,881	1,372	124	314	0,436	0,591
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,8550	0,0262	0,031	0,866	0,930	63	157	0,802	0,907
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,4860	0,0585	0,120	2,136	1,461	63	157	0,369	0,603
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,3660	0,0495	0,135	1,617	1,272	62	154	0,267	0,465
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,6925	0,0472	0,068	1,621	1,273	63	156	0,598	0,787
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,2974	0,0430	0,145	1,362	1,167	62	155	0,211	0,383
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,2013	0,0232	0,115	2,616	1,617	311	785	0,155	0,248
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0610	0,0125	0,204	2,127	1,458	311	785	0,036	0,086
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,2027	0,0128	0,063	0,790	0,889	311	785	0,177	0,228
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,2542	0,0477	0,188	1,932	1,390	63	162	0,159	0,350
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	(0,2740)	(0,0362)	(0,132)	(0,303)	(0,550)	19	47	(0,202)	(0,346)
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,3052	0,0210	0,069	1,624	1,274	309	780	0,263	0,347
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,3059	0,0406	0,133	1,303	1,142	63	169	0,225	0,387
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,6960	0,0253	0,036	0,920	0,959	119	305	0,645	0,747
Fréquentation du pré-scolaire	6,7	0,0161	0,0086	0,534	1,420	1,192	119	305	0,000	0,033
Enregistrement des naissances	8,1	0,7282	0,0195	0,027	1,502	1,225	311	785	0,689	0,767

( ) : Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Ouham Pende

Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deft)^2 et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, RCA, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MENAGES										
Consommation de sel iodé	2,16	0,5945	0,0410	0,069	5,030	2,243	1408	721	0,512	0,677
Disponibilité de MI par ménage	3,12	0,6442	0,0390	0,061	4,884	2,210	1446	738	0,566	0,722
MEMBRES DES MENAGES										
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,7726	0,0544	0,070	12,411	3,523	6691	738	0,664	0,881
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4,3	0,1186	0,0226	0,191	3,603	1,898	6691	738	0,073	0,164
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,0735	0,0153	0,208	1,414	1,189	795	415	0,043	0,104
Travail des enfants	8,2	0,6156	0,0301	0,049	4,034	2,009	2076	1052	0,555	0,676
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,1114	0,0075	0,067	1,091	1,044	3783	1929	0,096	0,126
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	*	*	*	*	*	40	21	*	*
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,8103	0,0472	0,058	4,356	2,087	620	301	0,716	0,905
Discipline violente des enfants	8,5	0,9262	0,0144	0,016	1,694	1,302	2905	559	0,897	0,955
FEMMES										
Femmes enceintes	-	0,1346	0,0117	0,087	0,842	0,918	1331	723	0,111	0,158
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	3,19	0,5926	0,0802	0,135	2,581	1,607	175	98	0,432	0,753
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,2901	0,0408	0,141	1,509	1,229	342	188	0,209	0,372
Grossesses précoces	5,2	0,5287	0,0478	0,090	1,475	1,214	303	162	0,433	0,624
Prévalence contraceptive	5,3	0,0607	0,0186	0,306	3,314	1,820	1009	548	0,023	0,098
Besoins non satisfaits	5,4	0,2487	0,0160	0,064	0,748	0,865	1009	548	0,217	0,281
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	5.5a	0,6480	0,0505	0,078	3,169	1,780	527	284	0,547	0,749
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	5.5b	0,4116	0,0508	0,123	3,015	1,736	527	284	0,310	0,513
Personne qualifiée à l'accouchement	5,7	0,4584	0,0530	0,116	3,208	1,791	527	284	0,352	0,564
Accouchement dans une structure de santé	5,8	0,4980	0,0649	0,130	4,766	2,183	527	284	0,368	0,628
Accouchement par césarienne	5,9	0,0225	0,0160	0,713	3,307	1,818	527	284	0,000	0,055
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	7,1	0,1225	0,0309	0,252	2,775	1,666	569	314	0,061	0,184
Mariage avant 18 ans	8,7	0,5820	0,0310	0,053	2,255	1,502	1065	571	0,520	0,644
Polygamie	8,9	0,3156	0,0338	0,107	2,888	1,699	1009	548	0,248	0,383
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,0333	0,0158	0,476	5,626	2,372	1331	723	0,002	0,065
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,1541	0,0204	0,132	0,996	0,998	569	314	0,113	0,195
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,5829	0,0389	0,067	4,496	2,120	1331	723	0,505	0,661

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Ouham Pende (suite)

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MENAGES										
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,1811	0,0148	0,082	0,898	0,948	1079	606	0,151	0,211
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,0997	0,0168	0,168	2,260	1,503	1331	723	0,066	0,133
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,1364	0,0258	0,189	1,326	1,152	424	235	0,085	0,188
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,3123	0,0336	0,108	1,646	1,283	569	314	0,245	0,379
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	0,4420	0,0515	0,116	0,537	0,733	95	51	0,339	0,545
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C) chez les filles	8,13	0,0000	0,0000	.	.	.	1986	1074	0,000	0,000
ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2.1a	0,1983	0,0187	0,095	1,479	1,216	1301	670	0,161	0,236
Prévalence du retard de croissance	2.2a	0,4257	0,0348	0,082	3,317	1,821	1299	669	0,356	0,495
Prévalence de l'émaciation	2.3a	0,0558	0,0113	0,203	1,638	1,280	1305	672	0,033	0,078
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,2403	0,0495	0,206	1,098	1,048	156	83	0,141	0,339
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,5447	0,0243	0,045	0,661	0,813	538	278	0,496	0,593
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,5583	0,0552	0,099	1,592	1,262	256	130	0,448	0,669
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,4768	0,0493	0,103	1,265	1,125	258	131	0,378	0,575
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,2476	0,0352	0,142	0,858	0,926	256	130	0,177	0,318
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,3887	0,0451	0,116	1,104	1,051	255	130	0,299	0,479
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,2211	0,0376	0,170	1,053	1,026	254	129	0,146	0,296
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,2695	0,0201	0,074	1,387	1,178	1317	679	0,229	0,310
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0498	0,0098	0,197	1,378	1,174	1317	679	0,030	0,069
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,3789	0,0257	0,068	1,897	1,377	1317	679	0,328	0,430
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,3212	0,0187	0,058	0,281	0,530	355	176	0,284	0,359
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	(0,1678)	(0,0454)	(0,271)	(0,487)	(0,698)	66	34	(0,077)	(0,259)
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,4682	0,0418	0,089	4,719	2,172	1307	673	0,385	0,552
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,2520	0,0453	0,180	2,661	1,631	499	245	0,161	0,343
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,7264	0,0359	0,049	1,748	1,322	531	271	0,655	0,798
Fréquentation du pré-scolaire	6,7	0,0332	0,0176	0,531	2,615	1,617	531	271	0,000	0,068
Enregistrement des naissances	8,1	0,4742	0,0437	0,092	5,183	2,277	1317	679	0,387	0,562

( ) : Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Ouham

Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deft)^2 et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, RCA, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MENAGES										
Consommation de sel iodé	2,16	0,5266	0,0307	0,058	2,706	1,645	984	717	0,465	0,588
Disponibilité de MI par ménage	3,12	0,7391	0,0269	0,036	2,737	1,654	998	728	0,685	0,793
MEMBRES DES MENAGES										
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,6800	0,0624	0,092	12,998	3,605	4823	728	0,555	0,805
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4,3	0,0686	0,0185	0,269	3,877	1,969	4823	728	0,032	0,106
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,0782	0,0276	0,353	4,984	2,233	644	473	0,023	0,133
Travail des enfants	8,2	0,5920	0,0341	0,058	5,063	2,250	1465	1053	0,524	0,660
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,1161	0,0124	0,107	2,862	1,692	2667	1918	0,091	0,141
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	*	*	*	*	*	15	12	*	*
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,6789	0,0346	0,051	1,873	1,369	477	342	0,610	0,748
Discipline violente des enfants	8,5	0,9127	0,0177	0,019	2,150	1,466	2031	548	0,877	0,948
FEMMES										
Femmes enceintes	-	0,2033	0,0151	0,074	1,003	1,001	933	715	0,173	0,234
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	3,19	0,5969	0,0466	0,078	1,182	1,087	189	132	0,504	0,690
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,2358	0,0227	0,096	0,522	0,723	236	184	0,190	0,281
Grossesses précoces	5,2	0,4824	0,0474	0,098	1,243	1,115	191	139	0,388	0,577
Prévalence contraceptive	5,3	0,1150	0,0192	0,167	1,897	1,377	696	525	0,077	0,153
Besoins non satisfaits	5,4	0,2111	0,0247	0,117	1,918	1,385	696	525	0,162	0,260
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	5.5a	0,6359	0,0580	0,091	4,080	2,020	370	282	0,520	0,752
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	5.5b	0,2582	0,0365	0,142	1,959	1,400	370	282	0,185	0,331
Personne qualifiée à l'accouchement	5,7	0,3677	0,0435	0,118	2,283	1,511	370	282	0,281	0,455
Accouchement dans une structure de santé	5,8	0,3290	0,0431	0,131	2,362	1,537	370	282	0,243	0,415
Accouchement par césarienne	5,9	0,0458	0,0150	0,328	1,454	1,206	370	282	0,016	0,076
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	7,1	0,0833	0,0173	0,207	1,087	1,043	375	279	0,049	0,118
Mariage avant 18 ans	8,7	0,4921	0,0258	0,052	1,528	1,236	749	575	0,441	0,544
Polygamie	8,9	0,2993	0,0247	0,083	1,524	1,234	696	525	0,250	0,349
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,3232	0,0515	0,159	8,648	2,941	933	715	0,220	0,426
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,0678	0,0129	0,190	0,729	0,854	375	279	0,042	0,094
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,3740	0,0327	0,088	3,269	1,808	933	715	0,308	0,439

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Ouham (suite)

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
FEMMES										
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,1784	0,0182	0,102	1,190	1,091	653	527	0,142	0,215
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,0915	0,0088	0,096	0,663	0,814	933	715	0,074	0,109
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,1550	0,0308	0,198	1,518	1,232	283	211	0,093	0,217
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,3279	0,0299	0,091	1,130	1,063	375	279	0,268	0,388
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	0,2253	0,0375	0,166	0,459	0,678	74	58	0,150	0,300
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C) chez les filles	8,13	0,0061	0,0037	0,617	2,628	1,621	1469	1134	0,000	0,014
ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2.1a	0,2315	0,0260	0,112	2,464	1,570	878	650	0,179	0,283
Prévalence du retard de croissance	2.2a	0,3829	0,0298	0,078	2,425	1,557	872	646	0,323	0,442
Prévalence de l'émaciation	2.3a	0,0984	0,0154	0,157	1,746	1,321	882	652	0,068	0,129
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,3013	0,0710	0,236	1,798	1,341	101	76	0,159	0,443
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,5282	0,0387	0,073	1,655	1,286	374	277	0,451	0,606
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,5418	0,0649	0,120	2,239	1,496	185	133	0,412	0,672
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,3769	0,0409	0,108	0,947	0,973	186	134	0,295	0,459
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,1882	0,0487	0,259	2,035	1,427	183	132	0,091	0,286
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,4475	0,0517	0,116	1,438	1,199	186	134	0,344	0,551
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,1536	0,0503	0,327	2,545	1,595	184	132	0,053	0,254
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,2178	0,0171	0,079	1,137	1,066	900	663	0,184	0,252
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0784	0,0156	0,199	2,241	1,497	900	663	0,047	0,110
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,4224	0,0231	0,055	1,446	1,203	900	663	0,376	0,469
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,3776	0,0423	0,112	1,080	1,039	196	143	0,293	0,462
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	0,2113	0,0241	0,114	0,195	0,441	71	57	0,163	0,259
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,5579	0,0263	0,047	1,843	1,358	896	659	0,505	0,610
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,1865	0,0453	0,243	3,636	1,907	380	270	0,096	0,277
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,5891	0,0218	0,037	0,456	0,675	308	232	0,545	0,633
Fréquentation du pré-scolaire	6,7	0,0071	0,0069	0,979	1,580	1,257	308	232	0,000	0,021
Enregistrement des naissances	8,1	0,5128	0,0340	0,066	3,070	1,752	900	663	0,445	0,581

* : Basé sur moins de 25 cas non pondérés

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Kémo

Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deft)^2 et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, RCA, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MENAGES										
Consommation de sel iodé	2,16	0,5963	0,0165	0,028	0,867	0,931	357	765	0,563	0,629
Disponibilité de MI par ménage	3,12	0,3264	0,0347	0,106	4,274	2,067	364	780	0,257	0,396
MEMBRES DES MENAGES										
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,5683	0,0423	0,074	5,674	2,382	1816	780	0,484	0,653
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4,3	0,1124	0,0164	0,146	2,110	1,452	1816	780	0,079	0,145
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,1552	0,0343	0,221	4,489	2,119	239	502	0,087	0,224
Travail des enfants	8,2	0,5989	0,0237	0,040	2,532	1,591	509	1080	0,551	0,646
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,1032	0,0068	0,066	1,048	1,024	996	2114	0,090	0,117
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	*	*	*	*	*	5	11	*	*
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,7775	0,0321	0,041	1,929	1,389	154	325	0,713	0,842
Discipline violente des enfants	8,5	0,9560	0,0083	0,009	0,959	0,979	735	588	0,939	0,973
FEMMES										
Femmes enceintes	-	0,1466	0,0156	0,106	1,557	1,248	348	803	0,115	0,178
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	3,19	0,3210	0,0356	0,111	0,656	0,810	51	114	0,250	0,392
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,3670	0,0417	0,114	1,660	1,289	97	223	0,284	0,450
Grossesses précoces	5,2	0,3732	0,0497	0,133	1,659	1,288	69	158	0,274	0,473
Prévalence contraceptive	5,3	0,1235	0,0226	0,183	3,040	1,743	279	643	0,078	0,169
Besoins non satisfaits	5,4	0,2574	0,0168	0,065	0,947	0,973	279	643	0,224	0,291
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	5.5a	0,6340	0,0403	0,064	2,473	1,573	153	354	0,553	0,715
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	5.5b	0,3544	0,0398	0,112	2,449	1,565	153	354	0,275	0,434
Personne qualifiée à l'accouchement	5,7	0,4665	0,0441	0,095	2,765	1,663	153	354	0,378	0,555
Accouchement dans une structure de santé	5,8	0,4761	0,0656	0,138	6,092	2,468	153	354	0,345	0,607
Accouchement par césarienne	5,9	0,0615	0,0123	0,200	0,921	0,960	153	354	0,037	0,086
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	7,1	0,1735	0,0491	0,283	5,669	2,381	148	338	0,075	0,272
Mariage avant 18 ans	8,7	0,6493	0,0205	0,032	1,148	1,071	270	623	0,608	0,690
Polygamie	8,9	0,2332	0,0257	0,110	2,374	1,541	279	643	0,182	0,285
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,6110	0,0261	0,043	2,306	1,518	348	803	0,559	0,663
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,1459	0,0200	0,137	1,081	1,040	148	338	0,106	0,186
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,5820	0,0185	0,032	1,123	1,060	348	803	0,545	0,619

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Kémo (suite)

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
FEMMES										
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,2218	0,0230	0,104	2,370	1,539	336	774	0,176	0,268
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,1433	0,0138	0,096	1,248	1,117	348	803	0,116	0,171
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,2239	0,0273	0,122	1,080	1,039	111	252	0,169	0,279
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,2619	0,0260	0,099	1,177	1,085	148	338	0,210	0,314
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	(0,3836)	(0,0268)	(0,070)	(0,115)	(0,339)	17	39	(0,330)	(0,437)
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C) chez les filles	8,13	0,0169	0,0072	0,422	4,225	2,056	599	1377	0,003	0,031
ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2.1a	0,2776	0,0210	0,076	1,813	1,346	370	822	0,236	0,320
Prévalence du retard de croissance	2.2a	0,4355	0,0203	0,047	1,375	1,173	369	818	0,395	0,476
Prévalence de l'émaciation	2.3a	0,0598	0,0138	0,231	2,801	1,674	372	827	0,032	0,087
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,4867	0,0411	0,085	0,732	0,856	50	109	0,404	0,569
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,5073	0,0316	0,062	1,462	1,209	164	367	0,444	0,571
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,8412	0,0398	0,047	2,047	1,431	77	174	0,762	0,921
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,4753	0,0361	0,076	0,901	0,949	76	173	0,403	0,548
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,2696	0,0398	0,148	1,382	1,176	76	173	0,190	0,349
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,6227	0,0478	0,077	1,645	1,283	75	170	0,527	0,718
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,1761	0,0289	0,164	0,972	0,986	75	170	0,118	0,234
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,2727	0,0246	0,090	2,545	1,595	376	834	0,224	0,322
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,1205	0,0160	0,133	2,021	1,422	376	834	0,088	0,153
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,4384	0,0260	0,059	2,288	1,513	376	834	0,386	0,490
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,4921	0,0403	0,082	1,505	1,227	102	233	0,412	0,573
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	0,1727	0,0352	0,204	0,921	0,959	45	107	0,102	0,243
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,2869	0,0318	0,111	4,126	2,031	376	834	0,223	0,351
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,1833	0,0267	0,146	1,762	1,328	165	372	0,130	0,237
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,7629	0,0393	0,051	2,447	1,564	129	288	0,684	0,841
Fréquentation du pré-scolaire	6,7	0,0114	0,0067	0,591	1,154	1,074	129	288	0,000	0,025
Enregistrement des naissances	8,1	0,5747	0,0324	0,056	3,570	1,890	376	834	0,510	0,639

* : Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Nana Grébizi

Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deft)^2 et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, RCA, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MENAGES										
Consommation de sel iodé	2,16	0,5539	0,0290	0,052	2,581	1,607	285	757	0,496	0,612
Disponibilité de MI par ménage	3,12	0,4763	0,0224	0,047	1,541	1,241	288	765	0,431	0,521
MEMBRES DES MENAGES										
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,7828	0,0426	0,054	8,136	2,852	1344	765	0,698	0,868
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4,3	0,1362	0,0178	0,131	2,055	1,434	1344	765	0,101	0,172
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,1379	0,0204	0,148	1,651	1,285	176	471	0,097	0,179
Travail des enfants	8,2	0,5648	0,0221	0,039	1,947	1,395	372	980	0,521	0,609
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,1196	0,0122	0,102	2,592	1,610	700	1845	0,095	0,144
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	*	*	*	*	*	4	10	*	*
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,8503	0,0256	0,030	1,440	1,200	107	280	0,799	0,902
Discipline violente des enfants	8,5	0,8615	0,0150	0,017	1,018	1,009	519	539	0,831	0,892
FEMMES										
Femmes enceintes	-	0,1373	0,0129	0,094	1,047	1,023	267	751	0,112	0,163
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	3,19	0,3593	0,0653	0,182	1,888	1,374	37	103	0,229	0,490
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,2997	0,0340	0,113	1,302	1,141	83	238	0,232	0,368
Grossesses précoces	5,2	0,4187	0,0220	0,052	0,325	0,570	60	165	0,375	0,463
Prévalence contraceptive	5,3	0,1091	0,0149	0,136	1,268	1,126	197	558	0,079	0,139
Besoins non satisfaits	5,4	0,2999	0,0169	0,056	0,755	0,869	197	558	0,266	0,334
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	5.5a	0,7869	0,0255	0,032	1,179	1,086	106	304	0,736	0,838
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	5.5b	0,4532	0,0377	0,083	1,739	1,319	106	304	0,378	0,529
Personne qualifiée à l'accouchement	5,7	0,6524	0,0426	0,065	2,422	1,556	106	304	0,567	0,738
Accouchement dans une structure de santé	5,8	0,6338	0,0342	0,054	1,524	1,234	106	304	0,566	0,702
Accouchement par césarienne	5,9	0,0769	0,0252	0,327	2,704	1,644	106	304	0,027	0,127
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	7,1	0,1843	0,0378	0,205	3,226	1,796	121	340	0,109	0,260
Mariage avant 18 ans	8,7	0,5523	0,0226	0,041	1,184	1,088	205	576	0,507	0,597
Polygamie	8,9	0,2341	0,0267	0,114	2,211	1,487	197	558	0,181	0,287
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,6079	0,0186	0,031	1,091	1,045	267	751	0,571	0,645
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,1387	0,0193	0,139	1,059	1,029	121	340	0,100	0,177
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,5083	0,0219	0,043	1,441	1,201	267	751	0,464	0,552

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Nana Grébizi (suite)

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MENAGES										
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,2109	0,0172	0,082	1,203	1,097	240	677	0,176	0,245
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,1431	0,0142	0,099	1,230	1,109	267	751	0,115	0,171
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,1637	0,0263	0,161	1,400	1,183	98	278	0,111	0,216
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,3398	0,0323	0,095	1,579	1,256	121	340	0,275	0,404
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	0,4979	0,0525	0,105	0,618	0,786	22	57	0,393	0,603
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C) chez les filles	8,13	0,0267	0,0059	0,222	1,536	1,239	405	1142	0,015	0,038
ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2.1a	0,1675	0,0164	0,098	1,248	1,117	241	645	0,135	0,200
Prévalence du retard de croissance	2.2a	0,3396	0,0241	0,071	1,667	1,291	240	642	0,291	0,388
Prévalence de l'émaciation	2.3a	0,0685	0,0079	0,115	0,631	0,795	244	652	0,053	0,084
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,4222	0,0422	0,100	0,577	0,760	30	80	0,338	0,507
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,5048	0,0323	0,064	1,271	1,127	112	305	0,440	0,569
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,8292	0,0507	0,061	2,524	1,589	51	140	0,728	0,931
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,5163	0,0471	0,091	1,252	1,119	52	142	0,422	0,610
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,5207	0,0344	0,066	0,662	0,814	52	141	0,452	0,589
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,6743	0,0495	0,073	1,550	1,245	52	140	0,575	0,773
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,4625	0,0367	0,079	0,747	0,864	52	139	0,389	0,536
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,2417	0,0190	0,078	1,322	1,150	251	675	0,204	0,280
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0780	0,0093	0,120	0,819	0,905	251	675	0,059	0,097
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,4286	0,0223	0,052	1,370	1,171	251	675	0,384	0,473
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,4887	0,0378	0,077	0,919	0,959	61	162	0,413	0,564
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	0,2778	0,0421	0,152	0,469	0,685	20	54	0,193	0,362
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,3964	0,0281	0,071	2,209	1,486	249	669	0,340	0,453
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,1554	0,0225	0,145	1,084	1,041	108	283	0,110	0,200
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,5718	0,0531	0,093	2,567	1,602	85	224	0,466	0,678
Fréquentation du pré-scolaire	6,7	0,0419	0,0147	0,350	1,197	1,094	85	224	0,013	0,071
Enregistrement des naissances	8,1	0,5683	0,0252	0,044	1,744	1,321	251	675	0,518	0,619

* : Basé sur moins de 25 cas non pondérés

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Ouaka

Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deft)^2 et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, RCA, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MENAGES										
Consommation de sel iodé	2,16	0,6389	0,0229	0,036	1,613	1,270	746	709	0,593	0,685
Disponibilité de MI par ménage	3,12	0,4603	0,0342	0,074	3,389	1,841	757	719	0,392	0,529
MEMBRES DES MENAGES										
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,4035	0,0541	0,134	8,725	2,954	2914	719	0,295	0,512
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4,3	0,0980	0,0233	0,238	4,415	2,101	2914	719	0,051	0,145
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,0904	0,0110	0,122	0,422	0,650	298	286	0,068	0,113
Travail des enfants	8,2	0,6028	0,0225	0,037	1,612	1,270	805	763	0,558	0,648
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,0809	0,0120	0,148	2,779	1,667	1513	1435	0,057	0,105
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	*	*	*	*	*	3	3	*	*
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,7511	0,0385	0,051	1,720	1,312	235	218	0,674	0,828
Discipline violente des enfants	8,5	0,9286	0,0181	0,019	2,144	1,464	1132	435	0,892	0,965
FEMMES										
Femmes enceintes	-	0,1652	0,0176	0,107	1,341	1,158	572	598	0,130	0,200
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	3,19	0,4901	0,0466	0,095	0,870	0,933	94	101	0,397	0,583
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,3814	0,0502	0,132	1,613	1,270	150	152	0,281	0,482
Grossesses précoces	5,2	0,4596	0,0473	0,103	1,295	1,138	141	145	0,365	0,554
Prévalence contraceptive	5,3	0,0698	0,0158	0,226	1,885	1,373	474	492	0,038	0,101
Besoins non satisfaits	5,4	0,2530	0,0211	0,084	1,159	1,077	474	492	0,211	0,295
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	5.5a	0,6173	0,0271	0,044	0,770	0,877	242	249	0,563	0,671
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	5.5b	0,2748	0,0264	0,096	0,866	0,931	242	249	0,222	0,328
Personne qualifiée à l'accouchement	5,7	0,3866	0,0398	0,103	1,659	1,288	242	249	0,307	0,466
Accouchement dans une structure de santé	5,8	0,3465	0,0518	0,149	2,935	1,713	242	249	0,243	0,450
Accouchement par césarienne	5,9	0,0150	0,0078	0,524	1,033	1,016	242	249	0,000	0,031
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	7,1	0,1370	0,0286	0,208	1,711	1,308	235	249	0,080	0,194
Mariage avant 18 ans	8,7	0,6945	0,0187	0,027	0,810	0,900	478	494	0,657	0,732
Polygamie	8,9	0,2259	0,0162	0,072	0,735	0,857	474	492	0,194	0,258
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,7289	0,0278	0,038	2,333	1,527	572	598	0,673	0,784
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,1992	0,0285	0,143	1,261	1,123	235	249	0,142	0,256
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,4553	0,0196	0,043	0,920	0,959	572	598	0,416	0,494

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Ouaka (suite)

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
FEMMES										
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,1683	0,0214	0,127	1,544	1,243	451	474	0,126	0,211
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,1104	0,0200	0,181	2,425	1,557	572	598	0,070	0,150
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,1640	0,0345	0,210	1,805	1,343	198	209	0,095	0,233
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,3476	0,0239	0,069	0,627	0,792	235	249	0,300	0,396
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	(0,3654)	(0,1360)	(0,372)	(1,915)	(1,384)	21	25	(0,093)	(0,637)
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C) chez les filles	8,13	0,0241	0,0069	0,284	1,835	1,355	870	919	0,010	0,038
ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2.1a	0,1920	0,0216	0,113	1,642	1,282	564	546	0,149	0,235
Prévalence du retard de croissance	2.2a	0,3873	0,0321	0,083	2,364	1,537	564	546	0,323	0,451
Prévalence de l'émaciation	2.3a	0,0531	0,0068	0,128	0,506	0,711	566	548	0,039	0,067
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,5076	0,0534	0,105	0,833	0,913	75	74	0,401	0,614
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,5268	0,0365	0,069	1,370	1,170	269	258	0,454	0,600
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,7163	0,0325	0,045	0,656	0,810	138	127	0,651	0,781
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,4450	0,0392	0,088	0,784	0,885	138	127	0,367	0,523
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,3585	0,0351	0,098	0,669	0,818	136	126	0,288	0,429
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,4749	0,0360	0,076	0,653	0,808	138	127	0,403	0,547
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,1915	0,0414	0,216	1,398	1,183	138	127	0,109	0,274
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,2580	0,0272	0,105	2,142	1,464	575	557	0,204	0,312
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0755	0,0131	0,173	1,361	1,167	575	557	0,049	0,102
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,2655	0,0261	0,098	1,945	1,395	575	557	0,213	0,318
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,2555	0,0494	0,193	1,797	1,340	148	141	0,157	0,354
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	(0,3670)	(0,0729)	(0,199)	(0,869)	(0,932)	43	39	(0,221)	(0,513)
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,4173	0,0409	0,098	3,816	1,953	573	555	0,335	0,499
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,1780	0,0432	0,243	1,802	1,342	153	142	0,091	0,264
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,8004	0,0510	0,064	2,933	1,712	186	181	0,698	0,902
Fréquentation du pré-scolaire	6,7	0,0111	0,0080	0,724	1,061	1,030	186	181	0,000	0,027
Enregistrement des naissances	8,1	0,6268	0,0394	0,063	3,683	1,919	575	557	0,548	0,706

* : Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Haute-Kotto

Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deft)^2 et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, RCA, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MENAGES										
Consommation de sel iodé	2,16	0,7095	0,0241	0,034	1,950	1,397	221	691	0,661	0,758
Disponibilité de MI par ménage	3,12	0,3238	0,0220	0,068	1,552	1,246	225	704	0,280	0,368
MEMBRES DES MENAGES										
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,5669	0,0556	0,098	8,856	2,976	1045	704	0,456	0,678
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4,3	0,1854	0,0320	0,172	4,753	2,180	1045	704	0,122	0,249
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,1322	0,0353	0,267	4,537	2,130	139	418	0,062	0,203
Travail des enfants	8,2	0,5417	0,0229	0,042	1,801	1,342	283	853	0,496	0,588
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,0929	0,0119	0,128	2,833	1,683	561	1689	0,069	0,117
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	*	*	*	*	*	4	13	*	*
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,7612	0,0309	0,041	1,306	1,143	84	250	0,699	0,823
Discipline violente des enfants	8,5	0,9468	0,0112	0,012	1,187	1,090	402	477	0,924	0,969
FEMMES										
Femmes enceintes	-	0,1404	0,0145	0,103	1,199	1,095	209	693	0,111	0,169
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	3,19	0,2370	0,0484	0,204	1,232	1,110	29	96	0,140	0,334
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,2971	0,0435	0,146	1,646	1,283	58	183	0,210	0,384
Grossesses précoces	5,2	0,4932	0,0432	0,088	1,051	1,025	42	142	0,407	0,580
Prévalence contraceptive	5,3	0,1505	0,0310	0,206	4,196	2,048	168	560	0,089	0,212
Besoins non satisfaits	5,4	0,3055	0,0147	0,048	0,568	0,753	168	560	0,276	0,335
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	5.5a	0,6356	0,0518	0,082	3,365	1,834	91	291	0,532	0,739
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	5.5b	0,3568	0,0499	0,140	3,145	1,773	91	291	0,257	0,457
Personne qualifiée à l'accouchement	5,7	0,5923	0,0502	0,085	3,023	1,739	91	291	0,492	0,693
Accouchement dans une structure de santé	5,8	0,6119	0,0598	0,098	4,373	2,091	91	291	0,492	0,732
Accouchement par césarienne	5,9	0,1082	0,0290	0,268	2,534	1,592	91	291	0,050	0,166
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	7,1	0,1390	0,0335	0,241	2,806	1,675	91	300	0,072	0,206
Mariage avant 18 ans	8,7	0,6552	0,0288	0,044	1,955	1,398	159	535	0,598	0,713
Polygamie	8,9	0,2679	0,0228	0,085	1,485	1,218	168	560	0,222	0,314
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,6709	0,0280	0,042	2,452	1,566	209	693	0,615	0,727
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,1373	0,0159	0,116	0,640	0,800	91	300	0,105	0,169
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,4965	0,0271	0,055	2,033	1,426	209	693	0,442	0,551

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Haute-Kotto (suite)

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
FEMMES										
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,2062	0,0149	0,072	0,905	0,951	201	672	0,177	0,236
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,1486	0,0153	0,103	1,272	1,128	209	693	0,118	0,179
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,2263	0,0393	0,174	2,220	1,490	76	253	0,148	0,305
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,3759	0,0250	0,067	0,799	0,894	91	300	0,326	0,426
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	0,5610	0,0538	0,096	0,681	0,825	18	59	0,453	0,669
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C) chez les filles	8,13	0,0284	0,0049	0,173	1,005	1,002	354	1155	0,019	0,038
ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2.1a	0,1327	0,0120	0,090	0,782	0,884	205	630	0,109	0,157
Prévalence du retard de croissance	2.2a	0,2625	0,0236	0,090	1,812	1,346	204	629	0,215	0,310
Prévalence de l'émaciation	2.3a	0,0331	0,0052	0,159	0,546	0,739	206	635	0,023	0,044
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,4191	0,0490	0,117	0,997	0,999	34	102	0,321	0,517
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,3804	0,0253	0,066	0,791	0,890	96	293	0,330	0,431
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,7686	0,0467	0,061	1,436	1,198	38	118	0,675	0,862
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,4701	0,0759	0,161	2,705	1,645	38	118	0,318	0,622
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,2710	0,0457	0,169	1,207	1,099	37	115	0,180	0,363
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,6348	0,0339	0,053	0,579	0,761	38	118	0,567	0,703
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,2468	0,0472	0,191	1,342	1,158	36	113	0,152	0,341
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,2044	0,0149	0,073	0,883	0,940	209	644	0,175	0,234
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0913	0,0124	0,135	1,183	1,088	209	644	0,067	0,116
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,3325	0,0238	0,071	1,637	1,279	209	644	0,285	0,380
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,5026	0,0755	0,150	2,943	1,716	43	130	0,352	0,654
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	0,2783	0,0515	0,185	0,765	0,875	19	59	0,175	0,381
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,2934	0,0239	0,081	1,750	1,323	206	636	0,246	0,341
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,1766	0,0190	0,108	0,519	0,720	69	210	0,139	0,215
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,7582	0,0231	0,031	0,610	0,781	68	210	0,712	0,804
Fréquentation du pré-scolaire	6,7	0,0176	0,0083	0,469	0,824	0,908	68	210	0,001	0,034
Enregistrement des naissances	8,1	0,6672	0,0386	0,058	4,306	2,075	209	644	0,590	0,744

* : Basé sur moins de 25 cas non pondérés

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Bamingui Bangoran

Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deft)^2 et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, RCA, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MENAGES										
Consommation de sel iodé	2,16	0,4033	0,0467	0,116	4,422	2,103	64	489	0,310	0,497
Disponibilité de MI par ménage	3,12	0,3458	0,0377	0,109	3,182	1,784	66	507	0,270	0,421
MEMBRES DES MENAGES										
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,6990	0,0428	0,061	4,402	2,098	282	507	0,613	0,785
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4,3	0,1712	0,0327	0,191	3,814	1,953	282	507	0,106	0,237
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,1791	0,0216	0,120	1,038	1,019	42	329	0,136	0,222
Travail des enfants	8,2	0,5525	0,0409	0,074	4,086	2,021	79	604	0,471	0,634
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,1528	0,0212	0,139	4,052	2,013	151	1167	0,110	0,195
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	*	*	*	*	*	2	13	*	*
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,8687	0,0485	0,056	3,568	1,889	21	174	0,772	0,966
Discipline violente des enfants	8,5	0,8424	0,0190	0,023	0,882	0,939	109	326	0,804	0,880
FEMMES										
Femmes enceintes	-	0,1399	0,0209	0,150	1,634	1,278	55	449	0,098	0,182
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	3,19	0,3418	0,0706	0,206	1,328	1,152	7	61	0,201	0,483
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,3090	0,0289	0,094	0,545	0,738	17	140	0,251	0,367
Grossesses précoces	5,2	0,5519	0,0612	0,111	1,392	1,180	12	93	0,430	0,674
Prévalence contraceptive	5,3	0,1054	0,0175	0,166	1,070	1,035	41	330	0,070	0,140
Besoins non satisfaits	5,4	0,2515	0,0212	0,084	0,788	0,888	41	330	0,209	0,294
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	5.5a	0,7874	0,0603	0,077	3,828	1,956	22	177	0,667	0,908
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	5.5b	0,3920	0,0601	0,153	2,664	1,632	22	177	0,272	0,512
Personne qualifiée à l'accouchement	5,7	0,7097	0,0353	0,050	1,062	1,031	22	177	0,639	0,780
Accouchement dans une structure de santé	5,8	0,7350	0,0461	0,063	1,921	1,386	22	177	0,643	0,827
Accouchement par césarienne	5,9	0,0512	0,0154	0,301	0,859	0,927	22	177	0,020	0,082
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	7,1	0,2070	0,0404	0,195	1,944	1,394	24	196	0,126	0,288
Mariage avant 18 ans	8,7	0,6415	0,0391	0,061	2,289	1,513	43	346	0,563	0,720
Polygamie	8,9	0,3133	0,0390	0,125	2,329	1,526	41	330	0,235	0,391
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,7656	0,0154	0,020	0,595	0,771	55	449	0,735	0,796
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,1783	0,0300	0,168	1,197	1,094	24	196	0,118	0,238
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,4740	0,0387	0,082	2,692	1,641	55	449	0,397	0,551

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Bamingui Bangoran (suite)

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
FEMMES										
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,1567	0,0286	0,183	2,564	1,601	52	415	0,100	0,214
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,2109	0,0355	0,168	3,391	1,842	55	449	0,140	0,282
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,3046	0,0388	0,128	1,054	1,027	18	149	0,227	0,382
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,2846	0,0176	0,062	0,296	0,544	24	196	0,249	0,320
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	(0,6023)	(0,0951)	(0,158)	(1,170)	(1,082)	4	32	(0,412)	(0,793)
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C) chez les filles	8,13	0,0362	0,0080	0,221	1,350	1,162	92	740	0,020	0,052
ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2.1a	0,1560	0,0228	0,146	1,463	1,209	49	372	0,110	0,202
Prévalence du retard de croissance	2.2a	0,2641	0,0474	0,180	4,297	2,073	49	372	0,169	0,359
Prévalence de l'émaciation	2.3a	0,0727	0,0142	0,195	1,122	1,059	50	377	0,044	0,101
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,3016	0,0466	0,155	0,640	0,800	9	63	0,208	0,395
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,3810	0,0463	0,122	1,584	1,258	24	175	0,288	0,474
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,7432	0,1080	0,145	4,155	2,038	9	69	0,527	0,959
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,3647	0,0500	0,137	0,735	0,857	9	69	0,265	0,465
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,2984	0,0694	0,233	1,542	1,242	8	68	0,160	0,437
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,6185	0,0815	0,132	1,857	1,363	8	67	0,456	0,781
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,1586	0,0448	0,283	0,978	0,989	8	66	0,069	0,248
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,2054	0,0233	0,114	1,307	1,143	53	393	0,159	0,252
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0475	0,0128	0,270	1,425	1,194	53	393	0,022	0,073
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,3261	0,0431	0,132	3,314	1,821	53	393	0,240	0,412
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,3688	0,0481	0,130	0,746	0,864	11	76	0,273	0,465
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	*	*	*	*	*	2	21	*	*
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,3104	0,0513	0,165	4,717	2,172	51	385	0,208	0,413
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,1799	0,0354	0,197	1,180	1,086	17	140	0,109	0,251
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,6685	0,0413	0,062	1,126	1,061	19	147	0,586	0,751
Fréquentation du pré-scolaire	6,7	0,0153	0,0109	0,714	1,159	1,077	19	147	0,000	0,037
Enregistrement des naissances	8,1	0,6838	0,0634	0,093	7,299	2,702	53	393	0,557	0,811

* : Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Basse-Kotto

Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deft)^2 et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, RCA, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MENAGES										
Consommation de sel iodé	2,16	0,5888	0,0269	0,046	2,200	1,483	874	737	0,535	0,643
Disponibilité de MI par ménage	3,12	0,6770	0,0227	0,033	1,824	1,351	923	778	0,632	0,722
MEMBRES DES MENAGES										
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,2463	0,0462	0,188	8,929	2,988	3784	778	0,154	0,339
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4,3	0,0758	0,0167	0,220	3,091	1,758	3784	778	0,042	0,109
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,0511	0,0088	0,171	0,609	0,780	450	386	0,034	0,069
Travail des enfants	8,2	0,6486	0,0168	0,026	1,110	1,054	1021	895	0,615	0,682
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,0894	0,0100	0,112	2,140	1,463	1992	1727	0,069	0,109
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	*	*	*	*	*	12	10	*	*
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,6613	0,0363	0,055	1,571	1,253	299	268	0,589	0,734
Discipline violente des enfants	8,5	0,9457	0,0114	0,012	1,222	1,105	1442	485	0,923	0,968
FEMMES										
Femmes enceintes	-	0,1500	0,0149	0,099	1,227	1,108	755	705	0,120	0,180
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	3,19	0,6302	0,0369	0,059	0,615	0,784	113	106	0,556	0,704
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,3005	0,0536	0,178	2,090	1,446	158	154	0,193	0,408
Grossesses précoces	5,2	0,5371	0,0198	0,037	0,263	0,513	187	168	0,498	0,577
Prévalence contraceptive	5,3	0,0586	0,0094	0,161	0,941	0,970	630	583	0,040	0,078
Besoins non satisfaits	5,4	0,2441	0,0194	0,080	1,188	1,090	630	583	0,205	0,283
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	5.5a	0,4341	0,0398	0,092	2,158	1,469	365	336	0,355	0,514
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	5.5b	0,1994	0,0376	0,189	2,972	1,724	365	336	0,124	0,275
Personne qualifiée à l'accouchement	5,7	0,2358	0,0326	0,138	1,978	1,406	365	336	0,171	0,301
Accouchement dans une structure de santé	5,8	0,1997	0,0324	0,162	2,199	1,483	365	336	0,135	0,265
Accouchement par césarienne	5,9	0,0113	0,0073	0,652	1,622	1,274	365	336	0,000	0,026
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	7,1	0,0454	0,0093	0,204	0,598	0,773	333	302	0,027	0,064
Mariage avant 18 ans	8,7	0,6879	0,0250	0,036	1,662	1,289	609	571	0,638	0,738
Polygamie	8,9	0,3047	0,0220	0,072	1,326	1,152	630	583	0,261	0,349
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,6344	0,0295	0,047	2,643	1,626	755	705	0,575	0,693
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,1729	0,0140	0,081	0,413	0,643	333	302	0,145	0,201
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,4373	0,0180	0,041	0,927	0,963	755	705	0,401	0,473

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Basse-Kotto (suite)

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
FEMMES										
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,1676	0,0182	0,108	1,268	1,126	574	537	0,131	0,204
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,0471	0,0097	0,206	1,481	1,217	755	705	0,028	0,067
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,0675	0,0193	0,286	1,417	1,190	266	240	0,029	0,106
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,3210	0,0287	0,090	1,140	1,068	333	302	0,264	0,378
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	(0,1902)	(0,0409)	(0,215)	(0,293)	(0,541)	29	28	(0,108)	(0,272)
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C) chez les filles	8,13	0,0385	0,0056	0,144	0,859	0,927	1104	1031	0,027	0,050
ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2.1a	0,1806	0,0198	0,110	1,720	1,312	731	649	0,141	0,220
Prévalence du retard de croissance	2.2a	0,3937	0,0226	0,057	1,387	1,178	729	648	0,348	0,439
Prévalence de l'émaciation	2.3a	0,0367	0,0083	0,225	1,264	1,124	738	657	0,020	0,053
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,3505	0,0671	0,192	1,703	1,305	99	87	0,216	0,485
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,5401	0,0338	0,063	1,502	1,226	372	328	0,473	0,608
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,5377	0,0564	0,105	1,778	1,333	160	140	0,425	0,651
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,2992	0,0349	0,117	0,815	0,903	161	141	0,229	0,369
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,1392	0,0402	0,289	1,863	1,365	158	139	0,059	0,220
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,4551	0,0645	0,142	2,333	1,528	160	140	0,326	0,584
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,0874	0,0223	0,255	0,858	0,926	158	139	0,043	0,132
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,2379	0,0215	0,091	1,750	1,323	768	685	0,195	0,281
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0798	0,0121	0,151	1,357	1,165	768	685	0,056	0,104
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,2809	0,0189	0,067	1,211	1,100	768	685	0,243	0,319
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,3779	0,0410	0,109	1,160	1,077	183	163	0,296	0,460
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	0,1172	0,0227	0,194	0,265	0,514	61	54	0,072	0,163
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,4985	0,0271	0,054	1,986	1,409	762	679	0,444	0,553
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,1458	0,0386	0,265	2,241	1,497	216	188	0,069	0,223
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,8176	0,0340	0,042	1,849	1,360	267	239	0,750	0,886
Fréquentation du pré-scolaire	6,7	0,0181	0,0155	0,861	3,244	1,801	267	239	0,000	0,049
Enregistrement des naissances	8,1	0,5463	0,0454	0,083	5,696	2,387	768	685	0,455	0,637

* : Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Mbomou

Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deft)^2 et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, RCA, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MENAGES										
Consommation de sel iodé	2,16	0,5123	0,0217	0,042	1,372	1,171	489	728	0,469	0,556
Disponibilité de MI par ménage	3,12	0,3889	0,0263	0,068	2,216	1,489	512	762	0,336	0,441
MEMBRES DES MENAGES										
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,3059	0,0262	0,086	2,468	1,571	2086	762	0,253	0,358
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4,3	0,1169	0,0184	0,157	2,499	1,581	2086	762	0,080	0,154
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,1038	0,0177	0,171	1,380	1,175	267	409	0,068	0,139
Travail des enfants	8,2	0,6818	0,0229	0,034	2,042	1,429	568	846	0,636	0,728
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,1181	0,0129	0,109	2,543	1,595	1077	1604	0,092	0,144
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	*	*	*	*	*	9	14	*	*
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,8019	0,0286	0,036	1,297	1,139	176	253	0,745	0,859
Discipline violente des enfants	8,5	0,9489	0,0141	0,015	1,956	1,398	794	477	0,921	0,977
FEMMES										
Femmes enceintes	-	0,1259	0,0145	0,115	1,250	1,118	416	652	0,097	0,155
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	3,19	0,3760	0,0394	0,105	0,503	0,709	51	77	0,297	0,455
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,2959	0,0461	0,156	1,804	1,343	113	178	0,204	0,388
Grossesses précoces	5,2	0,3704	0,0529	0,143	1,537	1,240	89	129	0,265	0,476
Prévalence contraceptive	5,3	0,0553	0,0128	0,232	1,586	1,259	323	506	0,030	0,081
Besoins non satisfaits	5,4	0,2873	0,0258	0,090	1,646	1,283	323	506	0,236	0,339
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	5.5a	0,6723	0,0381	0,057	1,709	1,307	168	260	0,596	0,749
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	5.5b	0,2715	0,0289	0,106	1,091	1,045	168	260	0,214	0,329
Personne qualifiée à l'accouchement	5,7	0,5653	0,0408	0,072	1,758	1,326	168	260	0,484	0,647
Accouchement dans une structure de santé	5,8	0,6061	0,0542	0,089	3,185	1,785	168	260	0,498	0,714
Accouchement par césarienne	5,9	0,0361	0,0129	0,357	1,234	1,111	168	260	0,010	0,062
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	7,1	0,1350	0,0292	0,216	1,945	1,395	171	268	0,077	0,193
Mariage avant 18 ans	8,7	0,5443	0,0197	0,036	0,800	0,894	333	513	0,505	0,584
Polygamie	8,9	0,3156	0,0267	0,084	1,661	1,289	323	506	0,262	0,369
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,0466	0,0074	0,159	0,806	0,898	416	652	0,032	0,061
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,1535	0,0258	0,168	1,369	1,170	171	268	0,102	0,205
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,3488	0,0242	0,069	1,675	1,294	416	652	0,300	0,397

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Mbomou (suite)

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
FEMMES										
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,2084	0,0309	0,148	3,167	1,780	339	548	0,147	0,270
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,1228	0,0170	0,138	1,744	1,321	416	652	0,089	0,157
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,2227	0,0353	0,159	1,455	1,206	128	203	0,152	0,293
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,1942	0,0182	0,094	0,564	0,751	171	268	0,158	0,231
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	(0,3797)	(0,0494)	(0,130)	(0,435)	(0,660)	23	43	(0,281)	(0,479)
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C) chez les filles	8,13	0,0061	0,0041	0,671	2,400	1,549	557	874	0,000	0,014
ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2.1a	0,1671	0,0171	0,102	1,166	1,080	379	558	0,133	0,201
Prévalence du retard de croissance	2.2a	0,3501	0,0216	0,062	1,134	1,065	376	553	0,307	0,393
Prévalence de l'émaciation	2.3a	0,0348	0,0095	0,272	1,500	1,225	383	565	0,016	0,054
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,2715	0,0536	0,197	0,770	0,878	36	54	0,164	0,379
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,3285	0,0418	0,127	2,070	1,439	177	262	0,245	0,412
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,6453	0,0373	0,058	0,834	0,913	96	138	0,571	0,720
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,3234	0,0489	0,151	1,487	1,219	95	137	0,226	0,421
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,2370	0,0326	0,137	0,793	0,890	95	136	0,172	0,302
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,4483	0,0611	0,136	2,070	1,439	96	138	0,326	0,571
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,1365	0,0217	0,159	0,536	0,732	94	135	0,093	0,180
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,2462	0,0187	0,076	1,099	1,048	394	584	0,209	0,284
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0617	0,0111	0,180	1,247	1,117	394	584	0,039	0,084
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,2670	0,0217	0,081	1,402	1,184	394	584	0,224	0,310
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,3616	0,0429	0,119	1,134	1,065	97	143	0,276	0,447
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	(0,2803)	(0,0408)	(0,146)	(0,298)	(0,546)	24	37	(0,199)	(0,362)
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,3449	0,0396	0,115	3,997	1,999	389	576	0,266	0,424
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,2692	0,0492	0,183	1,942	1,394	105	159	0,171	0,368
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,7966	0,0260	0,033	0,858	0,926	141	206	0,745	0,849
Fréquentation du pré-scolaire	6,7	0,0638	0,0211	0,330	1,525	1,235	141	206	0,022	0,106
Enregistrement des naissances	8,1	0,7473	0,0258	0,034	2,049	1,431	394	584	0,696	0,799

* : Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Haut Mbomou

Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deft)^2 et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, RCA, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MENAGES										
Consommation de sel iodé	2,16	0,5333	0,0356	0,067	2,704	1,644	146	531	0,462	0,605
Disponibilité de MI par ménage	3,12	0,4049	0,0286	0,071	1,910	1,382	154	562	0,348	0,462
MEMBRES DES MENAGES										
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,4233	0,0576	0,136	7,621	2,761	544	562	0,308	0,538
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4,3	0,0646	0,0105	0,162	1,017	1,008	544	562	0,044	0,085
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,0935	0,0217	0,232	1,179	1,086	63	213	0,050	0,137
Travail des enfants	8,2	0,6105	0,0283	0,046	1,544	1,242	131	460	0,554	0,667
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,1247	0,0213	0,171	3,816	1,954	263	916	0,082	0,167
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	*	*	*	*	*	4	12	*	*
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,7290	0,0518	0,071	1,656	1,287	36	123	0,625	0,833
Discipline violente des enfants	8,5	0,9449	0,0188	0,020	1,902	1,379	186	282	0,907	0,982
FEMMES										
Femmes enceintes	-	0,1045	0,0161	0,154	1,268	1,126	124	459	0,072	0,137
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	3,19	(0,3798)	(0,0517)	(0,136)	(0,488)	(0,699)	13	44	(0,276)	(0,483)
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,3814	0,0654	0,171	2,212	1,487	38	123	0,251	0,512
Grossesses précoces	5,2	0,4003	0,0415	0,104	0,754	0,869	29	106	0,317	0,483
Prévalence contraceptive	5,3	0,0777	0,0224	0,289	2,367	1,539	92	338	0,033	0,123
Besoins non satisfaits	5,4	0,2919	0,0200	0,069	0,653	0,808	92	338	0,252	0,332
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	5.5a	0,7586	0,0489	0,064	2,272	1,507	50	175	0,661	0,856
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	5.5b	0,5144	0,0373	0,073	0,971	0,986	50	175	0,440	0,589
Personne qualifiée à l'accouchement	5,7	0,6618	0,0485	0,073	1,828	1,352	50	175	0,565	0,759
Accouchement dans une structure de santé	5,8	0,7824	0,0404	0,052	1,669	1,292	50	175	0,702	0,863
Accouchement par césarienne	5,9	0,0815	0,0226	0,278	1,191	1,091	50	175	0,036	0,127
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	7,1	0,2256	0,0335	0,148	1,226	1,107	54	192	0,159	0,293
Mariage avant 18 ans	8,7	0,5895	0,0280	0,047	1,204	1,097	99	373	0,533	0,645
Polygamie	8,9	0,2740	0,0266	0,097	1,203	1,097	92	338	0,221	0,327
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,0392	0,0125	0,318	1,886	1,373	124	459	0,014	0,064
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,1682	0,0361	0,214	1,776	1,333	54	192	0,096	0,240
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,5355	0,0193	0,036	0,688	0,830	124	459	0,497	0,574

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Haut Mbomou (suite)

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
FEMMES										
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,1125	0,0153	0,136	0,910	0,954	108	391	0,082	0,143
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,2340	0,0196	0,084	0,977	0,989	124	459	0,195	0,273
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,3383	0,0367	0,109	0,971	0,985	46	162	0,265	0,412
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,3347	0,0387	0,116	1,286	1,134	54	192	0,257	0,412
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	0,4530	0,0768	0,170	1,666	1,291	20	71	0,299	0,607
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C) chez les filles	8,13	0,0018	0,0018	1,005	1,013	1,007	152	565	0,000	0,005
ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2.1a	0,1355	0,0301	0,222	2,519	1,587	95	326	0,075	0,196
Prévalence du retard de croissance	2.2a	0,2097	0,0461	0,220	4,185	2,046	96	328	0,118	0,302
Prévalence de l'émaciation	2.3a	0,0324	0,0129	0,399	1,809	1,345	99	340	0,007	0,058
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,3474	0,0613	0,177	0,846	0,920	15	52	0,225	0,470
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,4007	0,0255	0,064	0,465	0,682	52	173	0,350	0,452
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,6245	0,0920	0,147	2,744	1,657	24	77	0,440	0,809
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,1913	0,0496	0,259	1,210	1,100	24	77	0,092	0,291
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,2395	0,0620	0,259	1,581	1,257	23	76	0,116	0,363
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,4923	0,0691	0,140	1,415	1,190	23	75	0,354	0,631
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,0768	0,0265	0,345	0,713	0,844	22	73	0,024	0,130
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,2877	0,0371	0,129	2,363	1,537	103	352	0,213	0,362
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0577	0,0247	0,428	3,927	1,982	103	352	0,008	0,107
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,2276	0,0309	0,136	1,904	1,380	103	352	0,166	0,289
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,3308	0,0492	0,149	1,215	1,102	30	112	0,232	0,429
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	*	*	*	*	*	6	16	*	*
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,3689	0,0307	0,083	1,383	1,176	100	343	0,308	0,430
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,2379	0,0601	0,253	1,734	1,317	23	88	0,118	0,358
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,7064	0,0670	0,095	2,406	1,551	31	112	0,572	0,841
Fréquentation du pré-scolaire	6,7	0,0547	0,0228	0,417	1,119	1,058	31	112	0,009	0,100
Enregistrement des naissances	8,1	0,7323	0,0277	0,038	1,376	1,173	103	352	0,677	0,788

* : Basé sur moins de 25 cas non pondérés; ( ): Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Bangui

Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deft)^2 et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, RCA, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MENAGES										
Consommation de sel iodé	2,16	0,7130	0,0366	0,051	4,620	2,149	1696	705	0,640	0,786
Disponibilité de MI par ménage	3,12	0,4691	0,0200	0,043	1,233	1,111	1837	767	0,429	0,509
MEMBRES DES MENAGES										
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,9596	0,0074	0,008	1,082	1,040	10781	767	0,945	0,974
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4,3	0,4968	0,0289	0,058	2,568	1,602	10781	767	0,439	0,555
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,4188	0,0248	0,059	1,763	1,328	1690	700	0,369	0,468
Travail des enfants	8,2	0,4494	0,0293	0,065	4,021	2,005	2813	1160	0,391	0,508
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,1770	0,0120	0,068	2,159	1,469	5265	2180	0,153	0,201
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	0,8041	0,0684	0,085	0,714	0,845	56	25	0,667	0,941
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,9530	0,0123	0,013	1,083	1,041	789	322	0,928	0,978
Discipline violente des enfants	8,5	0,9137	0,0156	0,017	1,827	1,352	3862	593	0,882	0,945
FEMMES										
Femmes enceintes	-	0,1103	0,0128	0,116	1,651	1,285	2515	993	0,085	0,136
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	3,19	0,3004	0,0225	0,075	0,273	0,522	278	114	0,255	0,345
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,4380	0,0267	0,061	0,718	0,847	636	249	0,385	0,491
Grossesses précoces	5,2	0,3773	0,0245	0,065	0,643	0,802	643	252	0,328	0,426
Prévalence contraceptive	5,3	0,3443	0,0209	0,061	1,346	1,160	1776	700	0,303	0,386
Besoins non satisfaits	5,4	0,2692	0,0239	0,089	2,029	1,425	1776	700	0,221	0,317
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	5.5a	0,9098	0,0145	0,016	0,695	0,834	699	273	0,881	0,939
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	5.5b	0,5991	0,0424	0,071	2,031	1,425	699	273	0,514	0,684
Personne qualifiée à l'accouchement	5,7	0,9332	0,0162	0,017	1,145	1,070	699	273	0,901	0,966
Accouchement dans une structure de santé	5,8	0,8519	0,0170	0,020	0,625	0,791	699	273	0,818	0,886
Accouchement par césarienne	5,9	0,0885	0,0129	0,145	0,557	0,746	699	273	0,063	0,114
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	7,1	0,6694	0,0299	0,045	1,814	1,347	1142	449	0,609	0,729
Mariage avant 18 ans	8,7	0,5536	0,0295	0,053	2,793	1,671	2016	796	0,495	0,613
Polygamie	8,9	0,3012	0,0212	0,070	1,491	1,221	1776	700	0,259	0,344
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,1477	0,0190	0,129	2,858	1,691	2515	993	0,110	0,186
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,1963	0,0226	0,115	1,454	1,206	1142	449	0,151	0,242
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,4953	0,0271	0,055	2,921	1,709	2515	993	0,441	0,550

Tableau SE.2: Erreurs d'échantillonnage : Bangui (suite)

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (et)	Coefficient de variation (et/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft)^2	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
FEMMES										
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,2595	0,0183	0,071	1,711	1,308	2480	979	0,223	0,296
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,2837	0,0152	0,054	1,133	1,065	2515	993	0,253	0,314
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,4014	0,0234	0,058	0,765	0,875	858	337	0,355	0,448
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,2015	0,0180	0,089	0,905	0,951	1142	449	0,165	0,238
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	0,7279	0,0287	0,039	0,536	0,732	342	130	0,671	0,785
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C) chez les filles	8,13	0,0000	0,0000	.	.	.	3663	1448	0,000	0,000
ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2.1a	0,2147	0,0133	0,062	0,663	0,814	1590	635	0,188	0,241
Prévalence du retard de croissance	2.2a	0,3036	0,0202	0,066	1,222	1,105	1590	635	0,263	0,344
Prévalence de l'émaciation	2.3a	0,1102	0,0142	0,129	1,307	1,143	1585	633	0,082	0,139
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,2817	0,0559	0,198	0,988	0,994	164	65	0,170	0,393
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,3958	0,0402	0,102	1,778	1,333	664	264	0,315	0,476
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,9289	0,0269	0,029	1,411	1,188	325	130	0,875	0,983
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,5780	0,0559	0,097	1,665	1,291	327	131	0,466	0,690
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,6464	0,0583	0,090	1,918	1,385	325	130	0,530	0,763
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,7059	0,0374	0,053	0,865	0,930	322	129	0,631	0,781
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,4782	0,0551	0,115	1,557	1,248	322	129	0,368	0,588
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,2702	0,0136	0,050	0,619	0,787	1647	657	0,243	0,298
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0638	0,0092	0,144	0,929	0,964	1647	657	0,045	0,082
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,3201	0,0202	0,063	1,229	1,109	1647	657	0,280	0,360
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,4528	0,0489	0,108	1,686	1,298	445	176	0,355	0,551
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	(0,4582)	(0,0919)	(0,201)	(1,327)	(1,152)	105	40	(0,274)	(0,642)
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,3515	0,0247	0,070	1,747	1,322	1638	653	0,302	0,401
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,2992	0,0457	0,153	2,049	1,431	527	207	0,208	0,391
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,7002	0,0341	0,049	1,321	1,149	606	239	0,632	0,768
Fréquentation du pré-scolaire	6,7	0,1461	0,0265	0,182	1,342	1,158	606	239	0,093	0,199
Enregistrement des naissances	8,1	0,8255	0,0232	0,028	2,445	1,564	1647	657	0,779	0,872

( ) : Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

MICS | ANNEXES

ANNEXE E : 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 par sexe, RCA, 2010

	Hommes		Femmes			Hommes		Femmes	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage		Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
0	1255	4,6	1193	4,1	42	255	0,9	214	0,7
1	1123	4,1	1093	3,8	43	187	0,7	164	0,6
2	1151	4,2	1151	4	44	204	0,7	207	0,7
3	1052	3,9	1177	4,1	45	283	1	242	0,8
4	920	3,4	927	3,2	46	170	0,6	156	0,5
5	1086	4	1076	3,7	47	168	0,6	143	0,5
6	1021	3,7	924	3,2	48	184	0,7	190	0,7
7	1040	3,8	915	3,2	49	122	0,4	105	0,4
8	827	3	839	2,9	50	198	0,7	318	1,1
9	672	2,5	718	2,5	51	128	0,5	152	0,5
10	899	3,3	949	3,3	52	135	0,5	178	0,6
11	569	2,1	497	1,7	53	116	0,4	146	0,5
12	776	2,8	703	2,4	54	107	0,4	106	0,4
13	569	2,1	607	2,1	55	135	0,5	156	0,5
14	609	2,2	601	2,1	56	102	0,4	89	0,3
15	474	1,7	480	1,7	57	81	0,3	94	0,3
16	424	1,6	518	1,8	58	69	0,3	76	0,3
17	432	1,6	498	1,7	59	43	0,2	43	0,1
18	505	1,8	654	2,3	60	138	0,5	181	0,6
19	361	1,3	566	2	61	72	0,3	77	0,3
20	519	1,9	825	2,9	62	88	0,3	67	0,2
21	326	1,2	452	1,6	63	48	0,2	51	0,2
22	460	1,7	583	2	64	48	0,2	36	0,1
23	388	1,4	594	2,1	65	93	0,3	92	0,3
24	345	1,3	470	1,6	66	60	0,2	55	0,2
25	573	2,1	705	2,4	67	35	0,1	25	0,1
26	395	1,4	442	1,5	68	37	0,1	34	0,1
27	434	1,6	444	1,5	69	15	0,1	23	0,1
28	417	1,5	514	1,8	70	72	0,3	83	0,3
29	345	1,3	316	1,1	71	15	0,1	25	0,1
30	536	2	599	2,1	72	14	0,1	26	0,1
31	248	0,9	264	0,9	73	8	0	24	0,1
32	335	1,2	319	1,1	74	27	0,1	20	0,1
33	316	1,2	276	1	75	27	0,1	23	0,1
34	253	0,9	250	0,9	76	8	0	16	0,1
35	411	1,5	414	1,4	77	10	0	6	0
36	273	1	251	0,9	78	17	0,1	14	0
37	263	1	254	0,9	79	8	0	9	0
38	288	1,1	281	1	80+	61	0,2	77	0,3
39	215	0,8	209	0,7					
40	383	1,4	386	1,3	Manquant/NSP	10	0	6	0
41	221	0,8	157	0,5	**Total**	**27307**	**100**	**28839**	**100**

Tableau DQ.2: Répartition par âge des femmes éligibles et enquêtées

Population des femmes de 10-54 ans des ménages, femmes enquêtées de 15-49 ans, et pourcentage de femmes éligibles qui ont été enquêtées, par groupes d'âge quinquennaux, RCA, 2010

Age	Population des femmes de 10-54 ans des ménages	Femmes enquêtées de 15-49 ans		Pourcentage de femmes éligibles qui ont été enquêtées (Taux de couverture)
	Nombre	Nombre	Pourcentage	
10-14	3357	.	.	.
15-19	2716	2371	19,8	87,3
20-24	2923	2704	22,6	92,5
25-29	2422	2213	18,5	91,4
30-34	1708	1574	13,2	92,1
35-39	1409	1283	10,7	91,0
40-44	1127	1022	8,6	90,7
45-49	836	782	6,5	93,6
50-54	900	.	.	.
Total (15-49)	**13140**	**11948**	**100**	**90,9**
Ratio des 50-54 sur 45-49	1,08			

Tableau DQ.2M: Répartition par âge des hommes éligibles et enquêtés

Population des hommes de 10-64 ans des ménages, hommes enquêtés de 15-59 ans, et pourcentage d'hommes éligibles qui ont été enquêtés, par groupes d'âge quinquennaux, RCA, 2010

Age	Population des hommes de 10-64 ans des ménages	Nombre d'homme enquêtés de 15-59 ans		Pourcentage d'hommes éligibles qui ont été enquêtés (Taux de couverture)
	Nombre	Nombre	Pourcentage	
10-14	1798	.	.	.
15-19	1127	973	17,7	86,3
20-24	1016	856	15,5	84,2
25-29	1114	943	17,1	84,7
30-34	849	720	13,1	84,7
35-39	692	601	10,9	86,8
40-44	625	545	9,9	87,3
45-49	461	386	7,0	83,7
50-54	356	315	5,7	88,4
55-59	196	173	3,1	88,3
60-64	175	.	.	.
Total (15-59)	**6437**	**5511**	**100**	**85,6**
Ratio des 60-64 sur 55-59	,89			

Tableau DQ.3: Répartition par années d'âge des enfants de moins de 5 ans des le ménage et des questionnaires des enfants de moins de 5 ans

Population des 'enfants de 0-7 ans des ménages et des enfants de 0-4 ans dont les mères / gardiennes ont été enquêtées, et pourcentage des moins de 5 ans dont les mères / gardiennes ont été enquêtées, par années d'âges, RCA, 2010

Age	Population des enfants de 0-7 ans des ménages	Enfants de moins de 5 ans enquêtés		Pourcentage d'enfants éligibles (moins de 5 ans) enquêtés (Taux de couverture)
	Nombre	Nombre	Pourcentage	
0	2448	2343	22,1	95,7
1	2216	2147	20,3	96,9
2	2302	2218	20,9	96,4
3	2230	2120	20,0	95,1
4	1847	1770	16,7	95,9
5	2161	.	.	.
6	1944	.	.	.
7	1955	.	.	.
Total (0-4)	**11043**	**10599**	**100**	**96,0**
Ratio des 5 ans sur 4 ans	1,17			

Tableau DQ.4: Taux de réponse des femmes par caractéristiques socioéconomiques des ménages

Population des femmes de 15-49 ans des ménages, femmes de 15-49 ans enquêtées et pourcentage de femmes éligibles enquêtées, selon certaines caractéristiques socioéconomiques des ménages, RCA, 2010

	Population des femmes de 15-49 ans des ménages		Femmes de 15-49 ans enquêtées		Pourcentage de femmes éligibles enquêtées (Taux de complétude)
Préfecture					
Ombella Mpoko	1381	10,5	1307	10,9	94,7
Lobaye	920	7,0	820	6,9	89,1
Mambéré Kadéï	1194	9,1	1092	9,1	91,4
Nana Mambéré	673	5,1	641	5,4	95,2
Sangha Mbaéré	340	2,6	316	2,6	93,0
Ouham Pende	1520	11,6	1396	11,7	91,9
Ouham	1062	8,1	975	8,2	91,8
Kémo	398	3,0	377	3,2	94,6
Nana Grébizi	304	2,3	287	2,4	94,4
Ouaka	654	5,0	627	5,3	95,9
Haute-Kotto	240	1,8	225	1,9	93,8
Bamingui Bangoran	63	,5	58	,5	92,1
Vakaga	52	,4	40	,3	76,4
Basse Kotto	864	6,6	821	6,9	95,0
Mbomou	476	3,6	442	3,7	93,0
Haut Mbomou	142	1,1	132	1,1	92,7
Bangui	2858	21,7	2393	20,0	83,7
Milieu de résidence					
Urbain	5465	41,6	4829	40,4	88,4
Rural	7675	58,4	7119	59,6	92,8
Taille des ménages					
1-3	2622	20,0	2466	20,6	94,0
4-6	5333	40,6	4963	41,5	93,1
7+	5185	39,5	4519	37,8	87,2
Niveau d'instruction du chef de ménage					
Aucun	2795	21,3	2556	21,4	91,5
Primaire	5927	45,1	5460	45,7	92,1
Secondaire et plus	4342	33,0	3867	32,4	89,1
Manquant/NSP	77	,6	65	,5	84,5
Quintile du bien-être économique					
Plus pauvre	2510	19,1	2345	19,6	93,4
Second	2518	19,2	2369	19,8	94,1
Moyen	2527	19,2	2337	19,6	92,5
Quatrième	2693	20,5	2416	20,2	89,7
Plus riche	2893	22,0	2482	20,8	85,8
Ethnie du chef de ménage					
Haoussa	623	4,7	574	4,8	92,1
Sara	774	5,9	716	6,0	92,5
Mboum	825	6,3	760	6,4	92,0
Gbaya	3798	28,9	3471	29,1	91,4
Mandja	1103	8,4	988	8,3	89,6
Banda	2803	21,3	2577	21,6	91,9
Ngbaka-Bantou	1045	8,0	937	7,8	89,7
Yakoma-Sango	892	6,8	789	6,6	88,5
Zande/Nzakara	355	2,7	326	2,7	91,8
Autres ethnies locales	461	3,5	410	3,4	88,9
Ethnies non centrafricaines	387	2,9	333	2,8	85,9
Manquant	74	,6	68	,6	91,0
Total	**13140**	**100**	**11948**	**100**	**90,9**

Tableau DQ.4M: Taux de réponse des hommes par caractéristiques socioéconomiques des ménages

Population des hommes de 15-59 ans des ménages, hommes de 15-59 ans enquêtées et pourcentage d'hommes éligibles enquêtés, selon certaines caractéristiques socioéconomiques des ménages, RCA, 2010

	Population des hommes de 15-59 ans des ménages		Hommes de 15-59 ans enquêtés		Pourcentage des hommes éligibles enquêtés (Taux de complétude)
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	
Préfecture					
Ombella Mpoko	1227	10,5	519	9,4	83,8
Lobaye	767	6,6	355	6,4	88,5
Mambéré Kadéï	1049	9,0	474	8,6	87,1
Nana Mambéré	588	5,0	301	5,5	90,4
Sangha Mbaéré	300	2,6	125	2,3	79,8
Ouham Pende	1232	10,5	641	11,6	89,2
Ouham	982	8,4	499	9,1	91,7
Kémo	366	3,1	187	3,4	88,9
Nana Grébizi	282	2,4	136	2,5	86,6
Ouaka	587	5,0	296	5,4	91,9
Haute-Kotto	223	1,9	101	1,8	83,7
Bamingui Bangoran	63	,5	27	,5	81,5
Vakaga	55	,5	26	,5	90,7
Basse Kotto	802	6,9	436	7,9	95,8
Mbomou	432	3,7	216	3,9	91,0
Haut Mbomou	112	1,0	51	,9	86,5
Bangui	2641	22,6	1119	20,3	74,9
Milieu dé résidence					
Urbain	4812	41,1	2059	37,4	78,6
Rural	6898	58,9	3452	62,6	90,4
Taille des ménages					
1-3	3044	26,0	1435	26,0	91,1
4-6	4552	38,9	2132	38,7	86,4
7+	4115	35,1	1945	35,3	81,2
Niveau d'instruction du chef de ménage					
Aucun	1978	16,9	932	16,9	85,3
Primaire	5319	45,4	2625	47,6	89,5
Secondaire et plus	4345	37,1	1938	35,2	81,4
Manquant/NSP	68	,6	17	,3	51,6
Quintile du bien-être économique					
Plus pauvre	2159	18,4	1063	19,3	90,6
Second	2318	19,8	1230	22,3	92,1
Moyen	2313	19,8	1105	20,1	90,0
Quatrième	2294	19,6	1010	18,3	81,6
Plus riche	2626	22,4	1103	20,0	75,4
Ethnie du chef de ménage					
Haoussa	459	3,9	216	3,9	83,5
Sara	714	6,1	363	6,6	89,6
Mboum	644	5,5	291	5,3	87,4
Gbaya	3328	28,4	1627	29,5	88,1
Mandja	1054	9,0	505	9,2	84,9
Banda	2658	22,7	1276	23,1	84,6
Ngbaka-Bantou	914	7,8	403	7,3	85,9
Yakoma-Sango	768	6,6	333	6,0	80,1
Zande/Nzakara	311	2,7	142	2,6	87,7
Autres ethnies locales	398	3,4	167	3,0	76,6
Ethnies non centrafricaines	395	3,4	153	2,8	82,5
Manquant	68	,6	35	,6	89,8
Total	**11710**	**100**	**5511**	**100**	**85,6**

Tableau DQ.5: Taux de réponse des enfants de moins de 5 ans par caractéristiques socioéconomiques des ménages

Population des enfants de moins de 5 ans , enfants de moins de 5 ans enquêtés et pourcentage d'enfants de moins de 5 ans enquêtés, selon certaines caractéristiques socioéconomiques des ménages, RCA, 2010

	Population des enfants de moins de 5 enfants des ménages		Enfants de moins de 5 ans enquêtés		Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans enquêtés (taux de complétude)
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	
Préfecture					
Ombella Mpoko	1189	10,8	1172	11,1	98,6
Lobaye	904	8,2	853	8,1	94,4
Mambéré Kadéï	1053	9,5	1008	9,5	95,7
Nana Mambéré	566	5,1	554	5,2	98,0
Sangha Mbaéré	330	3,0	314	3,0	95,3
Ouham Pende	1389	12,6	1329	12,5	95,7
Ouham	950	8,6	921	8,7	97,0
Kémo	398	3,6	391	3,7	98,4
Nana Grébizi	265	2,4	258	2,4	97,1
Ouaka	606	5,5	593	5,6	97,8
Haute-Kotto	220	2,0	215	2,0	97,5
Bamingui Bangoran	55	,5	51	,5	93,5
Vakaga	52	,5	46	,4	88,2
Basse Kotto	813	7,4	797	7,5	97,9
Mbomou	414	3,7	399	3,8	96,6
Haut Mbomou	108	1,0	102	1,0	95,0
Bangui	1731	15,7	1595	15,0	92,1
Milieu de résidence					
Urbain	3888	35,2	3696	34,9	95,1
Rural	7155	64,8	6903	65,1	96,5
Taille des ménages					
1-3	1159	10,5	1117	10,5	96,4
4-6	5297	48,0	5129	48,4	96,8
7+	4587	41,5	4354	41,1	94,9
Niveau d'instruction du chef de ménage					
Aucun	2313	20,9	2206	20,8	95,3
Primaire	5215	47,2	5021	47,4	96,3
Secondaire et plus	3464	31,4	3325	31,4	96,0
Manquant/NSP	50	,5	48	,5	95,9
Quintile du bien-être économique					
Plus pauvre	2360	21,4	2290	21,6	97,0
Second	2417	21,9	2336	22,0	96,6
Moyen	2337	21,2	2252	21,2	96,4
Quatrième	2125	19,2	2019	19,0	95,0
Plus riche	1804	16,3	1704	16,1	94,5
Ethnie du chef de ménage					
Haoussa	505	4,6	483	4,6	95,6
Sara	743	6,7	718	6,8	96,7
Mboum	700	6,3	676	6,4	96,6
Gbaya	3189	28,9	3077	29,0	96,5
Mandja	905	8,2	880	8,3	97,3
Banda	2359	21,4	2265	21,4	96,0
Ngbaka-Bantou	935	8,5	875	8,3	93,5
Yakoma-Sango	658	6,0	636	6,0	96,7
Zande/Nzakara	276	2,5	266	2,5	96,6
Autres ethnies locales	403	3,6	381	3,6	94,6
Ethnies non centrafricaines	299	2,7	279	2,6	93,3
Manquant	73	,7	63	,6	85,9
Total	**11043**	**100**	**10599**	**100**	**96,0**

Tableau DQ.6: Complétude du remplissage des questionnaires

Pourcentage d'observations manquantes pour certaines questions et indicateurs, RCA, 2010

Questionnaire et type d'information manquante	Groupe de référence	Pourcentage avec informations manquantes / incomplètes *	Nombre de cas
Ménages			
Age	Tous les membres des ménages	,0	54281
Résultat du test du sel	Tous les ménages enquêtés qui ont du sel	2,2	11756
Heure de début de l'interview	Tous les ménages enquêtés	1,7	11756
Heure de fin de l'interview	Tous les ménages enquêtés	1,0	11756
Femmes			
Date de naissance: mois seulement	Toutes les femmes de 15-49 ans	20,4	11510
Date de naissance: mois et l'année	Toutes les femmes de 15-49 ans	,5	11510
Date de la première naissance: mois seulement	Toutes les femmes de 15-49 ans avec au moins une naissance vivante	19,8	9343
Date de la première naissance: mois et année	Toutes les femmes de 15-49 ans avec au moins une naissance vivante	2,8	9343
Années révolues depuis la première naissance	Toutes les femmes de 15-49 ans avec au moins une naissance vivante avec l'année de la première naissance inconnue	13,1	258
Date de la dernière naissance: mois seulement	Toutes les femmes de 15-49 ans avec au moins une naissance vivante	4,3	9343
Date de la dernière naissance: mois et l'année	Toutes les femmes de 15-49 ans avec au moins une naissance vivante	2,4	9343
Date du premier mariage / union: mois seulement	Toutes les femmes de 15-49 ans qui ont déjà été mariées/en union	63,6	10252
Date du premier mariage / union: mois et l'année	Toutes les femmes de 15-49 ans qui ont déjà été mariées/en union	13,5	10252
Âge au premier mariage / union	Toutes les femmes de 15-49 ans qui ont déjà été mariées/en union et année à la première union inconnue	,0	10252
Âge aux premiers rapports sexuels	Toutes les femmes de 15-49 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels	,4	4149
Temps écoulé depuis derniers rapports	Toutes les femmes de 15-49 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels	,4	4149
Heure de début de l'interview	Toutes les femmes de 15-49 ans	1,5	11510
Heure de fin de l'interview	Toutes les femmes de 15-49 ans	,9	11510
Hommes			
Date de naissance: mois seulement	Tous les hommes de 15-59 ans	12,7	5311
Date de naissance: mois et l'année	Tous les hommes de 15-59 ans	,2	5311
Date du premier mariage / union: mois seulement	Tous les hommes de 15-59 ans qui ont déjà été mariés/en union	64,5	4042
Date du premier mariage / union: mois et l'année	Tous les hommes de 15-59 ans qui ont déjà été mariés/en union	9,0	4042
Âge aux premiers rapports sexuels	Tous les hommes de 15-59 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels	,6	1150
Temps écoulé depuis derniers rapports	Tous les hommes de 15-59 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels	,8	1150
Heure de début de l'interview	Tous les hommes de 15-59 ans	1,5	5311
Heure de fin de l'interview	Tous les hommes de 15	,9	5311
Enfants de moins de 5 ans			
Date de naissance: mois seulement	Tous les enfants de moins de 5 ans	,4	10474
Date de naissance: mois et l'année	Tous les enfants de moins de 5 ans	,0	10474
Mesures anthropométriques: Taille	Tous les enfants de moins de 5 ans	1,7	10474
Mesures anthropométriques: Poids	Tous les enfants de moins de 5 ans	1,8	10474
Les mesures anthropométriques: poids et taille	Tous les enfants de moins de 5 ans	1,7	10474
Heure de début de l'interview	Tous les enfants de moins de 5 ans	1,9	10474
Heure de fin de l'interview	Tous les enfants de moins de 5 ans	1,0	10474

* Réponses « Ne sait pas »

Tableau DQ.7: Taux de complétude de l'information pour les mesures anthropométriques

Répartition des enfants de moins de 5 ans selon la complétude de l'information des mesures anthropométriques, RCA, 2010

Poids pour âge	Poids et date de naissance valides	Raison de l'exclusion de l'analyse				Total	Pourcentage des enfants exclus de l'analyse	Nombre d'enfant âgés de moins de 5 ans
		Poids non mesuré	Date de naissance incomplète	Poids non mesuré, date de naissance incomplète	Cas soulignés (Valeurs aberrantes)			
<6 mois	97,4	1,9	,1	,0	,6	100	2,6	1283
6-11 mois	98,8	1,0	,1	,0	,2	100	1,2	1157
12-23 mois	98,1	1,6	,3	,0	,0	100	1,9	2109
24-35 mois	97,9	1,6	,4	,0	,1	100	2,1	2154
36-47 mois	96,5	1,7	1,8	,0	,0	100	3,5	2041
48-59 mois	96,5	1,8	1,5	,1	,1	100	3,5	1730
Total	97,5	1,6	,7	,0	,2	100	2,5	10474

Taille pour âge	Taille et date de naissance valides	Raison de l'exclusion de l'analyse				Total	Pourcentage des enfants exclus de l'analyse	Nombre d'enfant âgés de moins de 5 ans
		Taille non mesurée	Date de naissance incomplète	Taille non mesurée, date de naissance incomplète	Cas soulignés (Valeurs aberrantes)			
<6 mois	96,8	2,1	,1	,0	1,0	100	3,2	1283
6-11 mois	98,8	1,0	,1	,0	,2	100	1,2	1157
12-23 mois	97,8	1,5	,3	,0	,5	100	2,2	2109
24-35 mois	97,4	1,8	,3	,0	,5	100	2,6	2154
36-47 mois	96,3	1,7	1,7	,0	,3	100	3,7	2041
48-59 mois	96,0	1,8	1,4	,2	,6	100	4,0	1730
Total	97,1	1,6	,7	,0	,5	100	2,9	10474

Poids pour taille	Poids et taille valides	Raison de l'exclusion de l'analyse								Total	Pourcentage des enfants exclus de l'analyse	Nombre d'enfants de moins danse 5
		Poids non mesuré	Taille non mesurée	Poids et taille non mesurés	Date de naissance incomplète	Poids non mesuré, date de naissance incomplète	Taille non mesurée, date de naissance incomplète	Poids et taille non mesurés, date de naissance incomplète	Cas soulignés (valeurs aberrantes)			
<6 mois	97,0	,0	,2	1,9	,1	,0	,0	,0	,8	100	3,0	1283
6-11 mois	98,7	,0	,0	1,0	,1	,0	,0	,0	,3	100	1,3	1157
12-23 mois	98,0	,1	,0	1,5	,3	,0	,0	,0	,1	100	2,0	2109
24-35 mois	97,6	,0	,2	1,6	,3	,0	,0	,0	,2	100	2,4	2154
36-47 mois	96,4	,0	,0	1,7	1,7	,0	,0	,0	,1	100	3,6	2041
48-59 mois	96,2	,1	,1	1,7	1,4	,0	,1	,1	,3	100	3,8	1730
Total	97,3	,0	,1	1,6	,7	,0	,0	,0	,3	100	2,7	10474

Tableau DQ.8: Heaping des mesures anthropométriques

Répartition des mesures de poids et tailles selon le chiffre de la décimale, RCA, 2010

Chiffres	Poids		Taille	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
0	1064	10,3	1393	13,5
1	1003	9,7	965	9,4
2	1079	10,5	1209	11,7
3	1003	9,7	1227	11,9
4	1055	10,2	999	9,7
5	970	9,4	1036	10,1
6	1031	10,0	944	9,2
7	1040	10,1	858	8,3
8	1077	10,5	721	7,0
9	982	9,5	956	9,3
0 or 5	2034	19,7	2429	23,6
Total	10304	100	10308	100

Tableau DQ.9: Observation des moustiquaires et des lieux de lavage des mains

Pourcentage des moustiquaires observées par les enquêteurs dans les ménages enquêtés, RCA, 2010

	Pourcentage de moustiquaires observées par les enquêteurs	Nombre total de moustiquaires
Préfecture		
Ombella Mpoko	26,6	961
Lobaye	35,4	1000
Mambéré Kadéï	53,2	902
Nana Mambéré	28,2	802
Sangha Mbaéré	47,1	973
Ouham Pende	25,3	829
Ouham	42,4	1052
Kémo	32,5	944
Nana Grébizi	26,8	908
Ouaka	39,5	696
Haute-Kotto	30,5	1104
Bamingui Bangoran	19,9	584
Vakaga	37,1	89
Basse Kotto	31,0	1033
Mbomou	21,5	766
Haut Mbomou	23,6	552
Bangui	35,4	1513
Milieu de résidence		
Urbain	31,9	5667
Rural	34,1	9041
Quintile du bien-être économique		
Plus pauvre	34,8	2519
Second	32,4	3211
Moyen	31,7	3537
Quatrième	35,2	2949
Plus riche	32,7	2492
Total	**33,3**	**14708**

Tableau DQ.9: Observation des moustiquaires et des lieux de lavage des mains (suite)

Pourcentage de lieux de lavage des mains observés par les enquêteurs dans les ménages enquêtés, RCA, 2010

	Lieu de lavage des mains					
		Pas observé				
	Observé	Pas dans le logement, cours ou jardin	Pas autorisé à voir	Autre	Total	Nombre de ménages interrogés
Préfecture						
Ombella Mpoko	4,5	95,0	,4	,0	100	781
Lobaye	25,1	64,1	6,3	4,6	100	768
Mambéré Kadéï	49,7	44,4	,6	5,2	100	782
Nana Mambéré	51,5	47,3	1,1	,0	100	784
Sangha Mbaéré	43,8	49,3	2,2	4,8	100	777
Ouham Pende	6,5	91,6	,8	,7	100	738
Ouham	,5	90,7	7,8	1,0	100	728
Kémo	3,5	95,1	1,2	,3	100	780
Nana Grébizi	2,1	88,2	6,7	3,0	100	765
Ouaka	4,5	85,3	,0	10,2	100	719
Haute-Kotto	9,9	84,2	,4	5,3	100	704
Bamingui Bangoran	12,2	76,9	2,8	7,9	100	507
Vakaga	13,0	75,9	,0	11,1	100	54
Basse Kotto	3,5	85,2	,0	11,2	100	778
Mbomou	3,9	89,6	,3	6,0	100	762
Haut Mbomou	4,1	88,1	,0	7,8	100	562
Bangui	36,9	51,2	4,6	6,8	100	767
Milieu de résidence						
Urbain	21,3	71,1	2,4	5,0	100	3784
Rural	14,8	78,6	2,1	4,4	100	7972
Quintile du bien-être économique						
Plus pauvre	7,9	86,2	1,6	4,2	100	3040
Second	11,9	80,4	3,1	4,6	100	2958
Moyen	17,2	75,4	2,0	5,3	100	2679
Quatrième	27,0	67,3	1,7	3,9	100	1906
Plus riche	36,1	55,9	2,8	4,9	100	1173
Total	**16,9**	**76,2**	**2,2**	**4,6**	**100**	**11756**

Tableau DQ.10: Observation de carnets de santé des femmes

Répartition des femmes ayant eu une naissance vivante dans les 2 ans ayant précédé l'enquête selon qu'elles ont un carnet de santé et pourcentage de carnets de santé vues par les enquêteurs, RCA, 2010

	Femme ayant un carnet de santé						
	Pas de carnet de santé	Vu par l'enquêteur (1)	Non vu par l'enquêteur (2)	Manquant/ NSP	Total	Pourcentage de carnets de santé vus par l'enquêteur (1)/(1+2)*100	Nombre de femmes ayant une naissance vivante au cours des 2 dernières années
Préfecture							
Ombella Mpoko	24,6	12,5	61,4	1,6	100	16,9	321
Lobaye	17,6	23,8	58,0	,6	100	29,1	357
Mambéré Kadéï	26,2	16,0	56,1	1,7	100	22,2	294
Nana Mambéré	28,7	9,2	61,3	,8	100	13,0	261
Sangha Mbaéré	11,0	18,4	69,6	1,0	100	21,0	309
Ouham Pende	26,1	10,9	61,6	1,4	100	15,0	284
Ouham	32,6	8,5	56,4	2,5	100	13,1	282
Kémo	29,9	12,1	56,5	1,4	100	17,7	354
Nana Grébizi	17,4	21,1	60,9	,7	100	25,7	304
Ouaka	32,5	10,8	55,4	1,2	100	16,4	249
Haute-Kotto	29,6	15,8	54,0	,7	100	22,7	291
Bamingui Bangoran	19,2	19,2	60,5	1,1	100	24,1	177
Vakaga	16,7	16,7	66,7	,0	100	20,0	18
Basse Kotto	48,5	10,1	40,5	,9	100	20,0	336
Mbomou	21,9	17,3	59,6	1,2	100	22,5	260
Haut Mbomou	20,6	23,4	54,9	1,1	100	29,9	175
Bangui	8,4	35,5	53,5	2,6	100	39,9	273
Milieu de résidence							
Urbain	11,6	22,5	64,2	1,7	100	25,9	1446
Rural	31,2	13,5	54,2	1,1	100	19,9	3099
Quintile du bien-être économique							
Plus pauvre	40,8	9,4	48,7	1,2	100	16,1	1035
Second	30,1	13,4	55,5	1,1	100	19,4	1128
Moyen	20,6	15,5	62,9	1,1	100	19,8	1085
Quatrième	15,0	22,2	61,7	1,0	100	26,5	818
Plus riche	6,1	30,1	61,2	2,7	100	33,0	479
Total	**25,0**	**16,3**	**57,4**	**1,3**	**100**	**22,1**	**4545**

Tableau DQ.11: Observation des certificats de naissance des enfants moins de 5 ans

Répartition des enfants de moins de 5 ans selon qu'ils ont un certificat de naissance et pourcentage de certificats de naissance vus, RCA, 2010

	Enfant n'a pas de certificat de naissance	Enfant a un certificat de naissance		Manquant/ NSP	Total	Pourcentage de certificats de naissance vus par l'enquêteur (1)/(1+2)*100	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
		Vu par l'enquêteur (1)	Non vu par l'enquêteur (2)				
Préfecture							
Ombella Mpoko	47,5	12,2	40,0	,4	100	23,3	773
Lobaye	59,2	16,5	23,7	,6	100	40,9	838
Mambéré Kadéï	62,7	8,6	28,3	,4	100	23,2	713
Nana Mambéré	57,7	13,5	28,6	,2	100	32,1	591
Sangha Mbaéré	44,6	16,9	38,1	,4	100	30,8	785
Ouham Pende	65,1	8,4	26,5	,0	100	24,1	679
Ouham	70,3	8,7	21,0	,0	100	29,4	663
Kémo	54,7	13,9	31,3	,1	100	30,8	834
Nana Grébizi	58,5	9,9	31,3	,3	100	24,1	675
Ouaka	54,9	19,7	25,1	,2	100	44,0	557
Haute-Kotto	44,7	13,7	41,1	,5	100	24,9	644
Bamingui Bangoran	37,2	17,8	44,8	,3	100	28,5	393
Vakaga	31,4	21,6	47,1	,0	100	31,4	51
Basse Kotto	62,0	12,7	24,7	,6	100	34,0	685
Mbomou	44,5	13,4	42,0	,2	100	24,1	584
Haut Mbomou	39,5	12,5	47,7	,3	100	20,8	352
Bangui	19,6	34,2	45,7	,5	100	42,9	657
Milieu de résidence							
Urbain	35,0	20,4	44,2	,3	100	31,6	3399
Rural	60,5	11,6	27,6	,3	100	29,7	7075
Âge de l'enfant							
0	66,2	11,0	22,6	,2	100	32,8	2380
1	54,9	15,7	29,1	,4	100	35,0	2119
2	48,4	15,8	35,5	,3	100	30,8	2178
3	47,1	14,1	38,6	,2	100	26,8	2046
4	40,7	16,6	42,3	,4	100	28,1	1751
Total	52,2	14,5	33,0	,3	100	30,5	10474

Tableau DQ.12: Observation des carnets de vaccinations

Répartition des enfants de moins de 5 ans selon qu'ils ont un carnet de vaccinations et pourcentage de carnets de vaccinations vus par les enquêteurs, RCA, 2010

	Enfant n'a pas de carnet de vaccinations		Enfant a un carnet de vaccinations					
	A eu un carnet	N'a jamais eu de carnet	Vu par l'enquêteur (1)	Pas vu par l'enquêteur (2)	Manquant/ NSP	Total	Pourcentage de carnets de vaccinations vus par l'enquêteur (1)/(1+2)*100	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
Préfecture								
Ombella Mpoko	1,7	14,9	29,9	53,6	,0	100	35,8	773
Lobaye	4,3	16,2	28,3	51,1	,1	100	35,6	838
Mambéré Kadéï	3,8	14,2	18,0	64,1	,0	100	21,9	713
Nana Mambéré	,8	24,2	25,5	48,7	,7	100	34,4	591
Sangha Mbaéré	3,4	9,4	20,9	66,1	,1	100	24,0	785
Ouham Pende	7,5	25,6	24,2	42,4	,3	100	36,3	679
Ouham	5,9	41,5	24,1	28,2	,3	100	46,1	663
Kémo	3,0	27,2	16,8	52,9	,1	100	24,1	834
Nana Grébizi	6,5	15,0	39,6	38,4	,6	100	50,8	675
Ouaka	2,3	33,9	21,5	41,5	,7	100	34,2	557
Haute-Kotto	3,1	25,3	17,7	53,7	,2	100	24,8	644
Bamingui Bangoran	5,3	28,0	16,5	49,1	1,0	100	25,2	393
Vakaga	2,0	27,5	31,4	39,2	2,0	100	44,4	51
Basse Kotto	4,7	42,6	13,6	38,1	1,0	100	26,3	685
Mbomou	3,4	30,5	14,4	51,7	,0	100	21,8	584
Haut Mbomou	4,0	33,2	11,6	50,6	,6	100	18,7	352
Bangui	3,0	6,8	44,4	45,4	,5	100	49,5	657
Milieu de résidence								
Urbain	3,0	11,7	29,7	55,4	,2	100	34,9	3399
Rural	4,3	29,1	20,6	45,6	,4	100	31,1	7075
Âge de l'enfant								
0	1,9	32,9	36,8	28,1	,3	100	56,8	2380
1	4,2	19,3	29,9	46,3	,4	100	39,2	2119
2	4,0	20,9	18,8	56,0	,4	100	25,2	2178
3	4,3	21,3	15,5	58,7	,3	100	20,9	2046
4	5,8	21,3	13,1	59,5	,3	100	18,1	1751
Total	**3,9**	**23,4**	**23,6**	**48,8**	**,4**	**100**	**32,6**	**10474**

Tableau DQ.13: Présence dans le ménage de la mère et de la personne interviewée pour le questionnaire enfant

Répartition des enfants de moins de 5 ans selon que la mère vit dans le même ménage et la personne enquêtée pour le questionnaire enfant vit dans le ménage, RCA, 2010

		Mère ne se trouve pas dans le ménage					
	Mère interviewée	Père interviewé	Autre adulte femme interviewée	Autre adulte homme interviewé	Autre personne interviewée	Total	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
Âge							
0	98,7	,0	1,2	,0	,0	100	2448
1	95,8	,3	3,9	,0	,0	100	2216
2	92,8	,8	6,2	,2	,0	100	2302
3	86,5	1,0	12,2	,3	,0	100	2230
4	86,3	1,3	11,9	,4	,1	100	1847
Total	**92,3**	**,7**	**6,8**	**,2**	**,0**	**100**	**11043**

Tableau DQ.14: Sélection d'enfants âgés de 2-14 ans pour le module de discipline de l'enfant

Pourcentage de ménages qui ont au moins deux enfants de 2-14 ans et pour lesquels la bonne sélection d'un enfant pour le module de discipline de l'enfant a été faite, RCA, 2010

	Pourcentage de ménages dans lesquels la bonne sélection a été faite	Nombre de ménages avec au moins 2 enfants de 2-14 ans
Préfecture		
Ombella Mpoko	97,1	411
Lobaye	90,3	435
Mambéré Kadéï	94,1	456
Nana Mambéré	97,7	355
Sangha Mbaéré	94,9	467
Ouham Pende	93,3	388
Ouham	94,9	412
Kémo	93,8	418
Nana Grébizi	93,7	366
Ouaka	95,3	297
Haute-Kotto	95,3	320
Bamingui Bangoran	92,2	232
Vakaga	87,5	24
Basse Kotto	94,0	335
Mbomou	91,3	322
Haut Mbomou	90,8	173
Bangui	87,4	429
Milieu de résidence		
Urbain	92,1	2006
Rural	94,3	3834
Nombre d'enfants de 2-14 ans		
2	95,6	2140
3	94,8	1677
4	90,4	2023
Total	**93,5**	**5840**

Tableau DQ.15: Fréquentation scolaire par année d'âge

Répartition de la population des ménages de 5-24 ans par leur niveau scolaire et le niveau scolaire et la classe fréquentée durant l'année scolaire en en cours (ou l'année scolaire la plus récente), RCA, 2010

Age en début d'année scolaire	Ne fréquentant pas l'école	Ecole maternelle	Classes du niveau primaire								Classe du niveau secondaire												Nombre des membres des ménages
			1	2	3	4	5	6	DK	Manquant	6	7	8	9	10	11	12	13	22	Manquant	Supérieur	NSP	Total	
5	58,0	5,0	,5	27,8	7,2	1,1	,2	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,2	100	1945
6	40,0	2,0	,1	29,4	20,3	7,1	1,1	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	100	1964
7	29,1	,1	,0	19,9	30,1	17,0	3,1	,5	,1	,0	,1	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	100	1668
8	20,1	,0	,1	12,0	26,8	27,4	10,7	2,6	,0	,0	,2	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,1	100	1399
9	22,1	,1	,1	7,4	18,0	28,3	16,9	5,8	1,2	,0	,0	,0	,0	,0	,1	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	100	1810
10	17,2	,0	,0	4,7	11,6	22,7	22,6	14,5	5,3	,0	,2	,0	1,2	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,1	100	1132
11	21,1	,0	,0	3,0	9,6	18,8	20,5	15,0	9,4	,0	,0	,0	2,1	,4	,1	,1	,0	,0	,0	,0	,0	,0	100	1446
12	23,3	,0	,1	1,3	4,5	12,4	17,7	17,3	15,0	,0	,1	,0	6,0	1,5	,3	,0	,1	,0	,0	,0	,2	,0	,1	100	1168
13	28,6	,0	,0	,5	2,6	9,2	12,6	16,4	18,6	,0	,0	,1	6,1	3,3	1,3	,5	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,2	100	1222
14	37,4	,0	,0	,6	1,4	3,6	6,8	10,5	20,6	,0	,0	,0	8,3	6,6	2,4	1,2	,1	,0	,0	,0	,2	,2	,0	100	950
15	42,1	,0	,0	,0	,8	2,5	5,5	9,2	15,8	,0	,0	,8	8,8	6,6	4,1	1,8	1,6	,1	,0	,0	,1	,0	,0	100	937
16	54,3	,0	,0	,1	,0	1,1	2,9	6,0	11,4	,0	,0	,0	8,1	5,6	4,3	2,7	2,3	,7	,3	,0	,0	,2	,0	100	956
17	61,4	,0	,0	,0	,8	1,2	1,5	3,4	6,4	,0	,0	,0	5,3	5,5	6,3	3,7	1,8	1,0	1,7	,0	,0	,0	,0	100	1171
18	72,9	,0	,0	,2	,1	,9	,9	1,5	3,8	,0	,0	,0	3,0	3,5	3,9	3,3	,9	2,4	2,6	,0	,0	,0	,0	100	897
19	79,4	,0	,0	,0	,1	,1	1,1	,9	2,6	,0	,0	,0	2,3	2,1	2,5	3,4	1,5	1,3	2,1	,0	,0	,8	,0	100	1355
20	78,3	,0	,0	,0	,2	,4	,0	,6	1,9	,0	,0	,3	2,3	2,1	2,8	2,5	1,5	2,4	3,0	,0	,0	1,6	,0	100	773
21	84,9	,0	,0	,0	,2	,0	,1	,5	,6	,0	,0	,0	1,0	1,1	1,2	1,9	1,3	2,8	2,2	,2	,1	1,9	,0	100	1058
22	88,7	,0	,0	,0	,0	,1	,1	,1	,9	,0	,0	,0	,6	1,0	,9	1,1	1,6	,7	3,0	,3	,0	1,0	,0	100	962
23	85,2	,0	,0	,0	,1	,0	,3	,7	,4	,0	,0	,0	,5	1,0	,1	,6	1,5	1,3	4,2	,0	,0	4,2	,0	100	801
24	97,5	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,3	,0	,0	,0	,0	,0	,0	,5	,0	,5	,0	,0	,0	1,2	,0	100	1266

Tableau DQ.16: Sex ratio à la naissance chez les enfants nés vivants et enfants vivants

Sex ratio (nombre de garçons pour 100 filles) parmi les enfants nés vivants, les enfants survivants et les enfants décédés selon l'âge de la femme, RCA, 2010

Âge	Enfants nés vivants			Enfants en vie			Enfants décédés			Nombre de femmes
	Nombre de fils nés vivants	Nombre de filles nées vivantes	Sex ratio	Nombre de fils en vie	Nombre de filles en vie	Sex ratio	Nombre de fils décédés	Nombre de filles décédées	Sex ratio	
15-19	721	709	1,02	598	605	,99	123	104	1,18	2349
20-24	2418	2379	1,02	1982	2035	,97	436	344	1,27	2485
25-29	3487	3240	1,08	2827	2726	1,04	660	514	1,28	2125
30-34	3394	3237	1,05	2768	2680	1,03	626	557	1,12	1507
35-39	3412	3312	1,03	2721	2712	1,00	691	600	1,15	1249
40-44	3055	2958	1,03	2359	2348	1,00	696	610	1,14	1009
45-49	2585	2445	1,06	1944	1845	1,05	641	600	1,07	786
Total	**19072**	**18280**	**1,04**	**15199**	**14951**	**1,01**	**3873**	**3329**	**1,17**	**11510**

ANNEXE F : NUMÉRATEURS ET DÉNOMINATEURS

INDICATEURS MICS4 [M]		Module[19]	Numérateur	Dénominateur	OMD[20]
1. MORTALITÉ					
1.1	Taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans (Infanto-Juvénile)	CM	Probabilité de décéder entre la naissance et le cinquième anniversaire, pour 1000 naissances vivantes		OMD 4.1
1.2	Taux de mortalité infantile[22]	CM	Probabilité de décéder entre la naissance et le premier anniversaire, pour 1000 naissances vivantes		OMD 4.2
2. 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-type (-2 ET) par rapport à la médiane poids-pour-âge de la population de référence OMS (modéré et sévère) (b) se situent en dessous de moins 3 écarts-type (-3 ET) par rapport à la médiane poids-pour-âge de la population de référence OMS (sévère)	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-type (-2 ET) par rapport à la médiane taille-pour-âge de la population de référence OMS (modéré et sévère) (b) se situent en dessous de moins 3 écarts-type (-3 ET) par rapport à la médiane taille-pour-âge de la population de référence OMS (sévère)	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-type (-2 ET) par rapport à la médiane poids-pour-taille de la population de référence OMS (modéré et sévère) (b) se situent en dessous de moins 3 écarts-type (-3 ET) par rapport à la médiane poids-pour-taille de la population de référence OMS (sévère)	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans	
2.4	Enfants allaités	MN	Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête et qui ont allaités leur enfant	Nombre total de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 précédant l'enquête	
2.5	Début de l'allaitement	MN	Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête et qui ont allaités leur nouveau-né dans la 1ere heure après la naissance.	Nombre total de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 précédant l'enquête	
2.6	Allaitement exclusif des moins de 6 mois	BF	Nombre d'enfants de moins de 6 mois qui sont exclusivement allaités[23]	Nombre total d'enfants de moins de 6 mois	
2.7	Allaitement à 1 an	BF	Nombre d'enfants de 12-15 mois qui sont allaités	Nombre total d'enfants de 12-15 mois	
2.8	Allaitement à 2 ans	BF	Nombre d'enfants de 20-23 mois qui sont allaités	Nombre total d'enfants de 20-23 mois	
2.9	Prédominance de l'allaitement des moins de 6 mois	BF	Nombre d'enfants de moins de 6 mois qui reçoivent du lait maternel comme source prédominante d'alimentation[24] le jour précédant	Nombre total d'enfants de moins de 6 mois	
2.10	Durée de l'allaitement	BF	Age en mois où 50% des enfants de 0-35 mois n'ont pas été allaités le jour précédant		
2.11	Biberon	BF	Nombre d'enfants de 0-23 mois qui ont pris un biberon le jour précédant	Nombre total d'enfants de 0-23 mois	
2.12	Introduction d'aliments solides, semi-solides ou de bouillie	BF	Nombre d'enfants de 6-8 mois qui ont reçu des aliments d'aliments solides, semi-solides ou une bouillie le jour précédant	Nombre total d'enfants de 6-8 mois	
2.13	Fréquence minimum des repas	BF	Nombre d'enfants de 6-23 mois qui ont reçu des aliments solides, semi-solides ou des bouillies (plus du lait pour les enfants non-allaités) le nombre minimum de fois[25] ou plus le jour précédant selon leur état d'allaitement maternel	Nombre total d'enfants de 6-23 mois qui sont actuellement allaités	
2.14	Allaitement adéquat selon l'âge	BF	Nombre d'enfants 0-23 mois qui ont été nourris de façon adéquate le jour précédant[26]	Nombre total d'enfants de 0-23 mois	
2.15	Fréquence de la prise de lait pour les enfants non allaités	BF	Nombre d'enfants non allaités de 6-23 mois qui ont reçu au moins 2 fois du lait le jour précédant	Nombre total d'enfants de 6-23 mois non allaités	
2.16	Consommation de sel iodé	SI	Nombre de ménages avec du sel testant 15 ppm ou plus d'iodide/iodate	Nombre total de ménages dans lesquels le sel a été testé ou qui n'ont pas de sel	
2.17	Supplément en Vitamine A (enfant de moins de 5 ans)	IM	Nombre d'enfants de 6-59 mois qui ont reçu au moins une dose élevée de Vit A dans les 6 mois précédant l'enquête	Nombre total d'enfants de moins de 6-59 mois	
2.18	Prévalence du faible poids à la naissance	MN	Nombre de dernières naissances vivantes dans les 2 ans précédant l'enquête qui pèsent moins de 2500 g à la naissance	Nombre total de naissances vivantes dans les 2 ans précédant l'enquête	
2.19	Enfants pesés à la naissance	MN	Nombre de dernières naissances vivantes dans les 2 ans précédant l'enquête qui ont été pesées à la naissance	Nombre total de naissances vivantes dans les 2 ans précédant l'enquête	
3. SANTÉ DE L'ENFANT					
3.1	Couverture du BCG[27]	IM	Nombre d'enfants de 12–23-mois ayant reçu le vaccin du BCG avant leur 1er anniversaire	Nombre total d'enfants de12-23 mois	
3.2	Couverture de la Polio	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu la 3eme dose du vaccin Polio (Polio3) avant leur 1er anniversaire	Nombre total d'enfants de12-23 mois	
3.3	Couverture du DTCoq	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu la 3eme dose du vaccin du DTCoq (DTCoq3) avant leur 1er anniversaire	Nombre total d'enfants de12-23 mois	
3.4	Couverture de la rougeole	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois ayant reçu le vaccin contre la rougeole avant leur 1er anniversaire	Nombre total d'enfants de12-23 mois	OMD 4.3
3.5	Couverture de l'Hépatite B	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu la 3eme dose du vaccin de l'hépatite B avant leur 1er anniversaire	Nombre total d'enfants de12-23 mois	

MICS | ANNEXES

3.6	Couverture 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 de12-23 mois	
3.7	Protection contre le tétanos néonatal	MN	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 12 mois précédant l'enquête et qui ont reçu au moins 2 doses de vaccin antitétanique dans l'intervalle de temps approprié[22] avant de donner naissance	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête	
3.8	Thérapie de réhydratation orale avec alimentation continue	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu la diarrhée dans les 2 semaines précédant l'enquête qui ont reçu une TRO (sachet de SRO ou 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	
3.9	Recherche de traitement pour suspicion de pneumonie	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans avec une suspicion de pneumonie dans les 2 semaines précédant l'enquête qui ont été emmenés dans un centre de santé approprié	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans avec suspicion de pneumonie dans les 2 dernières semaines	
3.10	Traitement antibiotique pour suspicion de pneumonie	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans avec suspicion de pneumonie dans les 2 dernières semaines qui ont reçu des antibiotiques	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans avec suspicion de pneumonie dans les 2 dernières semaines	
3.11	Combustibles solides	HC	Nombre de membres de ménages qui utilisent un combustible solide comme source première d'énergie domestique pour la cuisine	Nombre total de membres de ménage	
3.12	Disponibilité en moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII)[29]	TN	Nombre de ménages qui ont au moins une moustiquaire imprégnée de façon permanente ou imprégnée dans l'année précédente	Nombre total de ménages	
3.14	Enfants de moins de 5 ans dormant sous n'importe quel type de moustiquaire	TN	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont dormi sous n'importe quel type de moustiquaire la nuit précédente	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans	
3.15	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
3.16	Utilisation des tests diagnostique du paludisme	ML	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre dans les 2 dernières semaines et qui ont eu un test de paludisme (prélèvement de sang au doigt ou au talon)	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre dans les 2 dernières semaines	
3.17	Traitement contre le paludisme donné aux enfants de moins de 5 ans le jour même ou le jour d'après	ML	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre dans les 2 dernières semaines qui ont eu un traitement antipaludéen le même jour ou le jour d'après le début des symptômes	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre dans les 2 dernières semaines	
3.18	Traitement contre le paludisme des enfants de moins de 5 ans	ML	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre dans les 2 dernières semaines et qui ont été traités avec un traitement antipaludéen approprié	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre dans les 2 dernières semaines	OMD 6.8
3.19	Femmes enceintes dormant sous MII	TN	Nombre de femmes enceintes qui ont dormi sous MII la nuit précédente	Nombre total de femmes enceintes	
3.20	Traitement préventif intermittent contre le paludisme	MN	Nombre de femmes 15-49 ans qui ont reçu au moins 2 doses de SP/Fansidar pour prévenir le paludisme durant les consultations prénatales de leur dernière grossesse ayant abouti à une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête	

4. EAU ET ASSAINISSEMENT					
4.1	Utilisation de source d'eau de boisson améliorée	WS	Nombre de ménages utilisant des sources améliorées pour l'eau de boisson	Nombre total de membres de ménages	OMD 7.8
4.2	Traitement de l'eau	WS	Nombre de ménages utilisant de l'eau de boisson non améliorée qui utilisent une méthode de traitement appropriée	Nombre total de membres de 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	Evacuation adéquate des excréments d'enfants	CA	Nombre d'enfants de 0-2 ans dont les dernières selles ont été évacuées de façon adéquate	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	Nombre total de ménages	
4.6	Disponibilité en savon	HW	Nombre de ménages qui ont du savon, n'importe où dans le logement	Nombre total de ménages	

5. SANTÉ DE LA REPRODUCTION					
5.1	Taux de fécondité des adolescentes[30]	CM	Taux de fécondité par âge des femmes de 15-19 ans pour la période de 1 an précédant l'enquête		OMD 5.4
5.2	Fécondité précoce	CM	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
5.4	Besoins non-satisfaits[25]	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 de soins prénatals	MN	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont été suivies durant leur grossesse dans les 2 dernières années précédent l'enquête par: (a) au moins un personnel qualifié (b) au moins 4 fois par n'importe quel agent/ service de santé	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête	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	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête	

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 par du personnel qualifié	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête	OMD 5.2
5.8	Accouchement dans un centre de santé		Nombre de femmes de 15-49 ans avec une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête qui ont accouché dans un centre de santé	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête	
5.9	Accouchement par césarienne	MN	Nombre de dernières naissances vivantes dans les 2 ans précédant l'enquête qui ont été accouchées par césarienne	Nombre total de dernières naissances vivantes dans les 2 ans précédant l'enquête	

6. DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT					
6.1	Soutien pour l'apprentissage	EC	Nombre d'enfants de 36-59 mois avec qui un adulte s'est engagé dans 4 ou plus activités de promotion d'apprentissage et de préparation scolaire dans les 3 derniers jours	Nombre total d'enfants de 36-59 mois	
6.2	Soutien paternel pour l'apprentissage	EC	Nombre d'enfants de 36-59 mois dont le père s'est engagé dans une ou plus activité de promotion d'apprentissage et de préparation scolaire dans les 3 derniers jours	Nombre total d'enfants de 36-59 mois	
6.3	Soutien pour l'apprentissage: 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	
6.4	Soutien pour l'apprentissage: objets ludiques	EC	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont au moins 2 objets ludiques	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans	
6.5	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	
6.6	Indice de développement de la petite enfance	EC	Nombre d'enfants de 36 à 59 mois sur la bonne voie de développement dans les domaines suivants : lecture -calcul, physique, socio-affectif, apprentissage	Nombre total d'enfants de 36-59 mois	
6.7	Fréquentation du préscolaire	EC	Nombre d'enfants de 36-59 mois qui fréquentent le préscolaire	Nombre total d'enfants de 36-59 mois	

7. ALPHABETISATION ET ÉDUCATION					
7.1	Taux d'alphabétisation des jeunes femmes/ hommes[M]	WB	Nombre de femmes/hommes de 15-24 ans capables de lire une phrase courte et simple sur la vie quotidienne ou qui sont allées à l'école secondaire ou plus.	Nombre total de femmes/hommes de 15-24 ans	OMD 2.3
7.2	Préparation à l'école	ED	Nombre d'enfants en 1ère année d'études dans l'enseignement primaire qui ont fréquenté un établissement préscolaire l'année scolaire précédente	Nombre total d'enfants fréquentant la première année du primaire	
7.3	Taux d'admission à l'école primaire	ED	Nombre d'enfants en âge d'aller à l'école primaire qui sont entrés en première année de l'école primaire	Nombre total d'enfants en âge d'aller a l'école	
7.4	Taux net de fréquentation du cycle primaire (ajusté)	ED	Nombre d'enfants ayant l'âge d'entrer au cycle primaire qui fréquentent une école primaire ou secondaire	Nombre total d'enfants en âge d'aller à l'école primaire	OMD 2.1
7.5	Taux net de fréquentation du cycle secondaire (ajusté)	ED	Nombre d'enfants ayant l'âge d'entrer au cycle secondaire qui fréquentent une école secondaire ou supérieure	Nombre total d'enfants en âge d'aller à l'école secondaire	
7.6	Enfants atteignant la dernière classe du primaire	ED	Proportion d'enfants commençant la 1ère année d'études dans l'enseignement primaire et achevant la dernière année de ce cycle		OMD 2.2
7.7	Taux d'achèvement du primaire	ED	Nombre d'enfants (de tous âges) fréquentant la dernière année du primaire (redoublants exclus)	Nombre total d'enfants ayant l'âge normal pour la dernière classe du niveau d'enseignement primaire (âge approprié à la dernière classe du niveau primaire)	
7.8	Taux de transition à l'école secondaire	ED	Nombre d'enfants qui étaient en dernière année du primaire durant l'année scolaire précédente qui fréquentent la première année du secondaire pendant l'année scolaire en cours	Nombre total d'enfants qui fréquentaient la dernière année du primaire durant l'année scolaire précédente	
7.9	Indice de Parité entre les sexes (niveau primaire)	ED	Ratio de fréquentation nette du primaire des filles (ajusté)	Ratio de fréquentation nette du primaire des garçons (ajusté)	OMD 3.1
7.10	Indice de Parité entre les sexes (niveau secondaire)	ED	Ratio de fréquentation nette du secondaire des filles (ajusté)	Ratio de fréquentation nette du secondaire des garçons (ajusté)	OMD 3.1

8. PROTECTION DE L'ENFANT					
8.1	Enregistrement des naissances	BR	Nombre d'enfants de moins de 5 ans dont la naissance a été enregistrée	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans	
8.2	Travail des enfants	CL	Nombre d'enfants âgés de 5-14 ans qui travaillent actuellement	Nombre total d'enfants âgés de 5-14 ans	
8.3	Fréquentation scolaire des enfants travailleurs	ED - CL	Nombre d'enfants de 5-14 qui travaillent et qui fréquentent actuellement l'école	Nombre total d'enfants de 5-14 ans impliqués dans le travail des enfants	
8.4	Élèves Travailleurs	ED - CL	Nombre d'enfants de 5-14 qui travaillent et qui fréquentent actuellement l'école	Nombre total d'enfants de 5-14 ans fréquentant l'école	
8.5	Discipline violente de l'enfant	CD	Nombre d'enfants âgés de 2-14 ans qui ont subi une agression psychologique ou un châtiment corporel durant le mois dernier	Nombre total d'enfants de 2-14 ans	
8.6	Mariage avant 15 ans [M]	MA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui étaient mariées ou en union la 1ere fois avant l'âge de 15 ans	Nombre total de femmes de 15-49 ans	
8.7	Mariage avant 18 ans [M]	MA	Nombre de femmes de 20-49 ans qui étaient mariées ou en union la 1ere fois avant l'âge de 18 ans	Nombre total de femmes de 20-49 ans	
8.8	Femmes/hommes de 15-19 ans actuellement mariées ou en union [M]	MA	Nombre de femmes/hommes de 15-19 ans qui sont actuellement mariées ou en union	Nombre total de femmes/hommes de 15-19 ans	

8.9	Polygamie [M]	MA	Nombre de femmes/hommes de 15-49 ans en union polygamique	Nombre total de femmes/hommes de 15-49 ans actuellement mariées ou en union	
8.10a 8.10b	Différence d'âge entre époux	MA	Nombre total de femmes actuellement mariées ou en union dont l'époux est 10 ans ou plus, plus âgé qu'elles (a) femmes de 15-19 ans, (b) femmes de 20-24 ans	Nombre total de femmes actuellement mariées ou en union (a) âgées de 15-19 ans, (b) âgées de 20-24 ans	
8.11	Approbation de l'Excision/Mutilation Génitale Féminine (E/MGF)	FG	Nombre de femmes/hommes de 15-49 ans favorables à la poursuite de la pratique de l'Excision/Mutilation Génitale Féminine	Nombre total de femmes/hommes de 15-49 ans qui ont entendu parler des E/MGF	
8.12	Prévalence de l'E/MGF parmi les femmes	FG	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans déclarant avoir subi une des formes d'excision/mutilation génitale féminine	Nombre total de femmes de 15-49 ans	
8.13	Prévalence de l'E/MGF parmi les filles	FG	Nombre de filles âgées de 0-14 ans qui ont subi une des formes d'E/MGF, ainsi que reporté par la mère	Nombre total de femmes de 0-14 ans	
8.14	Attitudes vis-à-vis de la violence domestique [M]	DV	Nombre de femmes/hommes 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/hommes de 15-49 ans	

9. VIHA/SIDA, COMPORTEMENT SEXUEL ET ORPHELINS					
9.1	Connaissance complète de la prévention du VIH [M]	HA	Nombre de femmes/hommes de 15-49 ans qui peuvent identifier correctement 2 façons de prévenir l'infection par le VIH[32], savent qu'une personne qui parait en bonne santé peut avoir le VIH et qui rejettent les 2 erreurs les plus communes sur la transmission du VIH	Nombre total de femmes/hommes de 15-49 ans	
9.2	Connaissance complète de la prévention du VIH chez les jeunes [M]	HA	Nombre de femmes/hommes de 15-24 ans qui peuvent identifier correctement 2 façons de prévenir l'infection par le VIH[9], savent qu'une personne qui parait en bonne sante peut avoir le VIH et qui rejettent les 2 erreurs les plus communes sur la transmission du VIH	Nombre total de femmes/hommes de 15-24 ans	OMD 6.3
9.3	Connaissance de la transmission mère-enfant [M]	HA	Nombre de femmes/hommes de 15-49 ans qui ont correctement identifiés tous les 3 modes de transmission[33] mère-enfant du VIH	Nombre total de femmes/hommes de 15-49 ans	
9.4	Attitudes d'acceptation vis-à-vis des personnes vivant avec le VIH [M]	HA	Nombre de femmes/hommes de 15-49 ans exprimant leur acceptation à toutes les 4 questions[34] vis-à-vis des personnes vivant avec le VIH	Nombre total de femmes/hommes de 15-49 ans qui ont entendu parler du VIH	
9.5	Femmes/hommes qui savent où être testées pour le VIH [M]	HA	Nombre de femmes/hommes de 15-49 ans qui déclarent connaitre un lieu de dépistage du VIH	Nombre total de femmes/hommes de 15-49 ans	
9.6	Femmes/hommes qui ont eu un test de dépistage du VIH et qui en connaissent le résultat [M]	HA	Nombre de femmes/hommes de 15-49 ans qui ont eu un test de dépistage du VIH durant les 12 mois précédant l'enquête et qui en connaissent le résultat	Nombre total de femmes/hommes de 15-49 ans	
9.7	Jeunes femmes/ hommes sexuellement actives qui ont eu un test de dépistage du VIH et qui en connaissent le résultat [M]	HA	Nombre de femmes/hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 mois précédant l'enquête ont subi un test de dépistage VIH pendant les 12 mois précédant l'enquête et qui en connaissent le résultat	Nombre total de femmes/hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans 12 mois précédant l'enquête	
9.8	Counselling sur le VIH durant les consultations prénatales	HA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête et ont eu des consultations prénatale, et qui rapportent avoir reçu du counselling sur le VIH durant les consultations prénatales	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête	
9.9	Dépistage VIH durant les consultations prénatales [M]	HA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête et ont eu des consultations prénatales qui rapportent qu'on leur a proposé et qu'elles ont accepté un test de dépistage VIH durant leurs consultations prénatales et qui en connaissent le résultat	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête	
9.10	Jeunes femmes/ hommes qui n'ont jamais eu de rapports sexuels	SB	Nombre de jeunes femmes/hommes de 15-24 ans jamais mariées ou jamais en union qui n'ont jamais eu de rapport sexuels	Nombre total de femmes/hommes de 15-24 ans jamais mariées ou jamais en union	
9.11	Age aux premiers rapports sexuels des jeunes femmes/ hommes [M]	SB	Nombre de femmes/hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans	Nombre total de femmes/hommes de 15-24 ans	
9.12	Mélange des âges entre les partenaires sexuels [M]	SB	Nombre de jeunes femmes/hommes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels dans les 12 mois précédant l'enquête avec un partenaire de 10 ans ou plus leur aîné	Nombre total de femmes/hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 mois précédant l'enquête	
9.13	Rapports sexuels avec partenaires multiples [M]	SB	Nombre de femmes/hommes 15-49 ans qui ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire dans les 12 mois précédant l'enquête	Nombre total de femmes/hommes de 15-49 ans	
9.14	Utilisation de condom lors des rapports sexuels avec partenaires multiples [M]	SB	Nombre de femmes/hommes 15-49 ans qui ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire dans les 12 mois précédant l'enquête et qui ont utilisé un condom lors du dernier rapport sexuel	Nombre total de femmes/hommes de 15-49 ans qui ont rapporté avoir plus d'un partenaire sexuel dans les 12 mois précédant l'enquête	
9.15	Rapports sexuels avec partenaires non-réguliers [M]	SB	Nombre de femmes/hommes de 15-24 ans sexuellement actives qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 mois précédant l'enquête avec un partenaire autre que le mari ou le partenaire cohabitant	Nombre total de femmes/hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 mois précédant l'enquête	

9.16	Utilisation de condom avec partenaires non-réguliers	SB	Nombre de femmes/hommes de 15-24 ans qui ont utilisé un condom durant leurs rapports sexuels avec leur dernier partenaire autre que le mari ou le partenaire cohabitant, dans les 12 mois précédant l'enquête	Nombre total de femmes/hommes de 15-24 ans qui ont eu un partenaire autre que le mari ou le partenaire cohabitant dans les 12 mois précédant l'enquête	OMD 6.2
9.17	Conditions d'accueil des enfants	HL	Nombre d'enfants de 0-17 ans qui ne vivent pas avec un parent biologique	Nombre total d'enfants de 0-17 ans	
9.18	Prévalence d'enfants dont au moins un des parents est décédé	HL	Nombre d'enfants de 0-17 ans qui ont au moins un parent décédé	Nombre total d'enfants de 0-17 ans	
9.19	Fréquentation scolaire des orphelins	HL - ED	Nombre d'enfants de 10-14 ans orphelins de père et de mère qui fréquentent l'école	Nombre d'enfants de 10-14 ans dont les 2 parents sont décédés	OMD 6.4
9.20	Fréquentation scolaire des non-orphelins	HL - ED	Nombre d'enfants de 10-14 ans dont les 2 parents sont vivants, qui vivent avec au moins l'un d'entre eux et qui fréquentent l'école	Nombre d'enfants de 10-14 ans dont les 2 parents sont vivants, qui vivent avec au moins l'un d'entre eux	OMD 6.4

[M] Indique que l'indicateur est également calculé pour les hommes, pour les mêmes groupes d'âges, 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.
[19] Certains indicateurs sont construits en utilisant des questions figurant dans plusieurs modules. Dans ce cas, seul(s) le(s) module(s) qui contient (contiennent) la plus grande partie des informations nécessaires est (sont) indiqué(s).
[20] Indicateurs OMD de février 2010
[21] Indicateur défini comme la "Probabilité de décéder entre la naissance et avant le cinquième anniversaire, pour la période de 5 ans précédant l'enquête, quand estimé à partir de l'historique des naissances.
[22] Indicateur défini comme la "Probabilité de décéder entre la naissance et avant le premier anniversaire, pour la période de 5 ans précédant l'enquête, quand estimé à partir de l'historique des naissances.
[23] Nourrissons allaités et qui ne reçoivent pas d'autres liquides ou aliments à l'exception de solutions de réhydratation orale, gouttes et sirops (vitamines, minéraux ou médicaments)
[24] Nourrissons qui reçoivent du lait maternel et certains liquides (eau, 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 du lait animal et des liquides à base d'aliments)
[25] Enfants allaités : Aliments solides, semi-solides ou bouillies, 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 bouillies ou lait 4 fois par jour pour les enfants de 6-23 mois
[26] 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 des bouillies
[27] Les Indicateurs 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5 et 3.6 peuvent se calculer pour des groupes d'âges plus âgés, tels que 15-26 mois ou 18-29 mois, en fonction du calendrier de vaccinations du pays.
[28] Se référer au manuel de MICS pour une description plus détaillée
[29] Une MII est : a) une moustiquaire traitée industriellement qui ne nécessite pas d'autre traitement, b) une moustiquaire prétraitée obtenue au cours des 12 derniers mois, c) une moustiquaire qui a été trempée dans de l'insecticide au cours des 12 derniers mois
[30] Indicateur est défini comme « Taux de fécondité par âge spécifique des femmes de 15-19 ans pour la période de 3 ans précédant l'enquête » quand l'historique des naissances est utilisé
[31] Se référer au manuel de MICS4 pour une description détaillée
[32] Utiliser des condoms et limiter les relations sexuelles à un partenaire fidèle et non infecté
[33] Transmission durant la grossesse, l'accouchement et par l'allaitement
[34] Femmes (1) qui pensent qu'un enseignant qui a le SIDA devrait être autorisé à enseigner à l'école, (2) qui achèterait des légumes à un vendeur qui a le virus du SIDA, (3) qui ne voudrait pas garder le secret si un membre de sa famille est infecté par le virus du SIDA et (4) qui serait d'accord pour s'occuper d'un membre de sa famille qui serait infecté par le virus du SIDA

ANNEXE G : QUESTIONNAIRES

RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE — **QUESTIONNAIRE MÉNAGE**

PANNEAU D'INFORMATION SUR LE MÉNAGE — **HH**

HH1. Numéro de grappe: ___ ___ ___	HH2. Numéro de ménage: ___ ___
HH2A. Sélectionné pour enquête/enquêtrice:	Oui.....1 Non.....2
HH3. Nom et code de l'enquêteur/enquêtrice: Nom _____ ___ ___	HH4. Nom et code du chef d'équipe: Nom _____ ___ ___
HH5. Jour/Mois/Année de l'interview: ___ ___ / ___ ___ / ___ ___ ___ ___	
HH6. Milieu: Urbain.....1 Rural.....2	HH7. Préfecture: Ombella Mpoko.....01 Lobaye.....02 Mambéré Kadéï.....03 Nana Mambéré.....04 Sangha Mbaéré.....05 Ouham Péndé.....06 Ouham.....07 Kémo.....08 Nana Grébizi.....09 Ouaka.....10 Haute Kotto.....11 Bamingui-Bangoran.....12 Vakaga.....13 Basse Kotto.....14 Mbomou.....15 Haut Mbomou.....16 Bangui.....17

NOUS FAISONS PARTIE DE L'EQUIPE D'ENQUETEURS DE L'ICASEES. 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 45 MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET VOS REPONSES NE SERONT JAMAIS DIVULGUEES A PERSONNE EN DEHORS DE L'EQUIPE DU PROJET. PUIS-JE COMMENCER MAINTENANT ?
☐ Oui, permission accordée ➡ Allez à HH18 pour enregistrer l'heure et commencer l'interview.
☐ Non, permission non accordée ➡ Complétez HH9. Discutez ce résultat avec votre chef d'équipe.

Après avoir rempli tous les questionnaires pour le ménage, complétez les informations suivantes:	
HH8. Nom du chef de ménage: _____	
HH9. Résultat de l'interview du ménage Rempli.....01 Pas de membre de ménage ou de répondant compétent à la maison au moment de la visite des enquêteurs.....02 Ménage entier absent pour longue durée.....03 Refusé.....04 Logement vide/ pas de logement à l'adresse.....05 Logement détruit.....06 Logement pas trouvé.....07 Autre (précisez).....96	HH10. Enquêté(e) pour le questionnaire ménage: Nom: _____ Numéro de ligne: ___ ___ HH11. Nombre total de membres du ménage: ___ ___
HH12. Nombre de femmes de 15-49 ans: ___ ___	HH13. Nombre de questionnaires Femmes remplis: ___ ___
HH12A. Nombre d'hommes de 15-49 ans: ___ ___	HH13A. Nombre de questionnaires Hommes remplis:___ ___
HH14. Nombre d'enfants de moins de 5 ans: ___ ___	HH15. Nombre de questionnaires pour les moins de 5 ans remplis: ___ ___
HH16. Contrôlé sur le terrain par (Nom et code): Nom _____ ___ ___	HH17. Agent de saisie (Nom et code): Nom _____ ___ ___

HH18.
Enregistrez l'heure:
Heure __ __
Minutes __ __

FEUILLE D'ENREGISTREMENT DU MÉNAGE

HL

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.
Enregistrez le nom du chef de ménage sur la ligne 01. Enregistrez tous les membres du ménage (HL2), leur relation avec le chef de ménage (HL3) et leur sexe (HL4)
Demandez ensuite: Y A-T-IL D'AUTRES PERSONNES QUI VIVENT ICI, MEME SI ELLES NE SONT PAS ACTUELLEMENT A LA MAISON ?
Si oui, complétez la liste pour les questions HL2-HL4. Posez ensuite toutes les questions en commençant par HL5 pour chaque personne à la fois.
Utilisez un questionnaire supplémentaire si toutes les lignes de la feuille ménage ont été utilisées.

						Éligibilité pour l'interview des femmes	Éligibilité pour l'interview des hommes	Mère ou gardienne de l'enfant de 5-17 ans	Éligibilité pour des moins de 5	Pour tous les membres du ménage	Pour les enfants âgés de 0-17 ans, posez les questions de HL11-HL14				
HL1. No. 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 Mas 2 Fém	HL5. QUELLE EST LA DATE DE NAISSANCE DE (nom)? 98 NSP mois 9998 NSP	HL6. QUEL AGE A (nom)? Insistez: QUEL AGE AVAIT (nom) A SON DERNIER ANNIVERSAIRE? Enregistrez en années révolues. Si l'âge est égal ou supérieur à 95, inscrivez '95'	HL7 Encerclez le numéro de ligne si la femme est âgée de 15-49 ans	HL7A Encerclez le numéro de ligne si l'homme est âgée de 15-59 ans	HL8. Pour les 5-17 ans : QUI EST LA MERE OU LA PERSONNE PRINCIPALE QUI PREND SOIN DE CET ENFANT? Enregistrez le numéro de ligne de la mère / gardienne qui prend soin de l'enfant Inscrivez 00 si indépendant	HL9. Pour les moins de 5 ans : QUI EST LA MERE OU LA PERSONNE PRINCIPALE QUI PREND SOIN DE CET ENFANT? Enregistrez le numéro de ligne de la mère / gardienne qui prend soin de l'enfant	HL10. EST-CE QUE (nom) A DORMI ICI LA NUIT DERNIERE? 1 Oui 2 Non	HL11. EST-CE QUE LA MERE BIOLOGIQUE DE (nom) EST TOUJOURS EN VIE ? 1 Oui 2 Non⇨HL13 8 NSP⇨HL13	HL12. EST-CE QUE LA MERE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE? Enregistrez le numéro de ligne de la mère ou 00 pour "Non"	HL13. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) EST TOUJOURS EN VIE? 1 Oui 2 Non⇨Ligne suivante 8 NSP⇨Ligne suivante	HL14. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE? Enregistrez le numéro de ligne du père ou 00 pour "Non"
Ligne	Nom	Relation*	M F	Mois Année	Age	15-49	15-59	Mère	Mère	O N	O N NSP	Mère	O N NSP	Père
01		0 1	1 2	__ __ __ __ __ __	__ __	01	01	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
02		__ __	1 2	__ __ __ __ __ __	__ __	02	02	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
03		__ __	1 2	__ __ __ __ __ __	__ __	03	03	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
04		__ __	1 2	__ __ __ __ __ __	__ __	04	04	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
05		__ __	1 2	__ __ __ __ __ __	__ __	05	05	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
06		__ __	1 2	__ __ __ __ __ __	__ __	06	06	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
07		__ __	1 2	__ __ __ __ __ __	__ __	07	07	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __

FEUILLE D'ENREGISTREMENT DU MÉNAGE HL (suite)

HL1. No. 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 Mas 2 Fém	HL5. QUELLE EST LA DATE DE NAISSANCE DE (nom)? 98 NSP mois 9998 NSP	HL6. QUEL AGE A (nom)? Insistez: QUEL AGE AVAIT (nom) A SON DERNIER ANNIVERSAIRE? Enregistrez en années révolues. Si l'âge est égal ou supérieur à 95, inscrivez '95'	HL7 Encerclez le numéro de ligne si la femme est âgée de 15-49 ans	HL7A Encerclez le numéro de ligne si l'homme est âgée de 15-59 ans	HL8. Pour les 5-17 ans : QUI EST LA MERE OU LA PERSONNE PRINCIPALE QUI PREND SOIN DE CET ENFANT? Enregistrez le numéro de ligne de la mère / gardienne qui prend soin de l'enfant Inscrivez 00 si indépendant	HL9. Pour les moins de 5 ans : QUI EST LA MERE OU LA PERSONNE PRINCIPALE QUI PREND SOIN DE CET ENFANT? Enregistrez le numéro de ligne de la mère / gardienne qui prend soin de l'enfant	HL10. EST-CE QUE (nom) A DORMI ICI LA NUIT DERNIERE? 1 Oui 2 Non	HL11. EST-CE QUE LA MERE BIOLOGIQUE DE (nom) EST TOUJOURS EN VIE ? 1 Oui 2 Non⇨HL13 8 NSP⇨HL13	HL12. EST-CE QUE LA MERE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE? Enregistrez le numéro de ligne de la mère ou 00 pour "Non"	HL13. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) EST TOUJOURS EN VIE? 1 Oui 2 Non⇨Ligne suivante 8 NSP⇨Ligne suivante	HL14. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE? Enregistrez le numéro de ligne du père ou 00 pour "Non"
Ligne	Nom	Relation*	M F	Mois Année	Age	15-49	15-59	Mère	Mère	O N	O N NSP	Mère	O N NSP	Père
08		__ __	1 2	__ __ __ __ __ __	__ __	08	08	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
09		__ __	1 2	__ __ __ __ __ __	__ __	09	09	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
10		__ __	1 2	__ __ __ __ __ __	__ __	10	10	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
11		__ __	1 2	__ __ __ __ __ __	__ __	11	11	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
12		__ __	1 2	__ __ __ __ __ __	__ __	12	12	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
13		__ __	1 2	__ __ __ __ __ __	__ __	13	13	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
14		__ __	1 2	__ __ __ __ __ __	__ __	14	14	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
15		__ __	1 2	__ __ __ __ __ __	__ __	15	15	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __

Cochez ici si questionnaire supplémentaire utilisé ☐

Insistez pour savoir s'il n'y a pas d'autres membres dans le ménage. En particulier, demandez s'il n y'a pas de bébés ou de 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. Inscrivez les noms des membres additionnels dans la liste du ménage et complétez la feuille de manière appropriée.

Maintenant, pour chaque femme de 15-49 ans, enregistrez son nom, son numéro de ligne et les autres informations d'identification dans le panneau d'information d'un questionnaire Individuel Femme séparé. Pour chaque enfant de moins de 5 ans, enregistrez son nom, son numéro de ligne ET le numéro de ligne de sa mère ou de sa gardienne 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 et pour chaque enfant de moins de 5 ans du ménage.

*Codes pour HL3: Lien de parenté avec le chef de ménage:

01 Chef de ménage	05 Petit-fils/Petite -fille	09 Beau-frère / Belle-sœur	13 Enfant adopté/en garde/ enfant du conjoint
02 Épouse / Époux	06 Mère /Père	10 Oncle / Tante	14 Sans lien de parenté
03 Fils / Fille	07 Beau-père/Belle-mère	11 Nièce / Neveu	98 Ne Sait Pas
04 Gendre/Belle–fille	08 Frère / Sœur	12 Autre parent	

ÉDUCATION — ED

Pour les membres du ménage de 5 ans et plus					Pour les membres du ménage de 5-24 ans									
ED1. No de ligne	ED2. Nom et âge Copier à partir de la liste des membres du ménage, de HL2 et HL6		ED3. (Nom) EST-IL/ ELLE ALLE(E) A L'ECOLE OU L'ECOLE MATERNELLE? 1 Oui 2 Non ⇨ ligne suivante	ED4. QUEL EST LE PLUS HAUT NIVEAU D'ETUDES QUE (nom) A ATTEINT? QUELLE EST LA DERNIERE CLASSE QUE (nom) A ACHEVEE A CE NIVEAU? Niveau : 0 Maternelle 1 Primaire 2 Secondaire 3 Supérieur 8 NSP Classe: 98 NSP Si moins d'1 classe, inscrivez 00. Si niveau=0, sautez à ED5		ED5. AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE (2009-2010), (nom) EST-IL / ELLE ALLE(E) A UN CERTAIN MOMENT, A L'ECOLE OU L'ECOLE MATERNELLE ? 1 Oui 2 Non ⇨ ED7	ED6. AU COURS DE CETTE ANNEE SCOLAIRE, A QUEL NIVEAU ET DANS QUELLE CLASSE EST/ETAIT (nom)? Niveau: 0 Maternelle 1 Primaire 2 Secondaire 3 Supérieur 8 NSP Classe: 98 NSP Si niveau=0, sautez à ED7		ED7. AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE PRECEDENTE, (2008-2009), (nom) EST-IL/ ELLE ALLE(E), A UN CERTAIN MOMENT, A L'ECOLE OU L'ECOLE MATERNELLE? 1 OUI 2 Non ⇨ Ligne suivante 8 NSP ⇨ Ligne suivante			ED8. DURANT L'ANNEE SCOLAIRE PRECEDENTE, A QUEL NIVEAU ET DANS QUELLE CLASSE ETAIT (nom)? Niveau : 0 Maternelle 1 Primaire 2 Secondaire 3 Supérieur 8 NSP Classe : 98 NSP Si niveau=0, allez à la personne suivante		
Ligne	Nom	Age	Oui / Non	Niveau	Classe	Oui / Non	Niveau	Classe	O	N	NSP	Niveau	Classe	
01		__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1	2	8	0 1 2 3 8	__ __	
02		__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1	2	8	0 1 2 3 8	__ __	
03		__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1	2	8	0 1 2 3 8	__ __	
04		__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1	2	8	0 1 2 3 8	__ __	
05		__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1	2	8	0 1 2 3 8	__ __	
06		__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1	2	8	0 1 2 3 8	__ __	
07		__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1	2	8	0 1 2 3 8	__ __	
08		__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1	2	8	0 1 2 3 8	__ __	
09		__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1	2	8	0 1 2 3 8	__ __	
10		__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1	2	8	0 1 2 3 8	__ __	
11		__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1	2	8	0 1 2 3 8	__ __	
12		__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1	2	8	0 1 2 3 8	__ __	
13		__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1	2	8	0 1 2 3 8	__ __	
14		__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1 2	0 1 2 3 8	__ __	1	2	8	0 1 2 3 8	__ __	

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 Forage ....21 Puit à pompe busé ....22 Puit à pompe non busé ....23 Puits creusé Puits protégé/aménagé ....31 Puits non protégé/non aménagé ....32 Eau de source Source protégée/aménagée ....41 Source non protégée/non aménagée ....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/minérale ....91 Autre (précisez) 96	11⇨WS6 12⇨WS6 13⇨WS6 14⇨WS3 21⇨WS3 22⇨WS3 23⇨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, LES CORPS, FAIRE LA LESSIVE ?	Robinet Dans le logement ....11 Dans concession, cour ou parcelle ....12 Robinet du voisin ....13 Robinet public / Borne fontaine ....14 Forage ....21 Puit à pompe busé ....22 Puit à pompe non busé ....23 Puits creusé Puits protégé/aménagé ....31 Puits non protégé/non aménagé ....32 Eau de source Source protégée/aménagée ....41 Source non protégée/non aménagée ....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/minérale ....91 Autre (précisez) 96	11⇨WS6 12⇨WS6 13⇨WS6
WS3	OU CETTE SOURCE D'APPROVISIONNEMENT EN EAU EST-ELLE SITUEE?	Dans logement ....1 Dans cour / parcelle ....2 Ailleurs (précisez) 3	1⇨WS6 2⇨WS6
WS4	COMBIEN DE TEMPS FAUT-IL POUR S'Y RENDRE, PRENDRE DE L'EAU ET REVENIR ?	Nombre de minutes .... __ __ __ NSP 998	
WS5	QUI SE REND HABITUELLEMENT A CETTE SOURCE D'APPROVISIONNEMENT POUR PRENDRE L'EAU POUR VOTRE MENAGE? Insistez: 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	
WS6	FAITES-VOUS QUELQUE CHOSE A L'EAU POUR LA RENDRE PLUS SAINE A BOIRE?	Oui ....1 Non ....2 NSP 8	 2⇨WS7A 8⇨WS7A
WS7	HABITUELLEMENT, QUE FAITES-VOUS POUR RENDRE L'EAU QUE VOUS BUVEZ PLUS SAINE? Insistez: AUTRE CHOSE? Enregistrez tout ce qui est mentionné	La faire bouillir ....A Y ajouter de l'eau de Javel / chlore ....B La filtrer à travers un linge ....C Utiliser un filtre (céramique, sable, composite, etc.) ....D Désinfection solaire ....E La laisser reposer ....F Autre (précisez) ....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”, Insistez: OU VONT LES EAUX USEES? Si nécessaire, demandez la permission de voir les toilettes.	Chasse d’eau / chasse manuelle 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 trou sans dalle/trou ouvert ..... 23 Latrines à trou avec dalle ..... 24 Toilettes à compostage ..... 31 Seaux ..... 41 Toilettes/latrines suspendues ..... 51 Pas de toilettes, nature ..... 95 Autre (précisez) 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	

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE HC

HC1A	QUELLE EST LA RELIGION DU CHEF DE CE MENAGE?	Catholique ..... 1 Protestant ..... 2 Musulman ..... 3 Autre religion (précizes) _____ ..... 6 Pas de religion 7	
HC1B	À QUEL GROUPE ETHNIQUE, LE CHEF DE CE MENAGE APPARTIENT-IL ?	Haoussa ..... 01 Sara ..... 02 Mboum ..... 03 Gbaya ..... 04 Mandja ..... 05 Banda ..... 06 Ngbaka/ Bantou ..... 07 Yakoma/ Sango ..... 08 Zandé/Nzakara ..... 09 Autre groupe ethnique (précisez) _____ ..... 10 Ethnie non centrafricaine 11	
HC1C	A QUELLE DISTANCE DE VOTRE LOGEMENT SE TROUVE DE L’ECOLE LA PLUS PROCHE ? Si “sur place” ou “moins d’1 km”, inscrivez 00.	Distance (en kilomètres) ..... ___ ___	
HC1D	A QUELLE DISTANCE DE VOTRE LOGEMENT SE TROUVE DE LA FORMATION DE SANTE LA PLUS PROCHE ? Si “sur place” ou “moins d’1 km”, inscrivez 00.	Distance (en kilomètres) ..... ___ ___	
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 (précisez) _____ 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 Métal/Tôle ..... 31 Bois ..... 32 Zinc / Fibre de ciment ..... 33 Tuiles ..... 34 Ciment ..... 35 Shingles ..... 36 Autre (précisez) _____ 96	
HC5	Matériau principal 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 (précisez) _____ _____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 Kérosène ..... 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 (précisez) _____ 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', insistez: 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 (précisez)....6		
HC8	DANS VOTRE MENAGE, AVEZ-VOUS :		Oui	Non
	[A] L'ELECTRICITE ?	Electricité	1	2
	[B] LA RADIO ?	Radio	1	2
	[C] LA TELEVISION ?	Télévision	1	2
	[D] UN TELEPHONE FIXE ?	Téléphone fixe	1	2
	[E] UN REFRIGERATEUR ?	Réfrigérateur	1	2
	[F] UN GROUPE ELECTROGENE ?	Groupe électrogène	1	2
	[G] UN PANNEAU SOLAIRE ?	Panneau solaire	1	2
	[H] UNE TABLE ?	Table	1	2
	[I] UNE TABLETTE ?	Tablette	1	2
	[J] UN FAUTEUIL?	Fauteuil	1	2
	[K] UNE CHAISE ?	Chaise	1	2
HC9	EST-CE QU'UN MEMBRE DE VOTRE MENAGE POSSEDE:		**Oui**	**Non**
		Montre	1	2
	[A] UNE MONTRE ?	Téléphone mobile	1	2
	[B] UN TELEPHONE MOBILE ?	Bicyclette	1	2
	[C] UNE BICYCLETTE ?	Motocyclette / Scooter	1	2
	[D] UNE MOTOCYCLETTE OU UN SCOOTER ?	Charrette tirée par un animal	1	2
		Voiture / camion	1	2
	[E] UNE CHARRETTE TIREE PAR UN ANIMAL ?	Bateau à moteur	1	2
	[F] UNE VOITURE OU UN CAMION ?	Pousse-pousse	1	2
	[G] UN BATEAU A MOTEUR ?	Machine à coudre	1	2
	[H] UN POUSSE-POUSSE ?	Presse-brique	1	2
	[I] UNE MACHINE A COUDRE ?			
	[J] UN PRESSE-BRIQUE ?			
HC10	EST-CE QUE VOUS OU QUELQU'UN D'AUTRE VIVANT DANS CE MENAGE EST PROPRIETAIRE DE CE LOGEMENT? Si "Non", demandez: LOUEZ-VOUS CE LOGEMENT DE QUELQU'UN QUI NE VIT PAS DANS CE MENAGE? Si "Loué de quelqu'un d'autre", encerclez "2". Pour les autres réponses encerclez "6".	Propriétaire....1 Location....2 Autre (pas propriétaire ou pas loué)....6		
HC11	EST-CE QUE CERTAINS MEMBRES DE CE MENAGE POSSEDENT 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, enregistrez '00'. Si 95 ou plus, enregistrez '95'. Si inconnu, enregistrez '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 ? Si aucun, enregistrez '00'. Si 95 ou plus, enregistrez '95'. Si inconnu, enregistrez '98'.	Têtes de bétail, vaches laitières ou taureaux....___ ___ Chevaux, ânes ou mules....___ ___ Chèvres....___ ___ Moutons....___ ___ Poulets....___ ___ Porcs....___ ___		

HC15	EST-CE QU'UN MEMBRE DE CE MENAGE A UN COMPTE EN BANQUE ?	Oui....1 Non....2	

MOUSTIQUAIRE IMPREGNÉE — 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	Demandez à l'enquêté de vous montrer les moustiquaires du ménage. S'il y en a plus de 3, utilisez un ou des questionnaires supplémentaires.		

		1ère Moustiquaire	2ère Moustiquaire	3ère Moustiquaire
TN4	Moustiquaire observée?	Observée....1 Non observée....2	Observée....1 Non observée....2	Observée....1 Non observée....2
TN5	Observez ou demandez la marque/type de moustiquaire Si la marque n'est pas connue et que vous ne pouvez pas observer la moustiquaire, montrez à l'enquêté des photos de marques/types courants de moustiquaires.	Moustiquaire imprégnée de longue durée Permanet....11 Olyset....12 Autre (précisez)....16 NSP marque....18 Moustiquaires pré imprégnées Permanet....21 Olyset....22 Autre (précisez)....26 Autre moustiquaire simple Cotont....29 Polyester....30 Autre (précisez)....31 NSP marque/type....98	Moustiquaire imprégnée de longue durée Permanet....11 Olyset....12 Autre (précisez)....16 NSP marque....18 Moustiquaires pré imprégnées Permanet....21 Olyset....22 Autre (précisez)....26 Autre moustiquaire simple Cotont....29 Polyester....30 Autre (précisez)....31 NSP marque/type....98	Moustiquaire imprégnée de longue durée Permanet....11 Olyset....12 Autre (précisez)....16 NSP marque....18 Moustiquaires pré imprégnées Permanet....21 Olyset....22 Autre (précisez)....26 Autre moustiquaire simple Cotont....29 Polyester....30 Autre (précisez)....31 NSP marque/type....98
TN6	DEPUIS COMBIEN DE MOIS VOTRE MENAGE A T-IL CETTE MOUSTIQUAIRE? Si moins d'un mois, enregistrez '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	Vérifiez TN5 pour le type de moustiquaire	☐ Longue durée (11-18)⇨TN11 ☐ Préimprégnée (21-28)⇨TN9 ☐ Autre (29-98)⇨Continuez	☐ Longue durée (11-18)⇨TN11 ☐ Préimprégnée (21-28)⇨TN9 ☐ Autre (29-98)⇨Continuez	☐ Longue durée (11-18)⇨TN11 ☐ Préimprégnée (21-28)⇨TN9 ☐ Autre (29-98)⇨Continuez
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	COMBIEN DE MOIS S'EST-IL ECOULE DEPUIS QUE LA MOUSTIQUAIRE A ETE TREMPEE OU PLONGEE POUR LA DERNIERE FOIS? Si moins d'un mois, enregistrez '00'	Mois....___ ___ Plus de 24mois....95 NSP / Pas sûr....98	Mois....___ ___ Plus de 24mois....95 NSP / Pas sûr....98	Mois....___ ___ Plus de 24mois....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? Enregistrez 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, enregistrez '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		Retournez à TN4 pour la moustiquaire suivante. S'il n'y a plus de moustiquaire, allez au module suivant.	Retournez à TN4 pour la moustiquaire suivante. S'il n'y a plus de moustiquaire, allez au module suivant.	Retournez à TN4 dans la première colonne d'un nouveau questionnaire pour la moustiquaire suivante. S'il n'y a plus de moustiquaire, allez au module suivant

Cochez ici si un questionnaire supplémentaire doit être utilisé ☐

TRAVAIL DES ENFANTS

CL

Ce module concerne les enfants du ménage âgés de 5-17 ans.Pour les membres du ménage âgés de moins de 5 ans ou de plus de 17 ans, laissez les lignes en blanc.
MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER DES QUESTIONS SUR TOUT TRAVAIL QUE FONT LES ENFANTS VIVANT DANS CE MENAGE.

Ligne	Nom	Age	CL1. Numéro de ligne	CL2. Nom et Âge Copier à partir de la liste des membres du ménage, de HL2 et HL6	CL3. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) A-T-IL/ELLE FAIT UN TRAVAIL QUELCONQUE POUR QUELQU'UN QUI N'EST PAS UN MEMBRE DE CE MENAGE ? Si oui: ÉTAIT-IL/ELLE PAYE(E) EN ARGENT OU EN NATURE ? 1 Oui, Payé (argent ou nature) 2 Oui, non payé 3 Non ⇨CL5		CL3A. QUEL TYPE DE TRAVAIL ETAIT-CE (*)?	CL4. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T-IL/ELLE PASSE A FAIRE CE TRAVAIL POUR QUELQU'UN QUI N'EST PAS UN MEMBRE DE CE MENAGE? Si plus d'un travail, faire la somme de toutes les heures de ces travaux.		CL5. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) EST-IL/ELLE ALLE CHERCHER DE L'EAU OU DU BOIS POUR LE MENAGE ? 1 Oui 2 Non ⇨CL7		CL6. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T-IL/ELLE PASSE A ALLER CHERCHER DE L'EAU OU DU BOIS POUR LE MENAGE ?	CL7. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) A-T-IL/ELLE FAIT UN TRAVAIL PAYE OU NON PAYE SUR LES TERRES FAMILIALES OU DANS UNE AFFAIRE FAMILIALE OU A-T-IL /ELLE VENDU DES MARCHANDISES DANS LA RUE ? Inclure le travail dans une affaire tenue par l'enfant seul ou avec un ou plusieurs partenaires. 1 Oui 2 Non ⇨ CL9		CL7A. QUEL TYPE DE TRAVAIL ETAIT-CE (*)?	CL8. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T-IL/ELLE PASSE A FAIRE CE TRAVAIL POUR SA FAMILLE OU POUR LUI-MEME ?	CL9. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) A-T-IL/ELLE AIDE A FAIRE DES TRAVAUX MENAGERS TELS QUE FAIRE DES COURSES, NETTOYER, LAVER DES VETEMENTS, CUISINER OU S'OCCUPER D'ENFANTS , DE PERSONNES AGEES OU MALADES? 1 Oui 2 Non ⇨Ligne suivante		CL10. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T-IL/ELLE PASSE À FAIRE CES TRAVAUX MENAGERS?
						Oui Payé	Non N.payé		Nombre d'heures		Oui	Non	Nombre d'heures	Oui	Non		Nombre d'heures		Oui	Non	Nombre d'heures
01		__ __	1	2	3	___ ___	_____	_____	1	2	_____ _____	1	2	___ ___	_____ _____	1	2	_____ _____			
02		__ __	1	2	3	___ ___	_____	_____	1	2	_____ _____	1	2	___ ___	_____ _____	1	2	_____ _____			
03		__ __	1	2	3	___ ___	_____	_____	1	2	_____ _____	1	2	___ ___	_____ _____	1	2	_____ _____			
04		__ __	1	2	3	___ ___	_____	_____	1	2	_____ _____	1	2	___ ___	_____ _____	1	2	_____ _____			
05		__ __	1	2	3	___ ___	_____	_____	1	2	_____ _____	1	2	___ ___	_____ _____	1	2	_____ _____			
06		__ __	1	2	3	___ ___	_____	_____	1	2	_____ _____	1	2	___ ___	_____ _____	1	2	_____ _____			
07		__ __	1	2	3	___ ___	_____	_____	1	2	_____ _____	1	2	___ ___	_____ _____	1	2	_____ _____			
08		__ __	1	2	3	___ ___	_____	_____	1	2	_____ _____	1	2	___ ___	_____ _____	1	2	_____ _____			

TRAVAIL DES ENFANTS (suite)

Ligne	Nom	Age	CL1. Numéro de ligne	CL2. Nom et Âge Copier à partir de la liste des membres du ménage, de HL2 et HL6	CL3. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) A-T-IL/ELLE FAIT UN TRAVAIL QUELCONQUE POUR QUELQU'UN QUI N'EST PAS UN MEMBRE DE CE MENAGE ? Si oui: ÉTAIT-IL/ELLE PAYE(E) EN ARGENT OU EN NATURE ? 1 Oui, Payé (argent ou nature) 2 Oui, non payé 3 Non ⇨CL5		CL3A. QUEL TYPE DE TRAVAIL ETAIT-CE (*)?	CL4. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T-IL/ELLE PASSE A FAIRE CE TRAVAIL POUR QUELQU'UN QUI N'EST PAS UN MEMBRE DE CE MENAGE? Si plus d'un travail, faire la somme de toutes les heures de ces travaux.		CL5. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) EST-IL/ELLE ALLE CHERCHER DE L'EAU OU DU BOIS POUR LE MENAGE ? 1 Oui 2 Non ⇨CL7		CL6. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T-IL/ELLE PASSE A ALLER CHERCHER DE L'EAU OU DU BOIS POUR LE MENAGE ?	CL7. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) A-T-IL/ELLE FAIT UN TRAVAIL PAYE OU NON PAYE SUR LES TERRES FAMILIALES OU DANS UNE AFFAIRE FAMILIALE OU A-T-IL /ELLE VENDU DES MARCHANDISES DANS LA RUE ? Inclure le travail dans une affaire tenue par l'enfant seul ou avec un ou plusieurs partenaires. 1 Oui 2 Non ⇨ CL9		CL7A. QUEL TYPE DE TRAVAIL ETAIT-CE (*)?	CL8. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T-IL/ELLE PASSE A FAIRE CE TRAVAIL POUR SA FAMILLE OU POUR LUI-MEME ?	CL9. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) A-T-IL/ELLE AIDE A FAIRE DES TRAVAUX MENAGERS TELS QUE FAIRE DES COURSES, NETTOYER, LAVER DES VETEMENTS, CUISINER OU S'OCCUPER D'ENFANTS , DE PERSONNES AGEES OU MALADES? 1 Oui 2 Non ⇨Ligne suivante		CL10. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T-IL/ELLE PASSE À FAIRE CES TRAVAUX MENAGERS?
						Oui Payé	Non N.payé		Nombre d'heures		Oui	Non	Nombre d'heures	Oui	Non		Nombre d'heures		Oui	Non	Nombre d'heures
09		__ __	1	2	3	___ ___	_____	_____	1	2	_____ _____	1	2	___ ___	_____ _____	1	2	_____ _____			
10		__ __	1	2	3	___ ___	_____	_____	1	2	_____ _____	1	2	___ ___	_____ _____	1	2	_____ _____			
11		__ __	1	2	3	___ ___	_____	_____	1	2	_____ _____	1	2	___ ___	_____ _____	1	2	_____ _____			
12		__ __	1	2	3	___ ___	_____	_____	1	2	_____ _____	1	2	___ ___	_____ _____	1	2	_____ _____			
13		__ __	1	2	3	___ ___	_____	_____	1	2	_____ _____	1	2	___ ___	_____ _____	1	2	_____ _____			
14		__ __	1	2	3	___ ___	_____	_____	1	2	_____ _____	1	2	___ ___	_____ _____	1	2	_____ _____			

* Codes pour CL3A et CL 7A: Pour les Pires Formes du Travail des Enfants (PFTE)

01. Les enfants locomoteurs des personnes Handicapées/ aveugles;
02. les enfants mendiants ;
03. Les enfants employés dans les activités liées au sexe;
04. les enfants travaillant dans les mines ;
05. Les enfants casseurs des pierres/ ramasseurs de sable
06. Les enfants utilisés dans le trafic de drogues
07. les enfants soldats ou utilisés par les forces ou groupes armés;
08. Les enfants chargeurs des taxis/ bus;
09. Les enfants vendeurs d'eau, de cacahouètes, de cigarettes, des journaux et objets divers ;
10. Les enfants receveurs de taxis-bus;
11. les enfants porteurs de colis (portage);
12. Les enfants utilisés dans les récoltes de grains, de feuilles et de fruits;
13. Les enfants meuniers.
96. Autres (précisez) _____

DISCIPLINE DE L'ENFANT — CD

TABLEAU 1: ENFANTS AGES DE 2-14 ANS ELIGIBLES POUR LES QUESTIONS SUR LA DISCIPLINE

Inscrivez chaque enfant âgé de 2-14 ans ci-dessous dans le même ordre que celui qui figure dans la feuille d'enregistrement du ménage. N'incluez pas de membres du ménage dont l'âge se situe à l'extérieur de l'intervalle 2-14 ans.
Enregistrez le numéro de ligne, le nom, le sexe et l'âge pour chaque enfant.
Enregistrez ensuite le nombre total d'enfants âgés de 2-14 ans dans la case prévue (CD6).

CD1. Numéro de rang	CD2. Numéro de ligne à partir de HL1	CD3. Nom à partir de HL2	CD4. Sexe à partir de HL4		CD5. Âge à partir 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	___ ___
CD6. Nombre total d'enfants âgés de 2-14 ans ___ ___					

o S'il y a seulement un enfant de 2-14 ans dans le ménage, sautez le tableau 2 et allez à CD8; inscrivez '1' et continuez avec CD9

TABLEAU 2: SELECTION ALEATOIRE DE L'ENFANT POUR LES QUESTIONS SUR LA DISCIPLINE

Utilisez le tableau 2 pour sélectionner un enfant entre 2 et 14 ans si, dans le ménage, il y a plus d'un enfant dans ce groupe d'âges.
Vérifiez le dernier chiffre du numéro de ménage (HH2) qui figure sur la page de couverture. C'est le numéro de la ligne où vous devez aller dans le tableau ci-dessous.
Vérifiez le nombre total d'enfants éligibles (2-14 ans) à CD6 ci-dessus. C'est le numéro de la colonne où vous devez aller.
Trouvez la case où la ligne et la colonne se rencontrent et encerclez le numéro qui apparaît dans la case. Il s'agit du numéro de rang de l'enfant (CD1) à propos duquel vous poserez les questions.

CD7.	**Nombre total d'enfants éligibles dans le ménage (CD6)**							
Dernier chiffre du numéro de ménage (HH2)	1	2	3	4	5	6	7	8+
0	1	2	2	4	3	6	5	4
1	1	1	3	1	4	1	6	5
2	1	2	1	2	5	2	7	6
3	1	1	2	3	1	3	1	7
4	1	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	1	3	5	3	1
6	1	2	2	2	4	6	4	2
7	1	1	3	3	5	1	5	3
8	1	2	1	4	1	2	6	4
9	1	1	2	1	2	3	7	5

CD8	Enregistrez le numéro de rang de l'enfant sélectionné	___ ___
CD9	Inscrivez le nom et le numéro de ligne de l'enfant sélectionné pour le module à partir de CD3 et de CD2, selon le numéro de rang de CD8.	Nom _____ Numéro de ligne ..... __ __

	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 DANS VOTRE MENAGE A UTILISE UNE DE CES METHODES AVEC (nom)**AU COURS DU MOIS DERNIER**.	
CD10	RETIRER DES PRIVILEGES, INTERDIRE QUELQUE CHOSE QUE (nom) AIME FAIRE OU NE PAS LUI PERMETTRE DE QUITTER LA MAISON	Oui ..... 1 Non 2
CD12	EXPLIQUER A (nom) POURQUOI SON COMPORTEMENT N'EST PAS ACCEPTABLE.	Oui ..... 1 Non 2
CD13	LE/LA SECOUER.	Oui ..... 1 Non 2
CD14	HURLER, LUI CRIER APRES.	Oui ..... 1 Non 2
CD15	LUI DONNER QUELQUE CHOSE D'AUTRE A FAIRE.	Oui ..... 1 Non 2
CD16	LUI DONNER UNE FESSEE, LE FRAPPER OU LE TAPER SUR LES FESSES A MAIN NUES.	Oui ..... 1 Non 2
CD17	LE/LA FRAPPER SUR LES FESSES OU SUR UNE AUTRE PARTIE DU CORPS AVEC QUELQUE CHOSE COMME UNE CEINTURE, UNE BROSSE A CHEVEUX, UN BATON OU UN AUTRE OBJET DUR.	Oui ..... 1 Non 2
CD18	LE/LA TRAITER D'IDIOT, DE PARESSEUX OU D'UN AUTRE MOT VOISIN.	Oui ..... 1 Non 2
CD19	LE/LA FRAPPER OU LE/LA GIFLER SUR LE VISAGE, LA TETE OU LES OREILLES.	Oui ..... 1 Non 2
CD20	LE/LA FRAPPER OU LE/LA TAPER SUR LES MAINS, LES BRAS OU LES JAMBES.	Oui ..... 1 Non 2
CD21	LE/LA BATTRE, C'EST-A-DIRE LE/LA FRAPPER ENCORE ET ENCORE AUSSI FORT QUE POSSIBLE.	Oui ..... 1 Non 2
CD22	PENSEZ-VOUS QUE POUR ELEVER OU EDUQUER CORRECTEMENT UN ENFANT, IL EST NECESSAIRE QU'IL SOIT PUNI PHYSIQUEMENT?	Oui ..... 1 Non ..... 2 Ne Sait Pas / Sans opinion 8

LAVAGE DES MAINS — HW

HW1	MONTREZ-MOI, S'IL VOUS PLAIT, LE LIEU 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 Autre raison 6	 2 ⇨ HW4 3 ⇨ HW4 6 ⇨ HW4
HW2	Observez s'il y a de l'eau au lieu spécifique de lavage des mains Contrôlez en vérifiant s'il y a de l'eau au robinet/ pompe/ou bassin, dans le seau, container d'eau ou objet similaire.	Eau disponible ..... 1 Eau non disponible 2	

HW3	Enregistrez si du savon ou d'autres produits nettoyants sont présents dans l'endroit spécial prévu pour se laver les mains. Encerclez tout ce qui est mentionné.	Morceau de savon ..... A Nettoyant (Poudre / Liquide / Pâte) ..... B Savon liquide ..... C Cendre / Boue / Sable..... D Rien ..... Y	A ⇨ HH19 B ⇨ HH19 C ⇨ HH19 D ⇨ HH19
HW4	AVEZ-VOUS DU SAVON OU D'AUTRES PRODUITS NETTOYANTS **(ou d'autres produits locaux utilisés comme produits nettoyants)** DANS VOTRE MENAGE POUR LE LAVAGE DES MAINS?	Oui ..... 1 Non 2	2 ⇨ HH19
HW5	POUVEZ-VOUS, S'IL VOUS PLAIT, ME LE MONTRER? Enregistrez l'observation. Encerclez tout ce qui est mentionné.	Morceau de savon ..... A Nettoyant (Poudre / Liquide / Pâte) ..... B Savon liquide ..... C Cendre / Boue / Sable..... D N'a pas pu montrer/ A refuse de montrer ..... Y	
HH19	Enregistrez l'heure.	Heures et minutes .... __ __ : __ __	

IODATION DU SEL

SI

SI1	NOUS VOUDRIONS VERIFIER SI LE SEL QUE VOUS UTILISEZ DANS VOTRE MENAGE EST IODE. PUIS-JE VOIR UN ECHANTILLON DE SEL UTILISE POUR PREPARER LES REPAS DE VOTRE MENAGE ? Une fois que vous avez examiné le sel, encerclez le numéro qui correspond au résultat du test.	Pas iodé 0 PPM ..... 1 Plus de 0 PPM & Moins de 15 PPM ..... 2 15 PPM ou plus ..... 3 Pas de sel dans le ménage ..... 6 Sel non testé 7	

HH20 Y a-t-il des femmes éligibles âgées de 15-49 ans qui vivent dans le ménage?

Vérifiez la feuille d'enregistrement du ménage, colonne HL7 pour chaque femme éligible.
Vous devez avoir un questionnaire dont le Panneau d'Information est rempli pour chaque femme éligible.

☐ Oui. ⇨ Passez au QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL FEMME
Administrez le questionnaire à la première femme éligible.
☐ Non. ⇨ Continuez.

HH21 Y a-t-il des enfants de moins de 5 ans qui vivent dans le ménage?

Vérifiez la feuille d'enregistrement du ménage, colonne HL9 pour chaque enfant éligible de moins de 5 ans.
Vous devez avoir un questionnaire dont le panneau d'information est rempli pour chaque enfant éligible.

☐ Oui. ⇨ Passez au QUESTIONNAIRE SUR LES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS
Administrez le questionnaire à la mère ou à la gardienne qui prend soin de l'enfant pour le premier enfant éligible
☐ Non. ⇨ Continuez.

HH21A. Est-ce que le ménage est sélectionné pour une enquête homme (Vérifier HH2A)?

☐ Non. ⇨ Fin de l'interview. Avant de partir, remerciez l'enquêté(e) de sa collaboration.
Rassemblez tous les questionnaires de ce ménage et enregistrez le nombre de questionnaires remplis sur la page de couverture.

☐ Oui. ⇨ Y a-t-il des hommes éligibles âgés de 15-59 ans qui vivent dans le ménage ?
Vérifiez la feuille d'enregistrement du ménage, colonne HL7A pour chaque homme éligible.

☐ Oui. ⇨ Vous devez avoir un questionnaire dont le Panneau d'Information est rempli pour chaque homme éligible.
Passez au QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL HOMME (une fois les questionnaires femmes et enfants terminés).
Administrez le questionnaire au premier homme éligible
Une fois tous les questionnaires individuels complétés, lisez et faites signer le consentement à toutes les personnes éligibles et faites le test sérologique.

☐ Non. ⇨ Fin de l'interview.
Une fois tous les questionnaires individuels femmes et enfants complétés, lisez et faites signer le consentement à toutes les personnes éligibles et faites le test sérologique.

Avant de partir, remerciez l'enquêté(e) de sa collaboration.
Rassemblez tous les questionnaires de ce ménage et enregistrez le nombre de questionnaires remplis sur la page de couverture

TH

MODULE SUR LE TEST DU VIH

TH1. Vérifier le No. de ligne. de la colonne HL7pour les femmes et HL7A pour les hommes de la Feuille d'enregistrement du ménage. Enregistrer le numéro de ligne, le nom, l'âge et le sexe de toutes les femmes de 15-49 ans et de tous les hommes de 15-59 ans. Cette fiche doit être détruite au bureau avant que les résultats du test ne soient reliés à la base des données de l'enquête MICS.

TH2. No. de ligne. de la colonne HL7 pour les femmes et HL7Apour les hommes	TH3. Nom de la colonne HL2	TH4. Age de la colonne HL6	TH5. Vérifier la colonne TH4	TH6. Enregistrer le no. de ligne du parent/ gardien responsable. Enregistrer '00'si l'n'est pas listé dans le quest. Ménage	TH7. Lire le consentement au parent/gardien responsable* Entourer le code et signer	TH8. Lire le consentement à la femme, à l'homme ou au jeune* Entourer le code et signer	TH9. Résultat du test 1=PRÉLÈVEMENT FAIT 2=REFUSÉ/ 3=ABSENT 4=PROBLÈME TECH. 5=AUTRE (à préciser)	TH10. Étiquettes codes à barres
Numero de ligne	nom	Age	Age 15-17	Age 18-49/18-59	PARENT	ACCORDÉ	REFUSÉ	PAS LU
FEMMES 15-49 ANS								
____	____	____	1	2 Aller à TH 8☐ ____	1 2 3 ☐ Faire signer_____	1 2 3 ☐ Faire signer_____	____	Coller la première étiquette à cet endroit. Coller la deuxième sur le papier filtre de l'enquêté(e). et la troisième sur la fiche de transmission des prélèvements
____	____	____	1	2 Aller à TH 8☐ ____	1 2 3 ☐ Faire signer_____	1 2 3 ☐ Faire signer_____	____	Coller la première étiquette à cet endroit. Coller la deuxième sur le papier filtre de l'enquêté(e). et la troisième sur la fiche de transmission des prélèvements
____	____	____	1	2 Aller à TH 8☐ ____	1 2 3 ☐ Faire signer_____	1 2 3 ☐ Faire signer_____	____	Coller la première étiquette à cet endroit. Coller la deuxième sur le papier filtre de l'enquêté(e). et la troisième sur la fiche de transmission des prélèvements
____	____	____	1	2 Aller à TH 8☐ ____	1 2 3 ☐ Faire signer_____	1 2 3 ☐ Faire signer_____	____	Coller la première étiquette à cet endroit. Coller la deuxième sur le papier filtre de l'enquêté(e). et la troisième sur la fiche de transmission des prélèvements
HOMMES 15-59 ANS								
____	____	____	1	2 Aller à TH 8☐ ____	1 2 3 ☐ Faire signer_____	1 2 3 ☐ Faire signer_____	____	Coller la première étiquette à cet endroit. Coller la deuxième sur le papier filtre de l'enquêté(e). et la troisième sur la fiche de transmission des prélèvements
____	____	____	1	2 Aller à TH 8☐ ____	1 2 3 ☐ Faire signer_____	1 2 3 ☐ Faire signer_____	____	Coller la première étiquette à cet endroit. Coller la deuxième sur le papier filtre de l'enquêté(e). et la troisième sur la fiche de transmission des prélèvements
____	____	____	1	2 Aller à TH 8☐ ____	1 2 3 ☐ Faire signer_____	1 2 3 ☐ Faire signer_____	____	Coller la première étiquette à cet endroit. Coller la deuxième sur le papier filtre de l'enquêté(e). et la troisième sur la fiche de transmission des prélèvements
____	____	____	1	2 Aller à TH 8☐ ____	1 2 3 ☐ Faire signer_____	1 2 3 ☐ Faire signer_____	____	Coller la première étiquette à cet endroit. Coller la deuxième sur le papier filtre de l'enquêté(e). et la troisième sur la fiche de transmission des prélèvements

*DÉCLARATION DE CONSENTEMENT ÉclairÉ pour le test du VIH

CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ POUR LES ADULTES DE 18 ANS ET PLUS

Bonjour. Mon nom est (votre nom) et je travaille pour le Ministère de l'Économie, du Plan et de la Coopération Internationale qui organise cette enquête nationale sur la santé des femmes, des hommes et des enfants.
Dans le cadre de cette enquête, nous faisons une étude de VIH/SIDA parmi les femmes âgées de 15 à 49 ans et les hommes âgés de 15 à 59 ans. Vous savez, peut-être que le VIH est le virus qui cause le sida. Le sida est une maladie grave, habituellement mortelle. Nous sommes en train de mener le test de VIH pour mesurer la gravité du problème du sida en République Centrafricaine..
Pour le test de VIH, nous invitons toutes les femmes et tous les hommes éligibles de tout le pays à donner quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour prélever ces gouttes, nous utiliserons des instruments stériles, du matériel neuf, et non réutilisables. Ils n'ont jamais été utilisés avant vous, et ils ne seront pas utilisés après.
Le prélèvement de sang sera ensuite envoyé dans un laboratoire pour être analysé. Aucun nom ne sera relevé ou lié au résultat. Ainsi, nous ne serons pas en mesure de vous donner les résultats de votre test. Personne d'autre non plus ne pourra connaître le résultat de l'analyse de votre sang. Cependant, si vous le souhaitez, je peux vous remettre une fiche de référence pour vous rendre dans un Centre de Dépistage Volontaire pour un test gratuit.

Avez-vous des questions?
Maintenant, est-ce que vous acceptez de participer à ce test de VIH?

PASSER À LA COLONNE TH8 ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ

CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ POUR LES JEUNES DE 15-17 ANS
1ere étape: Demander d'abord le consentement éclairé du parent/adulte responsable

L'étude de VIH/Sida inclut les jeunes femmes et hommes à partir de 15 ans. Pour le test de VIH de ces jeunes personnes de l'âge 15 à 17 ans nous demandons que leur parent ou un adulte responsable donne leur consentement, aussi bien que le/la jeune. Nous demandons que la jeune personne, [NOM], participe au test de VIH en nous donnant quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour prélever ces gouttes, nous utiliserons des instruments stériles, du matériel neuf, et non réutilisables. Ils n'ont jamais été utilisés avant vous, et ils ne seront pas utilisés après.
Le prélèvement de sang sera ensuite envoyé dans un laboratoire pour être analysé. Aucun nom ne sera relevé ou lié au résultat. Ainsi, nous ne serons pas en mesure de vous donner les résultats de votre test. Personne d'autre non plus ne pourra connaître le résultat de l'analyse de votre sang. Cependant, si vous le souhaitez, je peux remettre à [NOM DE JEUNE] une fiche de référence pour qu'il/elle se rende dans un Centre de Dépistage Volontaire pour un test gratuit
Maintenant, est-ce que vous acceptez que [NOM DE JEUNE] puisse participer à ce test de VIH?

PASSER À LA COLONNE TH7 ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ

2e étape: Consentement éclairé du jeune
SI LE PARENT/ADULTE RESPONSABLE DU JEUNE A ACCEPTÉ QU'IL PARTICIPE AU TEST, LIRE LE CONSENTEMENT AU JEUNE.
Dans le cadre de l'enquête, nous faisons une étude de VIH/Sida parmi les femmes âgées de 15 à 49 ans et les hommes âgés de 15 à 59 ans. Vous savez, peut-être que le VIH est le virus qui cause le sida. Le sida est une maladie grave, habituellement mortelle. Nous sommes entrain de mener le test de VIH pour mesurer la gravité du problème du sida en République Centrafricaine.
Pour le test de VIH, nous invitons toutes les femmes et tous les hommes éligibles de tout le pays à donner quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour prélever ces gouttes, nous utiliserons des instruments stériles, du matériel neuf, et non réutilisables. Ils n'ont jamais été utilisés avant vous, et ils ne seront pas utilisés après.
Le prélèvement de sang sera ensuite envoyé dans un laboratoire pour être analysé. Aucun nom ne sera relevé ou lié au résultat. Ainsi, nous ne serons pas en mesure de vous donner les résultats de votre test. Personne d'autre non plus ne pourra connaître le résultat de l'analyse de votre sang. Cependant, si vous le souhaitez, je peux vous remettre une fiche de référence pour vous rendre dans un Centre de Dépistage Volontaire pour un test gratuit

Maintenant, est-ce que vous acceptez de participer à ce test de VIH?

PASSER À LA COLONNE **TH8** ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ

Observations de l'enquêteur/enquêtrice

Observations du contrôleur/contrôleuse de terrain

Observations du superviseur

RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE — QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL FEMME

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 Feuille d'Enregistrement du Ménage). Un questionnaire séparé sera rempli pour chaque femme éligible.

WM1. Numéro de grappe : ___ ___ ___	WM2. Numéro de ménage ___ ___
WM3. Nom de la femme :_____	WM4. Numéro de ligne de la femme : ___ ___
WM5. Nom et code de l'enquêteur/enquêtrice : Nom_____ ___ ___	WM6. Jour / Mois / Année de l'interview ___ ___ / ___ ___ / ___ ___ ___ ___

Si vous ne l'avez pas déjà fait, présentez-vous à l'enquêtée :
NOUS FAISONS PARTIE **(ICASEES)**. 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)** MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET VOS REPONSES NE SERONT JAMAIS DIVULGUEES A PERSONNE EN DEHORS DE L'EQUIPE DU PROJET.
Si la présentation au début du questionnaire ménage a déjà était faite à cette répondante, lisez la phrase suivante:
PUIS-JE COMMENCER MAINTENANT?
☐ Oui, permission accordée ⇨ Allez à WM10 pour enregistrer l'heure et commencez l'interview.
☐ Non, permission non accordée ⇨ Complétez WM7. Discutez ce résultat avec votre superviseur.

WM7. Résultat de l'interview de la femme	Rempli ..... 01 Pas à la maison ..... 02 Refusé ..... 03 Partiellement rempli ..... 04 Incapacité ..... 05 Autre (précisez) _____ 96
WM8. Contrôlé sur le terrain par (Nom et code): Nom_____ ___ ___	WM9. Agent de saisie (Nom et code): Nom_____ ___ ___
WM10. Enregistrez l'heure	Heure et minutes ..... __ __ : __ __

CARACTERISTIQUES DE LA FEMME — WB

WB1	EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE ETES-VOUS NEE?	Date de naissance: Mois ..... __ __ NSP mois ..... 98 Année ..... __ __ __ __ NSP année 9998	
WB2	QUEL AGE AVEZ-VOUS? Insistez: QUEL AGE AVIEZ-VOUS A VOTRE DERNIER ANNIVERSAIRE? Comparez et corrigez 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 Primaire ..... 1 Secondaire ..... 2 Supérieur 3	0⇨WB7
WB5	QUELLE EST LA DERNIERE ANNEE/CLASSE QUE VOUS AVEZ ACHEVEE A CE NIVEAU? Si moins d'1 classe/année, inscrivez "00"	Année/classe ..... __ __	
WB6	Vérifiez WB4: ☐ Secondaire ou supérieur. ⇨ Allez au module suivant ☐ Primaire ⇨ Continuez avec WB7		

WB7	J'AIMERAIS MAINTENANT QUE VOUS ME LISIEZ CETTE PHRASE. Montrez les phrases à l'enquêtée. Si l'enquêtée ne peut pas lire une phrase entière, insistez: POUVEZ-VOUS ME LIRE CERTAINES PARTIES DE LA PHRASE?	Ne peut pas lire du tout.....1 Peut lire certaines parties.....2 Peut lire la phrase entière .....3 Pas de phrase dans la langue de l'enquêtée_____ 4 (précisez langue) Aveugle/muette/problème de vue/élocution.....5	
WB8.	QUEL EST VOTRE OCCUPATION OU MÉTIER ?	Occupation/métier.....__ __	

MORTALITÉ DES ENFANTS — CM

Toutes les questions portent sur des naissances VIVANTES.			
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
CM2	QUELLE EST LA DATE DE VOTRE PREMIERE NAISSANCE? JE VEUX DIRE LA TOUTE PREMIERE FOIS QUE VOUS AVEZ EU UNE NAISSANCE, MEME SI L'ENFANT N'EST PLUS EN VIE, OU SI LE PERE N'EST PLUS VOTRE PARTENAIRE ACTUEL. Sautez à CM4 seulement si l'année de naissance est donnée. Sinon, continuez avec CM3.	Date de la première naissance Jour.....__ __ NSP Jour.....98 Mois..... __ __ NSP mois .....98 Année.....__ __ __ __ NSP année.....9998	⇨CM4
CM3	IL Y A COMBIEN D'ANNEES QUE VOUS AVEZ EU VOTRE PREMIERE NAISSANCE?	Années révolues depuis la première naissance.....__ __	
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, enregistrez '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, enregistrez '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 DÉCÉDÉ(E) PAR LA SUITE? Si "Non" insistez et demandez : JE VEUX DIRE UN ENFANT QUI A RESPIRE, CRIE OU MONTRE D'AUTRES SIGNES DE VIE – MEME S'IL N'A VECU QUE QUELQUES MINUTES OU QUELQUES HEURES?	Oui.....1 Non.....2	2⇨CM10
CM9	COMBIEN DE GARÇONS SONT DECEDES? COMBIEN DE FILLES SONT DECEDEES? Si aucun, enregistrez '00'.	Garçons décédés.....__ __ Filles décédées.....__ __	
CM10	Faites la somme des réponses à CM5, CM7, et CM9.	Somme.....__ __	
CM11	JE VOUDRAIS ETRE SURE D'AVOIR BIEN COMPRIS: VOUS AVEZ EU AU TOTAL (nombre total) NAISSANCES AU COURS DE VOTRE VIE. EST-CE BIEN EXACT? ☐ Oui. Vérifiez ci-dessous : ☐ Pas de naissance ⇨ Allez au module des SYMPTÔMES DE MALADIES ☐ Une naissance ou plus ⇨ Continuez avec CM12 ☐ Non. ⇨ Vérifiez les réponses aux questions CM1-CM10 et faîtes les corrections si nécessaire avant de continuer avec CM12		

CM12	DE TOUTES CES (nombre total) NAISSANCES QUE VOUS AVEZ EUES, QUAND AVEZ-VOUS ACCOUCHE DE LA DERNIERE (MEME SI IL/ELLE EST DECEDE(E))? Le mois et l'année doivent être enregistrés.	Date de la dernière naissance Jour.....__ __ NSP Jour.....98 Mois..... __ __ Année..... __ __ __ __	
CM13	Vérifiez CM12 : Est-ce que la femme a eu sa dernière naissance au cours des 2 dernières années, c'est-à-dire depuis (jour et mois de l'interview) en **2008**. ☐ Pas de naissance vivante au cours des 2 dernières années. ⇨ Allez au module SYMPTÔMES DE MALADIES ☐ Oui, naissance vivante au cours des 2 dernières années. ⇨ Demandez le nom de l'enfant. Nom de l'enfant_____ Si l'enfant est décédé, faites preuve de tact quand vous vous référez à l'enfant par son nom dans les modules suivants. Continuez avec le module suivant.		

DESIR DE LA DERNIERE NAISSANCE — DB

Ce module doit être administré à toutes les femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant la date de l'enquête.
Vérifier CM13 dans le module mortalité des enfants et enregistrer le nom du dernier enfant ici : _____.
Utilisez le nom de cet enfant dans les questions suivantes la où c'est indiqué.

DB1	QUAND VOUS ETES TOMBE 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 d'enfant 2	2⇨Module suivant
DB3	COMBIEN DE TEMPS AURIEZ- VOUS SOUHAITE ATTENDRE?	Mois.....1 __ __ Années ..... 2 __ __ NSP.....998	

SANTÉ DE LA MÈRE ET DU NOUVEAU-NÉ — MN

Ce module concerne toutes les femmes qui ont eu une naissance vivante dans les deux années ayant précédé la date de l'interview. Vérifiez le module sur la mortalité des enfants à CM13 et enregistrez ici le nom de l'enfant dernier-né _____.
Quand vous posez les questions suivantes, utilisez le nom de l'enfant, là où c'est 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? Insistez: QUELQU'UN D'AUTRE? Insistez pour obtenir le type de personne vue et encerclez toutes les réponses données.	Professionnel de la santé: Médecin .....A Infirmière/sage-femme .....B Sage-femme auxiliaire ..... C Autre personne Accoucheuse traditionnelle..... F Agent de santé communautaireG Autre (précisez) _____ X	
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? [A] VOUS A-T-ON PRIS LA TENSION? [B] VOUS A-T-ON PRELEVE DE L'URINE? [C] VOUS A-T-ON PRELEVE DU SANG?	Oui / Non Tension .....1 2 Échantillon d'urine .....1 2 Prélèvement sanguin 1 2	
MN5	AVEZ-VOUS UN CARNET OU AUTRE DOCUMENT DANS LEQUEL SONT INSCRITES TOUTES VOS VACCINATIONS? PUIS-JE LE VOIR, S'IL VOUS PLAIT? Si un carnet vous est présenté, utilisez-le 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, enregistrez '7'.	Nombre de fois ..... __ NSP 8	 8⇨MN9
MN8	Combien d'injections antitétaniques ont été déclarées à MN7 pour la dernière grossesse ? ☐ Au moins deux injections antitétaniques au cours de la dernière grossesse. ⇨ Allez à MN12 ☐ Moins de deux injections au cours de la dernière grossesse. ⇨ Continuez 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, enregistrez '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)?	Il y a année ..... __ __	
MN12	Vérifiez MN1 pour voir si la femme a reçu des soins prénatals au cours de cette grossesse: ☐ Oui, soins prénatals reçus.⇨ Continuez avec MN13 ☐ Pas de soins prénatals ⇨ Allez à MN17		
MN13	AU COURS DE L'UNE DE CES VISITES PRENATALES POUR CETTE GROSSESSE, EST-CE- QUE VOUS AVEZ PRIS DES MEDICAMENTS POUR EVITER DE CONTRACTER LE PALUDISME?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2⇨MN17 8⇨MN17
MN14	QUELS MEDICAMENTS AVEZ-VOUS PRIS POUR EVITER DE CONTRACTER LE PALUDISME? Encerclez tous les médicaments pris. Si le type de médicament n'est pas déterminé, montrez à l'enquêtée un antipaludéen courant.	SP/Fansidar ..... A Chloroquine ..... B Autre (précisez) _____ X NSP ..... Z	
MN15	Vérifiez MN14 pour le médicament pris: ☐ SP / Fansidar pris.⇨ Continuez avec MN16 ☐ SP / Fansidar non pris.⇨ Allez à MN17		
MN16	AU COURS DE CETTE GROSSESSE, COMBIEN DE FOIS AVEZ-VOUS PRIS SP/FANSIDAR?	Nombre de fois ..... __ __ NSP 98	
MN17	QUI VOUS A ASSISTE PENDANT L'ACCOUCHEMENT DE (nom)? Insistez: QUELQU'UN D'AUTRE? Insistez pour le type de personne qui a assisté l'accouchement et encerclez toutes les réponses mentionnées. Si l'enquêtée déclare que personne ne l'a assistée, insistez pour déterminer si aucun adulte n'était présent lors de l'accouchement.	Professionnel de la santé: Médecin ..... A Infirmière/Sage-femme ..... B Sage-femme auxiliaire ..... C Autre personne Accoucheuse traditionnelle ..... F Agent de santé communautaire G Parent(e) / Ami(e) ..... H Autre (précisez) _____ X Personne ..... Y	

MN18	OU AVEZ-VOUS ACCOUCHE DE (nom) ? Insistez pour obtenir le type d'endroit. Si vous ne pouvez déterminer si l'endroit est un établissement public ou privé, inscrivez le nom de l'endroit. _____ (Nom de l'endroit)	Domicile Votre domicile ..... 11 Autre domicile ..... 12 Secteur public Hôpital du Gouvernement ..... 21 Clinique / Centre de santé du Gouv. ..... 22 Poste de santé du Gouv. ..... 23 Autre public (précisez)_____ 26 Secteur médical privé Hôpital privé ..... 31 Clinique privée ..... 32 Maternité privée ..... 33 Autre privé médical (précisez) 36 Autre (précisez) _____ 96	 11⇨MN19D 12⇨MN19D 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	
MN20	QUAND (nom) EST NE(E), ETAIT-IL/ELLE: TRES GROS, PLUS GROS QUE LA MOYENNE, MOYEN, PLUS PETIT QUE LA MOYENNE, OU TRES PETIT?	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? Enregistrez le poids du carnet de santé, s'il est disponible.	Du carnet de santé1 (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, notez '00' heure. Si moins de 24 heures, notez en heures. Autrement, notez en jours	Immédiatement ..... 000 Heures ..... 1__ __ Jours ..... 2__ __ Ne sait pas/ Ne se rappelle pas 998	
MN26	DANS LES 3 JOURS QUI ONT SUIVI L'ACCOUCHEMENT, EST-CE QUE (nom) A BU AUTRE CHOSE QUE DU LAIT MATERNEL?	Oui ..... 1 Non 2	 2⇨ Module suivant
MN27	QU'A-T-ON DONNE A BOIRE A (nom)? Insistez: RIEN D'AUTRE? ENREGISTREZ TOUS LES LIQUIDES MENTIONNES	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 (précisez) X	

SYMPTÔMES DE MALADIES — IS

IS1	Vérifiez la feuille d'enregistrement du ménage HL9 L'enquêtée est-elle la mère ou la gardienne qui prend soin d'un enfant de moins de cinq ans? ☐ Oui. ⇨ Continuez avec IS2. ☐ Non. ⇨ Allez 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 MENER IMMEDIATEMENT VOTRE ENFANT DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTE? Insistez: AUCUN AUTRE SYMPTOME? Insistez pour autres signes ou symptômes jusqu'à ce que la mère ou gardienne ne se souvienne plus d'autre signes ou symptômes. Encerclez tous les symptômes mentionnés, mais ne suggérez PAS 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 pour respirer ..... E Enfant a du sang dans les selles ... F Enfant boit difficilement ..... G Autre (précisez) _____ X Autre (précisez) _____ Y Autre (précisez) _____ 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⇨ Module suivant
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	2⇨ Module suivant
CP3	QUE FAITES-VOUS ACTUELLEMENT POUR RETARDER OU EVITER UNE GROSSESSE? Ne suggérez pas de réponse. Si plus d'une méthode est mentionnée, encerclez chaque méthode.	Stérilisation féminine ..... A Stérilisation masculine ..... B DIU ..... C Injections ..... D Implants ..... E Pilules ..... F Condom masculin ..... G Condom féminin ..... H Diaphragme ..... I Mousse/gelée ..... J Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA) ..... K Abstinence périodique/Rythme ... L Retrait ..... M Autre (précisez) _____ X	

BESOINS NON SATISFAITS — UN

UN1	Vérifier CP1. Actuellement enceinte? ☐ Oui, actuellement enceinte ⇨ Continuer avec UN2 ☐ Non, pas sure 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 AUTRE ENFANT OU PREFERERIEZ-VOUS NE PLUS AVOIR D'ENFANTS DU TOUT?	Avoir un autre enfant ..... 1 Pas d'autre enfant ..... 2 Indécise /Ne Sait Pas 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 / Ne Sait Pas 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 sure 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 postpartum ... F Allaite ..... G Trop âgée ..... H Fataliste ..... I Autre (spécifier) _____ X Ne sait pas ..... Z	
UN12	Vérifier UN11. "N'a jamais eu de règles" mentionné? ☐ Oui. ⇨ Aller au Module suivant ☐ Non ⇨ Continuer avec UN13		

UN13	QUAND EST-CE QUE VOS DERNIERES REGLES ONT COMMENCE?	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 RETIRE 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, insistez: 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 ne sait pas, insister pour avoir une estimation.	Age à l'excision ..... __ __ NSP / Ne se souvient plus / Pas sûre 98	
FG8	QUI A PROCEDE A VOTRE EXCISION?	Professionnel de la santé Médecin ..... 11 Infirmière/sage-femme ..... 12 Autre professionnel de la santé (précisez) _____ 16 Traditionnel Exciseuse traditionnelle ..... 21 Accoucheuse traditionnelle ..... 22 Autre traditionnel (précisez) _ 26 NSP 98	
FG9	Vérifiez CM5 pour nombre de filles à la maison et CM7 pour nombre de filles vivant ailleurs et marquer la somme 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 ou plus fille vivante ⇨ Continuer avec FG11 ☐ Aucune fille vivante ⇨ Aller à FG22 ☐ Non ⇨ Vérifier les réponses CM1-CM10 et faites 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). Ecrire le nom de chaque fille en FG12. 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 de FG9 Si plus de 4filles, utiliser un questionnaire de plus.		

		Fille #1	Fille #2	Fille #3	Fille#4
FG12.	NOM DE LA FILLE	_____	_____	_____	_____
FG12A	NUMERO DE LIGNE DU QUESTIONNAIRE MENAGE Si ne vit pas dans le ménage inscrivez 00	_____	_____	_____	_____
FG13.	QUEL AGE A (nom)?	Age ..... __ __	Age ..... __ __	Age ..... __ __	Age ..... __ __
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)A ETE 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.	Age ..... __ __ NSP 98	Age ..... __ __ NSP 98	Age ..... __ __ NSP 98	Age ..... __ __ NSP 98
FG17.	JE VOUDRAIS MAINTENANT VOUS POSER DES QUESTIONS SUR CE QUI A ETE FAIT A (nom) A CE MOMENT LA: A-T-ON RETIRE 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, insistez: 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 filles, aller à FG22	Retourner à FG13 pour la fille suivante. Si plus de filles, aller à FG22	Retourner à FG13 pour la fille suivante. Si plus de filles, aller à FG22	Retourner à FG13 dans la première colonne du questionnaire additionnel pour la fille suivante. Si plus de filles, 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. A VOTRE AVIS, EST-IL JUSTIFIE QU'UN MARI FRAPPE OU BATTE SA FEMME DANS LES SITUATIONS SUIVANTES : [A] SI ELLE SORT SANS LE LUI DIRE ? [B] SI ELLE NEGLIGE LES ENFANTS ? [C] SI ELLE ARGUMENTE AVEC LUI ? [D] SI ELLE REFUSE D'AVOIR DES RAPPORTS SEXUELS AVEC LUI ? [E] SI ELLE BRULE LA NOURRITURE ? [F] SI ELLE LE TROMPE AVEC UN AUTRE HOMME		Oui	Non	NSP
		Sort sans le lui dire	1	2	8
		Néglige les enfants	1	2	8
		Argumente	1	2	8
		Refuse les rapports sexuels	1	2	8
		Brûle la nourriture	1	2	8
		Tromper avec un autre homme	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 EU VOTRE MARI/PARTENAIRE? Insistez: 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	⇨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	
MA8	EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE VOUS ETES-VOUS MARIEE POUR LA PREMIERE FOIS, OU AVEZ-VOUS COMMENCE A VIVRE POUR LA PREMIERE FOIS AVEC UN HOMME COMME SI VOUS ETIEZ MARIEE?	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 révolues ..... __ __	

COMPORTEMENT SEXUEL — SB

Vérifiez la présence d'autres personnes, avant de continuer l'interview. Faites tout votre possible pour vous trouver 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 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 Age en années révolues ..... __ __ 1ère 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 CONDOM 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 en 'nombre d'années' seulement si les derniers rapports sexuels ont eu lieu il y a un an ou plus. Si 12 mois ou plus, 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 CONDOM 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 assurez que la réponse réfère au type de relation au moment du rapport sexuel	Mari ..... 1 Partenaire cohabitant ..... 2 Petit ami ..... 3 Rencontre occasionnelle ..... 4 Autre (précisez) _____ 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, insistez: ENVIRON QUEL AGE A CETTE PERSONNE ?	Âge du partenaire sexuel ... __ __ NSP / Ne se souvient pas 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 CONDOM A ETE UTILISE?	Oui ..... 1 Non 2	
SB10.	QUELLE EST VOTRE RELATION AVEC CETTE PERSONNE? INSISTER POUR VOUS ASSUREZ QUE LA REPONSE REFERE AU TYPE DE RELATION AU MOMENT DU RAPPORT SEXUEL SI "PETIT AMI", DEMANDER: VIVIEZ-VOUS ENSEMBLE COMME SI VOUS ETIEZ MARIE? SI 'OUI', ENCERCLEZ 2. SI 'NON', ENCERCLEZ 3.	Mari ..... 1 Partenaire cohabitant ..... 2 Petit ami ..... 3 Rencontre occasionnelle ..... 4 Autre (précisez) _____ 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 marié 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, insistez: ENVIRON QUEL AGE A CETTE PERSONNE?	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, insistez pour obtenir une estimation. Si le nombre de partenaires est égal à 95 ou plus, inscrivez '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⇨WM11
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 CONDOM 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 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	
HA9	À VOTRE AVIS, SI UNE ENSEIGNANTE A LE VIRUS DU SIDA MAIS QU'ELLE N'EST PAS MALADE, EST-CE QU'ELLE DEVRAIT ETRE AUTORISEE A CONTINUER D'ENSEIGNER A L'ECOLE ?	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 OU NON ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP / Pas sûre / Ça dépend 8	
HA12	SI UN MEMBRE DE VOTRE FAMILLE ETAIT INFECTE PAR LE VIRUS DU SIDA, SERIEZ- VOUS PRETE A PRENDRE SOIN DE LUI/ELLE DANS VOTRE PROPRE MENAGE ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP / Pas sûre / Ça dépend 8	
HA13	Vérifiez CM13: Une naissance vivante au cours des 2 dernières années? ☐ Pas de naissance vivante au cours des 2 dernières années. ⇨ Allez à HA24. ☐ Oui, une naissance vivante au cours des 2 dernières années. ⇨ Continuez avec HA14		
HA14	Vérifiez MN1: A reçu des soins prénatals? ☐ Oui, soins prénatals reçus. ⇨ Continuez avec HA15 ☐ Non, pas de soins prénatals ⇨ Allez à HA24		
HA15	AU COURS D'UNE DES VISITES PRENATALES POUR LA GROSSESSE DE (nom), AVEZ-VOUS REÇU DES INFORMATIONS SUR : [A] QUE LES BEBES PEUVENT ETRE INFECTES PAR LE VIRUS DU SIDA A PARTIR DE LEURS MERES [B] CE QU'IL FAUT FAIRE POUR PREVENIR LE RISQUE D'INFECTION PAR LE VIRUS DU SIDA? [C] LE TEST DE DEPISTAGE DU VIRUS DU SIDA? AVEZ-VOUS ETE : [D] DEMANDE DE FAIRE LE TEST DU VIRUS DU SIDA?	Oui Non NSP SIDA de la mère ..... 1 2 8 Ce qu'il faut faire ..... 1 2 8 Test du SIDA ..... 1 2 8 Demandé de faire le test 1 2 8	
HA16	JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS MAIS AVEZ-VOUS ETE TESTEE POUR LE VIRUS DU SIDA DANS LE CADRE DE VOS SOINS PRENATALS ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2⇨HA19 8⇨HA19
HA17	JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS MAIS AVEZ-VOUS OBTENU LES RESULTATS DU TEST ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2⇨HA22 8⇨HA22
HA18	QUEL QUE SOIT LE RESULTAT, TOUTES LES FEMMES QUI ONT EFFECTUE LE TEST SONT SUPPOSEES RECEVOIR DES CONSEILS APRES AVOIR REÇU LES RESULTATS. APRES AVOIR ETE TESTEE, AVEZ-VOUS RECU DES CONSEILS?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	1⇨HA22 2⇨HA22 8⇨HA22
HA19	Vérifiez MN17: Accouchement par un professionnel de la santé (A, B ou C)? ☐ Oui, accouchement par un professionnel de la santé ⇨ Continuez avec HA20 ☐ Non, accouchement pas assisté par un professionnel de la santé ⇨ Allez 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 MAIS AVANT LA NAISSANCE DU BEBE ?	Oui ..... 1 Non 2	 2⇨HA24
HA21	JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS MAIS AVEZ-VOUS OBTENU LES RESULTATS DU TEST ?	Oui ..... 1 Non 2	
HA22	AVEZ-VOUS EFFECTUE UN TEST DU VIH/SIDA DEPUIS LE MOMENT OU VOUS AVEZ ETE TESTEE AU COURS DE VOTRE GROSSESSE ?	Oui ..... 1 Non 2	1⇨HA25
HA23	QUAND AVEZ-VOUS EFFECTUE LE TEST POUR LE VIRUS DU SIDA POUR LA DERNIERE FOIS ?	Il y a moins de 12 mois ..... 1 Il y a 12-23 mois ..... 2 Il y a 2 ans ou plus 3	1⇨WM11 2⇨WM11 3⇨WM11

HA24	JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS MAIS AVEZ-VOUS DEJA EFFECTUE UN TEST POUR SAVOIR SI VOUS AVIEZ LE VIRUS DU SIDA ?	Oui ..... 1 Non 2	 2⇨HA27
HA25	QUAND AVEZ-VOUS EFFECTUE LE TEST POUR LA DERNIERE FOIS ?	Il y a moins de 12 mois ..... 1 Il y a 12-23 mois ..... 2 Il y a 2 ans ou plus 3	
HA26	JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS MAIS AVEZ-VOUS OBTENU LES RESULTATS DU TEST ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	1⇨WM11 2⇨WM11 8⇨WM11
HA27	CONNAISSEZ-VOUS UN ENDROIT OU LES GENS PEUVENT SE RENDRE POUR EFFECTUER LE TEST DU VIRUS DU SIDA ?	Oui ..... 1 Non 2	
WM11	Enregistrez l'heure	Heure et minutes ..... __ __ : __ __	
WM12	L'enquêtée est-elle la mère ou la gardienne qui prend soin d'un enfant de 0-4 vivant dans le ménage? Vérifiez la feuille d'enregistrement du ménage HL9. ☐ Oui. ⇨ Allez au QUESTIONNAIRE ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS pour cet enfant et commencez l'interview avec cette enquêtée. ☐ Non. ⇨ Terminez l'interview avec cette enquêtée en la remerciant pour sa coopération. Vérifiez la présence d'autre femme éligible ou d'autre enfant de moins de 5 ans dans le ménage.		

Observations de l'enquêteur/enquêtrice

Observations du contrôleur/contrôleuse de terrain

Observations du superviseur

QUESTIONNAIRE POUR LES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS

PANNEAU D'INFORMATION SUR LES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS UF

Ce questionnaire doit être administré à toutes les mères ou gardiennes (voir colonne HL9 de la Feuille d'Enregistrement du Ménage) qui prennent soin d'enfants de moins de 5 ans vivant avec elles (voir colonne HL6 de la Feuille d'Enregistrement du Ménage).
Un questionnaire séparé sera rempli pour chaque enfant éligible.

UF1. Numéro de grappe: ___ ___ ___	UF2. Numéro de ménage: ___ ___
UF3. Nom de l'enfant: _____	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: __ __ __ __ __ __ __ __
Si vous ne l'avez pas déjà fait, présentez-vous à l'enquêtée : NOUS FAISONS PARTIE DE L'EQUIPE D'ENQUETEURS DE L'ICASEES. NOUS TRAVAILLONS SUR UN PROJET CONCERNANT LA SANTE FAMILIALE ET L'EDUCATION. JE VOUDRAIS VOUS PARLER DE LA SANTE ET DU BIEN-ETRE DE (nom). L'INTERVIEW DEVRAIT PRENDRE ENVIRON 45 MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET VOS REPONSES NE SERONT JAMAIS DIVULGUEES A PERSONNE EN DEHORS DE L'EQUIPE DU PROJET. Si la présentation au début du questionnaire ménage a déjà était faite à cette répondante, lisez la phrase suivante: MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS PARLER DE LA SANTE ET DU BIEN-ETRE DE (NOM DE L'ENFANT EN UF3). L'INTERVIEW DEVRAIT PRENDRE ENVIRON (NOMBRE) MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET VOS REPONSES NE SERONT JAMAIS DIVULGUEES A PERSONNE EN DEHORS DE L'EQUIPE DU PROJET.	
PUIS-JE COMMENCER MAINTENANT? ☐ Oui, permission accordée ⇨ Allez à UF12 pour enregistrer l'heure et commencez l'interview. ☐ Non, permission non accordée ⇨ Complétez UF9. Discutez ce résultat avec votre superviseur.	
UF9. Résultat de l'interview pour les enfants de moins de 5 ans: Les codes font référence à la mère/gardienne.	Rempli ..... 01 Pas à la maison ..... 02 Refusé ..... 03 Partiellement rempli ..... 04 Incapacité ..... 05 Autre (précisez) _____ 96
UF10. Contrôlé sur le terrain par (Nom et code): Nom_____ ___ ___	UF11. Agent de saisie (Nom et code): Nom_____ ___ ___
UF12. Enregistrez l'heure du début de l'interview.	Heure et minutes ..... __ __ : __ __

AGE AG

AG1	MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER DES QUESTIONS SUR LA SANTE DE (nom). EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE (nom) EST-IL/ELLE NE/E ? Insistez: QUELLE EST SA DATE DE NAISSANCE ? Si la mère/gardienne connaît la date de naissance exacte, inscrivez également le jour ; autrement, encercler 98 pour jour Le mois et l'année doivent être enregistrés.	Date de naissance: Jour ..... ___ ___ NSP Jour ..... 98 Mois ..... ___ ___ Année ..... ___ ___ ___ ___	
AG2	QUEL AGE A (nom) ? Insistez: QUEL AGE AVAIT (nom) A SON DERNIER ANNIVERSAIRE ? Enregistrez l'âge en années révolues. Si moins de 1 an, enregistrez '0'. Comparez et corrigez AG1 et/ou AG2 si incohérence	Âge (en années révolues) .....___	

AG2A	QUEL EST L'AGE DE (nom) EN MOIS ? Enregistrez l'âge en mois révolus. Si moins d'un mois, enregistrez '0'.	Âge (en mois révolus).....___	

ENREGISTREMENT DES NAISSANCES — BR

BR1	(Nom) A-T-IL/ELLE UN CERTIFICAT/ACTE DE NAISSANCE? Si oui, demandez PUIS-JE LE VOIR?	Oui, vu.....1 Oui, non vu .....2 Non.....3 NSP.....8	1⇨Module suivant 2⇨Module suivant
BR2	LA NAISSANCE DE (nom) A-T-ELLE ETE ENREGISTRÉE / DÉCLARÉE À L'ÉTAT CIVIL?	Oui.....1 Non.....2 NSP.....8	1⇨Module suivant
BR3	SAVEZ-VOUS COMMENT FAIRE ENREGISTRER LA NAISSANCE DE VOTRE ENFANT?	Oui.....1 Non.....2	2⇨Module suivant
BR4	POURQUOI LA NAISSANCE DE (nom) N'A-T-ELLE PAS ETE ENREGISTREE/DECLAREE?	Coûte trop cher .....1 C'est trop loin.....2 NSP qu'elle devait être enregistrée.....3 Ne voulait pas payer d'amende...4 Ne sait pas où l'enregistrer .....5 Autre (précisez) _____ 6 NSP.....8	

DEVELOPPEMENT 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] OBJETS DU MENAGE (COMME DES CUVETTES OU 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, insistez pour savoir précisément avec quoi l'enfant joue pour être sûr de la réponse.	O N NSP Jouets fabriqué 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, 'inscrivez '0'. Si 'Ne sait pas', inscrivez '8'	Nombre de jours laissé seul pendant plus d'une heure .....__ __ Nombre de jours laissé avec un enfant pendant plus d'une heure.....__ __	
EC4	Vérifiez AG2: Age de l'enfant ☐ Enfant de 3 ou 4 ans ⇨ Continuez avec EC5 ☐ Enfant de 0, 1 ou 2 ans ⇨ Allez au Module suivant.		

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 FREQUENTE CET ENDROIT ?	Nombre d'heures..... __ __	
EC7	PENDANT LES TROIS DERNIERS JOURS, AVEZ-VOUS, VOUS OU UN AUTRE MEMBRE DU MENAGE DE PLUS DE 15 ANS, PARTICIPE AVEC (nom) A L'UNE DES ACTIVITES SUIVANTES : Si oui, demandez: QUI A PARTICIPE A CETTE ACTIVITE AVEC (nom) ? Encerclez tout ce qui est mentionné. [A] LIRE DES LIVRES OU REGARDER DES LIVRES ILLUSTRES AVEC (nom) ? [B] RACONTER DES HISTOIRES A (nom) ? [C] CHANTER DES CHANSONS A (nom) OU AVEC (nom), Y COMPRIS DES BERCEUSES ? [D] EMMENER (nom) EN PROMENADE EN DEHORS DE LA MAISON, DE LA RESIDENCE, DE LA COUR OU DE L'ENCEINTE? [E] JOUER AVEC (nom) ? [F] PASSER DU TEMPS AVEC (nom) A NOMMER, A COMPTER, ET/OU A DESSINER ?	Mère Père Autre Personne Lire des livres A B X Y Raconter des histoires A B X Y Chanter des chansons A B X Y Promener A B X Y Jouer A B X Y Passer du temps 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	
EC10A	SI NON, EST CE QUE (nom) PEUT IL CITER 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 QU'IL ARRIVE PARFOIS QUE (nom) SOIT TROP MALADE POUR JOUER ?	Oui.....1 Non.....2 NSP.....8	
EC13	EST-CE QUE (nom) EST CAPABLE DE SUIVRE DE SIMPLES INSTRUCTIONS POUR 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 LA 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 BF

BF1	EST-CE QUE (nom) A ETE ALLAITE ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2⇨BF2A 8⇨BF2A
BF2	EST-CE QUE (nom) EST ENCORE ALLAITE?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	1⇨BF3 2⇨BF3 8⇨BF3
BF2A	PARFOIS LES ENFANTS SONT NOURRIS AU LAIT MATERNEL DE DIFFERENTES FAÇON, PAR EXEMPLE A LA CUILLERE, A LA TASSE OU AU BIBERON. CELA PEUT SE PRODUIRE LORSQUE LA MERE NE PEUT PAS TOUJOURS ETRE AVEC SON BEBE. PARFOIS LES BEBES SONT ALLAITES PAR UNE AUTRE FEMME OU DU LAIT MATERNEL EST DONNE DE LA PART D'UNE AUTRE FEMME A LA CUILLERE, A LA TASSE OU AU BIBERON OU D'UNE AUTRE MANIERE. CELA PEUT SE PRODUIRE LORSQUE LA MERE NE PEUT PAS ALLAITE SON PROPRE BEBE (nom) A-T-IL DEJA REÇU DU LAIT MATERNEL DANS L'UNE DES FAÇONS QUE JE VIENS DE VOUS CITER ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2⇨BF3 8⇨BF3
BF2B	(nom) A-T-IL REÇU DU LAIT MATERNEL DANS L'UNE DES FAÇONS QUE JE VIENS DE VOUS CITER, HIER PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
BF3	JE VOUDRAIS MAINTENANT VOUS DEMANDER QUELS LIQUIDES (nom) A RECU HIER PENDANT LE JOUR OU LA NUIT. JE CHERCHE A SAVOIR SI (nom) A REÇU CE LIQUIDE MEME S'IL ETAIT MELANGE AVEC D'AUTRES ALIMENTS. EST-CE QUE (nom) A BU DE L'EAU HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
BF4	EST-CE QUE (nom) A BU UNE PREPARATION POUR BEBE VENDU EN COMMERCE HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2⇨BF6 8⇨BF6
BF5	COMBIEN DE FOIS (nom) A T-IL BU UNE PREPARATION POUR BEBE VENDUE EN COMMERCE?	Nombre de fois ..... __ __	
BF6	EST-CE QUE (nom) A BU DU LAIT TEL QUE DU LAIT EN BOITE, EN POUDRE OU DU LAIT FRAIS D'ANIMAL, HIER PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2⇨BF8 8⇨BF8
BF7	COMBIEN DE FOIS (nom) A T-IL BU DU LAIT EN BOITE, EN POUDRE OU DU LAIT FRAIS D'ANIMAL ?	Nombre de fois ..... __ __	
BF8	EST-CE QUE (nom) A BU DES JUS DE FRUITS OU DES BOISSONS A BASE DE JUS DE FRUITS, HIER PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	

BF9	EST-CE QUE (nom) A BU DU BOUILLON CLAIR (DE VIANDE OU DE LEGUMES) HIER PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
BF10	EST-CE QUE (nom) A BU DES SUPPLEMENTS VITAMINIQUES OU MINERAUX OU DES MEDICAMENTS, HIER PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
BF11	EST-CE QUE (nom) A BU UNE SRO (SOLUTION DE REHYDRATATION ORALE) HIER PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
BF12	EST-CE QUE (nom) A BU D'AUTRES LIQUIDES, HIER PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
BF13	EST-CE QUE (nom) A BU OU MANGE DES YAOURTS HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2⇨BF15 8⇨BF15
BF14	COMBIEN DE FOIS (nom) A T-IL BU OU MANGE DES YAOURTS HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Nombre de fois ..... __ __	
BF15	EST-CE QUE (nom) A MANGE DE LA BOUILLIE LEGERE HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
BF16	EST-CE QUE (nom) A MANGE DES ALIMENTS SOLIDES OU SEMI SOLIDES (EN BOUILLIE, PUREE) HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2⇨BF18 8⇨BF18
BF17	COMBIEN DE FOIS (nom) A T-IL MANGE DES ALIMENTS SOLIDES OU SEMI SOLIDES (EN BOUILLIE, PUREE) HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Nombre de fois ..... __ __	
BF18	EST-CE QUE (nom) A BU QUELQUE CHOSE AU BIBERON HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	

JE VOUDRAIS MAINTENANT VOUS DEMANDER DE DECRIRE TOUT CE QUE (nom) A MANGE HIER PENDANT LE JOUR OU LA NUIT.

1- Aider la mère ou la gardienne de l'enfant à se remémorer l'ensemble des aliments que l'enfant a pu manger dans les dernières 24 heures en citant les différents moments de la journée (réveil, petit déjeuner, collation, goûter, déjeuner, diner, couché, pendant la nuit).

Enregistrez au fur et à mesure les réponses en soulignant les aliments dans la liste ci-dessous et en encerclant le code 1 pour Oui. Pour les plats composés, demandez de citer les différents ingrédients qui composent les plats. Si un aliment est mentionné mais que ce dernier n'est pas répertorié dans la liste ci-dessous, l'inscrire dans la case « Autres aliments ».

Une fois que la mère ou la gardienne de l'enfant a terminé de citer l'ensemble des aliments consommés par l'enfant dans les dernières 24 heures, lire la question ci-dessous pour l'ensemble des groupes d'aliments où la réponse « 1 » n'est pas enregistrée.

2-Encerclez le code 1 si l'aliment a été donne, le code 2 pour NON si l'aliment n'a pas été donné et le code 8 pour NSP si la mère/gardienne ne sait pas si l'enfant a mangé cet aliment.

EST-CE QUE (nom) A MANGE (GROUPE D'ALIMENT) ?

AUTRES ALIMENTS :		OUI	NON	NSP
BF19A. Du pain, du riz, des pâtes, d'autres aliments à base de céréales y compris les bouillies à base de céréales ?	A	1	2	8
BF19B. Des carottes, de la citrouille, de la courge ou des patates douces dont la chair est jaune/orange ?	B	1	2	8
BF19C. De la pomme de terre, de l'igname blanch e, du manioc, de la patate douce blanche ou un autre tubercule ou racine locale ?	C	1	2	8
BF19D. Des légumes de feuilles vertes ?	D	1	2	8
BF19E. Des mangues, des papayes mûres ou du melon ?	E	1	2	8
BF19F. D'autres fruits ou légumes?	F	1	2	8
BF19G. Du foie, des rognons, du cœur, du gésier ou d'autres abats ?	G	1	2	8
BF19H. Des viandes telles que du bœuf, du porc, du mouton, de la chèvre, du poulet, du canard ou d'autres volailles ?	H	1	2	8
BF19I. Des œufs ?	I	1	2	8
BF19J. Du poisson frais, séché, fumé, des crustacés ou des fruits de mer ?	J	1	2	8
BF19K. Des arachides, des haricots, du niébé, des pois, des lentilles ou des noix ?	K	1	2	8
BF19L. Du lait caillé, du fromage, du yaourt ou d'autres produits laitiers ?	L	1	2	8
BF19M. De l'huile, de la graisse, du beurre ou des aliments préparés avec cela ?	M	1	2	8
BF19N. Des aliments sucrés tels que le chocolat, le miel, la confiture, les bonbons, les pâtisseries, les gâteux ou les biscuits ?	N	1	2	8
BF19O. Des condiments, des épices, du piment, du poisson en poudre, du cube Maggi, des herbes ?	O	1	2	8
BF19P. Des chenilles, des escargots ou des insectes ?	P	1	2	8
BF19Q. Des aliments préparés avec l'huile de palme rouge ou une sauce à base d'huile de palme rouge ?	Q	1	2	8

SOINS DES ENFANTS MALADES

CA

CA1	EST-CE QUE (nom) A EU LA DIARRHEE AU COURS DES DEUX DERNIERES SEMAINES ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2⇨CA7 8⇨CA7
CA2	JE VOUDRAIS SAVOIR QUELLE QUANTITE DE LIQUIDES A ETE DONNE A (nom) DURANT SA DIARRHEE (Y COMPRIS LE LAIT MATERNEL). PENDANT QUE (nom) AVAIT LA DIARRHEE, A T-IL/ ELLE RECU A BOIRE MOINS QUE D'HABITUDE, ENVIRON LA MEME QUANTITE OU PLUS QUE D'HABITUDE ? Si moins, insistez: EST-CE QU'IL/ELLE A RECU 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, insistez: 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	
CA4	AU COURS DE SA DIARRHEE, EST-CE QU'ON A DONNE A BOIRE A (nom) L'UN DES PRODUITS SUIVANTS: Lisez à haute voix le nom de chaque produit et enregistrez la réponse avant de passer au produit suivant. [A] UN LIQUIDE PREPARE A PARTIR D'UN SACHET SPECIAL APPELE (nom local du sachet de solution SRO) ? [B] UN LIQUIDE SRO PRE CONDITIONNE POUR LA DIARRHEE?	O N NSP Liquide sachet SRO ....1 2 8 Liquide SRO pré-conditionné.....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⇨CA7 8⇨CA7
CA6	QU'A-T-ON DONNE (D'AUTRE) POUR TRAITER LA DIARRHEE? Insistez : RIEN D'AUTRE ? Enregistrez tous les traitements donnés. Inscrivez le nom des marques de tous les médicaments mentionnés. _____ (Nom des médicaments)	Comprimé ou Sirop Antibiotique ..... A Antimotilité/anti diarrhéique ... B Zinc ..... C Autre (pas antibiotique, antimotilité/anti diarrhéique ou zinc) ..... G Comprimé ou sirop inconnu .... H Injection Antibiotique ..... L Non-antibiotique ..... M Injection inconnue ..... N Intraveineuse ..... O Remède maison/ herbes médicinales ..... Q Autre (précisez) _____ X	
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⇨CA14 8⇨CA14
CA8	QUAND (nom) ETAIT MALADE AVEC DE LA TOUX, EST-CE QU'IL/ELLE RESPIRAIT PLUS VITE QUE D'HABITUDE AVEC UN SOUFFLE COURT ET RAPIDE OU EST-CE QU'IL/ELLE AVAIT DES DIFFICULTES POUR RESPIRER ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2⇨CA14 8⇨CA14
CA9	LES DIFFICULTES RESPIRATOIRES ETAIENT-ELLES DUES A UN PROBLEME DE BRONCHES, OU A UN NEZ BOUCHE OU QUI COULAIT ?	Problème de bronches ..... 1 Nez bouché ou qui coulait ..... 2 Les deux ..... 3 Autre (précisez) _____ 6 NSP 8	 2⇨CA14 6⇨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 ? Insistez: NULLE PART AILLEURS ? Encerclez tous les endroits mentionnés, Mais ne suggérez PAS de réponse. Insistez pour identifiez chaque type d'endroit. Si vous ne pouvez déterminer si l'endroit appartient au secteur public ou privé, inscrivez le nom de l'endroit. _____ (Nom de l'endroit)	Secteur public Hôpital du gouvernement ..... A Centre de santé du gouvernement ..... B Poste de santé du gouvernement ..... C Agent de santé villageois ..... D Clinique mobile/ communautaire ..... E Autre public (précisez) _____ H Secteur médical privé Hôpital/clinique privé ..... I Médecin privé ..... J Pharmacie privée ..... K Clinique mobile ..... L Autre médical privé (précisez) _____ O Autre source Parent (e)/ Ami (e) ..... P Boutique ..... Q Praticien traditionnel ..... R Autre (précisez) _____ X	
CA12	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 MEDICAMENT A-T-ON DONNE A (nom) ? Insistez: AUCUN AUTRE MEDICAMENT ? Encerclez tous les médicaments donnés. Inscrivez le nom des marques de tous les médicaments mentionnés. (Nom des médicaments)	Antibiotique Comprimé / Sirop ..... A Injection ..... B Antipaludéens ..... M Paracétamol/Panadol/ Acétaminophène ..... P Aspirine ..... Q Ibuprofen ..... R Autre (précisez) _____ X NSP ..... Z	
CA14	Vérifiez AG2: enfant de moins de 3 ans? ☐ Oui. ⇨ Continuez avec CA15 ☐ NON. ⇨ ALLEZ AU MODULE SUIVANT		
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 (précisez) _____ 96 NSP 98	

PALUDISME — ML

ML1	A N'IMPORTE QUEL MOMENT, AU COURS DES DEUX DERNIERES SEMAINES, EST-CE QUE (nom) A ETE MALADE AVEC DE LA FIEVRE ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2⇨Module suivant 8⇨Module suivant
ML2	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	 2⇨ML3 8⇨ML3
ML2A	QUEL A ETE LE RESULTAT DU TEST DU SANG ?	Positif ..... 1 Négatif ..... 2 NSP 8	
ML3	AVEZ-VOUS RECHERCHE DES CONSEILS OU UN TRAITEMENT QUELQUE PART OU AUPRES DE QUELQU'UN POUR LA MALADIE ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2⇨ML8 8⇨ML8
ML4	EST-CE QUE (nom) A ETE EMMENE DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTE DURANT SA MALADIE ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2⇨ML8 8⇨ML8
ML5	EST-CE QUE L'ON A DONNE A (nom) UN MEDICAMENT POUR LA FIEVRE OU LE PALUDISME DANS CET ETABLISSEMENT DE SANTE ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2⇨ML7 8⇨ML7
ML6	QUEL MEDICAMENT A-T- ON DONNE A (nom) ? Insistez: AUCUN AUTRE MEDICAMENT ? Encerclez tous les médicaments mentionnés. Si des médicaments ont été donnés, inscrivez la marque de tous les médicaments. _____ (Nom des médicaments)	Antipaludéens: SP / Fansidar ..... A Chloroquine ..... B Amodiaquine ..... C Quinine ..... D Combinaison avec Artémisinine E Autre antipaludéen (précisez) _____ H Antibiotiques Comprimés / Sirop ..... I Injection ..... J Autres médicaments: Paracétamol/ Panadol / Acétaminophen ..... P Aspirine ..... Q Ibuprofen ..... R Autre (précisez) _____ X NSP ..... Z	
ML7	EST-CE QU'ON A DONNE A (nom) UN MEDICAMENT POUR LA FIEVRE OU LE PALUDISME AVANT D'ETRE CONDUIT DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTE ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	1⇨ML9 2⇨ML10 8⇨ML10
ML8	EST-CE QU'ON A DONNE A (nom) UN MEDICAMENT POUR LA FIEVRE OU LE PALUDISME AU COURS DE CETTE MALADIE ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2⇨ML10 8⇨ML10
ML9	QUEL MEDICAMENT A-T-ON DONNE A (nom)? Insistez: AUCUN AUTRE MEDICAMENT? ENCERCLEZ TOUS LES MÉDICAMENTS MENTIONNÉS. SI DES MÉDICAMENTS ONT ÉTÉ DONNÉS, INSCRIVEZ LA MARQUE DE TOUS LES MÉDICAMENTS. _____ (Nom des médicaments)	Antipaludéens: SP / Fansidar ..... A Chloroquine ..... B Amodiaquine ..... C Quinine ..... D Combinaison avec Artémisinine E Autre antipaludéen (précisez) _____ H Antibiotiques Comprimés / Sirop ..... I Injection ..... J Autres médicaments: Paracétamol/ Panadol / Acétaminophen ..... P Aspirine ..... Q Ibuprofen ..... R Autre (précisez) _____ X NSP ..... Z	
ML10	Vérifiez ML6 et ML9: Antipaludéens mentionnés (codes A - H)? ☐ Oui. ⇨ Continuez avec ML11. ☐ NON.⇨ ALLEZ AU MODULE SUIVANT.		
ML11	COMBIEN DE TEMPS APRES QUE LA FIEVRE AIT COMMENCE, (nom) A-T-IL PRIS POUR LA PREMIERE FOIS (nom de l'antipaludéen déclaré à ML6 ou ML9)? Si plusieurs antipaludéens ont été déclarés à ML6 ou ML9, donnez le nom de tous les antipaludéens mentionnés Enregistrez combien de temps après le début de la fièvre le premier antipaludéen a été donné.	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	

VACCINATIONS — IM

Si un carnet de vaccination est disponible, recopiez les dates à IM3 pour chaque vaccination enregistrée sur le carnet. Les questions IM6-IM17 servent à enregistrer les vaccinations qui ne sont pas inscrites sur le carnet. Vous ne poserez IM6-IM17 que si un carnet n'est pas disponible

IM1	AVEZ-VOUS UN CARNET 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 DE VACCINATION POUR (nom) ?	Oui ..... 1 Non 2	1⇨IM6 2⇨IM6

IM3 (a) Recopiez les dates de chaque vaccination à partir du carnet.
(b) Inscrivez '44'dans la colonne jour si le carnet montre que le vaccin a été donné mais que la date n'a pas été enregistrée.

		Date des vaccinations		
		Jour	Mois	Année
BCG	BCG			
POLIO A LA NAISSANCE	VPO0			
POLIO 1	VPO 1			
POLIO 2	VPO 2			
POLIO 3	VPO 3			
DTCOQ 1	DTCOQ 1			
DTCOQ 2	DTCOQ 2			
DTCOQ 3	DTCOQ 3			
PENTAVALENT 1	PENTA 1			
PENTAVALENT 2	PENTA 2			
PENTAVALENT 3	PENTA3			
HEPB A LA NAISSANCE	H0			
HEPB1	H1			
HEPB2	H2			
HEPB3	H3			
ROUGEOLE (OU VAR ROR)	ROUG.			
FIEVRE JAUNE VAA	FJ			
VITAMINE A (DOSE LA PLUS RECENTE)	VITA			

IM4 Vérifiez IM3. Est-ce que toutes les vaccinations (du BCG à la Fièvre Jaune) sont enregistrées?
☐ Oui⇨ Continuez avec IM18
☐ Non⇨ Continuez 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? Enregistrez 'Oui' seulement si l'enquêtée mentionne des vaccins qui figurent dans le tableau ci-dessus. (Insistez pour les vaccins et inscrivez '66' à la colonne jour correspondante pour chaque vaccin mentionné. Ensuite, sautez à IM18.)	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	2⇨IM18 8⇨IM18
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 DE JOURNEES DE VACCINATIONS?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	2⇨IM18 8⇨IM18

IM7	EST-CE QUE (nom) A DEJA REÇU LE VACCIN DU BCG CONTRE LA TUBERCULOSE – C'EST-A-DIRE UNE INJECTION FAITE DANS L'AVANT BRAS GAUCHE 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 DES MALADIES - C'EST-A-DIRE LA POLIO ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2⇨IM11 8⇨IM11
IM9	EST-CE QUE LA PREMIERE DOSE DU VACCIN CONTRE LA POLIO A ETE DONNEE DANS LES DEUX SEMAINES QUI ONT SUIVI LA NAISSANCE OU PLUS TARD ?	Dans les 2 premières semaines ....1 Plus tard 2	
IM10	COMBIEN DE FOIS LE VACCIN CONTRE LA POLIO A-T-IL ETE DONNE ?	Nombre de fois ..... __	
IM10A	EST CE QUE (NOM) A DEJA REÇU LE VACCIN PENTAVALENT ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2⇨IM11 8⇨IM11
IM10B	COMBIEN DE FOIS (NOM) A REÇU LA DOSE DE PENTAVALENT ?	Nombre de fois ..... __	
IM11	EST-CE QUE (nom) A DEJA REÇU « LE VACCIN DTCOQ » – C'EST-A-DIRE UNE INJECTION DANS LE DOS – POUR LUI EVITER DE CONTRACTER LE TETANOS, LA COQUELUCHE ET LA DIPHTERIE? Insistez en précisant que le vaccin du DTCoq est parfois donné en même temps que la polio	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2⇨IM13 8⇨IM13
IM12	COMBIEN DE FOIS LE VACCIN CONTRE LE DTCOQ A-T-IL ETE DONNE ?	Nombre de fois ..... __	
IM13	EST-CE QUE (nom) A DEJA REÇU LE VACCIN CONTRE L'HEPATITE B – C'EST-A-DIRE UNE INJECTION A LA CUISSE – POUR LUI EVITER DE CONTRACTER L'HEPATITE B Insistez en précisant que le vaccin contre l'hépatite B est parfois donné en même temps que les vaccins de la polio et du DTCoq	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	 2⇨IM16 8⇨IM16
IM14	EST-CE QUE LA PREMIERE DOSE D'HEPATITE B A ETE DONNEE DANS LES 24 H APRES LA NAISSANCE OU PLUS TARD ?	Dans les 24 h après naissance.....1 Plus tard 2	
IM15	COMBIEN DE FOIS LE VACCIN CONTRE L'HEPATITE B A-T-IL ETE DONNE ?	Nombre de fois ..... __	
IM16	EST-CE QUE (nom) A DEJA REÇU UNE INJECTION CONTRE LA ROUGEOLE OU UNE INJECTION VAR - C'EST-A-DIRE UNE INJECTION FAITE AU BRAS DROIT 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 GAUCHE A L'AGE DE 9 MOISOU PLUS - POUR LUI EVITER DE CONTRACTER LA FIEVRE JAUNE ? Insistez 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	
IM18	EST-CE QUE (nom) A RECU UNE DOSE DE VITAMINE A DOSE COMME CELA DANS LES 6 DERNIERS MOIS ? Montrez les types d'ampoules/ capsule / sirops les plus communs	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	

IM19	Dites-moi, s'il vous plaît, si (nom) a participé à l'une des campagnes ou journées nationales de vaccination suivantes et/ou à l'une des journées de vitamine A suivantes ou à l'une des journées de la santé de l'enfant suivantes: [A] Septembre 2008/Campagne Vitamine A, [B] Mai-Juin 2009/Semaine santé Mère et enfant B, [C] Novembre-Décembre 2009/ Vaccination Polio, Vit A et Déparasitage C	O N NSP Campagne A .....1 2 8 Campagne B .....1 2 8 Campagne C.....1 2 8	
UF13.	Enregistrez l'heure.	Heure et minutes .....__ __ : __ __	
UF14.	Est-ce que l'enquêté(e) est la mère ou le/la gardien(ne) d'un autre enfant âgé de 0-4 ans vivant dans ce ménage ? ☐ Oui. ⇨ Indiquez à l'enquêté(e) que vous allez avoir à mesurer la taille et le poids de l'enfant plus tard. Allez au prochain QUESTIONNAIRE ENFANT DE MOINS DE 5 ANS qui doit être administré à la même personne ☐ Non. ⇨ Terminez l'entretien avec l'enquêté(e) en le/ la remerciant pour sa coopération et dites-lui que vous allez avoir à mesurer la taille et le poids de l'enfant Vérifiez s'il y a une autre femme ou un autre enfant de moins de 5ans à qui vous devrez administrer un questionnaire dans ce ménage. Commencez un nouveau questionnaire femme ou enfant de moins de 5 ans ou organisez-vous pour le mesures anthropométriques de tous les enfants éligibles de ce ménage.		

ANTHROPOMÉTRIE AN

Après que les questionnaires aient été remplis pour tous les enfants, le technicien pèse et mesure chaque enfant.
Enregistrez ci-dessous le poids et la taille en position allongée ou en position debout, en prenant soin d'enregistrer les mesures anthropométriques sur le bon questionnaire pour chaque enfant. Vérifiez le nom et le numéro de ligne de l'enfant sur la Feuille d'Enregistrement du Ménage avant d'inscrire les mesures anthropométriques.

AN1.	NOM ET CODE DU TECHNICIEN:	Nom _____ ___ ___	
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 (précisez) _____ 6	 2⇨AN6 3⇨AN6 6⇨AN6
AN3.	Poids de l'enfant	Kilogrammes (kg).....__ __ . __ Poids non mesuré.....99.9	
AN4.	Taille de l'enfant en position debout ou allongée Vérifiez l'âge de l'enfant à AG2A: ☐ Enfant de moins de 24 mois. ⇨ Mesurez la taille (position allongée). ☐ Enfant de 24 mois ou plus. ⇨ Mesurez la taille (position debout).	Taille (cm) Position allongée ...1 __ __ __ . __ Taille (cm) Position debout.....2 __ __ __ . __ Taille allongée/debout non mesurée.....9999.9	
AN5.	Œdème Observez et enregistrez.	Vérifié: Œdème présent .....1 Œdème non présent..... 2 Pas sûr ..... 3 Non vérifié (précisez la raison) _____ 7	
AN6.	Y a-t-il un autre enfant dans le ménage qui est éligible pour les mesures anthropométriques? ☐ Oui. ⇨ Enregistrez les mesures pour l'enfant suivant. ☐ Non. ⇨ Terminez l'interview avec ce ménage en remerciant tous les participants pour leur coopération. Rassemblez tous vos questionnaires pour ce ménage et vérifiez que tous les numéros d'identification sont insérés à chaque page. Notez dans le panneau d'information sur le ménage le nombre d'interviews complétées.		
	Observations du contrôleur/contrôleuse de terrain		
	Observations du superviseur		
	Observations de l'enquêteur/enquêtrice		

QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL HOMME

PANNEAU D'INFORMATION SUR L'HOMME ML

Ce questionnaire doit être administré à tous les hommes âgés de 15 à 59 ans (voir colonne HL7A de la Feuille d'Enregistrement du Ménage). Un questionnaire séparé sera rempli pour chaque homme éligible.

ML1. Numéro de grappe: ___ ___ ___	ML2. Numéro de ménage: ___ ___
ML3. Nom de l'homme_____	ML4. Numéro de ligne de l'homme: ___ ___
ML5. Nom et code de l'enquêteur/enquêtrice: Nom_____ ___ ___	ML6. Jour / Mois / Année de l'interview: __ __ / __ __ / __ __ __ __
Si vous ne l'avez pas déjà fait, présentez-vous à l'enquêté : NOUS FAISONS PARTIE DE L'ICASEES. NOUS TRAVAILLONS SUR UN PROJET PORTANT SUR LA SANTE DU COUPLE MERE-ENFANT, L'EDUCATION, LA SANTE DE LA REPRODUCTION DE MANIERE GENERALE ET DU VIH/ SIDA.TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET VOS REPONSES NE SERONT JAMAIS DIVULGUEES EN DEHORS DE L'EQUIPE DU PROJET. Si la présentation au début du questionnaire ménage a déjà était faite à ce répondant, lisez la phrase suivante: MAINTENANT JE VOUDRAIS ABORDER DES QUESTIONS RELATIVES A LA SANTE DE LA REPRODUCTION DE MANIERE GENERALE ET DU VIH/SIDA. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET VOS REPONSES NE SERONT JAMAIS DIVULGUEES EN DEHORS DE L'EQUIPE DU PROJET.	
PUIS-JE COMMENCER MAINTENANT? ☐ Oui, permission accordée ⇨ Allez à ML10 pour enregistrer l'heure et commencez l'interview. ☐ Non, permission non accordée ⇨ Complétez ML7. Discutez ce résultat avec votre superviseur.	
ML7. Résultat de l'interview de l'homme	Rempli ..... 01 Pas à la maison ..... 02 Refusé ..... 03 Partiellement rempli..... 04 Incapacité..... 05 Autre (précisez) _____ 96
ML8. Contrôlé sur le terrain par (Nom et code): Nom_____ ___ ___	ML9. Agent de saisie (Nom et code): Nom_____ ___ ___
ML10. Enregistrez l'heure	Heure et minutes ..... __ __ : __ __

CARACTERISTIQUES DE L'HOMME AN

MB1	EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE ETES-VOUS NE ?	Date de naissance : Mois ..... __ __ NSP mois ..... 98 Année ..... __ __ __ __ NSP année 9998	
MB2	QUEL AGE AVEZ-VOUS ? Insistez: QUEL AGE AVIEZ-VOUS A VOTRE DERNIER ANNIVERSAIRE ? Comparez et corrigez MB1 et/ou MB2 si incohérentes	Âge (en années révolues) ..... __ __	
MB3	AVEZ-VOUS DEJA FREQUENTE L'ECOLE OU L'ECOLE MATERNELLE ?	Oui .....1 Non..... 2	 2⇨MB7
MB4	QUEL EST LE PLUS HAUT NIVEAU D'ETUDES QUE VOUS AVEZ ATTEINT ?	Maternelle ..... 0 Primaire .....1 Secondaire ..... 2 Supérieur 3	0⇨MB7
MB5	QUELLE EST LA DERNIERE ANNEE/CLASSE QUE VOUS AVEZ ACHEVE A CE NIVEAU ? Si moins d'1 classe/année, inscrivez "00"	Année/classe ..... __ __	
MB6	Vérifiez MB4 ☐ Secondaire ou supérieur. ⇨ Allez au module suivant ☐ Primaire ⇨ Continuez avec MB7		

MB7	J'AIMERAIS MAINTENANT QUE VOUS ME LISIEZ CETTE PHRASE. Montrez les phrases à l'enquêté. Si l'enquêté ne peut pas lire une phrase entière, insistez : 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 (précisez langue) Aveugle/muet/problème de vue/élocution 5	
MB8	QUELLE EST VOTRE OCCUPATION OU METIER ?	Occupation/métier..... __ __	

MUTILATIONS GÉNITALES — MFG

MFG1	AVEZ-VOUS DEJA ENTENDU PARLER DE L'EXCISION FEMININE?	Oui.....1 Non.....2	1⇨Module suivant
MFG2	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
MFG3	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 — MDV

			Oui	Non	NSP
MVM1	PARFOIS UN MARI EST CONTRARIE OU EN COLERE A CAUSE DE CERTAINES CHOSES QUE FAIT SA FEMME. A VOTRE AVIS, EST-IL JUSTIFIE QU'UN MARI FRAPPE OU BATTE SA FEMME DANS LES SITUATIONS SUIVANTES : [A] SI ELLE SORT SANS LE LUI DIRE ? [B] SI ELLE NEGLIGE LES ENFANTS ? [C] SI ELLE ARGUMENTE AVEC LUI ? [D] SI ELLE REFUSE D'AVOIR DES RAPPORTS SEXUELS AVEC LUI ? [E] SI ELLE BRULE LA NOURRITURE ? [F] SI ELLE LE TROMPE AVEC UN AUTRE HOMME ?	Sort sans le lui dire ... Néglige les enfants ... Argumente ..... Refuse les rapports sexuels ..... Brûle la nourriture .... Tromper avec un autre homme	1 1 1 1 1 1	2 2 2 2 2 2	8 8 8 8 8 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
MMA2	AVEC COMBIEN DE FEMMES VIVEZ-VOUS ACTUELLEMENT ?	Nombre ..... __ __	
MMA3	Si l'enquêté vit avec une seule femme QUEL AGE A EU VOTRE FEMME A SON DERNIER ANNIVERSAIRE ?	Âge en années..... __ __ NSP.....98	
MMA3A	Si l'enquêté vit avec plus d'une femme QUEL AGE A EU VOTRE PLUS JEUNE FEMME A SON DERNIER ANNIVERSAIRE ?	Âge en années..... __ __ NSP.....98	
MMA4	• Si l'enquêté n'a qu'une seule femme, poser: S'IL VOUS PLAIT, DITES-MOI LE NOM DE VOTRE FEMME/PARTENAIRE? • Si l'enquêté a plus d'une femme poser : S'IL VOUS PLAIT, DITES-MOI LE NOM DE VOS FEMMES ET DES PARTENAIRES AVEC QUI VOUS VIVEZ. COMMENCEZ PAR CELLE, QUI A ETE LA PREMIERE AVEC QUI VOUS AVEZ VECU ?	Reportez seulement le numéro de ligne du questionnaire Ménage correspondant à la femme/partenaire. Si ne vit pas le ménage inscrivez 00. ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___	⇨MMA7 ⇨MMA7 ⇨MMA7 ⇨MMA7

MMA5	AVEZ-VOUS DEJA ETE MARIE OU AVEZ-VOUS VECU EN UNION AVEC UNE FEMME COMME SI VOUS ETIEZ MARIE ?	Oui a été marié.....1 Oui a vécu avec une femme.....2 Non.....3	⇨Module suivant
MMA6	QUELLE EST VOTRE SITUATION MATRIMONIALE ACTUELLE: ETES-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	
MMA8	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 ?	Mois..... __ __ NSP le mois.....98 Année..... __ __ __ __ NSP l'année.....9998	⇨Module suivant
MMA9	QUEL AGE AVIEZ-VOUS LORSQUE VOUS AVEZ COMMENCE A VIVRE AVEC VOTRE PREMIERE FEMME/PARTENAIRE ?	Âge en années révolues..... __ __	

COMPORTEMENT SEXUEL — MSB

Vérifiez la présence d'autres personnes, avant de continuer l'interview. Faites tout votre possible pour vous trouver en privé 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 Age en années..... __ __ 1ère fois en commençant à vivre avec (1ère) marie/partenaire 95	00⇨ Module suivant
MSB2	LA PREMIERE FOIS QUE VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS, EST-CE QU'UN CONDOM 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 en 'nombre d'années' seulement si les derniers rapports sexuels ont eu lieu il y a un an ou plus. Si 12 mois ou plus, 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 CONDOM 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 assurez que la réponse réfère au type de relation au moment du rapport sexuel Si 'petite amie', demander: VIVIEZ-VOUS ENSEMBLE COMME SI VOUS ETIEZ MARIES? Si 'oui', encercler '2'. Si 'non', encercler'3'.	Epouse .....1 Partenaire cohabitante .....2 Petite amie .....3 Rencontre occasionnelle .....4 Autre (préciser)_____ 6	3⇨MSB7 4⇨MSB7 6⇨MSB7
MSB7	QUEL AGE A CETTE PERSONNE ? Si NSP, insistez : ENVIRON QUEL AGE A CETTE PERSONNE ?	Âge de la partenaire sexuelle__ __ NSP.....98	
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 CONDOM A ETE UTILISE ?	Oui ..... 1 Non 2	
MSB10	QUELLE EST VOTRE RELATION AVEC CETTE PERSONNE ? Insister pour vous assurez que la réponse réfère au type de relation au moment du rapport sexuel Si 'petite amie', demander: VIVIEZ-VOUS ENSEMBLE COMME SI VOUS ETIEZ MARIES? Si 'oui', encercler '2'. Si 'non', encercler'3'.	Epouse ..... 1 Partenaire cohabitante ..... 2 Petite amie ..... 3 Rencontre occasionnelle ..... 4 Autre (préciser)_____ 6	
MSB12	QUEL AGE A CETTE PERSONNE ? Si NSP, insistez : ENVIRON QUEL AGE A CETTE PERSONNE ?	Âge du partenaire sexuel..... __ __ NSP 98	
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, insistez pour obtenir une estimation. Si le nombre de partenaires est égal à 95 ou plus, inscrivez '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⇨ML11
MHA2	EST-CE QUE LES GENS PEUVENT REDUIRE LEUR RISQUE DE CONTRACTER LE VIRUS DU SIDA EN AYANT SEULEMENT UNE PARTENAIRE SEXUELLE QUI N'EST PAS INFECTEE ET QUI N'A AUCUNE AUTRE PARTENAIRE ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
MHA3	EST-CE QUE LES GENS PEUVENT ATTRAPER LE VIRUS DU SIDA PAR SORCELLERIE OU AUTRES MOYENS SURNATURELS ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
MHA4	EST-CE QUE LES GENS PEUVENT REDUIRE LEUR RISQUE DE CONTRACTER LE VIRUS DU SIDA EN UTILISANT UN CONDOM CHAQUE FOIS QU'ILS ONT DES RAPPORTS SEXUELS ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8	
MHA5	EST-CE QUE LES GENS PEUVENT CONTRACTER LE VIRUS DU SIDA PAR DES 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 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 ?		Oui	Non	NSP
		Au cours de la grossesse	1	2	8
		Pendant l'accouchement	1	2	8
		En allaitant	1	2	8
MHA9	À VOTRE AVIS, SI UN(E) ENSEIGNANT(E) A LE VIRUS DU SIDA MAIS QU'IL/ELLE N'EST PAS MALADE, EST-CE QU'IL/ELLE DEVRAIT ETRE AUTORISE(E) A CONTINUER D'ENSEIGNER A L'ECOLE ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP / Pas sûre / 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 sûre / 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 sûre / 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 sûre / Ça dépend 8			
MHA16	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
MHA17	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			
MHA18	JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS MAIS AVEZ-VOUS OBTENU LES RESULTATS DU TEST ?	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP 8			2⇨ML11 2⇨ML11 8⇨ML11
MHA27	CONNAISSEZ-VOUS UN ENDROIT OU LES GENS PEUVENT SE RENDRE POUR EFFECTUER LE TEST DU VIRUS DU SIDA ?	Oui ..... 1 Non 2			
ML11	Enregistrez l'heure	Heure et minutes ..... __ __ : __ __			

Observations de l'enquêteur/enquêtrice

Observations du contrôleur/contrôleuse de terrain

Observations du superviseur

Mise en Page & Impression : Julie Pudlowski Consulting
Photographies : © UNICEF/ Holtz

RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

Enquête par grappes à indicateurs multiples

2010