

BÉNIN

Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS)
RAPPORT FINAL



2014



Institut National de la Statistique et de l'Analyse Économique



Fonds des Nations Unies pour l'Enfance



BÉNIN



2014
Janvier, 2016

Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS) RAPPORT FINAL



L'Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS) Bénin a été réalisée en 2014 par l'Institut national de la statistique et de l'analyse économique (INSAE) dans le cadre du programme mondial des enquêtes MICS. L'appui technique a été fourni par le Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF). L'UNICEF et le Bureau international du travail (BIT) ont fourni un support financier.

Le programme mondial des enquêtes MICS a été élaboré par l'UNICEF dans les années 1990 en tant que programme d'enquête-ménage international qui vise à soutenir les pays dans la collecte de données comparables au niveau international sur un large éventail d'indicateurs relatifs à la situation des enfants et des femmes. Les enquêtes MICS mesurent les indicateurs clés qui permettent aux pays de produire des données en vue de leur utilisation dans les politiques et programmes et de suivre les progrès vers les Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) et d'autres engagements convenus au niveau international.

Citation suggérée :
Institut national de la statistique et de l'analyse économique (INSAE), 2015, Bénin. *Enquête par grappes à indicateurs multiples 2014, Rapport final*, Cotonou, Bénin : Institut national de la statistique et de l'analyse économique..



Institut National de la Statistique et de l'Analyse Économique



Fonds des Nations Unies pour l'Enfance



TABLEAU RÉCAPITULATIF DES RÉSULTATS¹

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

MORTALITÉ DES ENFANTS

Mortalité des jeunes enfants*

Indicateur MICS	Indicateur	Valeur
I.1	Quotient de mortalité néonatale	38
I.2 OMD 4.2	Quotient de mortalité infantile	67
I.3	Quotient de mortalité post-néonatale	29
I.4	Quotient de mortalité juvénile	52
I.5 OMD 4.1	Quotient de mortalité des enfants de moins de 5 ans	115

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

NUTRITION

État nutritionnel

Indicateur MICS	Indicateur	Valeur
2.1a OMD 1.8	Prévalence insuffisance pondérale (a) Modérée et grave	18,0
2.1b	(b) Sévère	4,7
2.2a	Prévalence retard de croissance (a) Modéré et grave	34,0
2.2b	(b) Sévère	12,1
2.3a	Prévalence émaciation (a) Modérée et grave	4,5
2.3b	(b) Sévère	0,9
2.4	Prévalence surpoids	1,7

Allaitement et alimentation du jeune enfant

2.5	Enfants allaités	97,2
2.6	Initiation précoce de l'allaitement	46,6
2.7	Allaitement exclusif des moins de 6 mois	41,4
2.8	Allaitement prédominant des moins de 6 mois	76,5

¹ Voir Annexe E pour une description détaillée des indicateurs MICS.



Tableau récapitulatif des résultats (suite)

2.9	Allaitement continu à 1 an	95,8
2.10	Allaitement continu à 2 ans	45,5
2.11	Durée médiane de l'allaitement	21,2
2.12	Allaitement approprié selon l'âge	65,8
2.13	Introduction d'aliments solides, semi-solides ou mous	73,0
2.14	Fréquence des repas lactés pour les enfants non allaités	18,5
2.15	Fréquence minimum des repas	52,5
2.16	Diversité alimentaire minimum	25,3
2.17a	(a) Pourcentage d'enfants de 6-23 mois allaités qui ont reçu au moins la diversité alimentaire minimum et la fréquence minimum des repas durant le jour précédent	15,1
2.17b	(b) Pourcentage d'enfants de 6-23 mois non allaités qui ont reçu au moins 2 repas lactés et qui ont reçu la diversité alimentaire minimum, lait non inclus, et la fréquence minimum des repas durant le jour précédent	5,4
2.18	Alimentation au biberon	11,1
Iodation du sel		
2.19	Consommation de sel iodé	38,9
Insuffisance pondérale à la naissance		
2.20	Prévalence de faible poids à la naissance	12,5
2.21	Nourrissons pesés à la naissance	76,3

SANTÉ DE L'ENFANT**Vaccinations**

Indicateur MICS	Indicateur	Valeur
3.1	Couverture vaccinale contre la tuberculose	89,4
3.2	Couverture vaccinale contre la poliomyélite	62,3
3.3	Couverture vaccinale Penta contre le la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTCOq), l'hépatite B et Haemophilus influenzae de type B	71,0
3.4 OMD 4.3	Couverture vaccinale contre la rougeole	63,7
3.5	Couverture vaccinale contre la pneumonie	64,1
3.7	Couverture vaccinale contre la fièvre jaune	65,1
3.8	Couverture vaccinale complète	41,6

3.9	Protection néonatale contre le tétanos	70,0
-	Enfants avec diarrhée	10,1
3.10	Recherche de soins pour la diarrhée	28,2
3.11	Traitement de la diarrhée avec solution de réhydratation orale (SRO) et zinc	15,5
3.12	Traitement de la diarrhée avec thérapie de réhydratation orale (TRO) et alimentation continue	32,5
-	Enfants avec symptômes d'IRA	2,6
3.13	Recherche de soins pour enfants avec symptômes d'IRA*	23,3
3.14	Traitement antibiotique pour enfants avec symptômes d'IRA	15,9
3.15	Utilisation de combustible solide pour la cuisine	95,6
* IRA : infection respiratoire aiguë		
Paludisme/fièvre		
-	Enfants avec fièvre	22,9
3.16a	Pourcentage de ménages avec : (a) au moins une MII ²	75,3
3.16b	(b) au moins une MII pour chaque deux personnes	34,9
3.17a	Pourcentage de ménages qui : (a) ont au moins une MII ou dont le domicile a été pulvérisé par PID ³ au cours des 12 derniers mois	78,2
3.17b	(b) ont au moins une ITN pour chaque 2 personnes ou dont le domicile a été pulvérisé par PID au cours des 12 derniers mois	40,1
3.18 OMD 6.7	Enfants de moins de 5 ans dormant sous MII	72,7
3.19	Population dormant sous MII	59,6
3.20	Recherche de soins pour la fièvre	43,7
3.21	Utilisation des tests de diagnostic de paludisme	19,1
3.22 OMD 6.8	Traitement antipaludéen des enfants de moins de 5 ans	25,9
3.23	Combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (CTA) parmi les enfants qui ont reçu un traitement antipaludéen	13,1
3.24	Femmes enceintes dormant sous MII	47,0
3.25	Traitement préventif intermittent contre le paludisme durant la grossesse	12,5

² Une MII est : (a) une moustiquaire classique traitée qui a été trempée dans un insecticide au cours des 12 derniers mois ; (b) une moustiquaire traitée industriellement qui ne nécessite pas d'autre traitement ; (MIILDA) ; (c) une moustiquaire prétraitée obtenue au cours des 12 derniers mois ; ou (d) une moustiquaire qui a été imbibée avec ou trempée dans de l'insecticide au cours des 12 derniers mois.

³ Pulvérisation intra-domiciliaire.



Tableau récapitulatif des résultats (suite)

EAU ET ASSAINISSEMENT		
Indicateur MICS	Indicateur	Valeur
4.1 OMD 7.8	Utilisation de sources d'eau de boisson améliorées	72,1
4.2	Traitement de l'eau	11,9
4.3 OMD 7.9	Utilisation de toilettes améliorées	12,7
4.4	Évacuation hygiénique des excréments d'enfants	27,9
4.5	Lieu de lavage des mains	8,4
4.6	Disponibilité de savon ou de tout autre produit pour se laver	69,6

SANTÉ DE LA REPRODUCTION		
Contraception et besoins non satisfaits		
Indicateur MICS	Indicateur	Valeur
-	Indice synthétique de fécondité (ISF)	5,7
5.1 OMD 5.4	Taux de fécondité des adolescentes	94
5.2	Fécondité précoce	19,4
5.3 OMD 5.3	Taux de prévalence de la contraception	17,9
5.4 OMD 5.6	Besoins non satisfaits	33,1
5.5a OMD 5.5	Pourcentage de femmes de 15-49 ans avec une naissance vivante dans les 2 dernières années qui ont été suivies durant leur dernière grossesse ayant abouti à une naissance vivante : (a) au moins une fois par un personnel de santé qualifié	82,8
5.5b	(b) au moins 4 fois par n'importe quel prestataire de santé	58,7
5.6	Pourcentage de femmes de 15-49 ans avec une naissance vivante dans les 2 dernières années qui ont eu une prise de tension, ont donné des échantillons d'urine et de sang durant leur dernière grossesse qui a abouti à une naissance vivante	71,7
5.7 OMD 5.2	Assistance qualifiée durant l'accouchement	77,2
5.8	Accouchement au centre de santé	87
5.9	Accouchement par césarienne	5,3
Examens de santé post-natals		
5.10	Séjour post-partum dans une structure de santé	81,1
5.11	Examen de santé post-natal du nouveau-né	80,4
5.12	Examen de santé post-natal de la mère	78,2

Mortalité maternelle*		
5.13 OMD 5.1	Taux de mortalité maternelle	347

* Le taux s'exprime pour 100 000 naissances et fait référence à la période de 7 ans précédant l'enquête.

DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT		
Indicateur MICS	Indicateur	Valeur
6.1	Fréquentation du préscolaire	13,0
6.2	Soutien à l'apprentissage	27,7
6.3	Soutien paternel à l'apprentissage	5,2
6.4	Soutien maternel à l'apprentissage	13,3
6.5	Disponibilité de livres d'enfants	1,4
6.6	Disponibilité de jouets	47,6
6.7	Garde inadéquate	34,1
6.8	Indice de développement de la petite enfance	61,4

ALPHABÉTISATION ET ÉDUCATION		
Indicateur MICS	Indicateur	Valeur
7.1 OMD 2.3	Taux d'alphabétisation des jeunes (a) Femmes (b) Hommes	43,9 59,6
7.2	Préparation à l'école	19,7
7.3	Taux net d'admission à l'école primaire	52,3
7.4 OMD 2.1	Taux net de fréquentation du primaire (ajusté)	74,9
7.5	Taux net de fréquentation du secondaire (ajusté)	44,0
7.6 OMD 2.2	Enfants atteignant la dernière classe du primaire	87,4
7.7	Taux d'achèvement du primaire	70,5
7.8	Taux de transition à l'école secondaire	88,6
7.9 OMD 3.1	Indice de parité entre les sexes (niveau primaire)	0,95
7.10 OMD 3.1	Indice de parité entre les sexes (niveau secondaire)	0,76



Tableau récapitulatif des résultats (suite)

PROTECTION DE L'ENFANT		
Enregistrement des naissances		
Indicateur MICS	Indicateur	Valeur
8.1	Enregistrement des naissances	84,8
8.2	Travail des enfants	52,5
8.3	Discipline violente	91,1
8.4	Mariage avant 15 ans (a) Femmes (b) Hommes	8,8 1,4
8.5	Mariage avant 18 ans (a) Femmes (b) Hommes	31,7 6,1
8.6	Jeunes de 15-19 ans actuellement mariés ou en union (a) Femmes (b) Hommes	16,0 0,6
8.7	Polygamie (a) Femmes (b) Hommes	41,2 18,6
8.8a 8.8b	Différence d'âge entre conjoint (a) parmi les femmes de 15-19 ans (b) parmi les femmes de 20-24 ans	25,8 25,4
8.9	Approbation des mutilations génitales féminines/excision (MGF/E)	3,4
8.10	Prévalence de MGF/E parmi les femmes	9,2
8.11	Prévalence de MGF/E parmi les filles	0,2
8.12	Attitudes vis-à-vis de la violence domestique (a) Femmes (b) Hommes	36,0 16,6
8.13	Arrangement de vie des enfants	13,1
8.14	Prévalence d'enfants dont au moins un des deux parents sont décédés	7,3
8.15	Enfants dont au moins un des parents vit à l'étranger	3,1

VIH/SIDA ET COMPORTEMENT SEXUEL

Connaissance et attitudes du VIH/SIDA

Indicateur MICS	Indicateur	Valeur
-	Connaissance du SIDA (a) Femmes (b) Hommes	87,4 92,2
9.1 OMD 6.3	Connaissance de la prévention du VIH parmi les jeunes (a) Femmes (b) Hommes	21,6 31,3
9.2	Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH (a) Femmes (b) Hommes	60,6 53,9
9.3	Attitudes d'acceptation à l'égard des personnes vivant avec le VIH (a) Femmes (b) Hommes	7,7 15,1

Dépistage du VIH

9.4	Personnes qui connaissent un lieu où se faire tester pour le VIH (a) Femmes (b) Hommes	61,6 49,7
9.5	Personnes qui ont été testées pour le VIH et qui connaissent le résultat (a) Femmes (b) Hommes	14,2 7,5
9.6	Jeunes sexuellement actifs qui ont été testés pour le VIH et qui connaissent le résultat (a) Femmes (b) Hommes	17,8 6,8
9.7	Conseils sur le VIH pendant les visites prénatales	42,3
9.8	Test de VIH pendant les visites prénatales	46,2

Comportement sexuel

9.9	Jeunes qui n'ont jamais eu de relations sexuelles (a) Femmes (b) Hommes	49,0 46,7
9.10	Relations sexuelles avant 15 ans chez les jeunes (a) Femmes (b) Hommes	16,0 15,0
9.11	Différence d'âges entre partenaires sexuels	21,4
9.12	Partenaires sexuels multiples (a) Femmes (b) Hommes	2,2 23,1



Tableau récapitulatif des résultats (suite)

9.13	Utilisation de condom lors du dernier rapport sexuel parmi les personnes qui ont de multiples partenaires (a) Femmes (b) Hommes	27,2 22,9
9.14	Rapports sexuels avec partenaires non réguliers (a) Femmes (b) Hommes	28,1 43,8
9.15 OMD 6.2	Utilisation de condom avec partenaires non réguliers (a) Femmes (b) Hommes	34,1 43,7
Enfants orphelins		
9.16 OMD 6.4	Ratio de fréquentation scolaire des orphelins par rapport aux non-orphelins	0,78
Circoncision masculine		
9.17	Circoncision	96,5

ACCÈS AUX MASS MEDIA ET À LA TECHNOLOGIE DE L'INFORMATION/COMMUNICATION (TIC)**Accès aux mass media**

Indicateur MICS	Indicateur	Valeur
10.1	Exposition aux mass media (a) Femmes (b) Hommes	2,4 6,4

Accès aux mass media

10.2	Utilisation d'ordinateurs (a) Femmes (b) Hommes	6,8 10,9
10.3	Utilisation d'Internet (a) Femmes (b) Hommes	6,4 14,4

BIEN-ÊTRE SUBJECTIF

Indicateur MICS	Indicateur	Valeur
11.1	Satisfaction de vie (a) Femmes (b) Hommes	77,3 74,5
11.2	Bonheur (a) Femmes (b) Hommes	78,3 76,7
11.3	Perception d'une vie meilleure (a) Femmes (b) Hommes	50,1 53,9

CONSOMMATION DE TABAC ET D'ALCOOL**Consommation de tabac**

Indicateur MICS	Indicateur	Valeur
12.1	Consommation de tabac (a) Femmes (b) Hommes	1,8 13,8
12.2	Consommation de tabac avant 15 ans (a) Femmes (b) Hommes	0,3 4,4

Consommation d'alcool

12.3	Consommation d'alcool (a) Femmes (b) Hommes	25,5 43,7
12.4	Consommation d'alcool avant 15 ans (a) Femmes (b) Hommes	19,8 22,8



TABLE DES MATIÈRES

Tableau récapitulatif des résultats	5
Table des matières	15
Liste des tableaux	17
Liste des graphiques	23
Liste des abréviations	24
Préface	27
Avant-propos	29
Remerciements	31
Résumé analytique	33
Introduction	45
Contexte	45
Politiques mises en œuvre pour l'amélioration des conditions de vie et sanitaires des populations	48
Objectifs de l'enquête	51
II. Méthodologie de l'échantillonnage et de l'enquête	53
Plan de sondage	53
Questionnaires et manuels	53
Formation et travail sur le terrain	55
Traitement des données	56
III. Couverture de l'échantillon et caractéristiques des ménages et des répondant(e)s	59
Couverture de l'échantillon	59
Caractéristiques des ménages	61
Caractéristiques des répondant(e)s âgé(e)s de 15-49 ans et des enfants de moins de 5 ans	65
Caractéristiques du logement, possession de biens et quintiles de bien-être économique	69
Statut d'occupation et branche d'activité des femmes	74
Accès au microcrédit par les ménages et transfert de fonds dans les ménages	76
IV. Mortalité des enfants de moins de 5 ans	79
V. Nutrition	85
Faible poids à la naissance	85
État nutritionnel	87
Insuffisance pondérale	90
Retard de croissance	91
Émaciation	91
État œdémateux des enfants	91
Allaitement et alimentation du nourrisson et du jeune enfant	94
Iodation du sel	108
VI. Santé de l'enfant	111
Vaccinations	111
Protection contre le tétanos néonatal	115
Soins des maladies	117

Diarrhée	119
Infections respiratoires aiguës	131
Utilisation de combustibles solides	135
Paludisme/fièvre	138
VII. Eau et assainissement	165
Utilisation de sources d'eau améliorées	165
Utilisation d'installations d'assainissement	175
Lavage des mains	186
VIII. Santé de la reproduction	193
Fécondité	193
Contraception	197
Besoins non satisfaits	201
Soins prénatals	204
Assistance à l'accouchement	211
Lieu d'accouchement	215
Examens de santé post-natals	216
Taux de mortalité des adultes	229
Mortalité maternelle	230
IX. Développement du jeune enfant	233
Soins et éducation de la petite enfance	233
Qualité des soins	235
État de développement de l'enfant de 36-59 mois	241
X. Alphabétisation et éducation	245
Alphabétisation des jeunes femmes et hommes	245
Préparation à l'école	248
Fréquentation de l'école primaire et secondaire	249
XI. Protection de l'enfance	269
Enregistrement des naissances	269
Travail des enfants	272
Discipline des enfants	277
Mariage des enfants et polygamie	281
Mutilation génitale féminine/excision	289
Attitudes envers la violence domestique	293
Modalités de vie des enfants	297
XII. VIH/SIDA et comportement sexuel	301
Connaissance sur la transmission du VIH et idées fausses sur le VIH	301
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	310
Connaissance d'un lieu de dépistage du VIH, de conseils et tests de dépistage dans le cadre des soins prénatals	313
Comportement sexuel lié à la transmission du VIH	317
Indicateurs du VIH relatifs aux jeunes femmes et aux jeunes hommes	320
Orphelin(e)s	329
Circoncision	330

XIII. Accès aux mass media et utilisation des technologies de l'information/communication	335
Accès aux médias	335
Utilisation de la technologie de l'information/communication	338
XIV. Bien-être subjectif	343
XV. Consommation de tabac et d'alcool	355
Consommation de tabac	355
Consommation d'alcool	362

Annexes :

Annexe A : Plan de sondage	367
Annexe B : Liste du personnel ayant participé à l'enquête	373
Annexe C : Estimations des erreurs d'échantillonnage	376
Annexe D : Tableaux sur la qualité des données	398
Annexe E : Indicateurs MICS5 : numérateurs et dénominateurs	416
Annexe F : Questionnaires	427

Liste des tableaux

Tableau HH.1 : Résultats des enquêtes auprès des ménages, des femmes, des hommes et des enfants de moins de 5 ans	60
Tableau HH.2 : Distribution de la population des ménages par sexe et âge	62
Tableau HH.3 : Composition des ménages	64
Tableau HH.4 : Caractéristiques de base des femmes	66
Tableau HH.4M : Caractéristiques de base des hommes	67
Tableau HH.5 : Caractéristiques de base des enfants de moins de 5 ans	68
Tableau HH.6 : Caractéristiques des logements	70
Tableau HH.7 : Biens des ménages et des individus	72
Tableau HH.8 : Indice de bien-être économique	73
Tableau HH.8A : Statut d'occupation et branche d'activité	75
Tableau HH.8B : Microcrédit et transfert de fonds	77
Tableau CM.1 : Mortalité des enfants de moins de 5 ans	79
Tableau CM.2 : Mortalité de la petite enfance par caractéristiques socio-économiques	81
Tableau CM.3 : Mortalité de la petite enfance par caractéristiques sociodémographiques	82
Tableau NU.1 : Enfants de faible poids à la naissance	86
Tableau NU.2 : État nutritionnel des enfants	88
Tableau NU.2A : État nutritionnel des enfants	93
Tableau NU.3 : Allaitement initial au sein	96
Tableau NU.4 : Allaitement	98

Tableau NU.5 : Durée de l'allaitement au sein	101	Tableau WS.5 : Types de toilettes	176
Tableau NU.6 : Allaitement approprié à l'âge	102	Tableau WS.6 : Utilisation et partage des toilettes	179
Tableau NU.7 : Introduction d'aliments solides, semi-solides ou mous	104	Tableau WS.7 : Échelle d'utilisation d'eau et de toilettes	182
Tableau NU.8 : Pratiques alimentaires des nourrissons et jeunes enfants	105	Tableau WS.8 : Évacuation des matières fécales de l'enfant	185
Tableau NU.9 : Allaitement au biberon	107	Tableau WS.9 : Eau et savon à l'endroit spécifique de lavage des mains	187
Tableau NU.10 : Consommation de sel iodé	108	Tableau WS.10 : Disponibilité de savon ou d'autres produits nettoyants	190
Tableau CH.1 : Vaccinations dans les premières années de vie	112	Tableau RH.1 : Taux de fécondité	193
Tableau CH.2 : Vaccinations par caractéristiques de base	114	Tableau RH.2 : Taux de natalité des adolescentes et indice synthétique de fécondité	195
Tableau CH.3 : Protection contre le tétanos néonatal	116	Tableau RH.3 : Grossesses précoces	196
Tableau CH.4 : Épisodes de maladies rapportés	118	Tableau RH.4 : Tendances des grossesses précoces	197
Tableau CH.5 : Recherche de traitement durant la diarrhée	119	Tableau RH.5 : Utilisation de la contraception	198
Tableau CH.6 : Pratiques d'alimentation durant la diarrhée	121	Tableau RH.6 : Besoins non satisfaits en matière de contraception	202
Tableau CH.7 : Solutions de réhydratation orale, liquides-maison recommandés et zinc	123	Tableau RH.7 : Couverture des soins prénatales	205
Tableau CH.8 : Thérapie de réhydratation orale avec poursuite de l'alimentation et autres traitements	126	Tableau RH.8 : Nombre de consultations prénatales et moment de la première visite	208
Tableau CH.9 : Source des SRO et du zinc	129	Tableau RH.9 : Contenu des consultations prénatales	210
Tableau CH.10 : Recherche de soins et traitement antibiotique des symptômes d'infection respiratoire aiguë (IRA)	132	Tableau RH.10 : Assistance à l'accouchement et accouchement par césarienne	212
Tableau CH.11 : Connaissance des deux signes d'alerte de la pneumonie	135	Tableau RH.11 : Lieu de l'accouchement	215
Tableau CH.12 : Utilisation de combustible solide	136	Tableau RH.12 : Séjour post-partum dans un établissement de santé	217
Tableau CH.13 : Combustible solide utilisé selon le lieu de cuisine	137	Tableau RH.13 : Examens de santé post-natals des nouveau-nés	219
Tableau CH.14 : Disponibilité de moustiquaires imprégnées d'insecticide au niveau des ménages et protection par une méthode de contrôle du vecteur	140	Tableau RH.14 : Examens de santé post-natals des nouveau-nés dans la semaine de la naissance	221
Tableau CH.15 : Accès à une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) - nombre de membres des ménages	142	Tableau RH.15 : Examens de santé post-natals des mères	223
Tableau CH.16 : Accès à une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) - par caractéristiques de base	142	Tableau RH.16 : Examens de santé post-natals des mères dans la semaine de la naissance	225
Tableau CH.17 : Utilisation des MII	144	Tableau RH.17 : Examens de santé post-natals des mères et des nouveau-nés	227
Tableau CH.18 : Enfants ayant dormi sous moustiquaires	145	Tableau RH.18 : Taux de mortalité des adultes	229
Tableau CH.19 : Utilisation de moustiquaires par la population des ménages	146	Tableau RH.19 : Probabilités de mortalité adulte	229
Tableau CH.20 : Recherche de traitement durant la fièvre	148	Tableau RH.20 : Mortalité maternelle	230
Tableau CH.21 : Traitement des enfants avec fièvre	150	Tableau CD.1 : Fréquentation du préscolaire	234
Tableau CH.22 : Diagnostic et traitement antipaludique des enfants	152	Tableau CD.2 : Soutien à l'apprentissage	236
Tableau CH.23 : Source des antipaludéens	154	Tableau CD.3 : Matériel d'apprentissage	239
Tableau CH.24 : Femmes enceintes dormant sous moustiquaire	156	Tableau CD.4 : Garde inadéquate	240
Tableau CH.25 : Traitement préventif intermittent du paludisme	158	Tableau CD.5 : Indice de développement de la petite enfance	242
Tableau CH.26 : Reconnaissance de signes de danger devant un cas de fièvre, de diarrhée ou de toux grave	160	Tableau ED.1 : Alphabétisation (jeunes femmes)	246
Tableau WS.1 : Utilisation de sources d'eau améliorées	166	Tableau ED.1M : Alphabétisation (jeunes hommes)	247
Tableau WS.2 : Traitement de l'eau par les ménages	170	Tableau ED.2 : Préparation à l'école	248
Tableau WS.3 : Temps mis pour atteindre la source d'eau de boisson	172	Tableau ED.3 : Entrée à l'école primaire	250
Tableau WS.4 : Personne qui va aller chercher de l'eau	174	Tableau ED.4 : Fréquentation de l'école primaire et enfants hors de l'école	252
		Tableau ED.5 : Fréquentation de l'école secondaire et enfants non scolarisés	255

Tableau ED.6 : Enfants atteignant la dernière classe de l'école primaire	257	Tableau HA.7 : Indicateurs clés sur le VIH et le SIDA (jeunes femmes)	321
Tableau ED.7 : Achèvement de l'école primaire et passage à l'école secondaire	259	Tableau HA.7M : Indicateurs clés sur le VIH et le SIDA (jeunes hommes)	323
Tableau ED.8 : Parité entre les sexes en matière d'éducation	260	Tableau HA.8 : Indicateurs clés de comportement sexuel (jeunes femmes)	325
Tableau ED.9 : Parité par genre - enfants hors de l'école	262	Tableau HA.8M : Indicateurs clés de comportement sexuel (jeunes hommes)	327
Tableau ED.10 : Cantine scolaire et frais de scolarité pour les enfants	265	Tableau HA.9 : Fréquentation scolaire des orphelins et des non-orphelins	330
Tableau ED.10A : Cantine scolaire et frais de scolarité pour les enfants	266	Tableau HA.10 : Circoncision masculine	331
Tableau ED.10B : Cantine scolaire et frais de scolarité pour les enfants	267	Tableau HA.11 : Praticien et lieu de la circoncision	332
Tableau CP.1 : Enregistrement des naissances	270	Tableau MT.1 : Exposition aux mass media (femmes)	336
Tableau CP.2 : Implication des enfants dans les activités économiques	273	Tableau MT.1M : Exposition aux mass media (hommes)	337
Tableau CP.3 : Implication des enfants dans les tâches ménagères	275	Tableau MT.2 : Utilisation d'ordinateurs et d'Internet (femmes)	339
Tableau CP.4 : Travail des enfants	276	Tableau MT.2M : Utilisation d'ordinateurs et d'Internet (hommes)	341
Tableau CP.5 : Discipline des enfants	278	Tableau SW.1 : Domaines de satisfaction de vie (femmes)	344
Tableau CP.6 : Attitudes vis-à-vis des châtiments physiques	280	Tableau SW.1M : Domaines de satisfaction de vie (hommes)	346
Tableau CP.7 : Mariage des enfants et polygamie (femmes)	282	Tableau SW.2 : Satisfaction de vie générale et bonheur (femmes)	349
Tableau CP.7M : Mariage des enfants et polygamie (hommes)	283	Tableau SW.2M : Satisfaction de vie générale et bonheur (hommes)	350
Tableau CP.8 : Tendances du mariage des enfants (femmes)	285	Tableau SW.3 : Perception d'une meilleure vie (femmes)	352
Tableau CP.8M : Tendances du mariage des enfants (hommes)	285	Tableau SW.3M : Perception d'une meilleure vie (hommes)	353
Tableau CP.9 : Différence d'âges entre conjoints	287	Tableau TA.1 : Consommation passée et actuelle de tabac (femmes)	356
Tableau CP.10 : Mutilations génitales féminines/excision (MGF/E) parmi les femmes	290	Tableau TA.1M : Consommation passée et actuelle de tabac (hommes)	358
Tableau CP.11 : Mutilations génitales féminines/excision (MGF/E) parmi les filles	291	Tableau TA.2 : Âge à la première cigarette et fréquence de consommation (femmes)	360
Tableau CP.12 : Approbation des mutilations génitales féminines/excision (MGF/E)	292	Tableau TA.2M : Âge à la première cigarette et fréquence de consommation (hommes)	361
Tableau CP.13 : Attitudes vis-à-vis de la violence domestique (femmes)	294	Tableau TA.3 : Consommation d'alcool (femmes)	363
Tableau CP.13M : Attitudes vis-à-vis de la violence domestique (hommes)	294	Tableau TA.3M : Consommation d'alcool (hommes)	365
Tableau CP.14 : Arrangements de vie des enfants et orphelins	298		
Tableau CP.15 : Enfants dont les parents vivent à l'étranger	299		
Tableau HA.1 : Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées sur le VIH et connaissance approfondie de la transmission du VIH (femmes)	302	Annexes	
Tableau HA.1M : Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées sur le VIH et connaissance approfondie de la transmission du VIH (hommes)	304	Tableau SD.1 : Définition des domaines d'étude et des strates	368
Tableau HA.2 : Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH (femmes)	308	Tableau SD.2 : Taille minimum requise pour l'échantillon des ménages par département	369
Tableau HA.2M : Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH (hommes)	309	Tableau SD.3 : Répartition des échantillons des grappes et des ménages	370
Tableau HA.3 : Attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH (femmes)	311	Tableau SD.4 : Structures de la base de sondage et de l'échantillon	370
Tableau HA.3M : Attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH (hommes)	312	Tableau SE.1 : Indicateurs sélectionnés pour les calculs des erreurs d'échantillonnage	377
Tableau HA.4 : Connaissance d'un lieu de test de VIH (femmes)	314	Tableau SE.2 : Erreurs d'échantillonnage : échantillon national	378
Tableau HA.4M : Connaissance d'un lieu de test de VIH (hommes)	315	Tableau SE.3 : Erreurs d'échantillonnage : zones urbaines	379
Tableau HA.5 : Conseils et tests de VIH durant les consultations prénatales	316	Tableau SE.4 : Erreurs d'échantillonnage : zones rurales	380
Tableau HA.6 : Rapports sexuels avec partenaires multiples (femmes)	318	Tableau SE.5 : Erreurs d'échantillonnage : département de l'Alibori	381
Tableau HA.6M : Rapports sexuels avec partenaires multiples (hommes)	319	Tableau SE.6 : Erreurs d'échantillonnage : département de l'Atacora	382
		Tableau SE.7 : Erreurs d'échantillonnage : département de l'Atlantique	383
		Tableau SE.8 : Erreurs d'échantillonnage : département du Borgou	384

Tableau SE.9 : Erreurs d'échantillonnage : département des Collines	385
Tableau SE.10 : Erreurs d'échantillonnage : département du Couffo	386
Tableau SE.11 : Erreurs d'échantillonnage : département de la Donga	387
Tableau SE.12 : Erreurs d'échantillonnage : département du Littoral	388
Tableau SE.13 : Erreurs d'échantillonnage : département du Mono	389
Tableau SE.14 : Erreurs d'échantillonnage : département de l'Ouémé	390
Tableau SE.15 : Erreurs d'échantillonnage : département du Plateau	391
Tableau SE.16 : Erreurs d'échantillonnage : département du Zou	392
Tableau SE.17 : Erreurs d'échantillonnage : quintile le plus pauvre	393
Tableau SE.18 : Erreurs d'échantillonnage : deuxième quintile	394
Tableau SE.19 : Erreurs d'échantillonnage : quintile moyen	395
Tableau SE.20 : Erreurs d'échantillonnage : quatrième quintile	396
Tableau SE.21 : Erreurs d'échantillonnage : quintile le plus riche	397
Tableau DQ.1 : Distribution par âge de la population des ménages	398
Tableau DQ.2 : Distribution par âge des femmes éligibles et des femmes enquêtées	399
Tableau DQ.3 : Distribution par âge des hommes éligibles et des hommes enquêtés	404
Tableau DQ.4 : Distribution par âge des enfants dans les ménages et les questionnaires enfants de moins de 5 ans	400
Tableau DQ.5 : Rapportage de la date de naissance : population des ménages	401
Tableau DQ.6 : Rapportage sur la date de naissance et l'âge : femmes	402
Tableau DQ.7 : Rapportage sur la date de naissance et l'âge : hommes	402
Tableau DQ.8 : Rapportage sur la date de naissance et l'âge : enfants moins de 5 ans	403
Tableau DQ.9 : Informations sur la date de naissance : enfants, adolescents et jeunes gens	403
Tableau DQ.10 : Rapportage de la date de naissance : premières et dernières naissances	404
Tableau DQ.11 : Complétude des informations	405
Tableau DQ.12 : Complétude de l'information pour les indicateurs anthropométriques : insuffisance pondérale	406
Tableau DQ.13 : Complétude de l'information pour les indicateurs anthropométriques : retard de croissance	406
Tableau DQ.14 : Complétude de l'information pour les indicateurs anthropométriques : émaciation	406
Tableau DQ.15 : Entassement dans les mesures anthropométriques	407
Tableau DQ.16 : Observation des certificats de naissance	408
Tableau DQ.17 : Observation des carnets de vaccinations	409
Tableau DQ.18 : Observation des carnets de santé des femmes	410
Tableau DQ.19 : Observation des moustiquaires et des lieux de lavages des mains	411
Tableau DQ.20 : Présence de la mère dans le ménage et personne enquêtée pour le questionnaire enfant de moins de 5 ans	411
Tableau DQ.21 : Fréquentation scolaire par année d'âge	412

Tableau DQ.22 : Ratio par sexe à la naissance parmi les enfants nés vivants et les survivants	413
Tableau DQ.23 : Naissances par périodes précédant l'enquête	413
Tableau DQ.24 : Rapportage de l'âge au décès en jours	414
Tableau DQ.25 : Rapportage de l'âge au décès en mois	414
Tableau DQ.26 : Complétude de l'information sur les fratries	415
Tableau DQ.27 : Taille des fratries et ratio par sexe des fratries	415

Liste des graphiques

Graphique I : Calendrier pluviométrique et agricole au Bénin	47
Graphique HH.1 : Répartition par âge et par sexe de la population des ménages, Bénin, 2014	63
Graphique HH.2 : Carte des quintiles « plus pauvre » et « plus riche » du bien-être des ménages, Bénin, 2014	74
Graphique HH.3 : Carte de la nature d'occupation des femmes, Bénin, 2014	76
Graphique CM.1 : Mortalité de la petite enfance, Bénin, 2014	80
Graphique CM.2 : Mortalité des enfants de moins de 5 ans par milieu de résidence et département, Bénin, 2014	83
Graphique NU.1 : Carte illustrant les enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale par département, Bénin, 2014	90
Graphique NU.2 : Enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale, un retard de croissance et une émaciation (modéré(e) et grave), Bénin, 2014	92
Graphique NU.3 : Initiation à l'allaitement, Bénin, 2014	97
Graphique NU.4 : Évolution de l'alimentation du nourrisson selon l'âge, Bénin, 2014	100
Graphique NU.5 : Consommation de sel iodé, Bénin, 2014	109
Graphique CH.1 : Vaccinations avant l'âge de 12 mois, Bénin, 2014	113
Graphique CH.2 : Enfants de moins de 5 ans souffrant de diarrhée et ayant reçu des SRO ou des liquides-maison recommandés, Bénin, 2014	125
Graphique CH.3 : Enfants de moins de 5 ans souffrant de diarrhée et ayant reçu une thérapie par réhydratation orale (TRO) et une alimentation continue, Bénin, 2014	128
Graphique CH.4 : Pourcentage de population des ménages ayant accès à une MII à domicile, Bénin, 2014	143
Graphique WS.1 : Répartition en pourcentage des populations par accès à une source d'eau de boisson, Bénin, 2014	168
Graphique WS.2 : Répartition en pourcentage des membres des ménages selon l'utilisation et le partage des installations d'assainissement, Bénin, 2014	181
Graphique WS.3 : Utilisation de sources d'eau de boisson améliorées et d'installations sanitaires améliorées selon les quintiles de bien-être économique, Bénin, 2014	183
Graphique WS.3a : Carte de la répartition en pourcentage de la population par accès à une source d'eau de boisson, ou défécation à l'air libre ou utilisant à la fois les sources d'eau de boisson et des toilettes améliorées, par département, Bénin, 2014	184
Graphique RH.1 : Taux de fécondité par âge selon le milieu de résidence, Bénin, 2014	194
Graphique RH.2 : Différences dans l'utilisation des contraceptifs, Bénin, 2014	200
Graphique RH.3 : Personne assistant l'accouchement, Bénin, 2014	214

Graphique ED.1 : Indicateurs d'instruction selon le sexe, Bénin, 2014	264
Graphique CP.1 : Enfants de moins de 5 ans dont la naissance est enregistrée, Bénin, 2014	271
Graphique CP.2 : Méthodes disciplinaires envers les enfants âgés de 1-14 ans, Bénin, 2014	279
Graphique CP.3 : Mariage des enfants chez les femmes, Bénin, 2014	286
Graphique HA.1 : Femmes et hommes ayant une connaissance approfondie de la transmission du VIH, Bénin, 2014	307
Graphique HA.2 : Attitudes bienveillantes envers les personnes vivant avec VIH/SIDA, Bénin, 2014	313
Graphique HA.3 : Comportements sexuels augmentant le risque d'infection au VIH, jeunes âgés de 15-24 ans, Bénin, 2014	329
Graphique TA.1 : Fumeurs passés et actuels, Bénin, 2014	359

Annexes :

Graphique DQ.1 : Population des ménages par années d'âge, Bénin, 2014	399
Graphique DQ.2 : Mesures du poids et de la taille selon la valeur de la décimale, Bénin, 2014	407

Liste des abréviations

BCG	Bacille Calmette et Guérin (vaccination antituberculeuse)
CDE	Convention relative aux droits de l'enfant
CI	Carence en iode
CPN	Consultation prénatale
CRC	Comité sur les droits de l'enfant/Committee on Right for Child
CSPro	Système de recensement et de traitement d'enquête
DIU	Dispositif intra-utérin
DNUA	Décennie des Nations unies pour l'alphabétisation
DTC	Diphtérie tétanos coqueluche
DTCoq	Diphtérie tétanos coqueluche
EPN	Examen post-natal
EPT	Éducation pour tous
GAPPD	Plan d'action mondial pour la prévention et la lutte contre la pneumonie et la diarrhée
GMAP	Plan d'action mondial contre le paludisme
GPL	Gaz de pétrole liquéfié
HepB	Hépatite B
Hib	Haemophilus influenzae B
IDJE	Indice de développement du jeune enfant
IPS	Indice de parité entre les sexes
IRA	Infection respiratoire aiguë
ISF	Indice synthétique de fécondité
IST	Infections sexuellement transmissibles

JMP	Joining Monitoring Programme
JNV	Journée nationale de vaccination
LIFE	l'Initiative de l'UNESCO Savoir pour pouvoir
MAMA	Méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée
MGF/E	Mutilation génitale féminine/excision
MICS	Enquête par grappes à indicateurs multiples/Multiple Indicator Cluster Survey
MII	Moustiquaire imprégnée d'insecticide
MIILDA	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action
MN	Mortalité néonatale
OMD	Objectifs du Millénaire pour le développement
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PDDSE	Plan décennal de développement du secteur de l'éducation
PENTA	Diphtérie + tétanos + coqueluche + hépatite B + haemophilus influenza B
PEV	Programme élargi de vaccination
PID	Pulvérisation intra-domiciliaire
PNN	Mortalité post-néonatale
PPM	Parties par million
QI	Quotient intellectuel
RGPH	Recensement général de la population et de l'habitation
SCRIP	Stratégie de croissance pour la réduction de la pauvreté
SD	Standard Deviation (écart-type)
SIDA	Syndrome de l'immunodéficience acquise
SNIGS	Système national d'information et de gestion sanitaires
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
SRO	Sels de réhydratation orale
TBN	Taux brut de natalité
TCI	Troubles dus à la carence en iode
TFA	Taux de fécondité par âge
TFG	Taux de fécondité général
TMM5	Taux de mortalité infanto-juvénile
TNS	Taux net de scolarisation
TPI/SP	Traitement préventif Intermittent par la sulfadoxine-pyriméthamine
TRO	Thérapie de réhydratation orale
UNESCO	Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture
UNICEF	Fonds des Nations unies pour l'enfance
VAA	Vaccin anti-amaril
VAR	Vaccin anti-rougeoleux
VAT	Vaccin anti-tétanique
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
VPO	Vaccin polio oral

PRÉFACE

L'Institut national de la statistique et de l'analyse économique (INSAE) a réalisé avec succès, de juin à septembre 2014, le round 5 de l'enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS) avec l'appui technique et financier de l'UNICEF.

Grâce à cette première édition de la MICS, le Bénin dispose d'indicateurs fiables et actualisés sur la fécondité, la planification familiale, la mortalité des enfants, la santé maternelle et infantile, l'état nutritionnel des enfants, le développement du jeune enfant, la protection de l'enfant ainsi que sur le comportement sexuel et le VIH/SIDA, indispensables à la mise en place de politiques et de programmes, et plus particulièrement au rapport 2015 des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), à l'élaboration de la quatrième génération de la Stratégie de croissance et de réduction de la pauvreté (SCR4) et à la production de données de référence pour l'agenda post-2015. Ces informations sont fournies pour l'ensemble du pays et pour chacun de ses douze départements.

Les résultats de cette enquête ont permis d'évaluer la situation des enfants et des femmes, et d'identifier les disparités afin de permettre l'élaboration de politiques s'appuyant sur des faits et visant l'inclusion sociale des personnes les plus vulnérables. Le Gouvernement par ma voix attachera un grand prix aux résultats de cette enquête qui aideront à coup sûr à concevoir des stratégies idoines pour favoriser une réduction des inégalités.

Ce rapport permet de mieux cerner les défis sociodémographiques auxquels le pays reste confronté et qu'il faudra relever, notamment un niveau de mortalité des moins de 5 ans encore préoccupant quoique en baisse, un taux élevé de malnutrition chez les enfants des départements de l'Alibori, de l'Atacora et du Borgou, un niveau élevé des besoins non satisfaits en matière de planification familiale.

Je tiens à féliciter le Directeur général de l'INSAE et son équipe pour le professionnalisme remarquable dans l'aboutissement de cette enquête, par leurs expériences dans l'utilisation du système CAPI pour la collecte. Le succès avec lequel l'INSAE a réalisé cette première édition de l'enquête MICS au Bénin confirme le *leadership* de cette structure et la nécessité de valoriser l'expertise nationale.

Je voudrais adresser mes vifs remerciements à l'endroit de l'UNICEF pour son appui technique, logistique et financier à toutes les étapes de la réalisation de cette enquête.

Je voudrais également remercier le Bureau international du travail (BIT) pour sa contribution.

J'adresse enfin mes remerciements aux équipes de terrain pour leur dévouement et leur professionnalisme, aux structures décentralisées, aux autorités locales et religieuses pour leur franche collaboration, aux organisations de la société civile ainsi qu'aux populations pour leur adhésion à cette enquête.



Abdoulaye Bio Tchané
Ministre d'Etat Chargé du Plan et du Développement

BÉNIN



AVANT-PROPOS

Le programme MICS, lancé par l'UNICEF en 1995 pour aider les pays en développement avec un outil de sondage des ménages pour combler les lacunes en termes de données pour le suivi des progrès vers les objectifs de développement nationaux et mondiaux, fête en 2015 son 20^e anniversaire. Depuis lors, 280 enquêtes MICS ont été réalisées dans 108 pays, faisant ainsi de MICS le plus grand programme mondial d'enquête auprès des ménages qui se focalise sur le bien-être des enfants. Ce 20^e anniversaire coïncide avec la dernière année des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), et l'adoption des Objectifs de développement durable (ODD) à l'horizon 2030.

Je suis heureux que le Bénin puisse achever sa première édition de l'enquête MICS dont les résultats serviront au suivi des progrès vers les objectifs nationaux et engagements internationaux visant à promouvoir le bien-être des enfants, y compris les ODD.

L'enquête MICS Bénin 2014 a pour principal objectif de renseigner le niveau des indicateurs relatifs à la situation de la femme et de l'enfant dans les domaines de la santé, de la nutrition, de l'éducation, du développement de l'enfant, de la protection de l'enfant et du VIH/SIDA. Les résultats de cette enquête permettront de formuler des recommandations relatives aux changements programmatiques nécessaires pour améliorer les résultats et apporter une meilleure réponse aux besoins des enfants et des femmes au Bénin.

Je saisis cette opportunité pour remercier le Ministre d'Etat Chargé du Plan et du Développement pour l'ensemble des moyens matériels, logistiques et humains déployés par l'Institut national de la statistique et de l'analyse économique (INSAE) afin d'assurer la réussite de ce projet d'envergure. Grâce à son soutien et son *leadership*, les équipes de terrain et les cadres de l'INSAE ont pu accomplir leur mission dans les meilleures conditions possibles démontrant ainsi l'importance qu'il accorde à la production de statistiques fiables pour servir l'ensemble des secteurs sociaux au Bénin. Que tous ceux qui ont participé à la mise en œuvre de cette enquête – l'équipe technique MICS Bénin, le personnel d'enquête, les autorités locales et coutumières, les populations des grappes enquêtées – trouvent ici les remerciements de l'UNICEF à leur égard. Je voudrais également adresser mes sincères remerciements à Dr Anne Vincent, ancienne Représentante de l'UNICEF Bénin, pour son *leadership* et tout l'appui apporté à la réalisation de l'enquête MICS.

Enfin, il importe de ne pas considérer la publication de ce rapport comme une fin en soi, mais plutôt comme le début d'un autre processus crucial mais passionnant d'exploitation des données du MICS. En effet, le MICS Bénin constitue une mine d'informations riches et diversifiées sur plusieurs domaines de la vie sociale dont la désagrégation selon le milieu de résidence, le genre, le niveau de richesse des ménages, l'âge, le niveau d'instruction des individus permettra d'œuvrer pour la promesse de l'équité en suivant son évolution.

Dr Claude KAMENGA
Représentant résident de l'UNICEF au Bénin

BÉNIN



REMERCIEMENTS

La première édition de l'enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS) a été réalisée de juillet à septembre 2014 par l'Institut national de la statistique et de l'analyse économique (INSAE) avec l'appui technique, logistique et financier de l'UNICEF. Cette enquête figure d'ores et déjà dans le dispositif permanent d'enquête auprès des ménages, pour le suivre et évaluer les progrès dans les programmes de population et de santé en complément de l'Enquête démographique et de santé.

Nos remerciements s'adressent d'abord à l'UNICEF, à travers son management au Bénin, la section Politiques sociales, planification, suivi et évaluation et les autres sections, son Bureau régional pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre à Dakar ainsi que le Siège à New York qui ont fortement appuyé la réalisation de cette enquête au Bénin avec l'utilisation du CAPI pour la collecte des données.

L'enquête a bénéficié de la collaboration technique des personnes ressources des différentes directions du Ministère de la Santé, notamment l'Agence nationale de la vaccination (ANV), la Direction de la programmation et de la prospective (DPP), la Direction de la santé de la mère et de l'enfant (DSME), le Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP) et le Programme multisectoriel de lutte contre le sida (PMLS). Nous adressons nos remerciements à l'ensemble de ces structures.

Nos sincères remerciements à l'endroit de Messieurs Julien AMEGANDJIN, Étienne KOUTON et Ghislain MBEP pour leur appui technique à toutes les phases du processus de réalisation de l'enquête MICS.

Notre profonde gratitude et notre reconnaissance à l'égard des populations des localités enquêtées ainsi qu'aux autorités administratives, locales, coutumières et religieuses pour l'accueil chaleureux qu'elles ont réservé au personnel de terrain.

Enfin, nous adressons nos félicitations au personnel de terrain, aux chefs d'équipe, aux éditeurs et aux superviseurs pour leur professionnalisme, leur dévouement et leur endurance afin de faire de cette opération un succès. Nous ne saurions oublier l'expertise et le dévouement de l'équipe de l'INSAE qui s'est remarquablement mobilisée pour assurer une réussite à cette enquête, aussi bien du point de vue technique, logistique qu'administratif et financier.

Alexandre S. BIAOU
Directeur général de l'INSAE

RÉSUMÉ ANALYTIQUE

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

La première enquête MICS réalisée au Bénin montre que sur les 14 606 ménages sélectionnés, 14 208 ont été retrouvés et 99 pour cent des ménages retrouvés ont été interrogés avec succès. Dans les ménages interrogés, 16 348 femmes (15-49 ans), 4 577 hommes (15-49 ans) et 12 362 enfants de moins de 5 ans ont été enregistrés. Les taux de réponse des individus répertoriés sont estimés à 97 pour cent pour les femmes, 96 pour cent pour les hommes et 99 pour cent pour les enfants.

Par rapport au niveau d'instruction, la moitié des chefs de ménages (50 pour cent) n'ont aucune instruction et les femmes sont en général moins instruites que les hommes.

Concernant les conditions de vie des ménages, les résultats de l'enquête MICS 2014 indiquent que le milieu urbain enregistre une proportion relativement importante (41 pour cent) de ménages se trouvant dans le quintile de bien-être le plus riche et 13 pour cent dans le quintile le plus pauvre. En revanche, 3 pour cent des ménages sont dans le quintile le plus riche contre 26 pour cent dans le quintile le plus pauvre en milieu rural. La radio et le téléphone portable apparaissent comme les biens le plus possédés par les ménages (59 pour cent des ménages pour la radio et 81 pour cent des ménages pour le téléphone portable). Plus de la moitié (56 pour cent) des ménages possède de la terre agricole, avec une propension plus forte en milieu rural (74 pour cent en milieu rural contre 37 pour cent en milieu urbain).

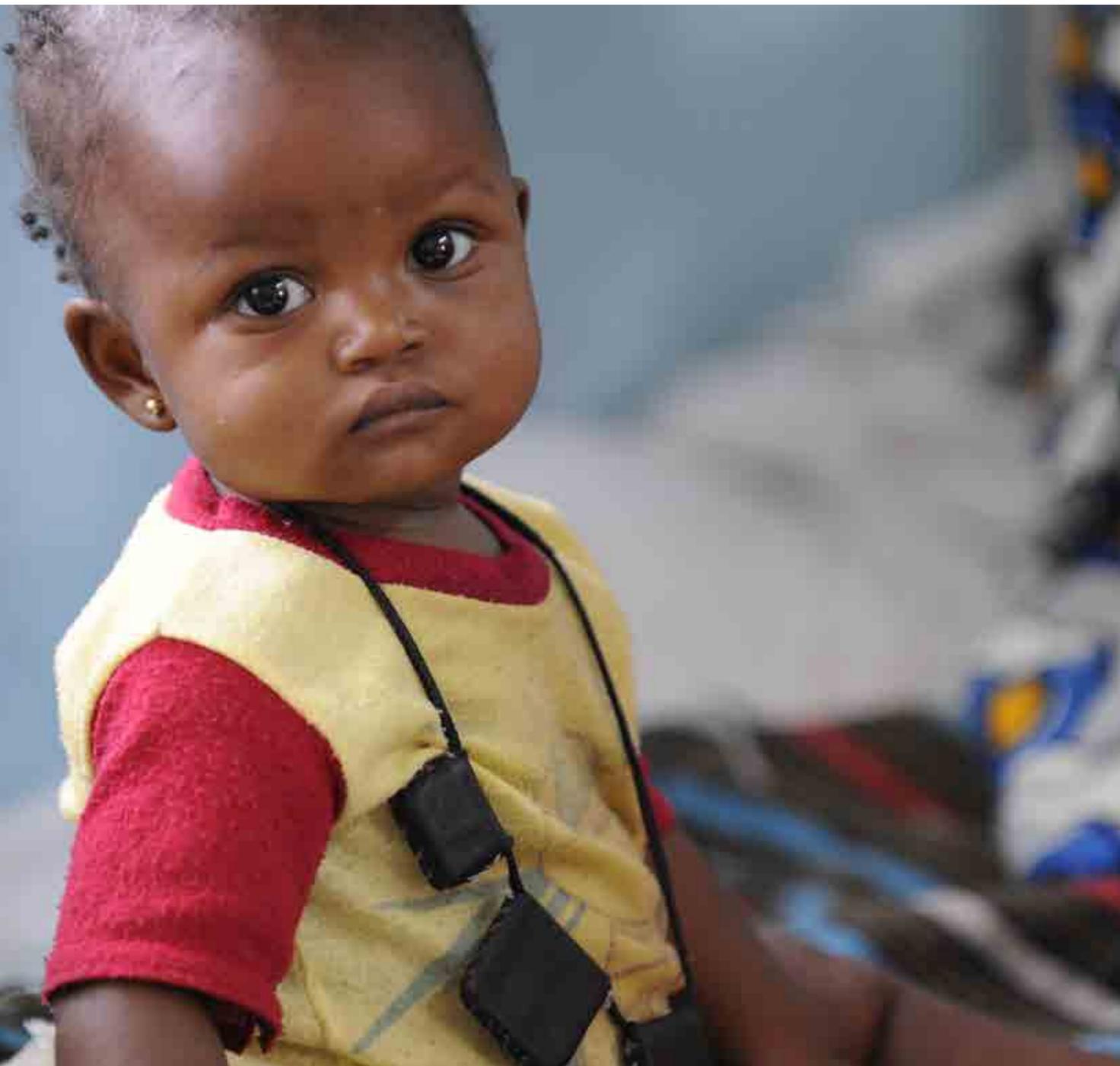
Les résultats de ce tableau indiquent que trois femmes sur quatre (75 pour cent) étaient occupées au moment de l'enquête (69 pour cent en milieu urbain contre 81 pour cent en milieu rural). En milieu urbain, les femmes occupées travaillent essentiellement dans le commerce et la restauration (56 pour cent), les autres services (16 pour cent) et l'agriculture (15 pour cent). En revanche, en milieu rural, les femmes travaillaient principalement dans l'agriculture (54 pour cent) et dans une moindre mesure le commerce (32 pour cent).

L'enquête révèle que très peu de ménages (3 pour cent) ont participé à un programme à haute intensité de main-d'œuvre ; cette initiative est plus marquée dans une proportion relativement importante dans les départements des Collines (13 pour cent) et du Plateau (10 pour cent). Par ailleurs, une faible proportion de ménages a bénéficié des initiatives sociales telles que le Programme de transferts en espèces (2 pour cent des ménages) et les programmes de microcrédits aux plus pauvres (7 pour cent des ménages). Les ménages ayant reçu des fonds de l'étranger représentent globalement 5 pour cent des ménages.

MORTALITÉ DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

Au niveau national, le risque de décéder avant son premier anniversaire (mortalité infantile) a été estimé à 67 pour mille et est plus élevé dans les départements du Plateau (95 pour mille) et du Zou (84 pour mille) ainsi que chez les enfants dont les mères n'ont aucun niveau d'instruction (74 pour mille). Pour toutes les composantes de la mortalité des enfants, les enfants de sexe masculin présentent un risque de mortalité plus élevé que celui des enfants de sexe féminin : le risque est plus élevé pour la composante néonatale. Entre la naissance et le cinquième anniversaire, le risque de mortalité a été estimé à 115 pour mille. Ce risque est très élevé chez les enfants nés moins de deux ans après la naissance précédente (211 pour mille).

Durant les quinze dernières années, il y a eu une baisse de la mortalité infantile, surtout la composante néonatale (42 pour mille sur la période 10-14 années précédant l'enquête à 38 pour mille au cours des cinq années précédant l'enquête).



NUTRITION

Insuffisance pondérale à la naissance

Poids à la naissance : plus de trois nourrissons sur quatre (76 pour cent) ont été pesés à la naissance et un peu plus d'un enfant sur dix (13 pour cent) sont estimés peser moins de 2 500 g.

État nutritionnel des enfants

Insuffisance pondérale : près d'un enfant de moins de 5 ans sur cinq au Bénin présente une insuffisance pondérale (18 pour cent). Cette prévalence est plus prononcée en milieu rural (20 pour cent) qu'en milieu urbain (16 pour cent) et plus dans les départements de l'Alibori (30 pour cent), de l'Atacora (24 pour cent) et du Borgou (23 pour cent). Les enfants dont les mères ont suivi l'enseignement secondaire 2 ou plus sont moins affectés par l'insuffisance pondérale (8 pour cent) par rapport aux enfants de mères non scolarisées (20 pour cent). De même, l'insuffisance pondérale diminue selon le niveau socio-économique du ménage passant de 26 pour cent pour les enfants des ménages les plus pauvres à 10 pour cent pour ceux appartenant aux ménages les plus riches.

Malnutrition chronique : un peu plus de trois enfants de moins de 5 ans sur dix (34 pour cent) souffrent de malnutrition chronique et 1 enfant du même âge sur dix (12 pour cent) en souffre de façon sévère. Il est à noter que le pourcentage des enfants souffrant du retard de croissance est plus élevé en milieu rural (38 pour cent) qu'en milieu urbain (29 pour cent) ; chez les garçons (36 pour cent) que chez les filles (32 pour cent). Les départements du Borgou (41 pour cent) et de l'Alibori (40 pour cent) sont plus touchés par le retard de croissance où plus de quatre enfants sur dix en souffrent.

Émaciation : au Bénin, 5 pour cent des enfants âgés de moins de 5 ans sont émâciés ou souffrent de la malnutrition aiguë globale, et seulement 1 pour cent sous sa forme sévère. La prévalence de la malnutrition aiguë globale varie entre 2 pour cent et 10 pour cent dans les départements. Le département de l'Alibori présente la plus forte prévalence (10 pour cent).

Deux pour cent d'enfants sont en surpoids ou trop lourds pour leur taille lorsque l'on considère les enfants dont le rapport poids/taille est au-dessus de 2 écarts-types des normes OMS. Ces enfants présentant une surcharge pondérale sont plus nombreux dans le département du Plateau (3 pour cent). C'est le département de l'Alibori qui affiche la prévalence de surcharge pondérale la plus faible (moins de 1 pour cent)

État œdémateux : au plan national, très peu d'enfants de moins de 5 ans présentent un état œdémateux ; seulement environ 1 pour cent des enfants en souffre.

Allaitement et alimentation des enfants

Dans l'ensemble, la quasi-totalité des enfants (97 pour cent) ont été allaités au sein. Ce pourcentage est élevé quelle que soit la catégorie sociodémographique de l'enfant ou de la mère. On note également que 22 pour cent des bébés nés au cours des deux dernières années ont reçu une nourriture pré-lactée dans les premiers jours de leur vie. Par ailleurs, près d'un enfant sur deux (47 pour cent) est mis au sein moins d'une heure après sa naissance. Ce taux est beaucoup plus faible dans les départements du Plateau (30 pour cent) et des Collines (31 pour cent). La durée médiane de l'allaitement des enfants est de 21 mois pour tout allaitement maternel, environ 2 mois pour l'allaitement exclusif, et 5 mois pour l'allaitement prédominant. L'allaitement au biberon est peu répandu au Bénin. Onze pour cent des nourrissons de moins de 2 ans sont nourris à l'aide d'un biberon avec une tétine. Ce phénomène est plus courant en milieu urbain (16 pour cent) qu'en milieu rural (7 pour cent) et est beaucoup plus pratiqué par les ménages les plus riches (25 pour cent) que les plus pauvres (5 pour cent).

Iodation du sel

Un peu plus d'un ménage sur quatre (26 pour cent) ne consomme pas de sel iodé et seulement 39 pour cent utilisent du sel avec le taux d'iodation requis (≥ 15 PPM). Quarante-quatre pour cent des ménages en milieu rural utilisent du sel adéquatement iodé contre 33 pour cent pour ceux vivant en milieu urbain.

SANTÉ DE L'ENFANT

Vaccination

La couverture vaccinale des enfants a connu une amélioration au fil des années car 35 pour cent des enfants de 24-35 mois sont complètement vaccinés avant leur 1er anniversaire contre 42 pour cent de ceux âgés de 12-23 mois. Environ 62 pour cent des enfants âgés de 12-23 mois ont reçu la troisième dose du vaccin contre la poliomyélite et 71 pour cent la troisième dose de Penta avant leur premier anniversaire. Près de neuf enfants sur dix ont été vaccinés contre la tuberculose alors que 64 pour cent l'ont été contre la rougeole.

Protection contre le tétanos néonatal

Sept femmes sur dix de 15 à 49 ans, ayant eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête, sont protégées contre le tétanos néonatal. Ces femmes sont plus nombreuses dans les ménages les plus riches (77 pour cent) que ceux les plus pauvres (56 pour cent).

Diarrhée

Pendant les deux semaines ayant précédé l'enquête, 10 pour cent des enfants de moins de 5 ans ont souffert de la diarrhée. Durant cet épisode, dans 28 pour cent des cas, les conseils ou traitements ont été recherchés alors que pour 48 pour cent des cas, aucun conseil ou traitement n'a été recherché. Seulement 18 pour cent ont reçu davantage de liquides et 6 pour cent plus d'aliments au cours de l'épisode diarrhéique. Globalement, pendant la diarrhée, 33 pour cent des enfants ont reçu la thérapie de réhydratation orale (TRO) avec poursuite de l'alimentation.

Par ailleurs, le niveau d'instruction de la mère influence le traitement à base de SRO et zinc chez les enfants de moins de 5 ans souffrant de diarrhée.

IRA et utilisation de combustibles solides

Dans l'ensemble, 3 pour cent d'enfants de moins de 5 ans ont été suspectés d'infection respiratoire aiguë (IRA) au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête. Pour 23 pour cent d'entre eux, des soins ont été recherchés auprès d'un établissement de santé ou d'un prestataire de santé. Parmi les enfants suspectés d'IRA, seulement 16 pour cent ont reçu des antibiotiques. Par ailleurs, environ une mère sur quatre connaît les deux signes d'alerte de la pneumonie. L'utilisation des combustibles solides est très fréquente dans les ménages du Bénin. Environ 96 pour cent des membres des ménages utilisent principalement des combustibles solides pour la cuisine dont 70 pour cent du bois et 24 pour cent du charbon de bois.

Fièvre/paludisme

Dans l'ensemble, 23 pour cent d'enfants de 0-59 mois ont eu de la fièvre au cours des deux semaines précédant l'enquête. Pour 44 pour cent des cas, des conseils ont été recherchés auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé et 28 pour cent ont été traités par la prise d'un antipaludéen quelconque. L'antipaludéen le plus utilisé est la quinine (10 pour cent). Seulement 3 pour cent d'enfants fiévreux ont reçu une combinaison de thérapie à base d'artémisinine (CTA). En matière de prévention du paludisme, on note que 75 pour cent des ménages disposent d'au moins une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII). On note également que 73 pour cent d'enfants de moins de 5 ans et 47 pour cent de femmes enceintes ont dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête. La proportion de femmes enceintes qui a bénéficié du traitement préventif intermittent pour le paludisme (SP/Fansidar trois fois ou plus) au cours de la dernière grossesse est de 13 pour cent.

EAU ET ASSAINISSEMENT

Utilisation des sources d'eau améliorées

Au Bénin, près de 3 ménages sur 4 (72 pour cent) boivent de l'eau issue d'une source améliorée. Cette utilisation est différentielle : 77 pour cent de ménages urbains contre 68 pour cent de ménages ruraux, 88 pour cent des ménages dont les chefs ont un niveau secondaire 2 ou plus contre 67 pour cent pour les sans instruction et 93 pour cent des ménages les plus riches contre 55 pour cent des ménages les plus pauvres.

Traitement de l'eau par les ménages

Parmi les ménages qui n'ont pas accès à une source améliorée d'eau potable, seulement 12 pour cent utilisent une quelconque méthode appropriée de traitement de l'eau, soit 20 pour cent en milieu urbain et 7 pour cent en milieu rural. Les ménages utilisant l'eau de javel comme méthode de traitement de l'eau représentent respectivement 10 pour cent et 4 pour cent en milieu urbain et rural. La grande majorité des ménages (92 pour cent) n'utilise aucune méthode pour traiter l'eau de boisson. Seulement six pour cent d'entre eux traitent l'eau de boisson en y ajoutant de l'eau de javel ou du chlore.

Temps mis pour atteindre la source de boisson

Au Bénin, un peu plus d'un ménage sur trois (35 pour cent) dispose sur place d'une source améliorée d'eau. Le temps mis pour accéder aux sources d'eau améliorées est lié au niveau d'instruction du chef de ménage : 70 pour cent des ménages dont le chef a un niveau d'instruction secondaire ou plus disposent des sources sur place, contre 30 pour cent des ménages dont le chef a un niveau d'instruction moindre. Avec 29 pour cent, le département des Collines a la proportion de ménages qui consacrent 30 minutes ou plus par jour aux corvées d'eau la plus élevée.

Type de toilettes

Au niveau national, 58 pour cent des ménages défèquent à l'air libre (pas de toilettes, brousse, champs). Cette pratique est plus importante en milieu rural (77 pour cent) qu'en milieu urbain (36 pour cent). Cette pratique est relativement élevée dans tous les départements sauf le Littoral (8 pour cent). C'est le département de l'Alibori (80 pour cent) qui a la plus forte proportion de cette pratique.

Échelles d'utilisation d'eau et de toilettes

Seulement 11 pour cent de la population utilisent à la fois des sources d'eau de boisson améliorées et des toilettes améliorées non partagées. Les ménages urbains sont ceux qui utilisent plus les sources d'eau de boisson améliorées et des toilettes améliorées non partagées simultanément (20 pour cent des ménages en milieu urbain contre 4 pour cent en milieu rural).

Évacuation des matières fécales de l'enfant

Au niveau national, 28 pour cent d'enfants ont eu leurs matières fécales évacuées de façon hygiénique : 1 pour cent d'entre eux a utilisé des toilettes, tandis que pour les 27 pour cent autres, les selles sont jetées ou rincées dans les toilettes ou latrines. Selon le milieu de résidence, 47 pour cent d'enfants vivant en milieu urbain ont leurs selles évacuées de façon hygiénique contre 13 pour cent d'enfants vivant en milieu rural. La proportion d'enfants dont les matières fécales sont évacuées de façon adéquate est plus élevée chez les femmes qui ont atteint le niveau secondaire ou plus (77 pour cent) que chez celles qui sont sans instruction (18 pour cent) ou qui ont le niveau primaire (35 pour cent).

Lavage des mains

Au Bénin, seulement 11 pour cent des ménages disposant d'un lieu spécifique pour le lavage des mains ont été observés. Sur les 11 pour cent des ménages où un endroit pour le lavage des mains a été observé, 8 pour cent avaient à la fois de l'eau et du savon (ou un autre produit de nettoyage) sur le lieu spécifique. Dans 9 pour cent des ménages, seule l'eau était disponible à l'endroit spécifique, alors que dans 1 pour cent des ménages, à l'endroit spécifique, il n'y avait que du savon mais pas d'eau.

SANTÉ DE LA REPRODUCTION

Fécondité

Le taux de fécondité des femmes de 15-49 ans au Bénin pour les trois années précédant l'enquête MICS est estimé à 5,7 enfants par femme. La fécondité est nettement plus élevée en milieu rural (6,3 naissances par femme) qu'en milieu urbain (5,0 naissances par femme).

La fécondité des adolescentes quant à elle diminue (149 à 16 pour mille) avec l'augmentation de leur niveau d'instruction. Le plus faible taux de fécondité (39 pour mille) des adolescentes est observé dans le département du Littoral constitué uniquement de la capitale économique du Bénin (Cotonou).

Contraception

L'utilisation actuelle de la contraception a été déclarée par 18 pour cent des femmes actuellement mariées ou en union. La méthode la plus populaire est la forme injectable qui est utilisée par environ une femme sur vingt-cinq mariées au Bénin (4 pour cent).

Environ 21 pour cent des femmes mariées en milieu urbain et 16 pour cent en milieu rural utilisent une méthode de contraception.

Le pourcentage de femmes mariées utilisant une méthode quelconque de contraception s'est accru de 15 pour cent chez celles non instruites à plus de 20 pour cent parmi celles du niveau supérieur. Par ailleurs, on note une variation de la pratique contraceptive selon l'indice de bien-être économique passant de 13 pour cent chez les plus pauvres à 24 pour cent chez les plus riches.

Besoins non satisfaits

Les besoins non satisfaits des femmes actuellement mariées ou en union sont estimés à 33 pour cent avec un écart entre la proportion des femmes ayant des besoins pour espacer les naissances et la proportion de celles ayant des besoins pour les limiter (21 pour cent contre 12 pour cent).

Soins prénatals

Parmi les deux dernières naissances vivantes survenues au cours des deux dernières années, 83 pour cent des femmes de 15-49 ans ont fait l'objet d'une consultation prénatale auprès d'un personnel de santé qualifié (médecins, infirmières ou sages-femmes). Plus de la moitié des femmes de 15-49 ans (59 pour cent) ont effectué au moins quatre visites prénatales comme le recommandent l'Organisation Mondiale de la Santé et l'UNICEF.

L'analyse selon le niveau d'instruction nous révèle que les femmes qui n'ont aucune instruction (78 pour cent) perçoivent moins la nécessité de recevoir les soins prénatals que les femmes instruites (plus de 90 pour cent).

Assistance à l'accouchement

Près de 77 pour cent des accouchements ayant eu lieu au cours des deux années précédant l'enquête ont été assistés par un personnel qualifié. Ce pourcentage varie de 42 pour cent dans le Borgou à 98 pour cent dans le Littoral. Plus une femme est instruite, plus elle est susceptible d'avoir accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié.

Soins post-natals

Dans l'ensemble, 78 pour cent des nouveau-nés bénéficient d'un examen de santé après la naissance dans un établissement de santé ou à domicile. Les nouveau-nés issus de femmes âgées de moins de 20 ans ont le taux le plus élevé d'absence de visites de soins post-natals.

Les nouveau-nés urbains sont beaucoup plus susceptibles de bénéficier d'un examen de santé, à la fois après la naissance (82 pour cent) et au total, y compris les visites de soins de santé post-natals (84 pour cent), que leurs homologues en milieu rural (74 pour cent et 78 pour cent respectivement). Plus de trois quarts des premières visites de soins post-natals

pour les nouveau-nés se produisent dans un établissement public. Plus de quatre premières visites de soins post-natals sur cinq pour les nouveau-nés sont effectuées soit par un médecin, une infirmière, une sage-femme ou une accoucheuse traditionnelle au Bénin. La répartition urbaine/rurale montre que les nouveau-nés en milieu urbain sont plus assistés par les médecins/sages-femmes/infirmiers pour leur première visite que ceux du milieu rural (89 pour cent contre 79 pour cent). Soixante-seize pour cent des mères font un examen de santé après la naissance dans un établissement de santé ou à domicile. Ce pourcentage varie de 89 pour cent et 88 pour cent dans le Littoral et les Collines à 68 pour cent et 54 pour cent respectivement dans les départements du Borgou et de l'Alibori.

Dans l'ensemble, 70 pour cent des premières visites de soins post-natals ont lieu dans un établissement public.

Les femmes des ménages les plus pauvres ont fait leur première visite de soins post-natals majoritairement dans un établissement public (78 pour cent) contre 55 pour cent pour les ménages les plus riches, tandis que les femmes des ménages les plus riches fréquentent plus les structures privées (32 pour cent) contre 0 pour cent pour les femmes des ménages les plus pauvres. L'analyse selon le département montre une variation de 87 pour cent dans les Collines à 52 pour cent dans le Borgou.

Mortalité adulte

Les taux globaux de mortalité chez les adultes de 15-49 ans sont estimés à 4,0 pour 1 000 habitants dans le cas des hommes, et à 2,9 pour 1 000 habitants chez les femmes.

Décès maternels

Entre 2007 et 2014 le taux de mortalité maternelle, qui est le nombre annuel de décès maternels pour 1 000 femmes de 15-49 ans, s'est établi à 0,65 pour mille.

En d'autres termes, environ 1 femme sur 4 décédée au cours des sept années précédant l'enquête, l'est par suite de grossesse ou de causes liées à la grossesse. Le ratio de mortalité maternelle pour le Bénin au titre de la période 2007-2014 est estimé à 347 décès pour 100 000 naissances vivantes.

DÉVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT

Éducation de la petite enfance

Au Bénin, seulement 13 pour cent des enfants âgés de 36-59 mois participent à un programme d'éducation organisé de la petite enfance. Les proportions les plus élevées sont enregistrées dans le Littoral (40 pour cent), dans les milieux urbains (21 pour cent), chez les mères les plus instruites (64 pour cent) et dans les ménages les plus riches (38 pour cent).

Qualité des soins

En moyenne, trois enfants âgés de 36-59 mois sur dix (28 pour cent) bénéficient du soutien d'un membre adulte du ménage dans au moins quatre activités favorisant l'apprentissage et la préparation à l'école. L'engagement des adultes dans des activités avec les enfants est plus remarqué dans le Littoral (49 pour cent) et plus faible dans l'Atacora (8 pour cent). Cependant, les enfants des milieux urbains (34 pour cent) sont plus soutenus par les adultes dans ces activités comparativement aux enfants vivant dans les zones rurales (23 pour cent). Bien que 79 pour cent des enfants âgés de 36-59 mois vivent avec leur père biologique, seulement 5 pour cent des pères participent à ces activités.

Par ailleurs, un peu plus de 1 pour cent d'enfants de moins de 5 ans possédaient au moins trois livres au moment de l'enquête. La possession de 10 livres ou plus est un événement très rare. Les résultats montrent aussi que, dans l'ensemble, 48 pour cent de ces enfants s'amusaient avec 2 ou plusieurs jouets au moment de l'enquête. Parmi eux, environ 70 pour cent avaient joué avec des objets et matériaux trouvés à l'extérieur du ménage.

Les enfants de moins de 5 ans (34 pour cent) sont souvent laissés sous une garde inadéquate. Ce comportement est plus courant chez les enfants dont les mères n'ont reçu aucune instruction (36 pour cent).

État de développement de l'enfant

Suivant l'indice de développement du jeune enfant (IDJE), un peu plus de 61 pour cent des enfants âgés de 36-59 mois sont en bonne voie de développement au plan national. Mais l'IDJE est plus élevé chez les enfants vivant dans le Littoral (72 pour cent) et chez ceux vivant dans les milieux urbains (65 pour cent). De même, la fréquentation d'un établissement préscolaire et le bien-être économique favorisent le développement du jeune enfant. En effet, les enfants fréquentant un établissement préscolaire (73 pour cent), les enfants vivant dans les ménages les plus riches (72 pour cent) et ceux dont les mères sont les plus instruites (80 pour cent) ont un meilleur score de développement.

ALPHABÉTISATION ET ÉDUCATION

Alphabétisation des jeunes femmes et hommes

Moins de la moitié des femmes âgées de 15-24 ans (44 pour cent) est alphabétisée, alors que parmi les hommes de cette même tranche d'âge, 60 pour cent sont alphabétisés. Les jeunes femmes vivant en milieu rural sont beaucoup moins alphabétisées (35 pour cent) que celles du milieu urbain (53 pour cent).

Préparation à l'école

Parmi les enfants qui sont en première année du primaire, seulement 20 pour cent ont suivi un enseignement préscolaire l'année précédente. La proportion d'enfants en première année d'école primaire dans le département du Littoral ayant fréquenté la maternelle l'année précédente est environ cinq fois plus élevée (42 pour cent) que celle de leurs semblables des départements de l'Alibori et de l'Atacora (8 pour cent).

Fréquentation de l'école primaire et secondaire

Parmi les enfants en âge d'entrer à l'école primaire, 52 pour cent sont entrés en classe I. La plus grande valeur de cet indicateur est observée dans le département de l'Atlantique (68 pour cent) ; sa plus petite valeur est constatée dans le département du Borgou (31 pour cent).

Le taux net de fréquentation scolaire du cycle primaire est de 75 pour cent au Bénin, dont 73 pour cent chez les filles et 77 pour cent chez les garçons, soit un indice de parité entre les sexes de 0,9. Les taux nets de fréquentation scolaire au primaire les plus faibles sont observés dans le département de l'Alibori, dans le milieu rural, chez les enfants âgés de 6 ans au début de l'année scolaire, chez les enfants des mères n'ayant aucune instruction ainsi que chez ceux vivant dans les ménages les plus pauvres. À l'école secondaire, les taux nets de fréquentation scolaire sont de 44 pour cent dans l'ensemble, 38 pour cent chez les filles et 50 pour cent chez les garçons, soit un indice de parité entre les sexes de 0,8.

PROTECTION DE L'ENFANCE

Enregistrement des naissances

Le taux d'enregistrement des naissances est de 85 pour cent. Les plus grandes disparités s'observent selon le milieu de résidence (88 pour cent de naissances enregistrées en milieu urbain contre 82 pour cent en milieu rural) et selon le niveau de vie (69 pour cent d'enfants enregistrés dans les ménages les plus pauvres contre 96 pour cent dans ceux les plus riches).

Travail des enfants

D'après la méthodologie de l'enquête MICS, la proportion de garçons qui travaillent (54 pour cent) est plus élevée que celle des filles (51 pour cent). Plus spécifiquement, 42 pour cent des enfants de 5-11 ans sont impliqués dans des activités économiques, 34 pour cent et 10 pour cent sont âgés respectivement de 12-14 ans et 15-17 ans.

Discipline des enfants

La majorité des enfants de 1-14 ans (91 pour cent) a été victime d'une forme quelconque de discipline violente durant le dernier mois ayant précédé l'enquête. Cependant, cette proportion augmente avec l'âge de l'enfant passant de 75 pour cent chez les enfants de 1-2 ans à 94 pour cent chez ceux de 5-14 ans.

Mariage des enfants et polygamie

Parmi les femmes de 20-49 ans, la proportion des filles mariées avant l'âge de 15 ans est de 10 pour cent et de 32 pour cent pour celles mariées avant 18 ans. Au moment de l'enquête, 16 pour cent des filles de 15-19 ans sont en union. Parmi celles de 15-49 ans mariées ou en union, quatre sur dix (41 pour cent) sont en mariage polygamique avec des variations selon le milieu de résidence (35 pour cent en milieu urbain contre 46 pour cent en milieu rural) et le niveau de vie (de 47 pour cent pour les ménages les plus pauvres et 28 pour cent pour ceux des ménages plus riches).

Mutilation génitale féminine/excision

Près d'une femme de 15-49 ans sur dix a subi une quelconque forme de mutilation génitale féminine contre pratiquement aucune fille de 0-14 ans (0 pour cent). En particulier cette proportion est maximale dans les départements du Borgou (38 pour cent) et de la Donga (37 pour cent). En outre, la pratique est plus répandue en milieu rural (13 pour cent) qu'en milieu urbain (5 pour cent) et évolue de 2 pour cent chez les femmes vivant dans les ménages les plus riches à 16 pour cent chez celles vivant dans les ménages les plus pauvres. Enfin, quant à l'arrêt de la pratique, la majorité des femmes y est favorable (86 pour cent).

Attitudes envers la violence conjugale

Un peu plus du tiers des femmes (36 pour cent) et un peu moins de deux hommes sur dix (17 pour cent) justifient le fait qu'un mari batte sa femme pour une raison quelconque. La proportion de femmes justifiant la violence conjugale est plus élevée en milieu rural (45 pour cent) qu'en milieu urbain (27 pour cent), et atteint son maximum dans le département du Couffo (78 pour cent).

Modes de vie des enfants

Deux tiers des enfants de 0-17 ans (67 pour cent) vivent avec leurs deux parents, 14 pour cent vivent uniquement avec leur mère et 7 pour cent avec le père seul. Les variations de proportions d'orphelins ne sont pas remarquables selon le département et le milieu de résidence. En revanche, cette proportion est de 17 pour cent chez les enfants vivant dans les ménages du quintile le plus riche et de 10 pour cent chez ceux vivant dans les ménages du quintile le plus pauvre.

VIH/SIDA ET COMPORTEMENT SEXUEL

Connaissance de la transmission du VIH

Au Bénin, seulement 18 pour cent des femmes et 32 pour cent des hommes ont une connaissance approfondie de la transmission du VIH. Chez les jeunes de 15-24 ans, cette proportion s'établit à 22 pour cent pour les femmes et 31 pour cent pour les hommes. Concernant la connaissance de la transmission mère-enfant, il se dégage chez les 15-49 ans des proportions respectives de 80 pour cent parmi les femmes et 83 pour cent parmi les hommes. En revanche, chez les 15-24 ans, 57 pour cent des femmes et 49 pour cent des hommes connaissent les moyens de transmission mère-enfant du VIH. Les résultats révèlent également que 62 pour cent des femmes et 50 pour cent des hommes savent où se rendre pour se faire un test de dépistage.

Attitudes bienveillantes et lieu de dépistage

La quasi-totalité des hommes (93 pour cent) et des femmes (91 pour cent) ayant entendu parler du SIDA ont exprimé au moins une attitude bienveillante à l'égard des personnes vivant avec le VIH et principalement la prise en charge d'un membre de la famille porteur du virus dans son propre ménage. Par rapport à la connaissance d'une structure pour le dépistage, 62 pour cent des femmes et 50 pour cent des hommes savaient où se faire dépister. Signalons que seulement 14 pour cent des femmes et 8 pour cent des hommes ont effectivement fait ce test au cours des 12 derniers mois et en connaissent le résultat.

Comportement sexuel lié à la transmission du VIH

Les hommes de 15-49 ans ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois avec une proportion de 23 pour cent contre 2 pour cent pour les femmes. Parmi ces personnes, seulement 27 pour cent des femmes et 23 pour cent des hommes déclarent avoir utilisé des préservatifs lors de leur dernier rapport. S'agissant des jeunes de 15-24 ans, les résultats révèlent que 4 pour cent des jeunes femmes et 17 pour cent des jeunes hommes ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois. De même, près de 21 pour cent des femmes âgées de 15-24 ans ont eu des rapports sexuels avec un homme âgé de 10 ans ou plus qu'elles. Parmi les jeunes de 15-24 ans ayant des rapports avec un partenaire non marital et non cohabitant, seulement 34 pour cent des femmes et 44 pour cent des hommes ont utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel.

Orphelins

Environ 1 pour cent des enfants de 10-14 ans au Bénin sont orphelins et 60 pour cent d'entre eux sont scolarisés, contre 76 pour cent des non-orphelins. Pour 100 enfants non-orphelins qui fréquentent l'école, 80 enfants orphelins jouissent de ce droit.

Circoncision

Au Bénin, la prévalence de la circoncision s'établit à 97 pour cent. Elle est beaucoup plus réalisée par des praticiens traditionnels (84 pour cent) que les professionnels de santé (15 pour cent) et se pratique habituellement à domicile (83 pour cent).

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

Accès aux mass media

Environ 46 pour cent des femmes et 27 pour cent des hommes âgés de 15-49 ans ne sont exposés à aucun média (journaux, radio et télévision) chaque semaine. Le pourcentage de femmes et d'hommes âgés de 15-49 ans qui sont exposés à n'importe quel média au moins une fois par semaine est respectivement de 54 pour cent et 73 pour cent. La radio est le média auquel les deux sexes sont le plus exposés au moins une fois par semaine (42 pour cent des femmes et 65 pour cent des hommes).

Utilisation des technologies de l'information et de la communication

Sept pour cent des jeunes femmes de 15-24 ans et 11 pour cent des jeunes hommes âgés de 15-24 ans ont utilisé un ordinateur au cours des 12 mois précédant l'enquête, tandis que 6 pour cent des jeunes femmes et 14 pour cent des jeunes hommes âgés de 15-24 ans ont utilisé Internet au cours des 12 derniers mois avant l'enquête. Il y a une forte relation, indépendamment du sexe, entre l'utilisation d'ordinateur avec chacune des variables : éducation, quintiles de richesse et milieu de résidence. La même relation s'observe pour l'utilisation d'Internet.

BIEN-ÊTRE SUBJECTIF

Bien-être subjectif

Dans l'ensemble, 77 pour cent des jeunes femmes de 15-24 ans et 75 pour cent des jeunes hommes âgés de 15-24 ans au Bénin sont satisfaits de leur vie. La proportion de jeunes femmes qui sont satisfaites de leur vie est plus élevée dans les zones urbaines (80 pour cent) que dans les zones rurales (75 pour cent).

Parmi les individus vivant dans le quintile le plus pauvre, 41 pour cent des jeunes femmes et 35 pour cent des jeunes hommes pensent que leur vie s'est améliorée l'année dernière et s'attendent à ce que cela aille mieux au bout d'un an, tandis que les proportions correspondantes pour les jeunes femmes et hommes vivant dans les ménages du quintile le plus riche sont respectivement 60 pour cent et 64 pour cent.

CONSOMMATION DE TABAC ET D'ALCOOL

Consommation de tabac

Au plan national, seulement 3 femmes sur 100 ont déclaré avoir consommé un produit à base de tabac. En moyenne, 7 femmes sur 100 de 40 à 49 ans consomment fréquemment un produit à base de tabac contre 3 femmes plus jeunes (15 à 39 ans). Au niveau départemental, sur 100 femmes, 12 ont reconnu avoir fumé dans l'Atacora contre environ 1 dans le Zou et l'Ouémé et 2 dans le Littoral.

Au niveau national, environ 1 homme sur 4 a déclaré avoir fumé un produit à base de tabac. Le produit dérivé du tabac le plus consommé reste la cigarette avec 13 cas sur 24, soit un taux de 54 pour cent. Au niveau départemental, sur 100 hommes, environ 49 ont déjà fumé dans le Borgou tandis que seulement 4 se sont adonnés à cette pratique dans l'Ouémé. Par rapport au niveau d'instruction des hommes, le taux de consommation du tabac est 10 fois plus élevé chez les hommes sans instruction (11 pour cent) que chez ceux qui sont les plus instruits (1 pour cent).

Consommation d'alcool

Au plan national, 1 femme sur 2 n'a jamais bu une boisson à base d'alcool. Les femmes les plus âgées (45-49 ans) ont tendance à consommer plus d'alcool que celles des groupes d'âges plus jeunes (15-19 ans), soit respectivement 34 et 16 pour cent. Celles qui n'ont jamais consommé de boissons alcoolisées sont majoritaires au sein des femmes sans aucune instruction (57 pour cent). Au niveau départemental, la plus forte fréquence s'observe dans l'Atacora (45 pour cent) et la plus faible dans l'Alibori (2 pour cent).

Suivant les tranches d'âges, un jeune homme de 15 à 24 ans sur quatre et un adulte sur cinq de 25 à 49 ans ont reconnu avoir bu au moins un verre d'alcool avant l'âge de 15 ans. En termes de bien-être économique, la fréquence de la consommation d'alcool est plus élevée dans les ménages les plus riches que dans les ménages les plus pauvres, soit respectivement 51 et 35 pour cent. De même, selon le milieu de résidence, la consommation d'alcool est plus fréquente en milieu urbain qu'en milieu rural, soit respectivement 47 et 40 pour cent. Au plan départemental, la plus forte fréquence de consommation des produits à base d'alcool s'observe dans le Couffo (61 pour cent) et la plus faible dans l'Alibori (5 pour cent).

Comparaison femmes/hommes

Le bien-être économique a une influence positive sur la consommation du tabac quel que soit le sexe. Ainsi, plus les personnes sont pauvres, plus elles ont tendance à consommer du tabac (7 femmes pauvres sur 100 pour 2 femmes riches sur 100, et 40 pour cent des hommes pauvres contre 5 pour cent d'hommes riches). La tendance inverse s'observe par rapport à la consommation d'alcool avec 31 pour cent des femmes les plus riches contre 23 pour cent des femmes les plus pauvres, et 51 pour cent d'hommes les plus riches contre 35 pour cent d'hommes les plus pauvres.



BÉNIN



I. INTRODUCTION

CONTEXTE

Ce rapport est basé sur l'Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS) Bénin, menée en 2014 par l'Institut national de la statistique et de l'analyse économique (INSAE). L'enquête fournit des données statistiquement fiables et comparables au niveau international, essentielles pour l'élaboration de politiques et de programmes fondés sur des évidences, et pour le suivi des progrès vers les objectifs nationaux et les engagements mondiaux. Au nombre de ces engagements mondiaux figurent ceux émanant de la Déclaration et du Plan d'action d' « Un monde digne des enfants », les objectifs de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations unies sur le VIH/SIDA, la Déclaration sur l'éducation pour tous et les Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD).

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

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

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

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

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

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

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

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

Contexte géographique et administratif

La République du Bénin est un pays situé entièrement dans la zone intertropicale entre l'Équateur et le tropique du Cancer et couvre une superficie de 114 763 kilomètres carrés. Le pays est délimité au sud par l'océan Atlantique, à l'ouest par le Togo, au nord par le Burkina Faso et le Niger, et à l'est par le Nigeria. La seule région élevée, la chaîne de l'Atacora, est située dans le nord-ouest du pays.

Le réseau hydrographique du Bénin s'appuie sur de nombreux fleuves appartenant à trois grands bassins : le bassin du Niger, le bassin de la Volta et le bassin côtier. La plupart de ces cours d'eau prennent leur source dans le massif de l'Atacora pour alimenter les trois bassins. Dans le bassin du Niger confluent trois fleuves : le Mékrou (410 km), l'Alibori (338 km) et la Sota (250 km). Dans celui de la Volta, la Pendjari (380 km) prend sa source dans l'Atacora et se jette dans la Volta au Ghana. Le bassin côtier, quant à lui, est arrosé par les fleuves Ouémé (510 km), Couffo (190 km) et Mono (500 km dont 100 km au Bénin). Les lacs et les lagunes leur servent de relais vers la mer. Tous ces fleuves, en dehors du Niger, ont un régime tropical avec une crue pendant la saison pluvieuse (juillet-octobre) et l'étiage vers la fin du mois de février.

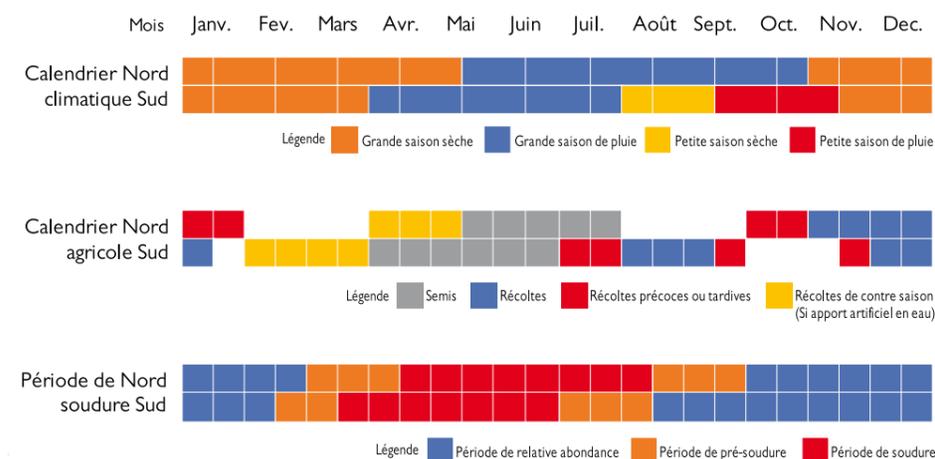
L'évolution du climat est marquée par la succession de périodes excédentaires et déficitaires en précipitations, d'inégales durées et aperiodiques. Cette situation rend l'activité agricole, principale activité de la population, tributaire des aléas climatiques. Du nord au sud, on peut distinguer 5 régions de caractères climatiques différents :

- une zone nord, limitée au sud par les régions montagneuses du nord-est et du nord-ouest où le climat de type continental tropical (soudanien) est caractérisé par la succession dans l'année d'une seule saison sèche de novembre à mars, et d'une seule saison des pluies (maximum pluviométrique en août). La hauteur annuelle des précipitations varie en moyenne de 700 mm à 1 000 mm du nord au sud et se répartit entre 70 et 80 jours environ avec de fortes amplitudes de températures (16 °C à 20 °C) ;
- les zones montagneuses du nord-est et du nord-ouest (chaîne de l'Atacora), avec les mêmes caractéristiques climatiques que la zone nord. Toutefois, le maximum pluviométrique s'établit en septembre et non en août, et la saison des pluies y est un peu plus longue (fin mars à début novembre). Les hauteurs annuelles des précipitations varient entre 1 200 mm à 1 400 mm et se répartissent, en moyenne, entre 90 et 110 jours avec de fortes températures en mars (40 °C en moyenne) ;
- une zone de transition, comprise sensiblement entre les parallèles de Djougou et Dassa-Zoumé ; c'est une zone de transition entre le climat tropical des régions précédentes et le climat subéquatorial des régions côtières. Les hauteurs annuelles des pluies oscillent entre 1 000 mm et 1 200 mm et se répartissent, en moyenne, entre 80 et 110 jours ;
- une zone précôtère, située au sud de la zone de transition où les caractéristiques de double saison des pluies s'affirment peu à peu par une diminution progressive du minimum pluviométrique d'août qui reste toutefois compris entre 50 et 100 mm. Les hauteurs annuelles des pluies varient de 1 000 mm à 1 300 mm et se répartissent en moyenne entre 90 et 110 jours ;
- une zone côtière, caractérisée par une répartition inégale d'est à l'ouest des pluies et quatre saisons plus ou moins marquées, dont deux saisons des pluies et deux saisons sèches. Les hauteurs annuelles des pluies varient entre 900 mm et 1 100 mm dans la zone ouest tandis qu'elles oscillent entre 1 300 mm et 1 400 mm dans la zone est. Les températures maximales les plus élevées ont lieu en mars (34 °C) tandis que les plus basses ont lieu en août (23 °C).

Deux zones climatiques caractéristiques se dégagent et donnent le rythme du calendrier agricole. La partie sud du Bénin, qui regroupe les départements Atlantique, Littoral, Ouémé, Plateau, Mono, Couffo, Zou, Collines bénéficie de deux saisons des pluies, et donc de deux cycles de production. Ce qui n'est pas le cas du nord (Atacora, Donga, Borgou, Alibori) avec une seule grande saison des pluies et un seul cycle de production. Dans les deux cas, des récoltes de contre-saison sont également possibles lorsqu'il y a irrigation.

Pour les différentes zones, le graphique I résume, d'une part, les calendriers pluviométriques et agricoles, et d'autre part, présente les périodes de soudure.

Graphique I : Calendrier pluviométrique et agricole au Bénin



Source : Rapport Analyse globale de la vulnérabilité, de la sécurité alimentaire et de la nutrition (AGVSAN) 2008, page 25.

Ainsi :

- **Au nord**, si le mois de mai marque le début des semis, juin reste très décisif – l'essentiel des semis se réalisant au cours dudit mois. Les pluies d'octobre au nord permettent aux semis tardifs de terminer leur cycle. Ce sont des pluies compensatrices dont la rupture peut intervenir plus tôt. S'agissant des récoltes, elles se font déjà dès octobre pour les semis précoces et se poursuivent jusqu'en janvier pour les semis tardifs.
- **Au sud**, le mois de mars marque la fin de la grande saison sèche. À partir d'avril, des pluies régulières et de plus en plus intenses sont enregistrées. La petite saison sèche, qui s'étend d'août à mi-septembre, est caractérisée par de très fines pluies éphémères intercalées avec du soleil : c'est la pause pluviométrique. Elle est de moins en moins observée ou simplement déplacée à cause des changements climatiques. La petite saison des pluies s'étend rarement jusqu'à la fin du mois de novembre.

À noter que le département des Collines constitue une zone de transition entre le sud et le nord, le climat de cette zone ressemblant de plus en plus à celui du nord.

Concernant la **période de soudure**, généralement caractérisée par des tensions (sur la disponibilité alimentaire et sur les prix), parfois par des pénuries et/ou des spéculations sur les produits alimentaires, il s'observe ce qui suit :

- dans la **zone nord du Bénin**, les récoltes s'achèvent en janvier. Théoriquement en février, c'est encore l'abondance et en mars, la pré-soudure. La soudure s'installe en avril et dure jusqu'en août où les premières récoltes du sud vont remonter au nord. Cette soudure peut durer davantage si les pluies tardent à s'installer au sud. Les mois d'août-septembre marquent le passage de la soudure à la sortie des primeurs au nord ;
- au **sud du Bénin**, elle s'étend de mars à juin. En effet, tenant compte de la période des récoltes, il y a encore de l'abondance alimentaire au mois de janvier. En février commence la pré-soudure, la soudure s'installant en mars.

La précocité des récoltes et le niveau de production (céréales et tubercules), sans occulter les autres formes volontaristes d'intervention de l'État et des collectivités, constituent des facteurs susceptibles d'atténuer les tensions durant la période de soudure. En revanche, une insuffisance des stocks – se traduisant par un épuisement des réserves (surtout de céréales) avant les prochaines récoltes – peut contribuer à rendre difficile la situation au cours des derniers mois précédant les nouvelles récoltes. De même, après les récoltes, la disponibilité peut se dégrader du fait des exportations et anticiper l'installation de la soudure.

Contexte social et économique

Le quatrième Recensement général de la population et de l'habitation de mai 2013 a dénombré 10 008 749 habitants dont 51,2 % de sexe féminin. Les femmes en âge de procréer (15-49 ans) constituent 46,6 % de la population féminine totale. La population totale du Bénin est composée de 3,3 % d'enfants de moins de 1 an et de 17 % d'enfants de moins de 5 ans. La population béninoise est jeune avec 46,7 % de la population ayant moins de 15 ans.

Depuis 2006, l'économie béninoise est entrée dans une nouvelle phase de croissance. En effet, de 3,8 % en 2006, le taux de croissance est passé en 2012 à 5,4 % en lien avec : (i) le rétablissement de la confiance au niveau des opérateurs économiques ; (ii) la dynamisation de la production agricole ; (iii) le renforcement des relations de coopération économique avec le Nigeria ; (iv) l'assainissement des finances publiques ; (v) les grands chantiers ouverts par l'État sur l'ensemble du territoire national, etc.

Les grandes mesures incitatives prises par le Gouvernement à partir de 2009, à savoir un meilleur encadrement des producteurs, une meilleure organisation des filières, les réformes au niveau de la SONAPRA et la filière coton, l'accompagnement des jeunes entrepreneurs et entreprises agricoles, la mécanisation progressive de l'agriculture et la distribution d'intrants ont contribué dans une moindre mesure à l'amélioration de la croissance au niveau du secteur primaire. En effet, en 2012 le secteur primaire a enregistré un taux de croissance de 5,8 % contre 2,5 % en 2009.

Le secteur secondaire a apporté une faible contribution à la croissance durant la dernière décennie. En effet, au cours de la période 2002-2012, la contribution moyenne du secteur secondaire à la croissance économique est de 0,46 % contre 1,34 % pour le secteur primaire et 1,30 % pour le secteur tertiaire. Le faible taux de croissance constaté dans ce secteur depuis 2002 est imputable aux faibles performances enregistrées au niveau du tissu industriel qui est toujours resté embryonnaire.

Le secteur tertiaire quant à lui aussi a connu une performance en amélioration entre 2011 et 2012. En effet, le taux de croissance au niveau du secteur tertiaire s'élève à 5,7 % en 2012 contre 2,3 % en 2011. Au niveau de ce secteur, les activités commerciales ont connu un repli entre 2011 et 2012.

L'analyse de la situation de l'inflation depuis 2008 révèle une augmentation sensible du coût de la vie en matière de consommation finale des ménages. En effet, l'indice harmonisé des prix à la consommation (base 100 : 2008) a enregistré un taux de variation moyen annuel plus élevé en 2012 par rapport à 2011. Le taux s'élève à 6,7 % en 2012 contre 2,8 % en 2011. En 2012, le taux d'inflation est passé au-dessus du critère de convergence des États membres de l'UEMOA qui est de 3 %, du fait de la hausse des prix des céréales produites localement.

Politiques mises en œuvre pour l'amélioration des conditions de vie et sanitaires des populations

Stratégie de croissance pour la réduction de la pauvreté (SCRP) 2011-2015

Depuis 1999, le Bénin s'est engagé dans l'élaboration et la mise en œuvre des stratégies de réduction de la pauvreté. Après la Stratégie de réduction de la pauvreté intérimaire (SRPI) ébauchée en 2000, le pays est à sa troisième génération de la Stratégie de croissance pour la réduction de la pauvreté adoptée en Conseil des ministres le 16 mars 2011 qui couvre la période 2011-2015. Elle s'inspire de la vision à long terme décrite dans les « Études nationales de perspectives à long terme (ENPLT), « Bénin-Alafia 2025 » » et s'appuie sur les Orientations stratégiques de développement (OSD) définies par le Gouvernement en 2006.

L'objectif global de la SCR 2011-2015 est l'amélioration des conditions de vie de la population. En outre, de manière spécifique, il s'agit, au terme de sa mise en œuvre, de l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) dans les secteurs de l'eau, de l'assainissement de base, de l'enseignement primaire ainsi que des progrès significatifs au niveau des autres Objectifs du Millénaire pour le développement.

Cette stratégie, dont les axes stratégiques retenus sont ceux de la SCR 2007-2009, a mis en œuvre des questions cruciales de développement telles que l'emploi des jeunes et des femmes, le renforcement des capacités juridiques des pauvres, la réduction des inégalités de genre, la protection sociale, etc.

Les cinq axes d'intervention de la Stratégie de croissance pour la réduction de la pauvreté 2011-2015 se présentent comme suit :

- axe 1 : accélération durable de la croissance et de la transformation de l'économie ;
- axe 2 : développement des infrastructures ;
- axe 3 : renforcement du capital humain ;
- axe 4 : promotion de la qualité de la gouvernance ;
- axe 5 : développement équilibré et durable de l'espace national.

Politique nationale de l'emploi

La Politique nationale de l'emploi (PNE) trouve ses fondements dans les documents de référence aux niveaux national, régional et international (OMD, Pacte mondial pour l'emploi adopté par la Conférence internationale du travail, la Déclaration du sommet de l'Union africaine sur l'emploi et la lutte contre la pauvreté, les OSD 2006-2011, la SCR 2011-2015, etc.).

L'objectif global de la Politique nationale de l'emploi est de maintenir durablement les emplois existants en assurant le relèvement de leur niveau qualitatif d'une part, et de favoriser la création de nouveaux emplois susceptibles d'occuper les personnes en âge de travailler d'autre part.

Quatre axes stratégiques ont été retenus :

- axe stratégique 1 : articulation entre la Politique nationale de l'emploi et les autres politiques nationales et sectorielles ;
- axe stratégique 2 : accroissement quantitatif et qualitatif de l'emploi ;
- axe stratégique 3 : développement de l'employabilité ;
- axe stratégique 4 : amélioration de l'organisation et du fonctionnement du marché du travail.

Plan stratégique de relance du secteur agricole

Le Plan stratégique de relance du secteur agricole (PSRSA) présente un arrimage cohérent avec les autres documents de référence aux niveaux national et international (les OSD 2006-2011, la SCR 2011-2015, les OMD, les documents stratégiques antérieurs du ministère de l'Agriculture, de l'Élevage et de la Pêche [MAEP]).

L'objectif global de la stratégie est d'améliorer les performances de l'agriculture béninoise, pour la rendre capable d'assurer de façon durable la souveraineté alimentaire et nutritionnelle, et de contribuer au développement économique et social du Bénin, à l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le développement et à la réduction de la pauvreté.

Le PSRSA se fonde sur neuf axes stratégiques :

- renforcement de la disponibilité et de l'accessibilité aux semences de qualité ;
- renforcement de l'accessibilité aux intrants ;
- mécanisation des activités agricoles adaptée et accessible ;
- mise en place de financements adaptés et accessibles ;

- amélioration de l'accès aux connaissances professionnelles et aux innovations technologiques ;
- développement et opérationnalisation des aménagements agricoles ;
- sécurisation et gestion de l'accès au foncier.

Les actions opérationnelles à mettre en œuvre au niveau de cet axe sont :

- la vulgarisation de la loi portant régime foncier rural et de ses textes d'application ;
- la généralisation des plans fonciers ruraux sur toute l'étendue du territoire national ;
- la mise en place d'un système d'information fiable sur le foncier rural ;
- la facilitation de l'accès aux marchés ;
- la professionnalisation des exploitations de type familial et la promotion des grandes exploitations et de l'entrepreneuriat agricole.

Plan national de développement sanitaire (PNDS) 2009-2018

Le Plan national de développement sanitaire (PNDS) traduit la volonté des acteurs du ministère de la Santé et des partenaires techniques et financiers d'apporter des réponses urgentes et efficaces aux problèmes sanitaires des populations. Il est décliné en cinq domaines prioritaires qui concourent à la réalisation de la vision à l'horizon 2025, et se présente comme suit :

- la réduction de la mortalité maternelle et infantile, la prévention, la lutte contre la maladie et l'amélioration de la qualité des soins ;
- la valorisation des ressources humaines ;
- le renforcement du partenariat dans le secteur et la promotion de l'éthique et de la déontologie médicale ;
- l'amélioration du mécanisme de financement du secteur ;
- le renforcement de la gestion du secteur.

Les domaines prioritaires ont été déclinés en programmes et sous-programmes dont la mise en œuvre efficiente permettrait au secteur de la santé de relever les défis.

À la suite de ce plan décennal, des plans triennaux de développement (PTD) seront élaborés et offriront le cadre précis et détaillé du suivi de l'exécution du PNDS. Ainsi, au niveau départemental, la coordination technique du PNDS passera par les mécanismes d'exécution des plans triennaux départementaux. Au niveau de la zone sanitaire qui est le niveau opérationnel d'exécution des programmes et activités de santé, la Direction départementale de la santé veillera à l'élaboration des plans triennaux par les zones sanitaires, plans qui prendront en charge la concrétisation des objectifs du PNDS.

Pour assurer une mise en œuvre aisée du Plan national de développement sanitaire 2009-2018, le ministère de la Santé a jugé indispensable de doter le secteur d'une boussole permettant de suivre et de mesurer les progrès réalisés en vue d'apprécier sa performance. Ainsi, le PNDS a été accompagné d'un « **Plan de suivi, évaluation et revue (PSER) du PNDS 2009-2018** » qui est un cadre de référence, facilement actualisable au cours de la décennie de mise en œuvre du PNDS.

Les résultats de MICS Bénin sont d'une importance cruciale pour le rapport final sur l'OMD en 2015 et doivent faire partie des données de référence pour l'après-2015.

Les résultats des enquêtes MICS Bénin devraient contribuer à la base de plusieurs autres initiatives importantes, dont notamment l'engagement en faveur de la survie des enfants : une promesse renouvelée, un mouvement mondial pour mettre fin aux décès d'enfants dus à des causes évitables et le cadre de responsabilisation proposé par la Commission d'information et de responsabilisation pour la Stratégie mondiale relative à la santé de la femme et de l'enfant.

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

Objectifs de l'enquête

L'enquête MICS Bénin 2014 a pour principaux objectifs de :

- fournir des informations actualisées pour évaluer la situation des enfants et des femmes au Bénin ;
- produire des données pour l'évaluation critique des progrès réalisés dans divers domaines et faire des efforts supplémentaires dans les domaines qui nécessitent plus d'attention ;
- fournir des données nécessaires pour le suivi des progrès vers les objectifs assignés dans la Déclaration du Millénaire et d'autres objectifs convenus au niveau international, comme base de l'action future ;
- collecter des données ventilées en vue de l'identification des disparités, afin de permettre l'élaboration de politiques s'appuyant sur des faits et visant l'inclusion sociale des personnes les plus vulnérables ;
- contribuer à la production de données de référence pour l'agenda post-2015 ;
- produire des données désagrégées par département et pour les zones d'intervention du programme UNICEF-Bénin.



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

PLAN DE SONDAGE

L'échantillon de l'enquête MICS Bénin a été conçu pour permettre d'estimer un grand nombre d'indicateurs sur la situation des enfants et des femmes au niveau national, en milieux urbain et rural et dans les 12 départements du pays (Alibori, Atacora, Atlantique, Borgou, Collines, Couffo, Donga, Littoral, Mono, Ouémé, Plateau et Zou). Il est basé sur un sondage par grappes stratifié à deux degrés. Au premier degré, 727 grappes ont été tirées avec une probabilité proportionnelle à leur taille par strate, à partir de la liste des zones de dénombrement (ZD) établie lors du Recensement général de la population et de l'habitation (RGPH) de 2013. Toutes les grappes sélectionnées ont fait l'objet d'un dénombrement exhaustif des ménages. Au deuxième degré, 20 ménages ont été tirés avec probabilités égales, à partir de la liste des ménages établie lors de l'opération de dénombrement. Toutes les femmes âgées de 15-49 ans qui se trouvaient dans les ménages ont été enquêtées. En outre, tous les enfants âgés de moins de 5 ans ont été mesurés et pesés, et dans un ménage sur trois, tous les hommes de 15-49 ans ont également été enquêtés.

L'échantillon a été stratifié par département, milieux urbain et rural, et n'est pas auto-pondéré. Chacun des 12 départements du pays a été considéré comme un domaine d'étude à part entière. Chacun d'eux a également été subdivisé en strate urbaine et strate rurale, sauf le département du Littoral qui se résume à la ville de Cotonou. Compte tenu de la taille variable de chaque strate, différents taux de sondage ont été appliqués à chaque strate et les résultats ont été pondérés au niveau national. Au total, 14 540 ménages ont été sélectionnés pour l'enquête ménage et 14 606 ont été identifiés sur le terrain. Cette augmentation est due à la méthodologie utilisée qui consiste à enquêter plus d'un ménage lorsque le logement tiré en contient plus d'un. Une description plus détaillée du plan de sondage se trouve dans l'Annexe A : Plan de sondage.

QUESTIONNAIRES ET MANUELS

Afin d'atteindre les objectifs fixés à l'enquête MICS Bénin, quatre types de questionnaires ont été utilisés. Les quatre questionnaires MICS5 standard¹ ont été adaptés au contexte du pays : 1) un questionnaire ménage qui a servi à recueillir des informations sur tous les membres du ménage, le ménage et 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 gardiennes) pour tous les enfants de moins de 5 ans vivant dans chaque ménage ; 4) un questionnaire individuel homme administré dans un ménage sur trois à tous les hommes âgés de 15-49 ans. En plus des questionnaires, divers manuels et documents techniques ont été élaborés.

Le questionnaire ménage comprend les modules suivants :

- liste des membres du ménage ;
- éducation ;
- travail des enfants ;
- discipline des enfants ;
- caractéristiques du ménage ;

¹Voir www.mics.unicef.org pour les questionnaires MICS5 standard.

- moustiquaires imprégnées d'insecticide ;
- pulvérisation intra-domiciliaire ;
- eau et assainissement ;
- lavage des mains ;
- l'iodation du sel.

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

- informations sur la femme ;
- accès aux mass media et utilisation des technologies de l'information/communication ;
- fécondité/historique des naissances ;
- désir de la dernière naissance ;
- santé de la mère et du nouveau-né ;
- examens de santé post-natals ;
- symptômes de maladies ;
- contraception ;
- besoins non satisfaits ;
- mutilations génitales féminines/excision ;
- attitudes vis-à-vis de la violence domestique ;
- mariage/union ;
- comportement sexuel ;
- VIH/SIDA ;
- mortalité maternelle ;
- consommation de tabac et d'alcool ;
- satisfaction vis-à-vis de la vie.

Le questionnaire individuel homme, administré à tous les hommes âgés de 15-49 ans vivant dans le sous-échantillon sélectionné des ménages, inclut les modules suivants :

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

Le questionnaire enfants de moins de 5 ans, administré aux mères (ou gardien[ne]s) d'enfants de moins de 5 ans vivant dans les ménages, comprend les modules suivants :

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

Les questionnaires ont été testés en février-mars 2014. En accord avec les résultats du pré-test et des amendements du comité de pilotage de l'enquête, quelques modifications ont été apportées aux questionnaires. Un exemplaire des questionnaires de l'enquête MICS Bénin figure dans l'Annexe F.

La collecte des données a été réalisée par CAPI (*Computer Assisted Personal Interview*) au moyen de tablettes. Les questionnaires ont été programmés en CSPRo et saisis en temps réel sur le terrain sur les tablettes PC au cours des entretiens. Outre l'administration et la saisie instantanées des questionnaires, les équipes de terrain ont analysé le sel utilisé pour la cuisson dans les ménages en vue de déterminer la teneur en iode, observé les moustiquaires, l'endroit pour se laver les mains et mesuré le poids et la taille des enfants de moins de 5 ans. Les détails et résultats de ces observations et mesures figurent dans les sections respectives du rapport.

FORMATION ET TRAVAIL SUR LE TERRAIN

La formation au travail sur le terrain s'est déroulée sur 24 jours du 16 avril au 24 juin 2014 dans les locaux du Centre Anouarite d'Abomey-Calavi et a réuni 204 agents de collecte. Elle a consisté en une formation théorique et pratique en salle (techniques d'interview et compréhension des questions, utilisation des tablettes PC et formation sur la prise des mesures anthropométriques, simulation). Des journées de formation spécifique ont été consacrées aux mesureurs (1 jour), aux chefs d'équipe (1 jour) et aux éditeurs (9 jours). Un jour de formation pratique des mesures anthropométriques a été effectué avec les mesureurs auprès des enfants dans un centre de santé. De plus, quatre jours de pratique de terrain ont été effectués pour tous les agents dans 34 zones de dénombrement (ZD) non sélectionnées pour l'enquête principale.

Ces journées de pratique avaient pour but d'identifier d'éventuels problèmes d'ordre technique et logistique relatifs aux : contenu des questionnaires, programmes de collecte sur les tablettes PC, manipulation et utilisation des tablettes PC, en particulier les questions de chargement électrique, de sauvegarde et de transfert des données. À l'issue de ces journées de pratique, les agents de collecte sont revenus en salle pour un débriefing, discuter des problèmes rencontrés et compléter la formation, quand cela s'est avéré nécessaire.

À la fin de la formation, 171 personnes dont 108 enquêtrices/enquêteurs, 27 mesureurs, 27 chefs d'équipe et 9 éditeurs, ont été sélectionnés sur la base des résultats des tests théoriques, des résultats des pratiques de prise de mesures anthropométriques et de la pratique sur le terrain.

Vingt-sept équipes d'agents de terrain, constituées, chacune, d'un chef d'équipe, de quatre enquêtrices/enquêteurs, d'un mesureur et d'un chauffeur ont quitté Cotonou le 30 juin 2014 pour la collecte des données dans les différentes grappes sélectionnées. En plus des interviews et de l'analyse du sel utilisé pour la cuisson dans les ménages en vue de déterminer la teneur en iode, les équipes d'enquête ont aussi observé les moustiquaires et l'endroit pour se laver les mains de chaque ménage sélectionné. La collecte des données sur le terrain s'est achevée le 29 septembre 2014. Les chefs d'équipe étaient chargés de contrôler la bonne qualité des interviews, des tests et des mesures

effectués par leur équipe. Les éditeurs ont rendu des visites régulières à chaque équipe pour faire des copies des fichiers auprès des chefs d'équipe, contrôler la cohérence interne des données, donner des orientations pour la correction des erreurs, fermer les grappes et transférer les données au bureau central par courrier électronique.

Les coordonnateurs de terrain de l'INSAE, le consultant national de l'enquête MICS Bénin, le spécialiste de l'UNICEF chargé de la planification, du suivi et de l'évaluation et le chargé du suivi et de l'évaluation de la section des politiques sociales ont effectué des missions de supervision périodiques pour le suivi rapproché du déroulement de la collecte sur l'ensemble du territoire.

Traitement des données

La collecte des données a été réalisée au moyen de tablettes PC. Les informations collectées par chaque enquêteur sur sa tablette PC étaient transférées chaque jour sur la tablette du chef d'équipe qui, à son tour, transmettait le fichier complet des données collectées aux éditeurs lors de leur visite. Les fichiers des différents enquêteurs étaient alors transférés au bureau central de l'INSAE par grappe. Ces fichiers des données ont ensuite été enregistrés, compilés et traités sur un ordinateur central. Les données de chaque grappe étaient vérifiées et un fichier unique de données apurées a été créé lorsque les fichiers de toutes les grappes ont été enregistrés et approuvés. L'enregistrement, le contrôle et la compilation des données ont été effectués par le data manager principal de l'INSAE. Le traitement des données de l'enquête MICS Bénin a été réalisé en utilisant le logiciel CSPro.

Des programmes de tabulation standard ont été développés par la coordination globale des enquêtes MICS. Ces programmes adaptés au niveau national ont permis de produire les tableaux de base nécessaires à l'élaboration du rapport préliminaire et du rapport final.

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 cette fin. Un rapport des résultats clés ayant pour but de présenter tous les résultats de la MICS au niveau national seulement aux responsables et administrateurs des programmes de population et de santé a été produit en mai 2015.

Après la présentation du rapport des résultats clés, des thèmes d'analyse ont été distribués aux experts nationaux. Le présent rapport final, fruit des différents travaux, présente les résultats définitifs et détaillés



BÉNIN



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

COUVERTURE DE L'ÉCHANTILLON

Parmi les 14 606 ménages sélectionnés pour l'échantillon, 14 208 ont été trouvés occupés par un ménage. Parmi ceux-ci, 14 077 ont été interrogés avec succès, soit un taux de réponse des ménages de 99 pour cent.

Dans les ménages interrogés, 16 348 femmes (âgées de 15-49 ans) ont été enregistrées. Parmi celles-ci, 15 815 ont été interrogées avec succès, soit un taux de réponse de 97 pour cent au sein des ménages interrogés.

L'enquête MICS Bénin a également enquêté les hommes (15-49 ans), mais seulement dans un sous-échantillon de ménages. Tous les hommes de cette tranche d'âge des 4 847 ménages ont été identifiés et 4 577 hommes (âgés de 15-49 ans) ont été enregistrés dans les questionnaires Ménage. Les questionnaires Homme ont été remplis pour 4 371 hommes éligibles, ce qui correspond à un taux de réponse de 96 pour cent au sein des ménages éligibles interrogés.

En ce qui concerne les enfants de moins de 5 ans, ils sont 12 362 à avoir été enregistrés dans le questionnaire Ménage. Les questionnaires Enfant ont été remplis pour 12 250 de ces enfants, ce qui correspond à un taux de réponse de 99 pour cent au sein des ménages interrogés.

Des taux de réponse globaux de 96 pour cent, 95 pour cent et 98 pour cent sont calculés respectivement pour les entrevues individuelles avec les femmes, les hommes et les enfants de moins de 5 ans respectivement (Tableau HH.1).

L'analyse des taux de réponse selon le milieu de résidence révèle qu'il n'y a pas d'écart entre le milieu rural (près de 100 %) et le milieu urbain (99 %). En ce qui concerne les femmes éligibles (15-49 ans), on note un léger écart du taux de réponse entre le milieu urbain et le milieu rural : le taux de réponse est estimé à 97 pour cent en milieu rural contre 95 pour cent en milieu urbain. Pour les hommes éligibles, le taux de réponse en milieu rural est estimé à 97 pour cent, soit près de 4 points de pourcentage de plus qu'en milieu urbain.

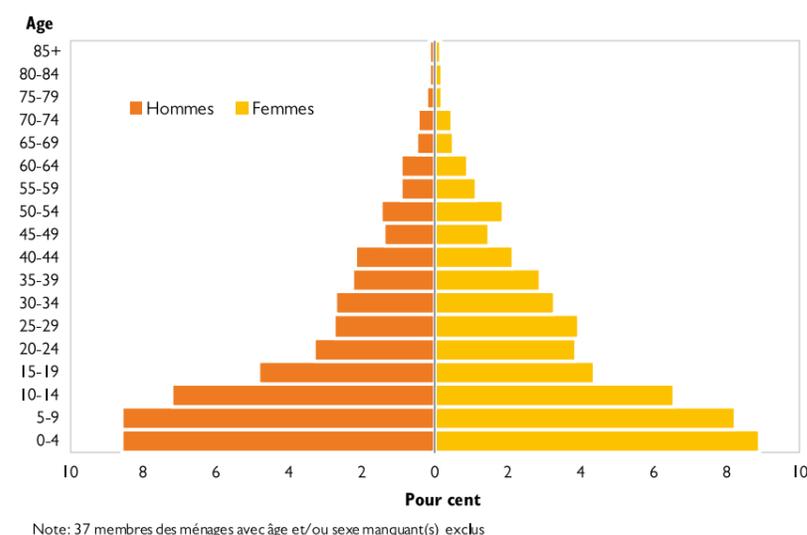
Ces différences de taux de réponse entre milieux de résidence s'expliquent par le fait que les ménages et/ou les individus sont plus disponibles pendant le déroulement des enquêtes en milieu rural (caractérisé par une forte proportion de ménages agricoles) par rapport au milieu urbain (caractérisé par une forte proportion de ménages exerçant dans les secteurs secondaire et tertiaire). Par ailleurs, en ce qui concerne les enfants éligibles, aucune différence significative n'est notée entre le taux de réponse en milieu rural (99 %) et le taux de réponse en milieu urbain (99 %).

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

Distribution en pourcentage et en fréquence de la population des ménages par groupes d'âges quinquennaux, de dépendance et par population d'enfants (0-17 ans) et d'adultes (18 ans ou plus) selon le sexe, Bénin, 2014

	Total		Hommes		Femmes	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Total	72 927	100,0	35 640	100,0	37 287	100,0
Âge						
0-4	12 764	17,5	6 265	17,6	6 499	17,4
5-9	12 264	16,8	6 261	17,6	6 003	16,1
10-14	10 029	13,8	5 260	14,8	4 769	12,8
15-19	6 736	9,2	3 537	9,9	3 200	8,6
20-24	5 239	7,2	2 416	6,8	2 824	7,6
25-29	4 895	6,7	2 028	5,7	2 868	7,7
30-34	4 387	6,0	2 001	5,6	2 386	6,4
35-39	3 768	5,2	1 661	4,7	2 107	5,7
40-44	3 157	4,3	1 595	4,5	1 562	4,2
45-49	2 097	2,9	1 027	2,9	1 070	2,9
50-54	2 429	3,3	1 070	3,0	1 359	3,6
55-59	1 509	2,1	693	1,9	816	2,2
60-64	1 353	1,9	684	1,9	669	1,8
65-69	754	1,0	375	1,1	378	1,0
70-74	679	0,9	342	1,0	337	0,9
75-79	311	0,4	161	0,5	150	0,4
80-84	274	0,4	125	0,4	149	0,4
85+	245	0,3	121	0,3	124	0,3
Manquant/NSP	38	0,1	20	0,1	18	0,0
Groupes d'âge de dépendance						
0-14	35 057	48,1	17 786	49,9	17 271	46,3
15-64	35 570	48,8	16 710	46,9	18 859	50,6
65+	2 263	3,1	1 124	3,2	1 139	3,1
Manquant/NSP	38	0,1	20	0,1	18	0,0
Populations d'enfants et d'adultes						
Enfants de 0-17 ans	39 334	53,9	20 093	56,4	19 240	51,6
Adultes de 18 ans ou +	33 556	46,0	15 527	43,6	18 029	48,4
Manquant/NSP	38	0,1	20	0,1	18	0,0

La structure de la population par âge et par sexe établie à partir des données de l'enquête MICS Bénin est représentée par la pyramide des âges (Graphique HH.1). Le graphique montre que globalement, la pyramide du Bénin présente une base élargie. Cette situation met en exergue le fait que la population du Bénin est jeune. La pyramide se rétrécit rapidement pour les âges élevés ; c'est caractéristique des populations à fécondité et à mortalité élevées. Par ailleurs, la répartition par âge selon le sexe présente des disparités : déficit de femmes, surplus de femmes de 25-29 ans et de 50-54 ans, surplus d'hommes de 50-54 ans. Ces disparités pourraient être expliquées par des problèmes enregistrés lors de la collecte des données (ménages non retrouvés, absence des ménages pour une longue durée, déplacement des âges).

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

Les tableaux HH.3, HH.4 et HH.5 fournissent les informations de base relatives aux ménages, aux répondantes âgées de 15-49 ans, aux répondants âgés de 15-49 ans et aux enfants de moins de 5 ans. Les nombres tant non pondérés que pondérés y sont présentés. Ces informations sont essentielles pour l'interprétation des résultats présentés plus loin dans le rapport et fournissent des éléments de base sur la représentativité de l'échantillon de l'enquête MICS Bénin. Les autres tableaux de ce rapport ne sont présentés qu'avec des chiffres pondérés¹.

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

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

D'après les résultats du tableau HH.3, la proportion de ménages ayant comme chef une femme est estimée à 22 pour cent. L'analyse de la composition des ménages montre que la taille moyenne des ménages est estimée à 5,2 membres. De plus, un ménage sur dix est composé d'une personne et la proportion de ménages avec deux personnes est estimée à 9 pour cent ; en revanche, la proportion de ménages de trois à cinq personnes est estimée à 42 pour cent contre 39 pour cent pour les ménages de six personnes ou plus.

Par ailleurs, l'analyse du niveau d'instruction des chefs de ménage montre que la moitié (50 %) des ménages enquêtés est dirigée par des personnes non instruites. Les proportions de chefs de ménage ayant les niveaux secondaire 1 (12 %) et secondaire 2 ou plus (12 %) représentent respectivement la moitié de la proportion des chefs de ménage ayant le niveau primaire (25 %).

¹ Voir Annexe A : Échantillonnage, pour davantage de détails sur le poids de l'échantillon.

Tableau HH.3: Composition des ménages

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

	Pourcentage pondéré	Nombre de ménages	
		Pondéré	Non pondéré
Total	100,0	14 077	14 077
Sexe du chef de ménage			
Masculin	77,9	10 968	10 886
Féminin	22,1	3 109	3 191
Département			
Alibori	5,1	724	618
Atacora	6,6	924	651
Atlantique	16,2	2 274	1 294
Borgou	9,6	1 358	822
Collines	7,7	1 089	1 327
Couffo	8,6	1 216	904
Donga	3,7	517	938
Littoral	8,8	1 239	3 513
Mono	6,6	936	1 116
Ouémé	12,2	1 711	1 147
Plateau	6,2	867	818
Zou	8,7	1 223	929
Milieu de résidence			
Urbain	48,5	6 830	8 065
Rural	51,5	7 247	6 012
Nombre de membres du ménage			
1	10,2	1 429	1 428
2	9,3	1 309	1 298
3	12,7	1 789	1 818
4	15,1	2 127	2 126
5	14,1	1 985	2 044
6	12,2	1 724	1 685
7	8,8	1 246	1 223
8	5,4	756	748
9	3,5	496	475
10+	8,6	1 216	1 232
Instruction du chef du ménage			
Aucune	49,9	7 025	6 322
Primaire	25,3	3 560	3 605
Secondaire I	12,2	1 712	1 961
Secondaire 2 ou plus	12,4	1 741	2 157
Manquant/NSP	0,3	39	32
Taille moyenne des ménages	5,2	14 077	14 077

La proportion élevée de chefs de ménage ayant un faible niveau d'instruction va se traduire par la faible qualification de ces derniers pour des emplois décents à forte rémunération. Cette situation pourrait affecter négativement le bien-être et le niveau de vie des ménages et, de ce fait, affecter négativement la prise en charge de la scolarisation des enfants et de la santé des membres du ménage.

Caractéristiques des répondant(e)s âgé(e)s de 15-49 ans et des enfants de moins de 5 ans

Les tableaux HH.4, HH.4M et HH.5 fournissent des informations sur les caractéristiques de base des répondant(e)s âgé(e)s de 15-49 ans et des enfants âgés de moins de 5 ans enquêtés. Dans les trois tableaux, les nombres totaux d'observations pondérées et non pondérées sont égaux, les poids d'échantillonnage ayant été normalisés (standardisés)². En plus de fournir d'utiles informations sur les caractéristiques de base des femmes, des hommes et des enfants de moins de 5 ans, les tableaux sont également destinés à montrer les nombres d'observations au niveau de chaque catégorie de base. Ces catégories sont utilisées dans les tableaux figurant dans le présent rapport.

Le tableau HH.4 fournit les caractéristiques de base des répondantes âgées de 15-49 ans. Il comprend des informations relatives à la répartition des femmes selon le département, le milieu de résidence, l'âge, l'état matrimonial/union, l'état de maternité, les naissances au cours des deux dernières années, le niveau d'instruction³ et les quintiles de l'indice de bien-être économique^{4,5}.

Les résultats du tableau HH.4 montrent que 53 pour cent des femmes ne sont pas instruites ; la proportion de femmes ayant un niveau d'instruction primaire est estimée à 23 pour cent, contre 16 pour cent pour celles ayant un niveau secondaire 1, et 8 pour cent pour celles ayant un niveau secondaire 2 ou plus.

Au moment de l'enquête MICS Bénin, 70 pour cent des femmes étaient mariées ou vivaient avec un homme. La proportion de femmes jamais mariées ou qui ont vécu avec un homme dans le passé est estimée à 25 pour cent contre 3 pour cent qui étaient séparées ; très peu de femmes étaient veuves et divorcées. Par ailleurs, parmi les femmes en âge de procréer, 74 pour cent ont déjà mis au monde un enfant avec 34 pour cent qui ont eu une naissance au cours des deux dernières années.

Les résultats de ce tableau montrent, en outre, que 24 pour cent des femmes vivent dans des ménages riches contre 18 pour cent vivant dans des ménages plus pauvres. L'analyse selon le milieu de résidence ne révèle pas d'écart important en termes de pourcentage de femmes entre milieu urbain (49 %) et rural (51 %).

² Ceci a été déterminé en demandant d'écrire les questions posées et utilisées pour la construction de cette variable de base ; les questions typiques posées dans les enquêtes MICS sont la langue maternelle, l'origine ethnique et/ou la religion.

³ Tout au long de ce rapport, sauf indication contraire, « instruction » se réfère au plus haut niveau de scolarité atteint par le (la) répondant(e) lorsqu'elle est utilisée comme une variable de base.

⁴ L'indice de bien-être économique est un indicateur composite de la richesse. Pour construire l'indice de bien-être économique, l'analyse en composantes principales est effectuée à l'aide des informations sur la possession de biens de consommation, les caractéristiques du logement, l'eau et l'assainissement, et d'autres caractéristiques qui sont liées à la richesse du ménage, pour générer des poids (scores factoriels) pour chacun des éléments utilisés. Tout d'abord, les scores factoriels initiaux sont calculés pour l'échantillon total. Ensuite, les scores factoriels distincts sont calculés pour les ménages en milieu urbain et rural. Enfin, les scores factoriels urbains et ruraux sont régressés sur les scores factoriels initiaux pour obtenir les scores factoriels combinés définitifs pour l'échantillon total. Ceci est réalisé pour réduire au minimum le biais urbain des valeurs de l'indice de bien-être économique. Il est alors attribué à chaque ménage dans l'échantillon total un score de richesse en fonction des biens détenus par ce ménage et des scores factoriels définitifs obtenus comme décrit ci-dessus. Les populations des ménages sont ensuite classées selon le score de richesse du ménage dans lequel elles vivent et sont finalement divisées en 5 parties égales (quintiles) du plus bas (les plus pauvres) au plus élevé (les plus riches).

Dans l'enquête MICS Bénin, les biens suivants ont été utilisés dans ces calculs : énumérer les biens utilisés dans les calculs. L'indice de bien-être économique est censé prendre en compte la richesse sous-jacente à long terme grâce à des informations sur les avoirs des ménages et est destiné à établir un classement des ménages selon la richesse, du plus pauvre au plus riche. L'indice de bien-être économique ne fournit pas d'informations sur la pauvreté absolue, les niveaux de revenus ou de dépenses actuelles. Les scores de richesse calculés ne sont applicables qu'à l'ensemble de données particulier sur lequel ils sont basés. De plus amples informations sur la construction de l'indice de bien-être économique se trouvent dans *Filmer D. et Pritchett L., 2001, "Estimating wealth effects without expenditure data – or tears: An application to educational enrolments in states of India". Demography, 38(1): 115-132. Rutstein, S.O. and Johnson K., 2004. The DHS Wealth Index. DHS Comparative Reports n° 6. Calverton, Maryland: ORC Macro and Rutstein S.O., 2008. The DHS Wealth Index: Approaches for Rural and Urban Areas. DHS Working Papers n° 60. Calverton, Maryland: Macro International Inc.*

⁵ Lors de la description des résultats de l'enquête selon les quintiles de bien-être économique, la terminologie appropriée est utilisée pour désigner les membres des ménages pris individuellement, comme par exemple « les femmes dans la population des quintiles les plus riches », qui est utilisée indifféremment avec « les femmes dans la population de l'enquête vivant dans les ménages des quintiles les plus riches » et similaire.

Le tableau HH.5 fournit les caractéristiques de base des enfants de moins de 5 ans. Il comprend des informations relatives à la répartition des enfants selon le département, le milieu de résidence, l'âge, le sexe, le niveau d'instruction de la mère et les quintiles de l'indice de bien-être économique.

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

Distribution en pourcentage et fréquence des enfants de moins de 5 ans selon les caractéristiques de base sélectionnées, Bénin, 2014

	Pourcentage pondéré	Nombre d'enfants de moins de 5 ans	
		Pondéré	Non pondéré
Total	100,0	12 250	12 250
Sexe			
Masculin	49,1	6 011	6 039
Féminin	50,9	6 239	6 211
Département			
Alibori	7,4	902	828
Atacora	8,6	1 054	799
Atlantique	14,1	1 728	1 021
Borgou	12,1	1 479	979
Collines	6,9	844	1 073
Couffo	8,7	1 062	815
Donga	5,5	678	1 277
Littoral	5,8	713	2 139
Mono	5,6	691	862
Ouémé	11,1	1 361	956
Plateau	6,1	749	728
Zou	8,1	990	773
Milieu de résidence			
Urbain	43,7	5 349	6 152
Rural	56,3	6 901	6 098
Âge			
0-5 mois	10,7	1 312	1 284
6-11 mois	9,9	1 215	1 192
12-23 mois	19,8	2 426	2 447
24-35 mois	19,7	2 415	2 447
36-47 mois	20,2	2 473	2 470
48-59 mois	19,7	2 409	2 410
Répondant au questionnaire enfant moins de 5 ans			
Mère	93,5	11 457	11 382
Autre gardien(ne) principal(e)	6,5	793	868
Instruction de la mère^a			
Aucune	64,9	7 945	7 508
Primaire	22,1	2 709	2 761
Secondaire I	9,3	1 140	1 335
Secondaire 2 ou plus	3,7	456	646
Quintile du bien-être économique			
Le plus pauvre	21,2	2 597	2 342
Second	20,7	2 531	2 256
Moyen	20,4	2 498	2 268
Quatrième	20,1	2 462	2 380
Le plus riche	17,6	2 161	3 004

^a Le niveau d'instruction de la mère se réfère au niveau d'instruction atteint par la mère ou le responsable des enfants de moins de 5 ans, qui sont les répondants du questionnaire des moins de 5 ans si la mère est décédée ou vit ailleurs.

La proportion de ces enfants varie entre 10 pour cent (pour les 6-11 mois) et 20 pour cent (pour les 36-37 mois); la proportion des enfants âgés de 0-5 mois est estimée à 11 pour cent. Par ailleurs, il ressort que 65 pour cent des enfants ont des mères non instruites, seulement 4 pour cent ont une mère ayant atteint le niveau secondaire 2 ou plus.

Le tableau montre également que 21 pour cent des enfants vivent dans les ménages les plus pauvres pour seulement 18 pour cent vivant dans les ménages les plus riches. Le nombre d'enfants enquêtés est estimé à 56 pour cent en milieu rural et 44 pour cent en milieu urbain.

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

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

Au cours de l'enquête MICS Bénin, certaines questions ont été posées en vue de déterminer les caractéristiques des logements. Ces questions portaient principalement sur la disponibilité de l'électricité, les matériaux de revêtement du sol, le nombre de pièces utilisées pour dormir, l'endroit pour cuisiner et le combustible employé pour cuisiner.

Les résultats présentés dans le tableau HH.6 montrent qu'en 2014, un ménage sur trois (34 %) dispose d'électricité au Bénin. L'analyse selon le milieu de résidence met en exergue d'énormes disparités. En effet, seulement 14 pour cent des ménages vivent dans un logement disposant d'électricité en milieu rural contre 56 pour cent en milieu urbain.

Par ailleurs, des questions ont été posées sur les caractéristiques du sol, du mur et du toit des logements occupés par les ménages. Ainsi, l'analyse du tableau HH.6 montre que deux ménages sur trois (66 %) vivent dans un logement dont le sol est en matériaux de construction finis (ciment ou carrelage). La nature du sol des logements occupés par les ménages varie selon le milieu de résidence. En effet, pour les logements dont le sol est revêtu de matériaux finis, la proportion de ménages est estimée à 84 pour cent en milieu urbain contre 50 pour cent en milieu rural. Très peu de ménages (1 %) vivent dans des logements dont le sol est recouvert de matériaux rudimentaires (terre ou sable).

Pour ce qui est des murs du logement, environ la moitié des ménages (53 %) vivent dans un logement dont les murs sont en matériaux finis (ciment, carreaux, pierres, briques ou blocs de ciment). Aussi observe-t-on qu'environ cinq ménages sur dix (55 %) habitent dans des logements dont le toit est en matériaux naturels; seulement 7 pour cent des ménages vivent dans des logements dont le toit est recouvert de matériaux rudimentaires tels que le chaume, les palmes ou des feuilles.

Par ailleurs, les résultats du tableau montrent que 36 pour cent des ménages utilisent une pièce pour dormir. La proportion des ménages utilisant deux pièces pour dormir est estimée à 38 pour cent et plus d'un ménage sur quatre (26 %) dispose d'au moins trois pièces pour dormir. Les variations selon le milieu de résidence ne sont pas très importantes.



IV. MORTALITÉ DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

L'objectif 4 du Millénaire pour le développement repose sur la réduction de la mortalité des enfants de moins de 5 ans de deux tiers entre 1990 et 2015.

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

- mortalité néonatale (NN) : mesure, à la naissance, la probabilité de mourir dans le premier mois de vie ;
- mortalité post-néonatale (PNN) : est la différence entre le quotient de mortalité infantile et néonatale. Mesure, chez les enfants âgés d'un mois exact, la probabilité de décéder avant d'atteindre le douzième mois exact ;
- mortalité infantile (${}_1q_0$) : mesure la probabilité de décéder entre la naissance et le premier anniversaire ;
- mortalité juvénile (${}_4q_1$) : mesure la probabilité de décéder entre le premier et le cinquième anniversaire ;
- mortalité des enfants de moins de 5 ans (5q0) : mesure la probabilité de décès entre la naissance et le cinquième anniversaire.

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

Tableau CM.1 : Mortalité des enfants de moins de 5 ans

Quotient de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile par période de cinq ans précédant l'enquête, Bénin, 2014

	Mortalité néonatale ¹	Mortalité post-néonatale ^{2, a}	Mortalité infantile ³	Mortalité juvénile ⁴	Mortalité infanto-juvénile ⁵
Années précédant l'enquête					
0-4	38	29	67	52	115
5-9	31	34	65	48	110
10-14	42	33	74	51	122

¹ Indicateur MICS 1.1 – Quotient de mortalité néonatale

² Indicateur MICS 1.3 – Quotient de mortalité post-néonatale

³ Indicateur MICS 1.2 ; Indicateur OMD 4.2 – Quotient de mortalité infantile

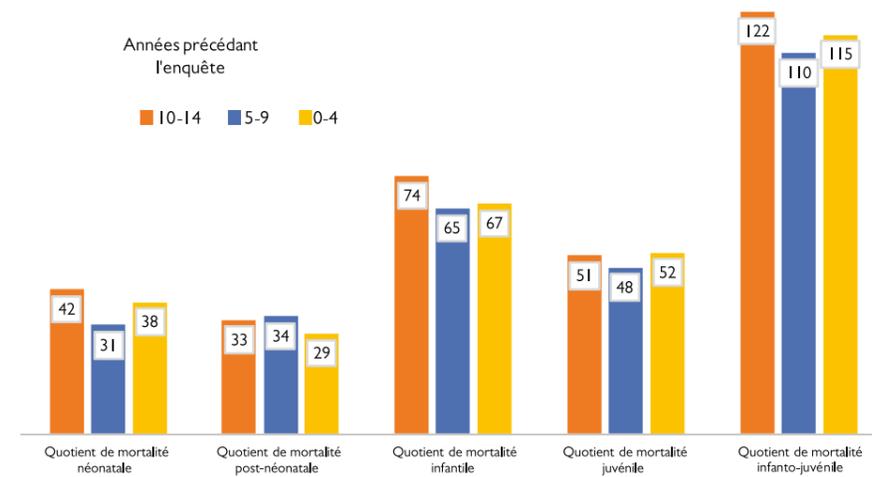
⁴ Indicateur MICS 1.4 – Quotient de mortalité juvénile

⁵ Indicateur MICS 1.5 ; Indicateur OMD 4.1 – Quotient de mortalité infanto-juvénile

^a Le quotient de mortalité post-néonatale est calculé comme la différence entre les quotients de mortalité infantile et néonatale.

Le tableau CM.1 et le graphique CM.1 présentent les quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile au titre des trois dernières périodes les plus récentes de cinq ans précédant l'enquête. La mortalité néonatale dans la période la plus récente de cinq ans est estimée à 38 pour 1 000 naissances vivantes, tandis que la mortalité post-néonatale est estimée à 29 pour 1 000 naissances vivantes.

Graphique CM.1 : Mortalité de la petite enfance, Bénin, 2014



Note : Valeurs des indicateurs sont pour 1 000 naissances vivantes

La mortalité infantile au cours des cinq années précédant l'enquête est de 67 pour 1 000 naissances vivantes, et la mortalité des moins de 5 ans de 115 décès pour 1 000 naissances vivantes pour la même période, dénotant ainsi que les décès des enfants de moins d'un an représentent 58 pour cent des décès des enfants de moins de 5 ans.

Le tableau et le graphique montrent également une tendance à la baisse au niveau national, au cours des quinze dernières années, avec la mortalité des moins de 5 ans se situant à 122 pour 1 000 au cours de la période 10-14 ans précédant l'enquête, et à 115 pour 1 000 naissances vivantes au cours de la période la plus récente de cinq ans, portant à peu près sur les années 2009 à 2014. Une tendance similaire est observée pour tous les autres indicateurs sauf au niveau de la mortalité juvénile.

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

Quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile pour la période de cinq ans précédant l'enquête, par caractéristiques socio-économiques, Bénin, 2014

	Mortalité néonatale ¹	Mortalité post-néonatale ^{2, a}	Mortalité infantile ³	Mortalité juvénile ⁴	Mortalité infanto-juvénile ⁵
Total	38	29	67	52	115
Département					
Alibori	37	18	56	55	108
Atacora	24	21	45	56	99
Atlantique	33	35	68	47	112
Borgou	21	39	60	39	97
Collines	54	29	82	62	139
Couffo	43	30	73	73	141
Donga	38	33	71	42	110
Littoral	20	15	35	19	53
Mono	47	17	64	51	112
Ouémé	41	25	66	61	123
Plateau	57	38	95	72	161
Zou	52	32	84	48	128
Milieu de résidence					
Urbain	35	24	59	42	99
Rural	40	33	72	60	128
Instruction de la mère					
Aucune	40	34	74	57	126
Primaire	37	25	62	46	105
Secondaire I	28	8	37	44	79
Secondaire 2 et plus	(35)	(5)	(40)	(8)	(48)
Indice de bien-être économique					
Le plus pauvre	36	40	76	62	133
Second	37	30	68	66	129
Moyen	38	35	73	56	125
Quatrième	46	20	66	49	111
Le plus riche	31	15	45	21	66

¹ Indicateur MICS 1.1 – Quotient de mortalité néonatale

² Indicateur MICS 1.3 – Quotient de mortalité post-néonatale

³ Indicateur MICS 1.2 ; Indicateur OMD 4.2 – Quotient de mortalité infantile

⁴ Indicateur MICS 1.4 – Quotient de mortalité juvénile

⁵ Indicateur MICS 1.5 ; Indicateur OMD 4.1 – Quotient de mortalité infanto-juvénile

Le quotient de mortalité post-néonatale est calculé comme la différence entre les quotients de mortalité infantile et néonatale.

Tableau CM.3 : Mortalité de la petite enfance par caractéristiques sociodémographiques

Quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile pour la période de cinq ans précédant l'enquête, par caractéristiques sociodémographiques, Bénin, 2014

	Mortalité néonatale ¹	Mortalité post-néonatale ^{2, a}	Mortalité infantile ³	Mortalité juvénile ⁴	Mortalité infanto-juvénile ⁵
Total	38	29	67	52	115
Sexe de l'enfant					
Masculin	43	33	76	58	129
Féminin	32	25	57	47	101
Âge de la mère à la naissance					
Moins de 20 ans	38	40	79	52	127
20-34	34	26	60	52	109
35-49	54	36	90	56	141
Ordre de naissance					
1	41	24	64	42	104
2-3	29	23	52	51	101
4-6	38	30	68	52	116
7+	57	48	105	72	169
Intervalle avec la naissance précédente^b					
< 2 ans	77	52	129	95	211
2 ans	26	29	56	57	110
3 ans	31	18	49	40	86
4 ans et +	30	23	53	27	79

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

Les tableaux CM.2 et CM.3 fournissent des estimations de la mortalité infantile selon les caractéristiques socio-économiques et démographiques telles que le département, le milieu de résidence, l'instruction de la mère et l'indice de bien-être économique pour la période de cinq ans précédant l'enquête (approximativement 2009 à 2014). Il existe une différence importante entre les probabilités de décès chez les garçons et les filles. Pour toutes les composantes de la mortalité des enfants, les enfants de sexe masculin présentent un risque de mortalité plus élevé que celui des enfants de sexe féminin : au cours de leur premier mois de vie, 43 naissances vivantes de garçons sur mille décèdent contre 32 chez les filles. La mortalité infantile s'établit à 76 pour mille naissances vivantes chez les garçons contre 57 pour mille chez les filles, et la probabilité de décéder entre la naissance et le cinquième anniversaire est de 129 décès pour mille chez les garçons et de 101 décès pour mille chez les filles.

Les quotients de mortalité infantile et infanto-juvénile sont les plus faibles dans le département du Littoral tandis que les chiffres pour le département du Plateau sont au moins 1,6 fois plus élevés que ceux du département de l'Atacora. Le graphique CM.2 détaille la représentation de ces différences. Les résultats du tableau CM.2 montrent que la mortalité des enfants de moins de 5 ans est plus faible en milieu urbain (99‰) qu'en milieu rural (128‰). La mortalité infantile dans le milieu rural est 22 pour cent supérieure à celle du milieu urbain.

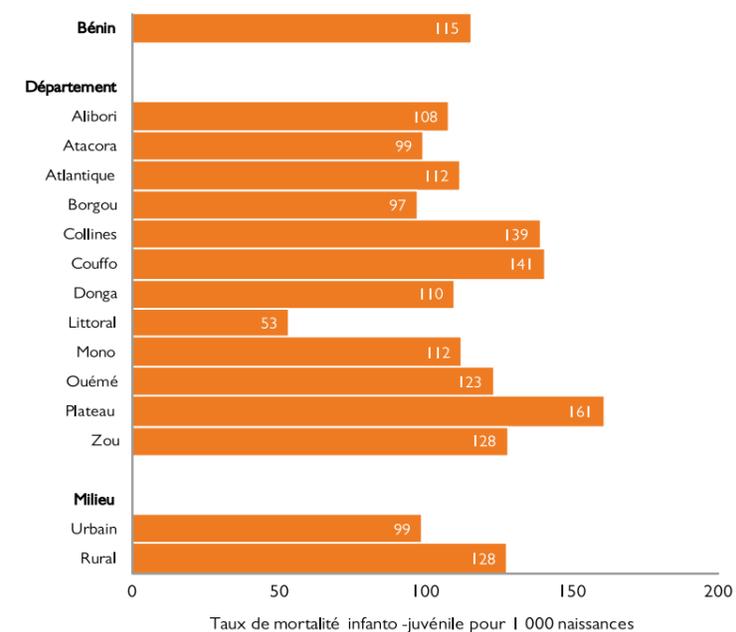
Il existe également des différences dans la mortalité en termes de niveaux d'instruction et de bien-être économique. Les niveaux élevés d'instruction de la mère sont généralement associés à une mortalité plus faible. Pour la période de cinq ans précédant l'enquête, la mortalité infantile varie d'un minimum de 37 pour mille chez les enfants dont la mère a un niveau d'instruction secondaire cycle I à un maximum de 74 pour mille chez ceux dont la mère n'a aucune instruction. Les différences de mortalité sont faibles au niveau de la composante néonatale.

Les résultats indiquent également que le niveau de mortalité infanto-juvénile est plus bas pour les enfants des ménages les plus riches. Le quotient de mortalité infanto-juvénile pour les enfants des ménages les plus pauvres est deux fois plus élevé que celui des enfants des ménages les plus riches.

Les niveaux de mortalité des enfants ont aussi été estimés selon les caractéristiques sociodémographiques des mères : l'âge de la mère à la naissance de l'enfant, le rang de naissance de l'enfant et le temps écoulé entre la naissance de l'enfant précédent et celle de l'enfant actuel. Les résultats du tableau CM.3 présentent les variations de la mortalité des enfants selon chacune de ces trois caractéristiques et montrent que les enfants nés de mères de moins de 20 ans ont un risque de mortalité post-néonatale élevé tandis que les enfants nés de mères âgées de 35-49 ans ont des risques de mortalité néonatale, infantile et infanto-juvénile plus élevés. Les enfants nés de mères âgées de 35-49 ans courent un risque de mourir avant 5 ans de 29 pour cent supérieur à ceux des enfants nés de mères âgées de 20-34 ans. Par rapport à la mortalité infantile, un enfant né à moins de deux ans après l'enfant précédent court un risque de mourir avant son premier anniversaire de 129 pour mille alors que celui dont la mère a observé un espacement de deux ans court un risque de 56 pour mille, soit un risque 2,3 fois plus élevé entre un espacement de moins de deux ans et un espacement de deux ans. Concernant la composante néonatale, le risque de décès est 3 fois plus élevé pour les enfants nés à moins de deux ans d'intervalle par rapport à ceux nés avec un intervalle de deux ans.

Par ailleurs, les naissances de rang 1 et de rang 7 ou plus courent des risques de mortalité néonatale plus élevés que ceux des naissances de rang intermédiaire (2 à 6).

Graphique CM.2 : Mortalité des enfants de moins de 5 ans par milieu de résidence et département, Bénin, 2014





V. NUTRITION

FAIBLE POIDS À LA NAISSANCE

Le poids à la naissance est un bon indicateur non seulement de la santé de la mère et de son état nutritionnel, mais aussi des chances de survie, de croissance, de santé à long terme et du développement psychosocial de l'enfant. L'insuffisance pondérale à la naissance (définie comme moins de 2 500 g) résulte d'une malnutrition maternelle au cours de la grossesse et est associée à des risques de morbidité et de mortalité pour les nouveau-nés. Les bébés qui ont été sous-alimentés dans le ventre courent un risque nettement accru de mourir au cours de leurs 1 000 premiers jours. Ceux qui survivent peuvent souffrir d'une diminution de leurs fonctions immunitaires affaiblies et d'un risque accru de maladie ; ils sont susceptibles de rester sous-alimentés, avec une diminution de la force musculaire tout au long de leur vie. Les enfants nés avec une insuffisance pondérale risquent également d'avoir un quotient intellectuel (QI) plus faible et des troubles cognitifs affectant leurs futurs rendements scolaires et perspectives d'emploi à l'âge adulte.

Dans les pays en développement, l'insuffisance pondérale à la naissance provient principalement de la mauvaise santé et de la nutrition de la mère. Trois facteurs ont un impact important : le mauvais état nutritionnel de la mère avant et pendant la conception, une petite taille (principalement en raison d'une sous-nutrition et d'infections pendant son enfance) et une mauvaise nutrition pendant la grossesse. Un gain de poids insuffisant pendant la grossesse est la cause d'une grande proportion de retard de croissance fœtale. En outre, les maladies telles que les parasitoses intestinales, les carences en micronutriments (fer et acide folique) et le paludisme, qui sont courantes dans de nombreux pays en développement, influent sur la croissance du fœtus.

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

L'une des principales difficultés pour évaluer l'incidence du faible poids à la naissance est l'absence de données de routine représentatives des naissances. Plus de la moitié des enfants des pays en développement ne sont pas pesés à la naissance. Par le passé, la plupart des estimations de faible poids à la naissance pour les pays en développement étaient fondées sur des données compilées à partir des établissements de santé. Toutefois, ces estimations sont biaisées pour la plupart de ces pays parce que l'accouchement de la majorité des nouveau-nés n'a pas lieu dans des établissements de santé, et ceux qui le sont ne représentent qu'un échantillon sélectionné de toutes les naissances.

Puisque de nombreux enfants ne sont pas pesés à la naissance, et ceux qui sont pesés peuvent être un échantillon biaisé de toutes les naissances, les poids de naissance déclarés ne peuvent généralement pas être utilisés pour estimer la prévalence de faible poids à la naissance chez tous les enfants. Par conséquent, le pourcentage de naissances pesant moins de 2 500 g est estimé à partir de deux éléments dans le questionnaire : l'évaluation par la mère de la taille de l'enfant à la naissance (c'est-à-dire : très petite, plus petite que la moyenne, moyenne, supérieure à la moyenne, très grande) et du rappel de la mère du poids de l'enfant ou le poids tel qu'enregistré sur le carnet de santé si l'enfant a été pesé à la naissance¹.

¹ Pour une description détaillée de la méthodologie, voir Boerma Tand All, 1996. Data on Birth Weight in Developing Countries: Can Surveys Help? Bulletin of the World Health Organization, 74(2): 209-16

tranche d'âge des enfants, on enregistre plus de cas d'enfants œdémateux entre 12-17 mois (2 %) et moins de cas entre 48-59 mois.

On note par ailleurs que selon le niveau d'instruction de la mère et l'indice de bien-être économique du ménage, les mères d'enfants ayant un niveau d'instruction secondaire 2 ou plus ont moins de cas d'enfants en état œdémateux. On observe la même tendance chez les ménages les plus riches (Tableau NU.2A).

Graphique NU.2 : Enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale, un retard de croissance et une émaciation (modéré(e) et grave), Bénin, 2014

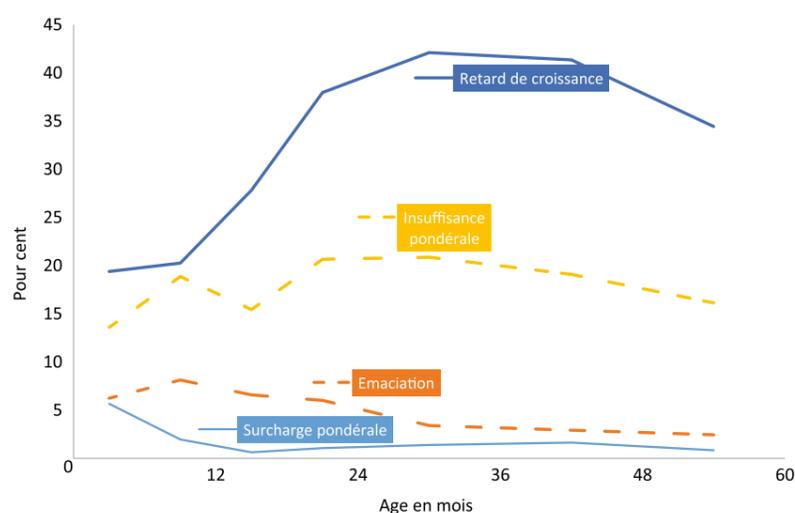
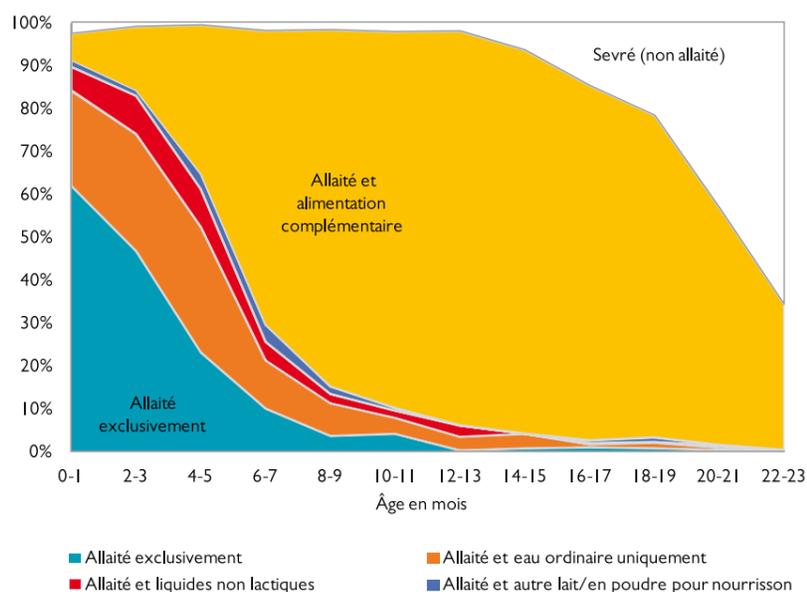


Tableau NU.2A : État nutritionnel des enfants

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans dans un état œdémateux, Bénin, 2014

	Pourcentage d'enfant de moins de 5 ans en état œdémateux	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
Total	0,9	12 058
Sexe		
Masculin	1,0	5 925
Féminin	0,7	6 133
Département		
Alibori	0,7	901
Atacora	0,9	1 051
Atlantique	1,3	1 665
Borgou	0,5	1 457
Collines	0,1	833
Couffo	0,4	1 060
Donga	0,5	677
Littoral	0,6	696
Mono	0,2	691
Ouémé	0,7	1 314
Plateau	0,3	733
Zou	3,2	982
Milieu de résidence		
Urbain	0,8	5 218
Rural	0,9	6 840
Âge		
0-5 mois	0,6	1 304
6-11 mois	1,3	1 198
12-23 mois	1,5	2 391
12-17 mois	1,8	1 235
18-23 mois	1,2	1 156
24-35 mois	0,7	2 390
36-47 mois	0,8	2 424
48-59 mois	0,3	2 351
Instruction de la mère		
Aucune	0,8	7 847
Primaire	0,9	2 665
Secondaire 1	1,3	1 110
Secondaire 2 ou plus	0,1	435
Indice de bien-être économique		
Le plus pauvre	1,1	2 583
Second	0,8	2 509
Moyen	0,9	2 462
Quatrième	1,1	2 413
Le plus riche	0,3	2 091

Graphique NU.4 : Évolution de l'alimentation du nourrisson selon l'âge, Bénin, 2014



Le tableau NU.5 présente la durée médiane de l'allaitement maternel chez les enfants âgés de 0-35 mois selon certaines caractéristiques de base.

Dans l'ensemble, la durée médiane de l'allaitement des enfants de moins de 3 ans est de 21,2 mois pour tout allaitement maternel, environ 2 mois pour l'allaitement exclusif, et 5,2 mois pour l'allaitement prédominant. Ces durées médianes varient très peu selon le sexe des enfants.

Selon le département, la durée médiane de l'allaitement maternel exclusif reste faible dans cinq départements et ne dépasse même pas 1 mois dans les départements du Plateau, de l'Atlantique, du Borgou, du Littoral et du Mono. Dans les autres départements, bien que cette durée médiane soit d'au moins 2 mois, elle reste faible et loin des 6 mois recommandés pour l'allaitement maternel exclusif. On note également que la durée médiane pour tout allaitement maternel est plus élevée en milieu rural (22,0 mois) qu'en milieu urbain (19,9 mois), et selon le niveau d'instruction, la durée médiane d'allaitement maternel exclusif est plus élevée chez les mères ayant un niveau secondaire 2 et plus que celles ayant un niveau secondaire 1 et primaire (2,4 ; 1,5 et 1,3 respectivement).

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

Durée médiane de l'allaitement, de l'allaitement exclusif, de l'allaitement prédominant parmi les enfants de 0-35 mois, Bénin, 2014

	Durée médiane (en mois) de :			Nombre d'enfants de 0-35 mois
	N'importe quel type d'allaitement ¹	Allaitement exclusif	Allaitement prédominant	
Médiane	21,2	1,8	5,2	7 368
Sexe				
Masculin	20,9	1,6	5,3	3 602
Féminin	21,4	1,9	5,1	3 766
Département				
Alibori	22,3	2,2	4,9	521
Atacora	22,7	2,3	3,9	597
Atlantique	19,2	0,6	5,1	1 054
Borgou	22,9	0,7	5,2	897
Collines	21,6	1,7	4,8	521
Couffo	21,7	2,7	6,0	679
Donga	21,9	2,1	5,1	388
Littoral	17,8	0,7	4,6	432
Mono	23,2	0,7	5,4	410
Ouémé	19,4	2,8	6,2	823
Plateau	20,3	0,5	5,6	475
Zou	21,4	2,2	5,4	570
Milieu de résidence				
Urbain	19,9	1,8	5,5	3 229
Rural	22,0	1,8	4,9	4 139
Instruction de la mère				
Aucune	21,9	2,0	5,0	4 596
Primaire	20,2	1,3	5,6	1 707
Secondaire 1	19,8	1,5	5,5	751
Secondaire 2 ou plus	17,8	2,4	5,1	315
Indice de bien-être économique				
Le plus pauvre	22,9	1,8	4,3	1 529
Second	21,9	1,8	4,9	1 520
Moyen	21,4	1,5	5,6	1 526
Quatrième	20,6	2,1	5,6	1 499
Le plus riche	18,2	1,7	5,4	1 294
Moyenne	21,3	2,8	5,6	7 368

¹ Indicateur MICS 2.11 - Durée de l'allaitement

L'adéquation de l'alimentation aux besoins des enfants de moins de 24 mois est présentée dans le tableau NU.6. Différents critères d'une alimentation appropriée sont utilisés en fonction de l'âge de l'enfant. Pour les nourrissons âgés de 0-5 mois, l'allaitement maternel exclusif est considéré comme une alimentation adéquate, alors que les nourrissons âgés de 6-23 mois sont estimés comme convenablement nourris s'ils reçoivent du lait maternel et des aliments solides, semi-solides ou mous.

VI. SANTÉ DE L'ENFANT

VACCINATIONS

L'Objectif du Millénaire pour le développement (OMD) n° 4 est de réduire la mortalité infantile de deux tiers entre 1990 et 2015. La vaccination constitue l'une des interventions de santé publique les plus coût-efficace et représente une intervention à haut impact pour la réduction de la mortalité infanto-juvénile. Les vaccinations ont sauvé la vie de millions d'enfants au cours des quatre décennies ayant suivi le lancement du Programme élargi de vaccination (PEV) en 1974.

Dans le monde, il existe encore des millions d'enfants qui ne sont pas touchés par la vaccination de routine ; par conséquent, les maladies évitables par la vaccination continuent d'être responsables de plus de deux millions de décès chaque année. Le document de l'OMS intitulé *Vaccinations de routine pour les enfants*¹ recommande que tous les enfants soient vaccinés contre la tuberculose, la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, la poliomyélite, la rougeole, l'hépatite B, l'*Haemophilus influenzae* de type B, la pneumonie/méningite, la diarrhée (à rotavirus) et la rubéole.

Le calendrier vaccinal des enfants de zéro (0) à onze (11) mois en vigueur au Bénin jusqu'en 2014 se présente comme suit :

- naissance : BCG + VPO-0 ;
- 6 semaines : PENTA 1 (DTC1 - HepB1 - Hib1), VPO-1, PCV13-1 ;
- 10 semaines : PENTA 2 (DTC2 - HepB2 - Hib2), VPO 2, PCV13-2 ;
- 14 semaines : PENTA 3 (DTC3 - HepB3 - Hib3), VPO 3, PCV13-3 ;
- 9 mois : VAR², VAA³.

Les objectifs du Programme national de vaccination (PEV) contenus dans le Plan pluriannuel complet 2014-2018 sont les suivants :

- au plan national, porter la couverture des enfants de 0 à 11 mois complètement vaccinés de 48 à 85 pour cent d'ici à 2018, et atteindre en 2015 une couverture vaccinale de 98 pour cent pour le BCG, 97 pour cent pour le PENTA 3 (DTC + HepB + Hib), 97 pour cent pour le PVO 3, 97 pour cent pour le PCV-13 et 90 pour cent pour le VAR1 et VAA ;
- chez les femmes enceintes, atteindre une couverture nationale en VAT2+ à 75 pour cent.

Toutes les vaccinations doivent être réalisées au cours de la première année de vie aux âges appropriés. Prenant en considération ce calendrier de vaccination, les estimations des taux de couverture vaccinale des enfants complètement vaccinés de l'enquête MICS du Bénin sont basées sur les données collectées pour les enfants de 12-23 mois et 24-35 mois.

Les informations relatives à la couverture vaccinale ont été recueillies pour tous les enfants de moins de 3 ans. Toutes les mères ou gardiennes d'enfants ont été invitées à présenter leurs carnets de vaccination. Si le carnet de vaccination de l'enfant était disponible, les enquêteurs relevaient à partir desdits carnets les informations relatives aux vaccinations sur le questionnaire MICS. Si aucun carnet de vaccination n'était disponible pour l'enfant, l'enquêteur demandait alors à la mère de se rappeler si oui ou non l'enfant avait reçu chacun des vaccins. Pour les vaccins à doses multiples, à savoir la poliomyélite et le Pentavalent (DTCcoq, Hépatite B et *Haemophilus influenzae* type B), le nombre de doses reçues était relevé du carnet ou demandé à la mère.

¹ <http://www.who.int/immunization/diseases/en>. Le tableau 2 inclut les recommandations pour tous les enfants et les antigènes additionnels recommandés seulement pour les enfants résidant dans certaines régions du monde ou vivant dans les groupes de population à hauts risques.

² Vaccin anti-rougeoleux.

³ Vaccin anti-amaril.

L'utilisation de combustibles solides selon le lieu de cuisson est décrite dans le tableau CH.13. La présence et l'étendue de la pollution intérieure sont tributaires des pratiques de cuisson, des lieux utilisés pour la cuisson, ainsi que des types de combustibles utilisés. Un peu plus d'une personne sur cinq (21 %) de la population vivant dans les ménages au Bénin utilisent des combustibles solides pour préparer leur nourriture dans une pièce séparée utilisée comme une cuisine dans la maison. Pour 39 pour cent de ces membres des ménages, la cuisine avec un combustible solide a lieu ailleurs dans la maison alors que 15 pour cent le font dans un bâtiment séparé et 23 pour cent dehors (extérieur).

Le pourcentage de ménages faisant la cuisine dans l'unité d'habitation avec une pièce séparée utilisée comme cuisine est plus élevé en milieu urbain (27 %) qu'en milieu rural (16 %). Cette proportion varie en fonction du niveau d'instruction du chef de ménage (14 pour cent pour les chefs de ménage non instruits à 44 pour cent pour ceux ayant un niveau secondaire 2 ou plus) et de l'indice de bien-être économique (11 pour cent pour les plus pauvres à 45 pour cent pour les plus riches).

PALUDISME/FIÈVRE

Le paludisme est une cause majeure de décès des enfants de moins de 5 ans dans le monde entier. Au Bénin, on estime que le paludisme grave a été responsable de 36 pour cent des décès chez les enfants de moins de 5 ans en 2014. Des mesures de prévention et de traitement avec un médicament antipaludique efficace peuvent réduire considérablement les taux de mortalité dus au paludisme chez les enfants. Dans les zones où le paludisme est endémique comme le Bénin, l'OMS recommande la pulvérisation intra-domiciliaire (PID), l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) et le traitement rapide des cas avec des médicaments antipaludiques recommandés.

En 2010, l'Organisation Mondiale de la Santé a émis une recommandation pour une utilisation universelle des tests de diagnostic afin de confirmer l'infection palustre et appliquer un traitement approprié fondé sur les résultats. Selon les directives, le traitement sur la base de la suspicion clinique ne doit être envisagé que lorsque le diagnostic parasitologique n'est pas accessible. Cette recommandation est fondée sur des études qui ont montré une réduction substantielle de la proportion de la fièvre associée au paludisme⁷. Cette recommandation implique que l'indicateur sur la proportion d'enfants ayant de la fièvre et reçu un traitement antipaludique n'est plus un indicateur acceptable du niveau de traitement du paludisme dans la population des enfants de moins de 5 ans. Cependant, comme il demeure l'indicateur des OMD et aux fins de comparaisons, ainsi que pour l'évaluation des modèles dans l'ensemble des caractéristiques sociodémographiques, cet indicateur reste un indicateur MICS standard.

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

Les moustiquaires traitées à l'insecticide, ou MII, si elles sont utilisées correctement, sont très efficaces car offrant une protection contre les moustiques et autres insectes. L'utilisation de MII est l'une des principales interventions de santé mises en œuvre pour réduire la transmission du paludisme au Bénin. Le questionnaire comporte des questions sur la disponibilité et l'utilisation de moustiquaires, à la fois au niveau des ménages, pour les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes. En outre, il a été demandé à tous les ménages si au cours des 12 mois précédant l'enquête les murs intérieurs des logements ont été pulvérisés avec un insecticide pour tuer ou chasser les moustiques qui transmettent le paludisme.

Selon les données épidémiologiques enregistrées par le Système national d'information et de gestion sanitaire (SNIGS) au cours des dix dernières années, la transmission du paludisme a lieu de façon continue avec des recrudescences

saisonniers. Cependant, la distribution de la maladie n'est pas homogène sur l'étendue du territoire national. On distingue trois principales zones de transmission : i) la zone sud, côtière avec des lacs et lagunes où la transmission est hétérogène du fait de la diversité des vecteurs ; ii) la zone centre où la transmission est holoendémique ; iii) la zone nord avec une transmission saisonnière et un pic au cours de la saison des pluies qui commence en juillet et finit habituellement en octobre. Toute la population béninoise est exposée au paludisme ; toutefois les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans constituent les groupes les plus vulnérables et sont plus exposés aux formes graves de la maladie. L'agent pathogène du paludisme au Bénin est principalement le Plasmodium falciparum et dans une moindre mesure le Plasmodium malariae et Plasmodium ovale. Le complexe Anopheles gambiae est le principal vecteur.

Les stratégies nationales de lutte contre le paludisme, adaptées aux spécificités des différents faciès épidémiologiques, intègrent, d'une part, le renforcement des méthodes de prévention multiples et, d'autre part, l'amélioration de l'accès précoce et correct au diagnostic et traitement du paludisme. Comme stratégies majeures de lutte antipaludique, le Bénin a adopté :

- l'accès universel aux moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA) et à leur utilisation. La distribution de ces MIILDA s'effectue : (i) par le biais de campagnes de distribution de masse à toute la population cible ; (ii) la distribution de routine aux femmes enceintes lors des consultations prénatales (CPN) et aux enfants de moins de 1 an au cours des vaccinations de routine du PEV. Ces actions de distribution sont accompagnées de la communication de proximité au niveau communautaire ;
- la pulvérisation intra-domiciliaire (PID) et la lutte anti-larvaire dans les zones éligibles ;
- la prévention du paludisme chez les femmes enceintes par l'utilisation du traitement préventif intermittent à la sulfadoxine-pyriméthamine (TPI/SP) ;
- l'accès précoce et correct au diagnostic et au traitement adéquat des cas de paludisme à tous les niveaux.

Le tableau CH.14 fournit des informations sur la disponibilité des moustiquaires dans les ménages. Au Bénin, les résultats de l'enquête MICS Bénin indiquent que 81 pour cent des ménages possèdent une moustiquaire alors que 75 pour cent ont au moins une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) et 77 pour cent, une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA). En outre, 35 pour cent des ménages possèdent au moins une MII pour chaque deux personnes du ménage alors que 36 pour cent possèdent une MIILDA pour la même catégorie. Par ailleurs, 6 pour cent des ménages ont fait l'objet d'une pulvérisation résiduelle intra-domiciliaire (PRI) au cours des 12 derniers mois et 40 pour cent ont au moins une MII pour chaque deux membres du ménage et/ou bénéficié d'une PRI au cours des 12 derniers mois.

La proportion de ménages avec au moins une MII pour chaque deux personnes qui ont dormi dans le ménage la nuit dernière est de 38 pour cent en milieu urbain et 32 pour cent en milieu rural. On constate également des écarts selon les départements, le niveau d'instruction du chef de ménage et l'indice de bien-être économique. En effet, c'est dans les départements de l'Atlantique, du Littoral (42 %), et du Mono que l'on observe la proportion la plus élevée de ménages suivis par les Collines (40 %). En revanche, la plus faible proportion s'observe dans le département de l'Alibori (18 %). Les ménages dont les chefs ne sont pas instruits disposent moins de MII pour chaque deux personnes ayant dormi dans le ménage (30 %) que ceux dont les chefs ont un niveau d'instruction primaire (35 %), secondaire 1 (42 %) puis secondaire 2 ou plus (50 %). La même tendance est observée au niveau de l'indice du bien-être économique avec 25 pour cent des ménages les plus pauvres ayant au moins une MII pour chaque deux personnes contre 46 pour cent des ménages les plus riches.

⁷ D'Acemont V et al. 2010. Reduction in the proportion of fevers associated with Plasmodium falciparum parasitaemia in Africa: a systematic review. *Malaria Journal*, 9(240).

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

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

	Nombre de MII possédées par ménage :										Pourcentage avec accès à une MII ^a	Nombre de membres des ménages ^b
	0	1	2	3	4	5	6	7	8 ou plus	Total		
Total	23,0	28,2	25,1	12,7	6,2	2,5	1,0	0,5	0,8	100,0	16,8	72 927
Nombre de membres des ménages												
1	40,5	53,2	5,1	0,8	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	59,5	1 429
2	29,2	45,3	20,9	3,0	1,2	0,3	0,0	0,0	0,0	100,0	25,5	2 619
3	24,1	40,5	26,1	7,9	1,0	0,3	0,1	0,0	0,0	100,0	35,4	5 367
4	19,7	30,4	34,1	10,6	4,5	0,5	0,0	0,0	0,0	100,0	15,7	8 506
5	20,9	22,8	33,1	15,9	5,1	1,7	0,4	0,0	0,0	100,0	23,2	9 927
6	17,5	17,9	33,2	20,6	7,7	2,0	0,6	0,1	0,3	100,0	10,7	10 344
7	18,8	18,0	23,9	20,0	12,5	4,5	1,4	0,5	0,4	100,0	19,3	8 720
8 ou plus	19,4	10,6	18,9	18,3	14,3	8,1	4,2	2,4	3,9	100,0	9,3	26 016

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

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

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

Pourcentage de population des ménages avec accès à une MII dans le ménage, Bénin, 2014

	Pourcentage avec accès à une MII ^a	Nombre de membres des ménages ^b
Total	16,8	72 927
Département		
Alibori	9,1	5 125
Atacora	16,7	6 095
Atlantique	23,5	10 441
Borgou	15,0	8 317
Collines	19,8	5 191
Couffo	15,8	6 152
Donga	9,7	3 970
Littoral	24,4	5 225
Mono	20,5	4 185
Ouémé	13,0	8 013
Plateau	18,4	4 295
Zou	12,5	5 919
Milieu de résidence		
Urbain	19,6	33 366
Rural	14,5	39 562
Indice de bien-être économique		
Le plus pauvre	10,7	14 583
Second	13,2	14 579
Moyen	16,3	14 594
Quatrième	16,6	14 587
Le plus riche	27,3	14 584

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

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

Les tableaux CH.15 et CH.16 apportent un éclairage complémentaire sur l'accès aux moustiquaires imprégnées d'insecticide. Dans l'ensemble, on estime que 17 pour cent de la population des ménages ont accès aux MII, c'est-à-dire qu'ils pourraient dormir sous une moustiquaire si chaque MII dans le ménage était utilisée pour deux personnes. L'accès varie de 9 pour cent dans l'Alibori à 24 pour cent dans le Littoral, et est plus élevé en milieu urbain (20 %) que rural (15 %). À ces variations s'ajoutent des écarts socio-économiques importants. En effet, la proportion de ménages ayant accès à une MII passe d'un minimum de 11 pour cent dans les ménages les plus pauvres à un maximum de 27 pour cent dans les ménages les plus riches.

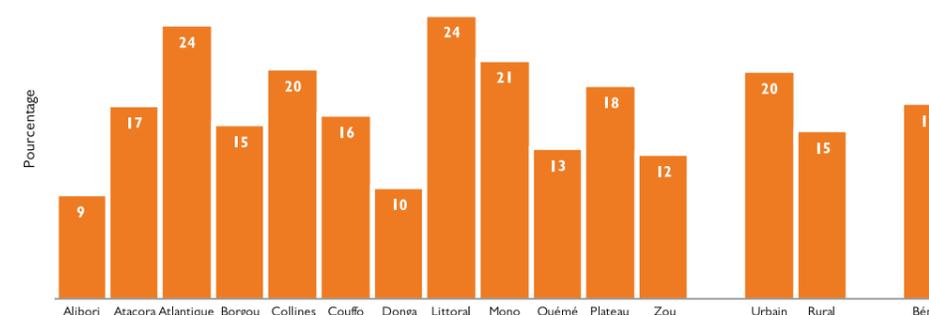
Graphique CH.4 : Pourcentage de population des ménages ayant accès à une MII à domicile, Bénin, 2014

Tableau CH.20 : Recherche de traitement durant la fièvre

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

	Pourcentage d'enfants pour lesquels :						Nombre d'enfants avec fièvre dans les deux dernières semaines
	Des conseils ou traitement ont été recherchés auprès de :				Établissement de santé ou prestataires de santé ^{l, b}	Pas de conseils ou traitement recherchés	
	Établissements de santé ou prestataires de santé		Agent de santé communautaire ^a	Autre source			
Publics	Privés						
Total	31,5	9,6	6,0	21,2	43,7	39,0	2 803
Sexe							
Masculin	32,5	9,1	5,2	21,1	44,6	39,0	1 346
Féminin	30,6	10,0	6,6	21,2	42,8	39,0	1 458
Département							
Alibori	42,4	7,4	3,1	30,2	61,3	22,2	263
Atacora	42,2	3,1	5,2	9,8	46,1	45,0	98
Atlantique	27,3	14,9	7,8	21,5	43,2	37,8	402
Borgou	29,3	9,2	7,0	26,9	43,9	35,9	329
Collines	36,7	7,3	5,4	20,6	46,5	37,2	181
Couffo	25,8	6,0	6,9	11,4	33,6	56,8	215
Donga	51,3	4,8	5,8	16,9	58,0	27,3	177
Littoral	19,3	18,1	7,0	19,0	37,2	45,8	113
Mono	28,4	9,4	4,7	26,0	38,9	37,0	204
Ouémé	20,2	9,9	1,2	21,0	31,1	50,7	250
Plateau	28,7	10,3	10,0	25,2	38,6	37,9	255
Zou	34,3	9,8	5,8	14,5	45,2	41,7	317
Milieu de résidence							
Urbain	27,1	14,1	5,5	21,5	42,7	39,2	1 097
Rural	34,4	6,7	6,3	20,9	44,3	38,9	1 707
Âge de l'enfant							
0-11 mois	33,3	9,8	4,8	19,6	45,9	38,3	500
12-23 mois	33,5	9,6	6,9	17,4	45,3	40,7	640
24-35 mois	31,5	10,2	6,4	22,5	44,0	36,9	611
36-47 mois	32,0	8,9	7,6	22,2	44,4	38,9	555
48-59 mois	26,8	9,3	3,6	24,7	38,0	40,2	497
Instruction de la mère							
Aucune	31,9	7,7	5,5	22,7	43,0	39,1	1 859
Primaire	29,1	12,2	7,4	18,9	42,2	40,9	646
Secondaire I	35,9	12,2	5,2	18,2	49,2	34,6	247
Secondaire 2 ou plus	28,7	31,3	9,2	9,6	59,9	33,6	51
Indice de bien-être économique							
Le plus pauvre	26,7	6,8	6,8	26,4	37,4	41,1	589
Second	33,6	6,9	7,1	24,9	44,3	36,3	639
Moyen	35,8	6,5	5,8	19,4	45,6	38,2	618
Quatrième	32,1	12,5	5,8	18,7	45,3	38,4	572
Le plus riche	27,7	18,8	3,3	13,5	46,8	42,2	386

^l Indicateur MICS 3.20 - Recherche de traitement pour fièvre

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

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

Le tableau CH.20 informe sur le comportement en matière de recherche de traitement durant la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête. Dans l'ensemble, 23 pour cent d'enfants de 0-59 mois ont eu de la fièvre au cours des deux semaines précédant l'enquête. Des conseils ou traitement ont été recherchés auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé pour 44 pour cent des cas et dans 28 pour cent ont été traités par la prise d'un antipaludéen quelconque; ces services ont été fournis principalement par le secteur public (32 %). Toutefois, aucun conseil ou traitement n'a été recherché dans 39 pour cent des cas.

Les enfants résidant dans les départements de l'Alibori (61 %) et de la Donga (58 %) sont ceux pour lesquels on a le plus fréquemment recherché des conseils ou des soins en cas de fièvre. À l'opposé, les plus faibles pourcentages sont observés dans les départements de l'Ouémé (31 %) et du Couffo (34 %). Les conseils et traitements ont également été beaucoup plus recherchés pour les enfants dont les mères ont un niveau d'instruction secondaire 2 ou plus (60 %) contre 43 pour cent pour leurs homologues dont les mères ne sont pas instruites.

La proportion d'enfants traités par CTA le jour où la fièvre a commencé ou le jour suivant est nulle dans les départements de l'Alibori et de l'Atacora alors qu'elle est de 6 pour cent dans le département du Couffo.

Il convient toutefois de signaler que 26 pour cent des enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre, et ayant fait un test de paludisme dans le doigt ou le talon, ont reçu n'importe quel antipaludéen. Par ailleurs, 13 pour cent des enfants ayant de la fièvre et ayant reçu un traitement antipaludique ont été traités avec une CTA.

Le tableau CH.23 présente la source des antipaludéens pour les enfants de moins de 5 ans ayant été traités par un antipaludique. Le traitement a été obtenu à partir d'un établissement ou d'un prestataire de santé dans 83 pour cent des cas traités. Il a été principalement obtenu dans le secteur public (50 %) contre seulement 25 pour cent pour le secteur privé. Il n'existe pas de disparités majeures selon les caractéristiques sociodémographiques.

Tableau CH.23 : Source des antipaludéens

Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois avec fièvre dans les deux dernières semaines qui ont reçu un antipaludéen, selon la source de l'antipaludéen, Bénin, 2014

	Pourcentage d'enfants qui ont reçu un antipaludéen	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois avec fièvre dans les deux dernières semaines	Pourcentage d'enfants pour qui la source de l'antipaludéen était :				Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois qui ont reçu un antipaludéen comme traitement de la fièvre dans les deux dernières semaines	
			Établissements de santé ou prestataires de santé					
			Publics	Privés	Agent de santé communautaire ^a	Autre source		
Total	25,9	2 803	50,1	25,2	6,2	24,7	82,6	725
Sexe								
Masculin	26,8	1 346	49,5	24,8	6,1	25,7	81,7	360
Féminin	25,0	1 458	50,6	25,6	6,4	23,8	83,6	365
Département								
Alibori	28,1	263	77,2	9,8	3,4	13,0	96,2	74
Atacora	18,0	98	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	18
Atlantique	20,4	402	24,8	36,9	1,6	38,2	76,3	82
Borgou	21,2	329	(52,7)	(24,0)	(12,0)	(23,3)	(83,1)	70
Collines	31,0	181	60,3	25,1	7,7	14,6	89,9	56
Couffo	29,6	215	(37,0)	(22,9)	(3,8)	(40,1)	(67,9)	64
Donga	37,5	177	75,9	10,0	6,8	14,1	94,5	67
Littoral	28,3	113	21,0	50,3	4,3	28,7	74,9	32
Mono	21,0	204	50,2	19,6	7,9	30,3	79,0	43
Ouémé	28,4	250	(27,8)	(35,8)	(0,9)	(36,5)	(68,1)	71
Plateau	30,3	255	49,2	25,2	13,0	25,6	79,4	77
Zou	23,0	317	55,1	30,5	8,7	14,4	92,3	73
Milieu de résidence								
Urbain	25,9	1 097	36,3	38,3	4,9	25,4	82,0	284
Rural	25,9	1 707	58,9	16,8	7,1	24,3	83,1	441

Tableau CH.23 : Source des antipaludéens (suite)

Âge de l'enfant	Pourcentage d'enfants qui ont reçu un antipaludéen	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois avec fièvre dans les deux dernières semaines	Pourcentage d'enfants pour qui la source de l'antipaludéen était :				Établissement de santé ou prestataires de santé ^b	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois qui ont reçu un antipaludéen comme traitement de la fièvre dans les deux dernières semaines
			Établissements de santé ou prestataires de santé					
			Publics	Privés	Agent de santé communautaire ^a	Autre source		
Âge de l'enfant								
0-11 mois	16,3	500	60,3	13,2	4,1	26,5	80,3	82
12-23 mois	24,3	640	53,8	25,6	3,9	20,6	85,0	155
24-35 mois	29,8	611	46,2	27,9	7,5	25,9	82,9	182
36-47 mois	32,8	555	49,0	25,3	8,9	25,6	80,0	182
48-59 mois	25,1	497	45,9	28,4	4,9	25,7	84,8	125
Instruction de la mère								
Aucune	24,1	1 859	55,0	18,6	7,0	26,4	81,3	449
Primaire	26,4	646	43,0	33,3	5,6	23,7	87,6	170
Secondaire I	34,5	247	44,6	32,7	4,5	22,7	77,3	85
Secondaire 2 ou plus	40,7	51	(24,3)	(69,1)	(3,3)	(6,6)	(93,4)	21
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	18,8	589	56,1	25,2	16,1	18,7	86,3	110
Second	24,7	639	51,4	17,7	6,4	30,8	77,1	158
Moyen	27,1	618	60,4	18,6	5,3	21,0	86,0	167
Quatrième	30,2	572	50,7	23,2	3,2	26,2	80,0	173
Le plus riche	30,3	386	26,8	47,7	2,6	25,5	85,8	117

^a Agent e mobile).

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

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

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

Tableau CH.24 : Femmes enceintes dormant sous moustiquaire
 Pourcentage de femmes enceintes de 15-49 ans qui ont dormi sous moustiquaire la nuit dernière, par type de moustiquaire, Bénin, 2014

	Pourcentage de femmes enceintes qui ont passé la nuit dernière dans les ménages enquêtés	Pourcentage de femmes enceintes de 15-49 ans qui ont dormi la nuit dernière sous :				Nombre de femmes enceintes qui ont passé la nuit dernière dans les ménages enquêtés	Pourcentage de femmes enceintes qui ont dormi sous MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	Nombre de femmes enceintes de 15-49 ans vivant dans les ménages ayant au moins une MII
		N'importe quelle moustiquaire (MI) ¹	Moustiquaire imprégnée d'insecticide longue durée (MILDA)	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée (MILDA)	MII ou logement pulvérisé avec PRI dans les derniers 12 mois			
Total	98,5	47,6	47,0	46,0	7,8	1 516	57,4	1 242
Département								
Allibori	97,2	48,9	36,9	32,0	0,0	119	52,2	84
Atacora	99,4	54,6	53,9	53,9	93,4	114	62,8	98
Atlantique	97,5	50,5	49,8	49,2	3,8	190	58,0	163
Borgou	100,0	52,5	52,6	50,4	0,0	175	62,3	148
Collines	97,6	44,6	42,4	42,0	0,0	107	50,6	89
Couffo	99,1	47,1	49,6	49,6	0,0	139	58,5	118
Donga	98,4	44,2	44,3	44,3	0,0	93	50,0	82
Littoral	97,0	50,4	50,9	48,3	4,4	78	60,5	66
Mono	98,6	49,2	59,4	59,4	0,0	82	64,0	76
Ouémé	100,0	42,5	37,6	37,6	0,6	195	54,0	136
Plateau	95,6	34,4	36,7	35,5	0,0	87	48,6	66
Zou	98,7	48,1	52,3	51,5	0,0	135	61,3	115
Milieu de résidence								
Urbain	98,7	45,1	45,2	43,9	9,0	694	54,1	580
Rural	98,2	49,7	48,6	47,8	6,8	822	60,2	663

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

	Pourcentage de femmes enceintes qui ont passé la nuit dernière dans les ménages enquêtés	Pourcentage de femmes enceintes de 15-49 ans qui ont dormi la nuit dernière sous :				Nombre de femmes enceintes qui ont passé la nuit dernière dans les ménages enquêtés	Pourcentage de femmes enceintes qui ont dormi sous MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	Nombre de femmes enceintes de 15-49 ans vivant dans les ménages ayant au moins une MII
		N'importe quelle moustiquaire (MI) ¹	Moustiquaire imprégnée d'insecticide longue durée (MILDA)	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée (MILDA)	MII ou logement pulvérisé avec PRI dans les derniers 12 mois			
Âge								
15-19	99,7	38,3	37,1	37,1	12,7	140	51,2	102
20-24	98,4	43,2	46,3	44,4	6,5	355	54,6	301
25-29	98,8	48,5	45,8	45,2	5,1	475	55,8	390
30-34	97,1	54,3	53,4	53,1	10,3	290	61,5	252
35-39	98,6	50,8	49,1	46,6	7,0	170	62,3	134
40-44	99,6	42,0	42,7	42,3	16,2	73	59,5	52
45-49	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	13	(*)	12
Niveau d'instruction								
Aucune	98,2	47,7	46,4	45,9	8,3	934	58,3	744
Primaire	99,9	43,9	45,9	44,4	8,5	343	55,1	286
Secondaire 1	96,9	52,5	49,4	48,2	4,7	160	55,5	143
Secondaire 2 ou plus	98,9	51,4	53,7	49,7	5,0	78	60,0	70
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	98,8	41,7	38,5	37,8	13,9	318	54,4	225
Second	99,3	49,6	49,0	48,3	11,8	289	61,2	231
Moyen	97,7	47,6	48,8	48,0	1,7	325	58,5	272
Quatrième	98,1	47,1	46,9	46,9	4,7	296	53,9	258
Le plus riche	98,5	52,5	52,5	49,6	7,2	287	58,8	256

¹ Indicateur MICS 3.24 - Femmes enceintes dormant sous moustiquaire imprégnée d'insecticide (MI)
 (*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

Tableau CH.26 : Reconnaissance de signes de danger devant un cas de fièvre, de diarrhée ou de toux grave (suite)

	Département																
	Milieu de résidence		Total	Urban	Rural	Alibori	Atacora	Atlantique	Borgou	Collines	Couffo	Donga	Littoral	Mono	Ouémé	Plateau	Zou
Pourcentage de mères/gardiennes d'enfants de moins de 5 ans selon les connaissances des signes de danger devant un cas de diarrhée grave chez l'enfant																	
Incapable de téter ou de boire	25,0	22,8	26,8	43,9	32,7	13,6	31,3	21,8	27,7	17,6	28,8	32,1	25,3	9,2	18,7		
Vomit tout	35,4	32,8	37,4	70,0	53,3	25,5	24,7	29,3	50,2	22,2	39,3	19,2	41,9	26,1	21,6		
Convulsions	4,0	3,0	4,9	4,7	0,7	7,7	12,0	2,5	3,4	0,6	3,2	2,2	1,5	0,6	1,2		
Léthargie ou inconscient	3,4	3,2	3,5	1,6	1,0	2,1	7,4	13,3	1,2	0,0	6,6	0,7	1,5	5,4	0,2		
Pli cutané s'efface lentement																	
ou très lentement	0,6	0,9	0,5	0,5	0,1	1,6	1,0	0,2	0,0	0,0	0,4	0,0	1,0	1,6	0,0		
Yeux enfoncés	2,2	2,2	2,2	0,6	2,8	3,3	2,8	2,2	0,9	0,4	3,0	0,6	2,3	3,4	1,9		
Fontanelle antérieure bombée	1,5	1,7	1,3	0,5	0,5	2,1	2,7	3,8	0,7	0,1	1,4	0,0	2,2	1,5	0,0		
Sang dans les selles	2,1	1,6	2,5	0,4	1,5	3,1	5,6	1,1	1,2	1,2	2,2	0,2	4,0	0,0	0,3		
Difficulté à respirer	65,4	69,0	62,5	62,9	46,6	68,6	60,0	69,6	78,5	59,8	63,7	74,7	69,4	70,1	60,4		
Sifflement	8,9	8,9	8,9	9,0	3,1	3,9	12,3	19,4	0,8	17,0	3,6	10,2	12,6	14,4	6,3		
Urine coca-cola	0,2	0,1	0,3	0,5	0,0	0,1	0,3	0,1	0,0	0,9	0,1	0,8	0,1	0,0	0,0		
Fièvre avec éruption	2,1	2,4	1,9	4,4	0,4	1,9	3,8	2,2	1,4	2,3	0,9	4,6	0,5	1,6	2,3		
Raideur de la nuque	0,2	0,1	0,2	0,5	0,0	0,3	0,2	0,2	0,3	0,1	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0		
Gonflement des deux pieds																	
(oedèmes)	0,3	0,2	0,4	0,0	0,1	0,0	2,4	0,0	0,1	0,0	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0		
Autres (préciser)	8,5	7,2	9,5	3,4	0,4	3,1	15,7	18,2	0,8	24,2	7,8	11,9	4,9	11,9	10,5		
Ne sait pas	1,0	1,0	1,0	0,3	0,0	1,3	0,0	0,6	0,0	0,1	1,6	0,2	2,4	3,6	1,5		
Effectif des femmes	8 470	3 769	4 701	622	713	1 217	985	603	731	446	532	482	969	505	665		

Au cours de l'enquête MICS Bénin, les mères ou gardiennes d'enfants de moins de 5 ans ont été invitées à énumérer les symptômes qui leur permettent de reconnaître chez l'enfant un signe de fièvre grave, de diarrhée grave ou de toux grave, afin de prendre les mesures qui s'imposent en terme de recherche de soins. Le tableau CH.26 présente la distribution en pourcentage des mères/gardiennes d'enfants de moins de 5 ans par signe de danger reconnu devant un cas de fièvre grave, de diarrhée grave ou de toux grave.

Dans l'ensemble, les signes de danger les mieux reconnus au plan national en cas de fièvre grave sont : vomissement (47 %), incapacité de téter ou de boire (35 %), convulsions (24 %), fièvre avec éruption (20 %) et léthargie ou inconscience (17 %). Cette tendance se maintient quels que soient le milieu de résidence et le département, mais avec quelques variations d'un département à un autre. Le vomissement est reconnu comme symptôme de fièvre par 85 pour cent des mères de l'Alibori contre 26 pour cent pour celles de l'Atacora. L'incapacité de téter ou de boire est évoquée par 53 pour cent des mères dans l'Alibori contre 21 pour cent dans le Plateau.

En ce qui concerne la diarrhée grave chez l'enfant, les signes de danger les plus évoqués par les mères/gardiennes sont : présence de sang dans les selles (36 %), yeux enfoncés (29 %), vomissement (27 %) et incapacité de téter ou de boire (18 %).

Pour la toux grave, la difficulté à respirer (65 %), le vomissement (35 %), l'incapacité de téter ou de boire (25 %) constituent également les principaux signes de danger énumérés par les mères ou gardiennes d'enfants.



VII. EAU ET ASSAINISSEMENT

L'eau potable est un besoin fondamental pour une bonne santé. L'eau insalubre peut être un important déterminant de maladies comme le choléra, la typhoïde et la schistosomiase. Cependant, l'eau potable peut également être contaminée par des produits chimiques et physiques nocifs pour la santé humaine. En plus de la prévention des maladies, l'accès amélioré à l'eau potable peut être particulièrement important pour les femmes et les enfants, notamment en milieu rural, car ils ont la responsabilité fondamentale de transporter l'eau, souvent sur de longues distances¹.

Par ailleurs, l'évacuation inadéquate des déchets solides et l'hygiène personnelle sont liées à une série de maladies, dont notamment les maladies diarrhéiques et la poliomyélite, et constituent un déterminant important du retard de croissance. L'amélioration de l'assainissement peut réduire les maladies diarrhéiques de plus d'un tiers², et également diminuer de manière considérable les incidences négatives d'autres troubles sur la santé de millions d'enfants de nombreux pays.

L'OMD 7 vise à réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion des personnes sans accès durable à l'eau potable et à des installations sanitaires de base³.

UTILISATION DE SOURCES D'EAU AMÉLIORÉES

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

¹ WHO/UNICEF. 2012. *Progress on Drinking water and Sanitation: 2012 update*.

² Cairncross S et al. 2010. Water, sanitation and hygiene for the prevention of diarrhoea. *International Journal of Epidemiology*, 39: i193-i205.

³ Pour plus de détails sur l'eau et l'assainissement, et pour accéder à certains documents de référence, veuillez visiter le site data.unicef.org <http://data.unicef.org/water-sanitation> ou le site web du Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement : <http://www.wssinfo.org>.

Au Bénin, près de 3 ménages sur 4 (72%) utilisent une source améliorée d'eau de boisson (avec 77 % en milieu urbain et 68 % en milieu rural). La situation dans la Donga et l'Alibori est nettement plus mauvaise que dans les autres départements : la moitié seulement de la population de ces départements utilise de l'eau de boisson provenant d'une source améliorée.

La source d'eau potable utilisée varie selon les départements (Tableau WS.1). Dans le Littoral, la quasi-totalité (99 %) des ménages disposent de l'eau courante dans leur logement ou dans leur cour/jardin ou chez les voisins ou au robinet public/borne-fontaine. Moins d'un ménage sur cinq utilise l'eau du robinet dans les départements du Plateau (19 %), de l'Alibori (21 %), de la Donga (27 %). Ces proportions sont plus faibles que celles des départements de l'Atlantique (33 %), du Couffo (34 %) et du Zou (35 %).

En revanche, seulement 32 pour cent de la population résidant en milieu rural et 55 pour cent de celle du milieu urbain utilisent de l'eau du robinet. De plus, la deuxième source principale d'eau de boisson utilisée est le forage/pompe (13 %) en milieu urbain. Par ailleurs, en milieu rural, 21 pour cent de la population utilisent l'eau des puits non protégés et 8 pour cent l'eau de surface (sources non améliorées).

La distribution de la population des ménages en principale source d'approvisionnement selon le niveau d'instruction du chef de ménage montre que 67 pour cent des ménages dont le chef de ménage a un niveau secondaire 2 ou plus utilisent l'eau courante issue de leur logement, de leur cour/jardin ou de chez les voisins ou du robinet public/borne-fontaine. Dans les ménages où le chef de ménage a un niveau secondaire 1, primaire ou n'est pas instruit, respectivement 55 pour cent, 46 pour cent et 34 pour cent utilisent de l'eau courante. Il est à remarquer que le pourcentage de ménages utilisant de l'eau de boisson de sources améliorées augmente avec le niveau d'instruction du chef du ménage : 67 pour cent, 72 pour cent, 82 pour cent, 88 pour cent, respectivement pour sans instruction, niveaux primaire, secondaire 1 et secondaire 2 ou plus.

De même, le pourcentage de ménages utilisant de l'eau de boisson de sources améliorées augmente avec le niveau de bien-être économique. En effet, 55 pour cent des plus pauvres, 66 pour cent du second quintile (moyen), 71 pour cent du troisième quintile, 76 pour cent du quatrième quintile et 93 pour cent des plus riches utilisent de l'eau de boisson de sources améliorées. Les sources principales sont décrites dans le graphique WS.1.

Un peu moins des trois quarts (72 %) de la population béninoise utilisent des sources d'eau (ou point d'eau) de boisson améliorées, et parmi ces sources, les plus fréquentes sont le robinet (43 %) et les forages/pompes (21 %). Encore plus d'un cinquième de la population s'approvisionne dans les puits ou auprès de sources non protégées.

Le recours au traitement de l'eau à domicile figure dans le tableau WS.2. Les ménages ont été invités à indiquer les moyens utilisés pour le traitement de l'eau à domicile afin de la rendre plus salubre pour la boisson. Faire bouillir l'eau, ajouter de l'eau de javel ou du chlore, employer un filtre à eau et utiliser la désinfection solaire sont considérés comme les traitements effectifs de l'eau. Le tableau décrit le traitement de l'eau dans les ménages et le pourcentage des membres des ménages utilisant des sources d'eau non améliorées, mais ayant recours à des méthodes appropriées de traitement de l'eau.

Parmi les ménages qui n'ont pas accès à une source améliorée d'eau potable, seulement 12 pour cent de ses membres utilisent une méthode appropriée quelconque de traitement de l'eau, soit 20 pour cent en milieu urbain et 7 pour cent en milieu rural. Les membres des ménages utilisant l'eau de javel comme méthode de traitement de l'eau représentent respectivement 10 pour cent et 4 pour cent en milieux urbain et rural. La grande majorité de cette population cible (92 %) n'utilise aucune méthode pour traiter l'eau de boisson. Seulement 6 pour cent d'entre eux traitent l'eau de boisson en y ajoutant de l'eau de javel ou du chlore tandis qu'aucun ménage pratiquement n'utilise un filtre à eau.

Par ailleurs, 44 pour cent des membres des ménages les plus riches qui n'ont pas accès à des sources d'eau améliorées utilisent une méthode appropriée de traitement de l'eau contre 19 pour cent de ceux du quatrième quintile, 9 pour cent du troisième quintile, 6 pour cent du second quintile et 10 pour cent parmi les plus pauvres.

De même, 36 pour cent des membres des ménages dont le chef a au moins un niveau d'instruction secondaire 2 ou plus utilisent une méthode de traitement s'ils n'ont pas accès à des sources d'eau améliorées ; 22 pour cent, 13 pour cent et 8 pour cent pour les membres des ménages dont les chefs ont les niveaux respectifs de secondaire 1, primaire et aucune instruction. Dans l'ensemble, c'est l'eau de javel qui est la plus largement utilisée.

Le pourcentage des membres des ménages utilisant des sources d'eau de boisson non améliorées et employant une méthode appropriée de traitement de l'eau varie d'un département à un autre de 30 pour cent dans le département de l'Atlantique à 4 pour cent dans le département de Zou et 1 pour cent dans celui du Couffo.

Graphique WS.1 : Répartition en pourcentage des populations par accès à une source d'eau de boisson, Bénin, 2014

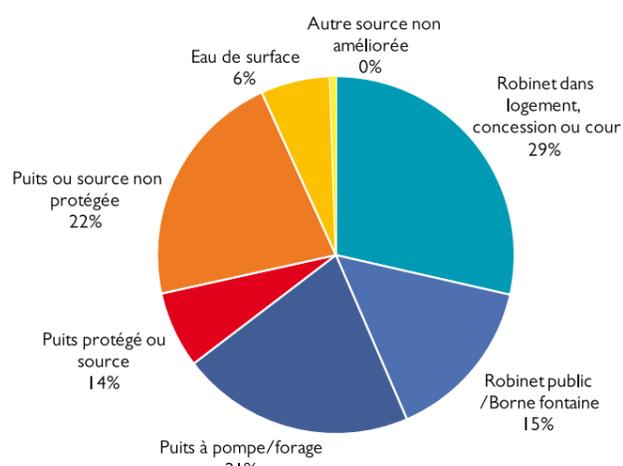


Tableau WS.4 : Personne qui va aller chercher l'eau

Pourcentage de ménages sans eau de boisson sur place et pourcentage de ménages sans eau de boisson sur place selon la personne qui va habituellement chercher l'eau de boisson utilisée dans le ménage, Bénin, 2014

	Pourcentage de ménages sans eau de boisson sur place	Nombre de ménages	Personne qui va habituellement chercher de l'eau de boisson					Total	Nombre de ménages sans eau de boisson sur place
			Femme adulte	Homme adulte	Fillette de moins de 15 ans	Garçon de moins de 15 ans	Manquant/NSP		
Total	54,1	14 077	77,1	10,4	9,3	3,2	0,0	100,0	7 617
Département									
Alibori	75,5	724	75,2	4,0	16,9	3,9	0,0	100,0	547
Atacora	55,8	924	81,3	7,4	9,9	1,4	0,0	100,0	516
Atlantique	38,7	2 274	66,8	20,1	8,1	5,1	0,0	100,0	879
Borgou	60,8	1 358	87,6	4,8	7,0	0,5	0,0	100,0	826
Collines	80,4	1 089	75,3	11,8	9,5	3,4	0,0	100,0	875
Couffo	66,8	1 216	84,9	7,9	6,2	1,0	0,0	100,0	813
Donga	68,5	517	88,0	4,8	5,9	1,2	0,0	100,0	354
Littoral	0,5	1 239	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	6
Mono	57,2	936	69,6	13,3	11,8	5,3	0,0	100,0	535
Ouémé	37,7	1 711	73,8	14,0	7,5	4,7	0,0	100,0	645
Plateau	82,2	867	73,7	9,5	12,0	4,7	0,0	100,0	713
Zou	74,2	1 223	76,2	11,2	9,4	3,2	0,0	100,0	908
Milieu de résidence									
Urbain	32,0	6 830	73,6	12,3	10,0	4,1	0,0	100,0	2 184
Rural	75,0	7 247	78,5	9,6	9,0	2,8	0,0	100,0	5 433
Instruction du chef de ménage									
Aucune	66,8	7 025	79,0	7,6	10,2	3,3	0,0	100,0	4 689
Primaire	52,3	3 560	75,8	12,0	8,8	3,4	0,0	100,0	1 860
Secondaire I	38,8	1 712	75,5	15,4	6,0	3,0	0,0	100,0	664
Secondaire 2 ou plus	22,6	1 741	62,9	28,0	7,5	1,5	0,0	100,0	393
Manquants/NSP	(26,3)	39	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	10
Indice de bien-être économique									
Le plus pauvre	89,9	2 557	78,6	8,5	10,4	2,5	0,0	100,0	2 300
Second	76,4	2 712	78,4	9,9	8,0	3,7	0,0	100,0	2 071
Moyen	67,9	2 801	76,9	10,4	9,4	3,3	0,0	100,0	1 902
Quatrième	39,2	2 941	74,7	13,6	9,0	2,7	0,0	100,0	1 152
Le plus riche	6,3	3 066	60,9	20,9	11,5	6,7	0,0	100,0	192

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

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

Utilisation d'installations d'assainissement

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

Trente-trois pour cent de la population au Bénin utilisent des installations d'assainissement améliorées (Tableau WS.5). Ce pourcentage est de 53 pour cent en milieu urbain et de 16 pour cent en milieu rural.

Les résidents des départements des Collines (12 %), de l'Alibori (13 %) et du Borgou (21 %) ont le moins accès à des installations sanitaires améliorées.

Le tableau WS.5 indique que l'utilisation d'installations d'assainissement améliorées est fortement liée avec le bien-être économique passant de 2 pour cent d'accès pour les ménages les plus pauvres à 86 pour cent pour les plus riches.

En milieu rural, la plupart des ménages ne disposent pas d'installations sanitaires du tout et font leurs besoins à l'air libre (77 %). Peu d'entre eux ont accès à des installations améliorées (12 % latrine à fosse avec dalle et 3 % latrine ventilée). En revanche, les installations sanitaires améliorées les plus courantes en milieu urbain sont : latrine à fosse avec dalle (28 %), latrine améliorée ventilée (16 %) et fosse septique (7 %). Il faut noter cependant qu'en milieu urbain, plus d'un tiers des ménages (36 %) ne dispose pas d'installations sanitaires du tout et pratique la défécation à l'air libre.

Les OMD et le Programme commun OMS/UNICEF de suivi (JMP) de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement classent dans la catégorie des utilisateurs des installations sanitaires améliorées : ceux qui utilisent des toilettes améliorées, qui ne les partagent pas avec d'autres ménages et n'utilisent pas de toilettes publiques. Les données relatives à l'utilisation d'installations d'assainissement améliorées sont présentées dans les tableaux WS.6 et WS.7.

Comme indiqué dans le tableau WS.6, seulement 13 pour cent de la population béninoise utilisent une installation d'assainissement améliorée non partagée. Par contre 20 pour cent de la population béninoise utilisent des toilettes améliorées qui sont publiques ou partagées avec d'autres ménages. La population urbaine est plus susceptible que la population rurale d'utiliser des toilettes améliorées non partagées (22 % contre 5 %).

Selon l'indice de bien-être économique, 44 pour cent de la population des ménages les plus riches utilisent des installations sanitaires améliorées non partagées contre 13 pour cent seulement de la population des ménages du quatrième quintile. Les pauvres et les plus pauvres n'ont pratiquement pas accès à des toilettes (améliorées et non améliorées) et défèquent à l'air libre (89 % et 97 % respectivement).

L'influence du niveau d'instruction du chef de ménage sur le type de toilettes utilisées est remarquable. En effet, la proportion de la population utilisant des toilettes améliorées non partagées est de 43 pour cent dans les ménages dont le chef a un niveau secondaire 2 et plus, 13 pour cent un niveau primaire et 6 pour cent pour ceux qui ne sont pas instruits.

Le graphique WS.2 présente la distribution de la population de l'enquête MICS Bénin selon l'utilisation et le partage des installations sanitaires. Plus de la moitié (58 %) des ménages défèquent à l'air libre (pas de toilettes, brousse, champs).

Tableau WS.6 : Utilisation et partage des toilettes
Pourcentage de la population selon l'utilisation de toilettes publiques et privées et l'utilisation de toilettes partagées, par des utilisateurs de toilettes améliorées ou non améliorées, Bénin, 2014

	Utilisateurs de toilettes améliorées					Utilisation de toilettes non améliorées					Défécation à l'air libre (pas de toilettes, brousse, champ)	Nombre de membres de ménage	
	Non partagées	Toilettes publiques	Plus de 5 ménages	Manquant/NSP	Partagées par 5 ménages ou moins	Non partagées	Toilettes publiques	5 ménages ou moins	Plus de 5 ménages	Manquant/NSP			Total ménages
Total	12,7	3,4	11,5	5,0	0,1	2,9	1,9	3,0	1,4	0,0	58,1	100,0	72 927
Département													
Alibori	4,8	0,1	5,1	3,3	0,0	1,1	0,2	3,4	2,1	0,0	80,0	100,0	5 125
Atacora	8,1	0,4	5,8	1,4	0,0	1,9	0,1	2,7	0,3	0,0	79,4	100,0	6 095
Atlantique	18,2	0,8	15,0	6,5	0,3	7,6	1,8	4,4	2,9	0,1	42,6	100,0	10 441
Borgou	6,4	2,7	9,1	2,7	0,0	2,0	0,3	6,4	1,1	0,0	69,2	100,0	8 317
Collines	3,8	2,2	3,7	2,1	0,2	0,9	7,6	1,8	0,4	0,1	77,1	100,0	5 191
Couffo	8,9	8,8	11,4	7,4	0,2	1,9	2,5	2,0	0,4	0,0	56,5	100,0	6 152
Donga	8,4	3,9	7,8	0,8	0,0	1,4	2,5	1,4	0,8	0,0	72,9	100,0	3 970
Littoral	33,2	3,0	35,1	14,5	0,1	1,6	1,7	1,9	0,8	0,0	8,2	100,0	5 225
Mono	6,4	11,5	10,1	4,8	0,0	3,0	3,9	2,3	2,3	0,1	55,7	100,0	4 185
Ouémé	19,7	2,1	14,3	7,6	0,1	3,0	1,7	0,9	1,4	0,0	49,1	100,0	8 013
Plateau	14,8	5,5	12,0	3,4	0,0	2,5	1,4	2,8	1,4	0,2	56,0	100,0	4 295
Zou	12,9	4,7	5,9	3,5	0,5	3,3	1,4	3,2	1,4	0,0	63,3	100,0	5 919
Milieu de résidence													
Urbain	22,2	3,1	19,7	7,9	0,2	3,6	1,6	4,2	1,9	0,1	35,6	100,0	33 366
Rural	4,6	3,7	4,7	2,6	0,1	2,2	2,2	1,9	0,9	0,0	77,1	100,0	39 562

Tableau WS.6 : Utilisation et partage des toilettes (suite)

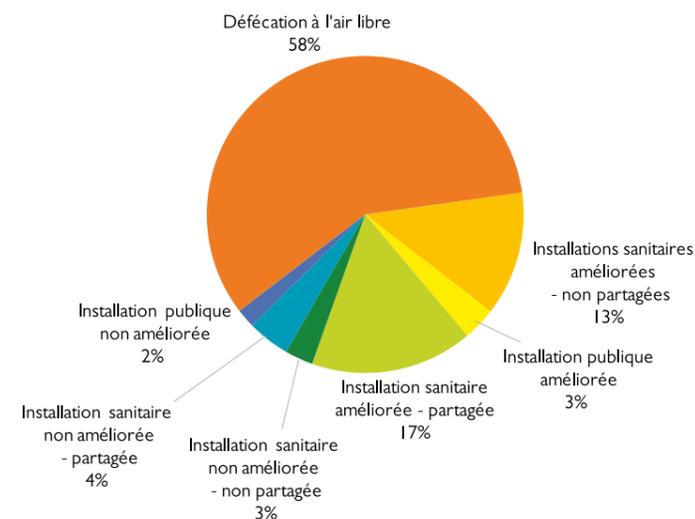
	Utilisateurs de toilettes améliorées					Utilisation de toilettes non améliorées					Défécation à l'air libre (pas de toilettes, brousse, champ)	Nombre de membres de ménages	
	Partagées par 5		Non partagées			Partagées par 5		Non partagées					
Instruction du chef de ménage	Non partagées	Toilettes publiques	Plus de 5 ménages	Manquant/NSP	Toilettes publiques	Non partagées	5 ménages ou moins	Plus de 5 ménages	Manquant/NSP	Total ménages			
Aucune	5,6	3,3	6,1	3,4	0,1	1,8	2,1	2,9	1,2	0,0	73,5	100,0	38 688
Primaire	12,7	3,6	14,3	5,9	0,1	4,2	2,1	2,9	1,6	0,0	52,6	100,0	18 453
Secondaire 1	19,4	3,7	20,1	10,3	0,2	2,8	1,7	2,7	1,8	0,0	37,2	100,0	8 294
Secondaire 2 ou plus	42,5	3,1	23,1	5,6	0,1	4,8	0,8	3,9	1,0	0,1	14,8	100,0	7 317
Manquants/NSP	(13,7)	(0,0)	(41,4)	(9,0)	(0,0)	(11,8)	(0,7)	(1,4)	(0,0)	(0,0)	(21,9)	100,0	175
Indice de bien-être économique													
Le plus pauvre	0,2	0,7	0,5	0,2	0,0	0,2	0,7	0,4	0,1	0,0	96,9	100,0	14 583
Second	0,5	3,3	1,6	1,5	0,2	1,2	1,4	0,8	0,8	0,0	88,7	100,0	14 579
Moyen	5,0	4,1	8,0	4,9	0,1	3,2	3,6	3,5	1,7	0,0	65,9	100,0	14 594
Quatrième	13,3	6,0	18,7	8,7	0,1	6,4	3,1	6,5	2,8	0,1	34,3	100,0	14 587
Le plus riche	44,3	2,8	28,8	9,8	0,3	3,4	0,9	3,7	1,4	0,1	4,6	100,0	14 584

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

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

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

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



Avoir accès à la fois à une source d'eau améliorée et à une installation sanitaire améliorée apporte les plus grands avantages de santé publique aux ménages⁵. Dans son rapport de 2008⁶, le JMP a élaboré une nouvelle façon de présenter les chiffres d'accès, par la désagrégation et le raffinement des données sur l'eau potable et l'assainissement, et de les refléter dans le format « échelle ». Cette échelle permet une analyse ventilée des tendances d'une échelle à trois degrés pour l'eau potable et d'une échelle à quatre degrés pour l'assainissement. Pour l'assainissement, cela donne une compréhension de la proportion de personnes ne disposant pas d'installations sanitaires du tout – qui ont recours à la défécation à l'air libre de celles dépendant des technologies définies par le JMP comme « non améliorées », de celles qui partagent des installations d'assainissement de technologie par ailleurs acceptable et de celles qui utilisent des installations d'assainissement « améliorées ».

Le tableau WS.7 présente les pourcentages de la population des ménages par échelles d'eau potable et d'assainissement. Le tableau indique également le pourcentage de membres de ménages utilisant à la fois des sources d'eau potable améliorées⁷ et des moyens sanitaires améliorés d'évacuation des excréments.

Dans l'ensemble, environ 72 pour cent de la population béninoise disposent d'une source d'eau potable améliorée et 13 pour cent d'un accès à des installations sanitaires améliorées. Le constat général qui se dégage est que l'accès à ces deux commodités est lié, et la population qui dispose à la fois de source d'eau de boisson améliorée et de toilettes améliorées ne représente que 11 pour cent de la population totale.

L'analyse selon les départements fait ressortir que le Littoral enregistre le pourcentage le plus élevé de la population ayant accès à la fois à une source d'eau de boisson et à des toilettes améliorées (33 %) ; le département des Collines enregistre le pourcentage le plus faible (3 %).

⁵ Wolf] et al. 2014. *Systematic review: Assessing the impact of drinking water and sanitation on diarrhoeal disease in low- and middle-income settings: systematic review and meta-regression*. Tropical Medicine and International Health, 2014. Dfid. 2013. *Water, Sanitation and Hygiene: Evidence Paper*. Dfid: <http://r4d.dfid.gov.uk/pdf/outputs/sanitation/WASH-evidence-paper-april2013.pdf>.

⁶ WHO/UNICEF JMP (2008), *MDG assessment report*: http://www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/1251794333-JMP_08_en.pdf.

⁷ Ceux indiquant l'eau embouteillée comme principale source d'eau potable sont répartis en fonction de la source d'eau utilisée à d'autres fins telles que la cuisine et le lavage des mains.

Lavage des mains

Le lavage des mains avec de l'eau et du savon est l'intervention sanitaire la plus économique pour réduire à la fois l'incidence de la diarrhée et la pneumonie chez les enfants de moins de 5 ans⁸. Il est plus efficace lorsqu'il est effectué avec de l'eau et du savon après être sorti des toilettes ou après avoir procédé au nettoyage des selles d'un enfant, avant de manger ou de manipuler des aliments et avant de nourrir un enfant. La surveillance du comportement approprié au lavage des mains dans ces moments critiques est difficile. Une alternative fiable aux observations ou aux comportements auto-déclarés est d'évaluer la probabilité qu'un comportement correct ait lieu en demandant si le ménage a un endroit précis où les gens se lavent les mains. Et si oui, observer si de l'eau et du savon (ou d'autres produits de nettoyage locaux) sont présents à un endroit spécifique⁹.

Au Bénin, seulement 11 pour cent des ménages disposant d'un lieu spécifique pour le lavage des mains ont été observés. La proportion des ménages ne pouvant pas indiquer un lieu spécifique où les membres du ménage se lavent les mains d'habitude s'élève à 86 pour cent (Tableau WS.9).

Sur les 11 % des ménages où un endroit pour le lavage des mains a été observé, 8 pour cent avaient à la fois de l'eau et du savon (ou un autre produit de nettoyage) sur le lieu spécifique. Dans 9 pour cent des ménages, seule l'eau était disponible à l'endroit spécifique, alors que dans 1 pour cent des ménages, à l'endroit spécifique, il n'y avait que du savon mais pas d'eau. Une proportion faible (1 %) des ménages n'avait ni eau ni savon disponible sur l'endroit consacré au lavage des mains.

Parmi les ménages avec un lieu spécifique pour le lavage des mains où l'eau et du savon ou un autre produit nettoyant sont présents, 27 pour cent des ménages du département du Littoral ont une place consacrée au lavage des mains suivi successivement des départements de la Donga (15 %), de l'Ouémé (13 %), du Mono (11 %), de l'Atlantique (8 %), du Zou (7 %), de l'Atacora (4 %), du Borgou (4 %), du Plateau (4 %), du Couffo (4 %), des Collines (3 %) et de l'Alibori (1 %).

Selon le milieu de résidence, 13 pour cent des ménages en milieu urbain disposent d'un endroit pour le lavage des mains avec la disponibilité de l'eau et du savon (ou un autre produit de nettoyage). En milieu rural, on ne compte que 5 pour cent des ménages.

Selon le niveau d'instruction, les ménages dont les chefs ont un niveau secondaire 2 ou plus sont les plus nombreux à disposer d'un lieu spécifique pour le lavage des mains avec la disponibilité de l'eau et du savon (25 %). Dans les ménages où le chef a un niveau d'instruction primaire, la disponibilité d'un endroit consacré au lavage des mains où de l'eau et du savon (ou un autre produit de nettoyage) sont présents est de 8 pour cent.

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

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

Département	Pourcentage de ménages :		Lieu de lavage des mains observé				Total	Pourcentage de ménages avec lieu spécifique pour le lavage des mains où de l'eau et du savon ou autre produit nettoyant sont présents ¹	Nombre de ménages chez qui un lieu spécifique pour le lavage des mains a été observé ou qui n'ont pas de lieu spécifique pour le lavage des mains dans le logement/cour/jardin		
	Chez qui un lieu de lavage des mains dans le logement/cour/jardin a été observé	Pas de lieu spécifique pour le lavage des mains dans le logement/cour/jardin	Eau est disponible et :		Pas de lieu spécifique pour le lavage des mains dans le logement/cour/jardin	Eau n'est pas disponible et :					
			Savon présent	Pas d'autres produits nettoyants présents						Savon présent	Pas d'autres produits nettoyants présents
Total	10,6	85,9	14 077	8,4	0,8	1,1	0,7	89,0	100,0	8,4	13 592
Alibori	0,8	98,6	724	0,8	0,0	0,0	0,0	99,2	100,0	0,8	720
Atacora	5,2	79,0	924	4,3	0,7	0,0	1,1	93,8	100,0	4,3	778
Atlantique	9,6	87,0	2 274	7,9	1,1	0,4	0,5	90,1	100,0	7,9	2 195
Borgou	8,6	89,9	1 358	4,1	0,3	2,7	1,7	91,3	100,0	4,1	1 337
Collines	6,1	92,3	1 089	2,8	0,8	1,4	1,2	93,8	100,0	2,8	1 070
Couffo	3,9	96,1	1 216	3,6	0,1	0,1	0,1	96,1	100,0	3,6	1 216
Donga	26,8	66,8	517	15,2	0,2	11,1	2,2	71,4	100,0	15,2	484
Littoral	26,4	67,1	1 239	26,6	0,8	0,4	0,5	71,7	100,0	26,6	1 159
Mono	13,3	85,7	936	10,7	1,0	0,8	0,9	86,6	100,0	10,7	926
Ouémé	15,7	80,5	1 711	12,5	2,6	1,0	0,2	83,7	100,0	12,5	1 645
Plateau	4,1	95,1	867	4,0	0,2	0,0	0,0	95,8	100,0	4,0	860
Zou	8,3	90,1	1 223	7,1	0,7	0,2	0,3	91,6	100,0	7,1	1 202

⁸ Cairncross S., Valdmanis V. 2006. Water supply, sanitation and hygiene promotion. Chapter 41. In: *Disease Control Priorities in Developing Countries*. Second Edition, Edt. Jameson et al. 2006. The World Bank. Washington DC: National Institutes of Health.

⁹ Ram P., Halder A., Granger S., Hall P., Jones T., Hitchcock D., Nygren B., Islam M., Molyneux J., Luby S. (editors). Use of a novel method to detect reactivity to structured observation for measurement of handwashing behavior. *American Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 2008, New Orleans, LA.

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

	Pourcentage de ménages :		Lieu de lavage des mains observé				Pas de lieu spécifique pour le lavage des mains à été observé ou qui n'ont pas de lieu spécifique pour le lavage		Total	Nombre de ménages chez qui un lieu spécifique pour le lavage des mains a été observé ou qui n'ont pas de lieu spécifique pour le lavage des mains dans le logement/cour/jardin
	Chez qui un lieu de lavage des mains dans le logement/cour/jardin a été observé	Pas de lieu spécifique pour le lavage des mains dans le logement/cour/jardin	Eau est disponible et :		Eau n'est pas disponible et :		Pas de lieu spécifique pour le lavage des mains dans le logement/cour/jardin	Pourcentage de ménages avec lieu spécifique pour le lavage des mains où de l'eau et du savon ou autre produit nettoyant sont présents ¹		
			Eau est disponible	Pas d'autres produits nettoyants présents	Eau n'est pas disponible	Pas d'autres produits nettoyants présents				
Milieu de résidence										
Urbain	14,9	80,5	12,7	0,8	1,3	0,8	84,4	100,0	12,7	6 520
Rural	6,6	91,0	7 247	0,8	0,8	0,5	93,3	100,0	4,5	7 072
Instruction du chef de ménage										
Aucune	6,6	90,7	7 025	0,9	0,9	0,7	93,2	100,0	4,4	6 835
Primaire	9,5	87,3	3 560	0,9	1,1	0,3	90,2	100,0	7,5	3 448
Secondaire I	14,0	82,7	1 712	0,8	1,5	1,0	85,6	100,0	11,2	1 656
Secondaire 2 ou plus	25,9	67,1	1 741	0,6	1,4	0,9	72,1	100,0	25,0	1 619
Manquants/NSP	(2,5)	(86,1)	39	(2,8)	(0,0)	(0,0)	(97,2)	100,0	(2,8)	34
Indice de bien-être économique										
Le plus pauvre	1,9	94,8	2,557	0,1	0,4	0,3	98,0	100,0	1,2	2 475
Second	5,2	92,2	2,712	0,8	1,0	0,5	94,7	100,0	3,0	2 641
Moyen	8,2	89,8	2,801	1,3	1,0	0,7	91,6	100,0	5,4	2 745
Quatrième	10,5	86,8	2,941	1,0	1,4	0,9	89,2	100,0	7,5	2 862
Le plus riche	25,0	68,6	3,066	1,0	1,4	0,9	73,3	100,0	23,5	2 869

¹ Indicateur MICS 4.5 - Lieu de lavage des mains
 () Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.

Le tableau WS.10 décrit uniquement la disponibilité du savon ou d'autres produits nettoyants dans les logements.

En moyenne, 70 pour cent des ménages béninois ont du savon chez eux. Sept pour cent des ménages n'ont pas pu ou ont refusé de montrer un savon quelconque, tandis que 23 pour cent n'avaient pas de savon. Dans les 70 pour cent des ménages possédant du savon, le savon a été soit observé, soit montré à l'enquêteur en fonction de la disponibilité ou non d'un lieu spécifique de lavage des mains. Par ailleurs, on remarque qu'il y a plus de savons dans les ménages qui n'ont pas de lieu spécifique de lavage des mains (60 %) que dans les ménages où le lieu de lavage des mains est observé (10 %).

Dans presque tous les départements, plus de 50 pour cent des ménages ont du savon sauf dans le département du Borgou (45 %). C'est dans le département du Couffo (86 %) que l'on rencontre le plus de ménages ayant du savon dans le logement.

Les ménages du milieu urbain ont plus souvent du savon (73 %) que ceux du milieu rural (66 %).

Selon le niveau d'instruction, la proportion des chefs de ménage ayant un niveau secondaire 2 ou plus et disposant de savon est élevée (82 %). Cette proportion est de 75 pour cent pour ceux du niveau secondaire 1 contre 72 pour cent pour le niveau primaire et 64 pour cent pour les chefs de ménage non instruits.

Selon le niveau de vie, le pourcentage de ménages qui ont du savon croît des ménages les plus pauvres (54 %) aux ménages pauvres (63 %), moyens (72 %), riches (77 %) et plus riches (80 %).

Tableau WS.10 : Disponibilité de savon ou d'autres produits nettoyants
Distribution en pourcentage des ménages selon la disponibilité de savon ou d'autres produits nettoyants dans le logement, Bénin, 2014

Département	Lieu de lavage des mains observé				Lieu de lavage des mains non observé				Total	Pourcentage de ménages qui ont du savon ou d'autres produits nettoyants n'importe où dans le logement ¹	Nombre de ménages
	Savon ou autres produits observés		Pas capable de/ne veut pas montrer le savon ou d'autres produits nettoyants dans le ménage		Savon ou autres produits montrés		Pas capable de/ne veut pas montrer le savon ou d'autres produits nettoyants dans le ménage				
	Savon ou autres produits observés	Pas capable de/ne veut pas montrer le savon ou d'autres produits nettoyants dans le ménage	Savon ou autres produits montrés	Pas capable de/ne veut pas montrer le savon ou d'autres produits nettoyants dans le ménage	Savon ou autres produits montrés	Pas capable de/ne veut pas montrer le savon ou d'autres produits nettoyants dans le ménage					
Total	9,2	0,6	0,6	0,2	59,8	23,1	6,5	100,0	69,6	14 077	
Alibori	0,8	0,0	0,0	0,0	70,3	24,8	4,1	100,0	71,1	724	
Atacora	3,6	0,7	0,9	0,0	51,1	37,6	6,2	100,0	55,4	924	
Atlantique	8,0	1,1	0,3	0,1	60,5	23,3	6,6	100,0	69,7	2 274	
Borgou	6,6	1,3	0,2	0,5	37,1	46,6	7,7	100,0	44,9	1 358	
Collines	4,1	1,1	0,4	0,4	60,5	28,9	4,6	100,0	65,7	1 089	
Couffo	3,7	0,0	0,2	0,0	82,4	11,6	2,1	100,0	86,1	1 216	
Donga	24,6	0,2	2,0	0,0	43,1	23,5	6,6	100,0	67,9	517	
Littoral	25,3	0,5	0,4	0,2	54,4	9,0	10,2	100,0	80,2	1 239	
Mono	11,4	0,9	0,9	0,1	64,2	18,8	3,7	100,0	76,5	936	
Ouémé	12,9	0,3	1,9	0,5	62,5	11,1	10,7	100,0	75,7	1 711	
Plateau	3,9	0,2	0,0	0,0	67,9	18,4	9,6	100,0	71,9	867	
Zou	7,2	0,3	0,7	0,0	61,1	27,9	2,7	100,0	68,7	1 223	

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

Milieu de résidence	Lieu de lavage des mains observé				Lieu de lavage des mains non observé				Total	Pourcentage de ménages qui ont du savon ou d'autres produits nettoyants n'importe où dans le logement ¹	Nombre de ménages
	Savon ou autres produits observés		Pas capable de/ne veut pas montrer le savon ou d'autres produits nettoyants dans le ménage		Savon ou autres produits montrés		Pas capable de/ne veut pas montrer le savon ou d'autres produits nettoyants dans le ménage				
	Savon ou autres produits observés	Pas capable de/ne veut pas montrer le savon ou d'autres produits nettoyants dans le ménage	Savon ou autres produits montrés	Pas capable de/ne veut pas montrer le savon ou d'autres produits nettoyants dans le ménage	Savon ou autres produits montrés	Pas capable de/ne veut pas montrer le savon ou d'autres produits nettoyants dans le ménage					
Urbain	13,4	0,8	0,5	0,3	59,1	17,0	9,0	100,0	73,2	6 830	
Rural	5,2	0,5	0,8	0,1	60,6	28,8	4,1	100,0	66,2	7 247	
Instruction du chef de ménage											
Aucune	5,1	0,6	0,7	0,1	58,1	29,8	5,5	100,0	63,9	7 025	
Primaire	8,3	0,4	0,7	0,1	63,5	20,2	6,8	100,0	72,2	3 560	
Secondaire 1	12,2	0,6	0,7	0,4	62,5	15,6	7,9	100,0	75,3	1 712	
Secondaire 2 ou plus	24,5	1,0	0,1	0,3	56,4	9,6	8,1	100,0	81,9	1 741	
Manquants/NSP	(2,5)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(74,3)	(7,7)	(15,5)	100,0	(76,8)	39	
Indice de bien-être économique											
Le plus pauvre	1,6	0,1	0,3	0,0	52,2	41,8	4,0	100,0	53,9	2 557	
Second	3,9	0,5	0,8	0,0	58,2	32,3	4,3	100,0	62,6	2 712	
Moyen	6,3	0,7	1,1	0,2	64,9	21,9	5,0	100,0	71,9	2 801	
Quatrième	8,7	0,9	0,6	0,3	67,1	15,3	7,0	100,0	76,7	2 941	
Le plus riche	23,3	0,9	0,3	0,5	56,0	7,7	11,3	100,0	80,2	3 066	

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

VIII. SANTÉ DE LA REPRODUCTION

FÉCONDITÉ

Les mesures de la fécondité actuelle sont présentées dans le tableau RH.I au titre de la période triennale précédant l'enquête. Une période triennale a été choisie pour le calcul de ces taux pour fournir les informations les plus actuelles tout en permettant le calcul des taux relatifs à un nombre suffisant de cas afin de ne pas compromettre la précision statistique des estimations. Les taux de fécondité par âge (TFA), exprimés en nombre de naissances pour 1 000 femmes dans un groupe d'âge déterminé, montrent le schéma de fécondité par âge. Les numérateurs pour les TFA sont calculés en identifiant les naissances vivantes survenues dans la période triennale précédant l'enquête classées en fonction de l'âge de la mère (dans les groupes d'âges de cinq ans) au moment de la naissance de l'enfant. Les dénominateurs des taux représentent le nombre d'années-femmes vécues par les répondantes dans chacun des groupes d'âge quinquennal au cours de la période spécifiée. L'indice synthétique de fécondité (ISF) est une mesure synthétique qui représente le nombre de naissances vivantes qu'une femme aurait si elle était soumise aux taux actuels de fécondité par âge durant ses années de procréation (15-49 ans). Le taux de fécondité générale (TGF) est le nombre de naissances vivantes survenues pendant la période spécifiée pour 1 000 femmes âgées de 15-49 ans. Le taux brut de natalité (TBN) est le nombre de naissances vivantes pour 1 000 habitants au cours de la période spécifiée.

Tableau RH.I : Taux de fécondité

Taux de natalité des adolescentes et indice synthétique de fécondité par âge et total, taux global de fécondité et taux brut de natalité pour la période de trois ans précédant l'enquête selon le milieu de résidence, Bénin, 2014

	Urbain	Rural	Total
Âge			
15-19 ¹	69	120	94
20-24	228	290	259
25-29	269	311	290
30-34	231	248	240
35-39	139	173	157
40-44	50	79	66
45-49	18	33	26
ISF ^a	5,0	6,3	5,7
TGF ^b	166,7	205,0	186,2
TBN ^c	38,4	40,8	39,7

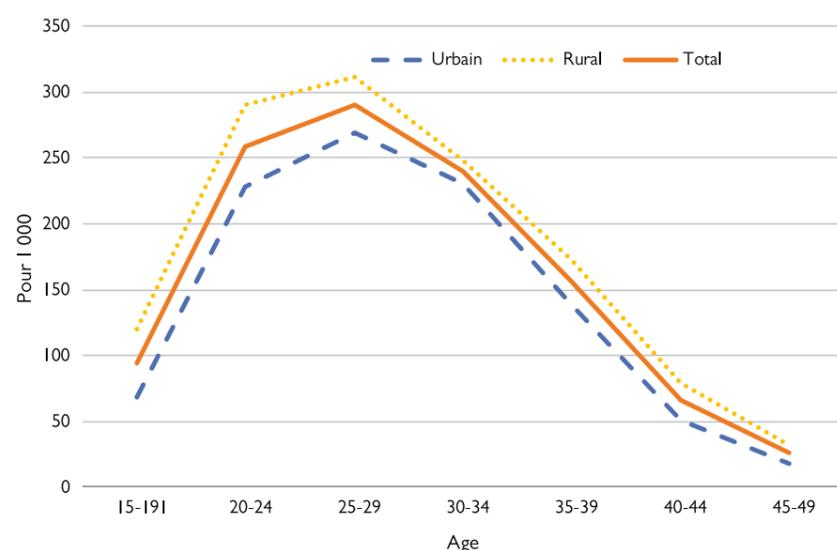
¹ Indicateur MICS 5.1 ; Indicateur OMD 5.4 - Taux de natalité des adolescentes

^a ISF : indice synthétique de fécondité exprimé pour 1 femme de 15-49 ans.

^b TGF : taux global de fécondité exprimé pour 1 000 femmes de 15-49 ans.

^c TBN : taux brut de natalité exprimé pour 1 000 individus.

Le tableau RH.I montre la fécondité actuelle au Bénin, au niveau national et selon le milieu de résidence. L'ISF pour les trois années précédant l'enquête MICS Bénin est de 5,7 naissances par femme. La fécondité est nettement plus élevée en milieu rural (6,3 naissances par femme) qu'en milieu urbain (5,0 naissances par femme). Comme le montrent les TFA, le modèle de fécondité élevée en milieu rural se retrouve dans tous les groupes d'âge. Ces résultats figurent également dans le graphique RH.I.

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

Les taux se réfèrent à la période d'un an/trois ans précédant l'enquête

La différence de fécondité entre milieu urbain et rural est plus prononcée pour les femmes dans le groupe d'âge de 20-24 ans : 228 naissances pour 1 000 femmes en milieu urbain contre 290 naissances pour 1 000 femmes en milieu rural. Le schéma global de fécondité par âge, comme en témoignent les TFA, indique que la procréation commence de façon précoce. La fécondité est relativement élevée (94 naissances pour 1 000 femmes) chez les adolescentes, augmente pour atteindre un sommet de 290 naissances pour 1 000 chez les femmes âgées de 25-29 ans et diminue par la suite.

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

On constate que le taux de natalité des adolescentes est le plus élevé dans les départements du Borgou (152 pour mille) et de l'Alibori (128 pour mille). L'éducation paraît être un facteur important pour maîtriser le taux de natalité des adolescentes. En effet, plus elles sont scolarisées et plus leur taux de natalité baisse de façon importante passant de 149 pour mille parmi les adolescentes sans instruction à 16 pour mille quand elles ont le niveau secondaire ou plus. Le schéma est le même, mais dans une mesure moindre, quand il s'agit du niveau de bien-être économique, passant de 131 pour mille chez les plus pauvres à 45 pour mille chez les plus riches.

Au Bénin, l'ISF est de 5,7 enfants par femme. Au fur et à mesure que le niveau de vie des ménages augmente, cet indice diminue de façon importante passant de 6,7 enfants par femme des ménages les plus pauvres à 4,1 enfants par femme des ménages les plus riches, soit plus de 2 enfants par femme de différence.

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

Taux de natalité des adolescentes et indice synthétique de fécondité pour la période de trois ans précédant l'enquête, Bénin, 2014

	Taux de natalité des adolescentes ¹ (taux de fécondité par âge spécifique pour les femmes de 15-19 ans)	Indice synthétique de fécondité
Total	94	5,7
Département		
Alibori	128	(5,9)
Atacora	106	(5,7)
Atlantique	65	5,5
Borgou	152	(5,8)
Collines	114	6,1
Couffo	65	6,4
Donga	115	5,7
Littoral	39	3,7
Mono	86	5,6
Ouémé	82	5,7
Plateau	113	(6,4)
Zou	105	5,9
Instruction		
Aucune	149	6,4
Primaire	113	5,7
Secondaire I	65	4,2
Secondaire 2 ou plus	16	(3,2)
Indice de bien-être économique		
Le plus pauvre	131	6,7
Second	128	6,5
Moyen	111	6,0
Quatrième	84	5,5
Le plus riche	45	4,1

¹ Indicateur MICS 5.1 ; Indicateur OMD 5.4 - Taux de natalité des adolescentes

Le tableau RH.3 présente certains indicateurs de grossesses précoces¹ chez les femmes de 15-19 ans et de 20-24 ans tandis que le tableau RH.4 présente les tendances de la grossesse précoce.

¹ Procréer est le processus de donner naissance à un enfant. La maternité précoce concerne les femmes ayant eu une naissance vivante avant des jeunes âges spécifiques. Les femmes âgées de 15-19 ans qui ont commencé à procréer incluent celles qui ont eu une naissance vivante ainsi que celles qui n'en ont pas eue, mais sont enceintes de leur premier enfant.

Tableau RH.3 : Grossesses précoces

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

	Pourcentage de femmes de 15-19 ans qui :				Nombre de femmes de 15-19 ans	Pourcentage de femmes de 20-24 ans qui ont eu une naissance vivante avant 18 ans ¹	Nombre de femmes de 20-24 ans
	Ont déjà eu une naissance vivante	Sont enceintes d'un premier enfant	Ont commencé leur vie féconde	Ont eu une naissance vivante avant l'âge de 15 ans			
Total	13,8	3,6	17,4	1,5	3 115	19,4	2 765
Département							
Alibori	15,8	4,9	20,7	0,8	202	38,3	177
Atacora	13,7	4,5	18,2	1,4	297	27,4	252
Atlantique	11,7	1,8	13,5	1,3	423	11,5	398
Borgou	30,2	6,3	36,5	4,6	293	30,7	350
Collines	15,3	3,1	18,4	1,5	201	22,7	168
Couffo	7,2	3,3	10,4	0,0	336	6,9	207
Donga	19,0	6,0	25,0	4,2	158	22,8	144
Littoral	5,7	2,2	7,9	0,2	279	9,4	251
Mono	13,0	3,2	16,1	1,8	183	16,1	161
Ouémé	8,5	3,5	12,0	0,8	348	16,2	319
Plateau	17,0	4,7	21,8	1,0	181	16,3	143
Zou	16,3	1,2	17,5	1,9	214	19,1	196
Milieu de résidence							
Urbain	10,4	2,2	12,6	0,8	1 549	13,9	1 451
Rural	17,2	4,9	22,1	2,3	1 565	25,6	1 314
Instruction							
Aucune	25,1	7,1	32,2	3,0	764	29,7	1 069
Primaire	15,2	3,1	18,3	1,8	856	19,3	654
Secondaire I	8,5	2,2	10,7	0,8	1 172	13,2	603
Secondaire 2 ou plus	2,8	1,3	4,1	0,1	323	3,1	440
Indice de bien-être économique							
Le plus pauvre	18,4	4,8	23,2	2,6	528	32,6	411
Second	18,6	6,2	24,7	2,8	508	29,4	466
Moyen	16,1	4,3	20,4	2,0	629	19,9	545
Quatrième	13,2	2,6	15,8	1,0	666	14,6	618
Le plus riche	6,4	1,3	7,7	0,1	783	9,3	726

¹ Indicateur MICS 5.2 - Grossesses précoces

Comme le montre le tableau RH.3, 14 pour cent des femmes âgées de 15-19 ans ont déjà eu une naissance, 4 pour cent sont enceintes de leur premier enfant, et 2 pour cent ont eu une naissance vivante avant l'âge de 15 ans. Le tableau indique également que 19 pour cent des femmes de 20-24 ans ont eu une naissance vivante avant l'âge de 18 ans.

Comparativement aux autres départements, c'est celui du Borgou qui enregistre la proportion la plus élevée des femmes de 15-19 ans ayant eu une naissance vivante avant 15 ans (5 %) suivi de près du département de la Donga (4 %). En milieu rural, ce pourcentage atteint 2 pour cent contre 1 pour cent en milieu urbain. Par rapport au niveau d'instruction, les femmes du niveau secondaire et plus sont moins susceptibles d'avoir une naissance vivante avant l'âge de 15 ans, car le taux est de 0,1 pour cent chez elles, tandis qu'il est de 3 pour cent chez les femmes sans instruction. Enfin, le pourcentage décroît fortement de 3 pour cent chez les femmes des ménages plus pauvres à 0,1 pour cent chez celles des ménages les plus riches.

Tableau RH.4 : Tendances des grossesses précoces
Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante, à l'âge de 15 et 18 ans, selon le milieu de résidence et le groupe d'âge, Bénin, 2014

Âge	Urbain			Rural			Ensemble					
	Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante avant l'âge de 15 ans	Nombre de femmes de 15-49 ans	Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante avant l'âge de 18 ans	Nombre de femmes de 15-49 ans	Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante avant l'âge de 18 ans	Nombre de femmes de 15-49 ans	Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante avant l'âge de 18 ans	Nombre de femmes de 15-49 ans	Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante avant l'âge de 18 ans			
Total	3,7	7 753	18,9	6 204	7,0	8 062	29,0	6 497	5,4	15 815	24,1	12 700
15-19	0,8	1 549	na	0	2,3	1 565	na	0	1,5	3 115	na	0
20-24	3,2	1 451	13,9	1 451	5,7	1 314	25,6	1 314	4,4	2 765	19,4	2 765
25-29	4,4	1 398	19,1	1 398	8,8	1 442	30,8	1 442	6,7	2 840	25,0	2 840
30-34	4,8	1 166	20,0	1 166	7,7	1 210	30,2	1 210	6,3	2 375	25,2	2 375
35-39	4,8	976	20,3	976	9,1	1 133	28,7	1 133	7,1	2 108	24,8	2 108
40-44	5,9	702	22,6	702	10,1	836	31,6	836	8,2	1 538	27,5	1 538
45-49	4,4	511	22,8	511	7,6	562	27,0	562	6,1	1 073	25,0	1 073

na : non applicable.

CONTRACEPTION

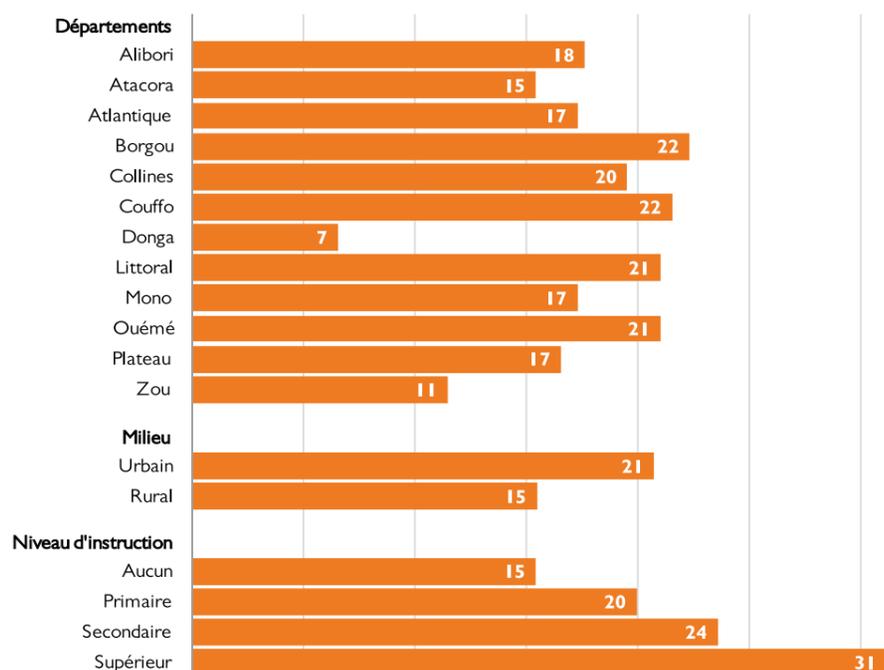
Une planification familiale appropriée est importante pour la santé des femmes et des enfants par : 1) la prévention des grossesses trop précoces ou trop tardives ; 2) l'extension de la période entre les naissances ; 3) la limitation du nombre total d'enfants. L'accès de tous les couples aux informations et services pour prévenir les grossesses qui sont trop précoces, trop rapprochées, trop tardives ou trop nombreuses est déterminant.

L'utilisation actuelle de la contraception a été déclarée par 18 pour cent des femmes de 15-49 ans actuellement mariées ou en union² (Tableau RH.5) dont 13 pour cent utilisent une méthode moderne et 5 pour cent une méthode traditionnelle. Les méthodes modernes les plus utilisées par les femmes mariées sont l'injectable (4 %), l'implant (3 %) et la pilule (3 %). La pratique de l'abstinence périodique est non négligeable et est adoptée par 3 pour cent des femmes mariées.

La prévalence contraceptive varie de 7 pour cent dans le département de la Donga à 22 pour cent dans le département du Borgou. Environ 21 pour cent des femmes mariées en milieu urbain et 16 pour cent en milieu rural utilisent une méthode de contraception. Les résultats sont décrits dans le graphique RH.2. Peu d'adolescentes ont recours à la contraception comparées aux femmes plus âgées. Seulement environ 11 pour cent des femmes de 15-19 ans mariées ou en union utilisent actuellement une méthode de contraception contre 15 pour cent des femmes de 20-24 ans, tandis que l'utilisation de la contraception chez les femmes plus âgées varie de 17 pour cent à 22 pour cent.

Le niveau d'instruction des femmes est fortement associé à la prévalence contraceptive. Le pourcentage de femmes mariées utilisant une méthode quelconque de contraception augmente en passant de 15 pour cent chez celles non instruites à 20 pour cent parmi celles ayant un niveau primaire et à 31 pour cent chez celles ayant un niveau secondaire 2nd cycle ou supérieur. En plus des différences de prévalence globale, le schéma d'utilisation de méthodes spécifiques varie également avec le niveau d'instruction. La méthode de contraception la plus courante pour les femmes mariées non instruites ou avec un niveau primaire est la forme injectable (3 %), tandis que pour celles ayant un niveau secondaire 2nd cycle ou supérieur, la méthode la plus utilisée est le préservatif masculin (6 %). Par ailleurs, on note une variation de la pratique contraceptive selon l'indice de bien-être économique passant de 13 pour cent chez les plus pauvres à 24 pour cent chez les plus riches.

Graphique RH.2 : Différences dans l'utilisation de contraceptifs, Bénin, 2014



² Toutes les références à « femmes mariées » dans ce chapitre sont aussi les femmes en union conjugale.

Besoins non satisfaits

La notion de besoins non satisfaits en matière de contraception est calculée sur les femmes enceintes et celles en aménorrhée, et distingue les besoins en espacement des besoins en limitation des naissances.

Dans les enquêtes actuelles, le besoin non satisfait **pour espacer** les naissances est défini comme le pourcentage de femmes mariées ou en union qui n'utilisent pas une méthode de contraception **ET**

- ne sont pas enceintes ni en aménorrhée post-partum³ et sont fécondes⁴ et disent qu'elles veulent attendre deux ans ou plus pour leur prochaine naissance **OU**
- ne sont pas enceintes ni 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 limiter** les naissances est défini comme le pourcentage de femmes mariées ou en union n'utilisant pas une méthode contraceptive **ET**

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

En matière de planification familiale, le total des besoins non satisfaits en matière de contraception est la somme des besoins non satisfaits pour l'espacement et des besoins non satisfaits pour la limitation. La demande potentielle totale en planification familiale est constituée par l'ensemble des femmes qui ont des besoins non satisfaits ainsi que celles qui utilisent actuellement la contraception.

Le total des besoins non satisfaits de planification familiale est l'un des indicateurs utilisés pour le suivi des progrès vers l'objectif 5 du Millénaire pour le développement, à savoir « améliorer la santé maternelle ». Pour les programmes de planification, l'évaluation des besoins non satisfaits permet d'estimer l'ampleur et les caractéristiques de la demande additionnelle du couple pour la contraception, alors que pour les responsables de la politique de population, l'indicateur sert à quantifier la baisse potentielle de la fécondité qu'aurait entraîné la satisfaction de tous les besoins en contraception (Westoff et Bankolé, 1995).

Le tableau RH.6 montre les niveaux et les variations régionales des besoins non satisfaits en contraception.

Les besoins non satisfaits des femmes actuellement mariées ou en union sont estimés à 33 pour cent avec un écart entre la proportion des femmes ayant des besoins pour espacer les naissances et la proportion de celles ayant besoin de limiter leur descendance (21 % contre 12 %).

Les besoins non satisfaits en contraception varient selon les caractéristiques sociodémographiques. Selon l'âge, en général, les besoins non satisfaits en contraception diminuent lorsque la femme approche de la ménopause. Le niveau des besoins non satisfaits passe de 34 pour cent pour les femmes âgées de 15-24 ans pour atteindre un pic de 40 pour cent pour les 30-34 ans puis diminuent à 16 pour cent pour les 45-49 ans. Cette tendance est la même pour les besoins non satisfaits en espacement de naissances avec une diminution régulière, mais reste contraire pour les besoins en limitation des naissances où elle est presque nulle pour les 15-19 ans (0,4 pour cent) avec un pic entre 35 et 39 ans (23 %).

³ Une femme est en aménorrhée post-partum si elle a accouché au cours des deux dernières années et n'est pas actuellement enceinte et ses règles ne sont pas revenues depuis la naissance de son dernier enfant.

⁴ Une femme est considérée comme inféconde si elle n'est ni enceinte ni en aménorrhée post-partum, et :

(1a) n'a pas eu ses règles pendant au moins six mois, ou (1b) n'a jamais eu de règles ou (1c) ses dernières règles ont eu lieu avant sa dernière naissance ou (1d) est en ménopause/a subi une hystérectomie OU

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

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

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

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

	Personnel dispensant les soins prénatals ^a									N'importe quel agent qualifié ¹	Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années
	Médecin	Infirmière/sage-femme	Sage-femme auxiliaire	Matrone	Accoucheuse traditionnelle	Agent de santé communautaire	Autre	Pas de soins prénatals	Total		
Âge de la mère à la naissance											
Moins de 20 ans	3,9	75,2	11,8	0,0	0,0	0,2	0,3	8,6	100,0	79,1	592
20-34	5,9	77,3	9,1	0,3	0,1	0,1	0,2	7,0	100,0	83,2	3 983
35-49	5,6	77,8	8,4	0,3	0,0	0,1	0,0	7,8	100,0	83,4	811
Non déclaré/NSP	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	2
Instruction											
Aucune	3,3	74,2	11,2	0,3	0,1	0,2	0,1	10,7	100,0	77,5	3 303
Primaire	4,9	84,7	7,4	0,3	0,0	0,1	0,2	2,5	100,0	89,6	1 251
Secondaire I	9,5	82,6	6,2	0,1	0,0	0,1	0,3	1,2	100,0	92,1	591
Secondaire 2 ou plus	32,5	65,6	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	100,0	98,1	242
Indice de bien-être économique											
Le plus pauvre	1,9	66,7	10,3	0,1	0,0	0,1	0,1	20,8	100,0	68,6	1 095
Second	2,0	75,2	13,5	0,5	0,2	0,3	0,1	8,3	100,0	77,2	1 127
Moyen	2,0	82,8	10,4	0,2	0,0	0,3	0,3	3,9	100,0	84,8	1 095
Quatrième	5,7	83,1	9,3	0,3	0,0	0,0	0,3	1,4	100,0	88,7	1 133
Le plus riche	18,4	78,2	1,8	0,2	0,0	0,0	0,0	1,4	100,0	96,6	938

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

^a Seule la personne la plus qualifiée est prise en compte dans le cas où plusieurs types de personnel sont cités.

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

Le tableau RH.8 présente les données relatives au nombre de visites prénatals effectuées au cours de la dernière grossesse ayant eu lieu pendant les deux années précédant l'enquête, quels que soit l'agent de santé et le stade de la grossesse à la première visite.

Plus de la moitié des femmes de 15-49 ans (59 pour cent) ont effectué au moins quatre visites prénatals comme le recommandent l'Organisation Mondiale de la Santé et l'UNICEF. Dans 18 pour cent des cas, les mères ont bénéficié de trois visites prénatals, 11 pour cent en ont fait deux puis 4 pour cent ont été consulter une seule fois au cours de leur dernière grossesse.

De l'examen des résultats, on constate des disparités importantes entre départements et selon le milieu de résidence. Les quatre visites recommandées par l'OMS sont effectuées par 66 pour cent des femmes enceintes résidant en milieu urbain contre 54 pour cent de celles du milieu rural. Ces disparités sont importantes selon le département. Une proportion allant de 57 à 86 pour cent des femmes du Mono, de l'Atlantique, du Plateau, du Couffo, du Zou, de l'Ouémé et du Littoral ont effectué quatre visites prénatals au cours de la dernière grossesse alors qu'une faible proportion de ces mères des départements de l'Atacora (27 %) et de l'Alibori (36 %) a pu bénéficier de ces quatre consultations.

Plus le niveau d'instruction augmente, plus les proportions des femmes ayant effectué les 4 visites prénatals recommandées par l'OMS sont élevées. La proportion passe de 51 pour cent chez les femmes non instruites à 87 pour cent chez celles de niveau supérieur. Cette tendance est la même lorsque l'on s'intéresse à l'indice de bien-être économique avec une proportion passant de 35 pour cent chez les femmes des ménages classés dans le quintile le plus pauvre à 83 pour cent chez les plus riches.

Le tableau RH.8 fournit également des informations sur le stade de la grossesse choisi au moment de la première visite prénatale.

Dans l'ensemble, on constate que 51 pour cent des femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux dernières années ont effectué la première visite prénatale au cours du premier trimestre. Dans 29 pour cent des cas, les femmes ont attendu 4 à 5 mois de grossesse pour consulter un personnel de santé qualifié. La proportion de femmes ayant effectué la première visite au cours du premier trimestre est supérieure en milieu urbain (58 % contre 46 % en milieu rural) et dans le département du Littoral (77 %) suivi par l'Ouémé (68 %), l'Atlantique (61 %), le Couffo (57 %) et le Zou (55 %). Tous les autres départements sont en dessous de la moyenne nationale.

En outre, la recommandation de l'OMS selon laquelle la première visite prénatale doit avoir lieu à moins de quatre mois de grossesse est plus respectée par les femmes plus instruites (de 45 pour cent des femmes non instruites à 84 pour cent de celles de niveau secondaire 2 ou plus) et de niveau de vie plus élevé (de 33 pour cent des femmes les plus pauvres à 74 pour cent des femmes les plus riches).

Par ailleurs, le nombre médian de mois de grossesse lors de la première visite prénatale est estimé à 3 mois, et ceci quels que soient le milieu de résidence et le niveau d'instruction, de même que chez les femmes jeunes (moins de 35 ans) et celles dont le ménage est classé dans les trois derniers quintiles (moyen, quatrième et plus riche). Ce nombre médian est de 4 mois chez les femmes plus âgées (35-49 ans), chez celles dont le ménage est classé dans les deux premiers quintiles les plus pauvres et celles résidant dans certains départements comme l'Alibori, la Donga, le Mono et le Plateau, voire à 5 mois dans le département de l'Atacora.

Le tableau RH.9 présente la couverture des services essentiels que les femmes enceintes ont reçus pendant les consultations prénatales.

Parmi les femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête, 76 pour cent ont déclaré qu'un échantillon de sang a été prélevé lors des visites prénatales ; 91 pour cent ont affirmé que leur tension artérielle a été vérifiée et 84 pour cent ont déclaré qu'un échantillon d'urine a été pris et testé. Par ailleurs, 72 pour cent de femmes ont déclaré avoir bénéficié à la fois des services de la vérification de la tension artérielle, du test d'urine et de sang au cours de la grossesse. Cette proportion de femme ayant bénéficié de ces trois examens est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (75 % contre 69 %) et dans les départements du Littoral (90 %) et des Collines (84 %). En outre, la proportion des femmes ayant déclaré avoir effectué des examens de sang, d'urine et de vérification de la tension artérielle évolue en fonction du niveau d'instruction : 68 pour cent des femmes n'ayant aucun niveau contre 80 pour cent pour celles de niveau secondaire. Cette tendance s'observe lorsque l'on considère l'indice de bien-être économique. La proportion passe de 56 pour cent pour les femmes dont les ménages sont classés dans le quintile le plus pauvre à 85 pour cent pour celles des plus riches.

Tableau RH.9 : Contenu des consultations prénatales

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

	Pourcentage de femmes qui durant la dernière grossesse de leur dernière naissance se sont fait prendre :				Nombre de femmes avec une naissance vivante dans les 2 dernières années qui ont fait au moins une visite prénatale
	Tension	Échantillon d'urine	Échantillon de sang	Tension, urine et sang ¹	
Total	90,8	83,8	75,5	71,7	4 983
Département					
Alibori	78,3	77,1	75,4	72,2	313
Atacora	84,1	64,9	64,1	59,7	405
Atlantique	99,6	91,6	70,5	66,7	789
Borgou	75,4	74,6	70,2	67,7	473
Collines	93,7	88,6	86,5	83,6	369
Couffo	96,9	89,4	74,3	71,8	484
Donga	81,7	71,9	63,7	57,7	233
Littoral	98,1	96,0	91,8	90,3	297
Mono	93,4	87,1	77,3	74,4	283
Ouémé	97,6	93,3	86,1	82,1	607
Plateau	92,6	71,8	66,0	57,8	327
Zou	93,8	91,9	83,5	79,3	404
Milieu de résidence					
Urbain	93,7	85,7	79,4	75,0	2 203
Rural	88,7	82,4	72,4	69,2	2 780
Âge de la mère à la naissance					
Moins de 20 ans	89,0	81,7	75,7	70,9	540
20-34	91,3	84,2	75,1	71,5	3 695
35-49	90,2	83,5	76,7	73,1	746
Non déclaré/ NSP	(*)	(*)	(*)	(*)	2

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

	Pourcentage de femmes qui durant la dernière grossesse de leur dernière naissance se sont fait prendre :				Nombre de femmes avec une naissance vivante dans les 2 dernières années qui ont fait au moins une visite prénatale
	Tension	Échantillon d'urine	Échantillon de sang	Tension, urine et sang ¹	
Instruction					
Aucune	87,2	79,8	71,7	68,0	2 945
Primaire	96,0	89,2	78,1	74,5	1 216
Secondaire I	97,0	90,6	84,2	80,0	582
Secondaire 2 ou plus	98,9	94,1	91,3	88,1	240
Indice de bien-être économique					
Le plus pauvre	77,3	67,6	60,2	56,3	1 095
Second	88,9	80,3	69,4	66,3	1 127
Moyen	93,3	88,0	79,2	75,4	1 095
Quatrième	97,9	91,3	81,5	77,4	1 133
Le plus riche	97,6	93,2	88,8	85,1	938

¹ Indicateur MICS 5.6 - Contenu des consultations prénatales
(*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

ASSISTANCE À L'ACCOUCHEMENT

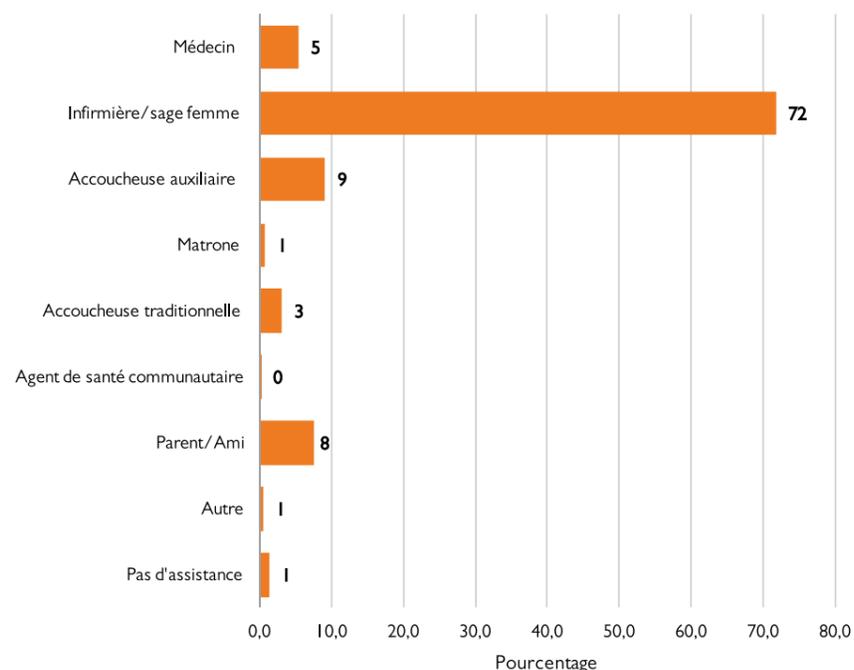
À peu près les trois-quarts⁶ de tous les décès maternels surviennent à cause de raisons obstétricales. L'intervention la plus critique pour la maternité sans risque est de veiller à ce qu'un personnel qualifié soit présent à chaque naissance et que le transport soit disponible pour l'acheminement vers un établissement de référence en vue de soins obstétricaux en cas d'urgence. L'indicateur de l'assistance qualifiée à l'accouchement sert à suivre les progrès vers l'objectif 5 du Millénaire pour le développement, à savoir « améliorer la santé maternelle ». Les enquêtes MICS comportent un certain nombre de questions en vue d'évaluer la proportion d'accouchements assistés par un personnel qualifié. Le personnel qualifié comprend le médecin, l'infirmière et la sage-femme.

⁶ Say L et al. 2014. Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis. *The Lancet Global Health*, 2(6): e323-33.

Près de 77 pour cent des accouchements ayant eu lieu au cours des deux années précédant l'enquête ont été assistés par un personnel qualifié (Tableau RH.10). Ce pourcentage varie de 42 pour cent dans le Borgou à 98 pour cent dans le Littoral. Plus une femme est instruite, plus elle est susceptible d'avoir accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié.

Près de trois accouchements sur quatre (72 %) au cours des deux années précédant l'enquête ont été effectués avec l'assistance d'une infirmière ou d'une sage-femme. Des médecins ont assisté 6 % des femmes à l'accouchement. Cette proportion est de 8 pour cent pour les parents/amis (Graphique RH.3).

Graphique RH.3 : Personne assistant l'accouchement, Bénin, 2014



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

Dans l'ensemble, 5 pour cent des femmes ayant accouché au cours des deux dernières années ont subi une césarienne ; pour 2 pour cent des femmes, la décision a été prise avant le début des douleurs de l'enfantement, et pour 3 pour cent après. La césarienne est plus pratiquée en milieu urbain (8 %) que rural (3 %). Les proportions par tranche d'âge ne sont pas trop différentes (entre 5 % et 6 %). En revanche, 13 % des femmes des ménages les plus riches et 22 pour cent des femmes ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus ont accouché par césarienne. Pour la moitié des femmes de ces deux groupes, la décision de la césarienne a été prise avant l'accouchement montrant ainsi que cette pratique est de plus en plus souvent effectuée pour des raisons de « confort » plutôt que pour des raisons médicales, surtout auprès de populations qui ont les moyens de la financer.

LIEU D'ACCOUCHEMENT

L'accroissement de la proportion des naissances au niveau des structures sanitaires est un important facteur dans la réduction des risques pour la santé à la fois de la mère et du bébé. Des soins médicaux et des conditions d'hygiène appropriés durant l'accouchement réduisent les risques de complications et d'infections qui peuvent entraîner la morbidité et la mortalité de la mère ou du bébé.

Le tableau RH.11 présente la répartition en pourcentage des femmes âgées de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête selon le lieu d'accouchement et le pourcentage des naissances survenues dans une structure de santé, suivant les caractéristiques de base.

Tableau RH.11 : Lieu de l'accouchement

Distribution en pourcentage des femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante dans les 2 dernières années selon le lieu d'accouchement de leur dernière naissance, Bénin, 2014

	Lieu de l'accouchement					Total	A accouché dans un établissement de santé ¹	Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante dans les 2 dernières années
	Établissement de santé		Domicile	Autre	Non déclaré/ NSP			
	Secteur public	Secteur privé						
Total	69,5	17,5	12,5	0,4	0,0	100,0	87,0	5 388
Département								
Alibori	65,9	2,1	32,0	0,0	0,0	100,0	68,0	381
Atacora	79,5	1,4	17,9	1,2	0,0	100,0	80,9	466
Atlantique	62,4	36,0	1,6	0,0	0,0	100,0	98,4	793
Borgou	48,2	13,9	37,9	0,0	0,0	100,0	62,1	616
Collines	77,5	10,9	10,6	0,9	0,0	100,0	88,4	387
Couffo	70,7	20,6	8,3	0,3	0,0	100,0	91,3	497
Donga	75,5	1,9	21,8	0,8	0,0	100,0	77,4	276
Littoral	64,3	33,1	1,5	0,9	0,1	100,0	97,4	301
Mono	79,8	14,2	5,7	0,0	0,3	100,0	94,0	290
Ouémé	76,6	22,4	0,4	0,6	0,0	100,0	99,0	614
Plateau	71,7	19,1	8,1	0,9	0,3	100,0	90,7	351
Zou	77,7	15,5	6,7	0,0	0,0	100,0	93,3	416
Milieu de résidence								
Urbain	66,1	26,6	6,8	0,4	0,1	100,0	92,7	2 331
Rural	72,0	10,7	16,9	0,4	0,0	100,0	82,7	3 057
Âge de la mère à la naissance								
Moins de 20 ans	70,3	16,3	13,3	0,1	0,0	100,0	86,6	592
20-34	68,8	18,5	12,2	0,5	0,1	100,0	87,3	3 983
35-49	72,6	13,6	13,6	0,3	0,0	100,0	86,1	811
Non déclaré/ NSP	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	2
Nombre de visites prénatales								
Aucune	19,1	2,5	77,5	0,8	0,1	100,0	21,6	400
1-3 visites	71,0	14,4	13,9	0,7	0,0	100,0	85,4	1 804
4+ visites	74,9	21,3	3,6	0,2	0,0	100,0	96,1	3 164
Non déclaré/ NSP	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	20

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

	Examens de santé post-natals dans les deux jours après la naissance pour :				Total	Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante dans les 2 dernières années
	Mères et nouveau-nés	Mères seulement	Nouveau-nés seulement	Ni la mère ni le nouveau-né		
Lieu de l'accouchement						
Domicile	16,5	1,2	8,4	73,9	100,0	675
Établissement de santé	85,5	1,4	2,8	10,2	100,0	4 688
Public	86,2	1,5	2,7	9,6	100,0	3 743
Privé	82,8	1,3	3,3	12,5	100,0	945
Autre/NSP/manquant	(66,9)	(2,9)	(6,8)	(23,4)	100,0	25
Type d'accouchement						
Par voie basse	76,0	1,3	3,7	19,0	100,0	5 101
Césarienne	90,2	3,9	1,2	4,8	100,0	287
Instruction						
Aucune	71,8	1,3	4,0	22,9	100,0	3 303
Primaire	83,7	1,9	3,0	11,4	100,0	1 251
Secondaire I	83,6	0,8	3,5	12,0	100,0	591
Secondaire 2 ou plus	91,9	1,8	1,1	5,2	100,0	242
Indice de bien-être économique						
Le plus pauvre	63,5	0,8	3,0	32,8	100,0	1 095
Second	74,5	1,1	4,4	20,1	100,0	1 127
Moyen	77,9	1,5	4,2	16,3	100,0	1 095
Quatrième	81,5	1,4	3,4	13,7	100,0	1 133
Le plus riche	88,1	2,5	2,7	6,8	100,0	938

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

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

Le tableau RH.17 présente la répartition des femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête selon les examens de santé ou les visites de soins post-natals effectués dans les 2 jours suivant la naissance pour la mère et le nouveau-né, combinant ainsi les indicateurs présentés dans les tableaux RH.13 et RH.15.

L'enquête MICS Bénin montre que pour 77 pour cent des naissances vivantes, les mères et leurs nouveau-nés ont fait un contrôle de santé après la naissance, en temps opportun, alors que pour 18 pour cent des naissances aucun contrôle de santé, ni visites en temps opportun n'ont été effectués. L'examen des caractéristiques sociodémographiques des femmes révèle des écarts assez élevés à travers les différentes caractéristiques de base. Plus de naissances et de mères en milieu urbain (81 %) ont bénéficié de contrôles de santé ou de visites en temps opportun qu'en milieu rural (74 %). L'analyse selon le département montre des disparités importantes allant de 87 pour cent dans les Collines à 52 pour cent dans le Borgou. Il existe aussi une relation avec l'indice de bien-être économique des ménages et le niveau d'instruction de la femme, où l'accroissement des richesses et du niveau scolaire tend à être synonyme de meilleure couverture. Comme prévu, l'inverse est vrai pour les naissances sans contrôles sanitaires ou visites en temps opportun.

Taux de mortalité des adultes

Le tableau RH.18 relatif aux taux de mortalité des adultes est basé sur des informations recueillies dans le module sur la mortalité maternelle du questionnaire femme. Les âges déclarés au décès et les années depuis le décès des frères et sœurs des répondant(e)s sont utilisés pour construire les numérateurs (nombre de décès). Le nombre total d'années vécues par toutes les survivantes, les frères et sœurs décédés (c'est-à-dire années d'exposition) au cours des sept années précédant l'enquête, est calculé pour former les dénominateurs pour chaque tranche d'âge. Le nombre d'années vécues par les répondant(e)s au cours des 7 dernières années est également pris en compte. Les taux de mortalité sont exprimés en pour 1 000 habitants.

Tableau RH.18 : Taux de mortalité des adultes

Estimations directes des taux de mortalité hommes et femmes pour les 7 années ayant précédé l'enquête, par groupes d'âge de 5 ans, Bénin, 2014

	Femmes			Hommes		
	Nombre de décès	Années d'exposition	Taux de mortalité ^a	Nombre de décès	Années d'exposition	Taux de mortalité ^a
Total 15-49	521	183 363	2,94	719	191 830	4,02
Âge						
15-19	68	34 087	1,99	87	35 217	2,48
20-24	84	38 795	2,16	111	39 855	2,79
25-29	90	35 731	2,53	88	38 039	2,31
30-34	88	30 278	2,91	130	31 832	4,07
35-39	91	22 316	4,08	112	23 440	4,76
40-44	65	13 985	4,63	94	14 812	6,35
45-49	35	8 171	4,23	97	8 636	11,27

^a Exprimés pour 1 000 personnes.^a Taux ajusté par âge (standardisé).

Les taux globaux de mortalité chez les adultes de 15-49 ans sont estimés à 4,0 pour 1 000 habitants dans le cas des hommes, et à 2,9 pour 1 000 habitants dans le cas des femmes. Dans les deux cas, les taux de mortalité augmentent régulièrement avec l'âge passant de 2,0 pour mille à 4,2 pour mille chez les femmes, et de 2,5 pour mille à 11,3 pour mille chez les hommes.

Tableau RH.19 : Probabilités de mortalité adulte

Probabilité de décéder entre 15 et 50 ans pour les femmes et les hommes pour les 7 années précédant l'enquête, Bénin, 2014

	Femmes 35q15 ^(a)	Hommes 35q15 ^(a)
Bénin, 2014	107	157

^(a) La probabilité de décéder entre les âges exacts de 15 et 50 ans s'exprime pour 1 000 personnes-années d'exposition.

Les taux de mortalité par âge figurant dans le tableau RH.18 servent à générer les probabilités de décéder entre les âges exacts de 15 et 50 ans, séparément pour les hommes et les femmes, qui sont présentées dans le tableau RH.19. Les probabilités de périodes synthétiques sont calculées en supposant qu'une cohorte hypothétique de femmes et d'hommes de 15-49 ans serait soumise à des taux de mortalité à chaque âge figurant au tableau RH.18. La probabilité de décéder entre les âges exacts de 15 et 50 ans est estimée à 157 pour 1 000 années-personnes chez les hommes, et à 107 pour 1 000 années-personnes chez les femmes.

Mortalité maternelle

Dans l'enquête MICS Bénin, il a été posé aux femmes âgées de 15-49 ans une série de questions conçues dans le but explicite de fournir les informations nécessaires aux estimations directes de la mortalité maternelle. Cette estimation de la mortalité maternelle est réalisée à l'aide de la méthode directe de sœurs¹³ et exige la déclaration assez précise du nombre de sœurs que la répondante a eues, le nombre de celles qui sont décédées et le nombre de celles décédées pendant la grossesse, l'accouchement ou dans les 2 mois après la fin d'une grossesse ou d'un accouchement.

Il a été demandé à chaque répondante de déclarer tous les enfants nés de sa mère biologique, y compris elle-même, dans l'ordre chronologique, en commençant par le premier-né. Les informations sur la survie de chacun des frères et sœurs, les âges des frères et sœurs survivants, les années depuis le décès des frères et sœurs décédés, et l'âge au décès des frères et sœurs décédés ont ensuite été obtenus. Pour chaque sœur décédée à l'âge de 12 ans ou plus, des questions supplémentaires ont été posées pour déterminer si le décès était lié à la maternité, c'est-à-dire si la sœur était enceinte lorsqu'elle était décédée, si la sœur était décédée lors de l'accouchement, ou si la sœur était décédée dans les deux mois suivant la fin d'une grossesse ou d'un accouchement. La liste de tous les frères et sœurs dans l'ordre chronologique de leur naissance a été établie avec l'intention d'améliorer l'exhaustivité de l'information.

Le tableau RH.20 présente des estimations directes de la mortalité maternelle pour la période de sept ans précédant l'enquête. Cette période a été choisie pour réduire l'accumulation éventuelle des années déclarées sur des intervalles de cinq ans. Les taux de mortalité par âge sont calculés en divisant le nombre de décès liés à la grossesse par les années d'exposition. Pour supprimer l'effet du biais de troncature (la limite supérieure d'admissibilité est de 49 ans), le taux global de fécondité des femmes de 15-49 ans est normalisé par la répartition par âge des répondantes de l'enquête. Les décès liés à la grossesse sont définis comme tout décès¹⁴ survenu pendant la grossesse, l'accouchement, ou dans les deux mois suivant la naissance ou l'interruption de grossesse.

Tableau RH.20 : Mortalité maternelle

Estimations directes des taux de mortalité maternelle pour la période de 7 années précédant l'enquête, par groupes d'âge de 5 ans, Bénin, 2014

	Pourcentage de décès féminins dus à la maternité	Décès maternels	Exposition (années)	Taux de mortalité maternelle ^a
Total 15-49	23,3	121	183 363	0,65
Âge				
15-19	17,7	12	34 087	0,35
20-24	31,7	27	38 795	0,68
25-29	27,0	24	35 731	0,68
30-34	22,3	20	30 278	0,65
35-39	34,1	31	22 316	1,39
40-44	5,5	4	13 985	0,26
45-49	11,4	4	8 171	0,48
Taux global de fécondité ^c		186,2 ^b		
Ratio de mortalité maternelle ^{1, d}		347		
Risque à vie de décès maternels ^e	0,02			

¹ Indicateur MICS 5.13 ; Indicateur OMD 5.1 - Ratio de mortalité maternelle

^a Exprimés pour 1 000 années-femmes d'exposition.

^b Taux ajusté par âge.

^c Exprimé pour 1 000 femmes de 15-49 ans.

^d Calculé comme le taux de mortalité maternelle divisé par le taux global de fécondité, exprimé pour 100 000 naissances vivantes.

^e Calculé comme $1 - (1 - \text{TMM})^{\text{TFR}}$ où MMR est le ratio de mortalité maternelle et le TFR représente le taux de fécondité total pour les 7 années ayant précédé l'enquête.

Il y a eu 121 décès maternels enregistrés au cours des sept années précédant l'enquête. Au cours des sept dernières années, entre 2007 et 2014, le taux de mortalité maternelle, qui est le nombre annuel de décès maternels pour 1 000 femmes de 15-49 ans, s'est établi à 0,65 pour mille. Les décès maternels ont représenté 23 pour cent de tous les décès des femmes âgées de 15-49 ans. En d'autres termes, environ 1 femme sur 4 décédée au cours des sept années précédant l'enquête l'est par suite de grossesse ou de causes liées à la grossesse. Les taux de mortalité par âge estimés affichent un schéma généralement plausible : le risque de décès maternels est plus élevé chez les personnes les plus âgées. Quel que soit le groupe d'âge, les décès maternels sont relativement rares, et en tant que tel, le schéma spécifique à l'âge doit être interprété avec prudence.

Le ratio de mortalité maternelle (TMM)¹⁵ s'exprime pour 100 000 naissances vivantes et s'estime en divisant le taux de mortalité maternelle normalisé selon l'âge par le taux de fécondité générale normalisé selon l'âge. Le ratio de mortalité maternelle (TMM) est souvent considéré comme une mesure plus utile de la mortalité maternelle, car il mesure le risque obstétrical lié à chaque naissance vivante. Le tableau RH.20 montre que le ratio de mortalité maternelle pour le Bénin au titre de la période 2007-2014 est estimé à 347,2 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes.

¹³ Rutenberg N. and Sullivan J.M. 1991. *Direct and indirect estimates of maternal mortality from the sisterhood method*. Demographic and Health Surveys World Conference Proceedings, August 5-7, 1991, Washington, DC, volume III, p. 1669-1696.

¹⁴ Cette définition propre à la période comprend tous les décès survenus pendant la grossesse et deux mois après la grossesse, même si le décès semble dû à des causes non liées à la grossesse. Toutefois, cette définition ne devrait pas entraîner une déclaration excessive des décès maternels, car la plupart des décès de femmes dans la période spécifiée sont plutôt dus à des causes maternelles, et la mortalité maternelle est en général plus susceptible d'être sous-estimée que surestimée.

¹⁵ Le ratio de mortalité maternelle (TMM) est défini comme le nombre de décès maternels dans une période donnée pour 100 000 femmes de 15-49 au cours de la même période.

IX. DÉVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT

Le mode de vie et l'environnement dans lequel vit l'enfant depuis son très jeune âge sont d'une importance capitale pour le développement cognitif, social, affectif et physique de l'enfant. La période de la petite enfance¹, pendant laquelle le cerveau est en pleine croissance, présente des chances immenses pour que l'enfant puisse atteindre son potentiel. Cette période jette aussi des bases pour la constitution du capital humain. En effet, des enfants en bonne santé et bien adaptés socialement ont de bien meilleures chances de devenir des adultes économiquement productifs².

Au cours de la présente enquête MICS Bénin, les informations recueillies ont permis de calculer différents indicateurs afin de mesurer le développement du jeune enfant et de dresser un tableau des facteurs favorisant ou entravant le développement du jeune enfant au Bénin. Ces indicateurs concernent plus précisément la fréquentation préscolaire, le soutien à l'apprentissage, le matériel d'apprentissage, la garde inadéquate et l'indice de développement du jeune enfant.

SOINS ET ÉDUCATION DE LA PETITE ENFANCE

La préparation des enfants à l'école primaire peut être améliorée grâce à leur participation à des programmes d'éducation de la petite enfance ou la préscolarisation. Les programmes d'éducation de la petite enfance comprennent des composantes d'apprentissage organisées (par opposition au baby-sitting et à la garde de jour qui, habituellement, ne comportent pas d'éducation et d'apprentissage organisés).

À travers le Plan décennal de développement du secteur de l'éducation (PDDSE), la Stratégie de croissance pour la réduction de la pauvreté (SCR2011-2015) et la poursuite de l'atteinte de l'OMD 2 (assurer une éducation primaire pour tous), le gouvernement béninois reconnaît que l'investissement dans le développement du jeune enfant garantit entre autres un capital humain et une meilleure productivité. En effet, à travers le PDDSE, le Gouvernement vise l'accès équitable à l'enseignement maternel et primaire de qualité. Autrement dit, le Gouvernement veut entre autres améliorer la qualité de l'offre éducative par la conception et la mise en œuvre de programmes adaptés à la petite enfance ; augmenter le nombre d'enseignants de la maternelle et améliorer leur qualification ; doter annuellement les centres d'éveil de la petite enfance de subventions, d'équipements et d'activités d'éveil adéquates. Ainsi une réelle dynamique en faveur du préscolaire a été suscitée à travers, d'une part, la mise en place et le renforcement des infrastructures relatives à la préscolarisation (École nationale des instituteurs, écoles maternelles publiques), et d'autre part, l'instauration de mesures de gratuité, combinées à des actions de communication et de sensibilisation ciblées.

Selon les résultats présentés dans le tableau CD.1, seulement 13 pour cent des enfants âgés de 36-59 mois participent actuellement à un programme d'éducation organisé de la petite enfance dont 21 pour cent en milieu urbain et 7 pour cent en milieu rural. Au plan départemental, la participation aux programmes d'éducation de la petite enfance est la plus répandue dans le Littoral (40%) et la plus faible dans l'Alibori (1 %). Elle est aussi marginalisée dans l'Atacora (2 %), le Borgou (5 %) et le Couffo (3 %).

¹ La petite enfance se réfère à une période allant jusqu'à l'âge de 8 ans, mais la plupart des statistiques officielles, y compris celles extraites des Enquêtes par grappes à indicateurs multiples (MICS) ne réunissent des données que sur les enfants de moins de 5 ans.

² Développement du jeune enfant : les iniquités. Ce que révèlent les données. Faits mis en évidence par les enquêtes par grappes à indicateurs multiples. UNICEF, 2012.

Tableau CD.1 : Fréquentation du préscolaire

Pourcentage d'enfants de 36-59 mois qui fréquentent un programme d'éducation préscolaire organisé, Bénin, 2014

	Pourcentage d'enfants de 36-59 mois fréquentant un programme préscolaire ¹	Nombre d'enfants de 36-59 mois
Total	13,0	4 882
Sexe		
Masculin	12,6	2 408
Féminin	13,5	2 473
Département		
Alibori	1,0	381
Atacora	2,1	457
Atlantique	15,9	674
Borgou	4,9	582
Collines	15,3	322
Couffo	3,3	384
Donga	11,8	289
Littoral	40,0	280
Mono	13,6	281
Ouémé	22,9	538
Plateau	21,3	274
Zou	14,3	420
Milieu de résidence		
Urbain	21,3	2 119
Rural	6,7	2 762
Âge de l'enfant		
36-47 mois	7,4	2 473
48-59 mois	18,8	2 409
Instruction de la mère		
Aucune	6,9	3 349
Primaire	18,4	1 002
Secondaire I	33,7	390
Secondaire 2 ou plus	64,3	141
Indice de bien-être économique		
Le plus pauvre	2,1	1 068
Second	5,2	1 012
Moyen	8,8	972
Quatrième	15,4	963
Le plus riche	37,8	866

¹ Indicateur MICS 6.1 - Fréquentation du préscolaire

Par ailleurs, le niveau d'instruction de la mère semble aussi favorable à l'apprentissage préscolaire ; plus le niveau d'instruction de la mère est élevé, plus le pourcentage des enfants fréquentant l'école préscolaire est grand. En effet, selon les résultats du tableau CD.1, la proportion d'enfants ayant fréquenté l'école préscolaire est estimée à 7 pour cent pour les enfants dont la mère n'est pas instruite contre 64 pour cent pour les enfants dont la mère est plus instruite. Les résultats indiquent également que la proportion d'enfants inscrits aux programmes d'éducation de la petite enfance est relativement plus importante dans le groupe d'âge 48-59 mois (19 %) comparativement au groupe d'âge 36-47 mois (7 %).

QUALITÉ DES SOINS

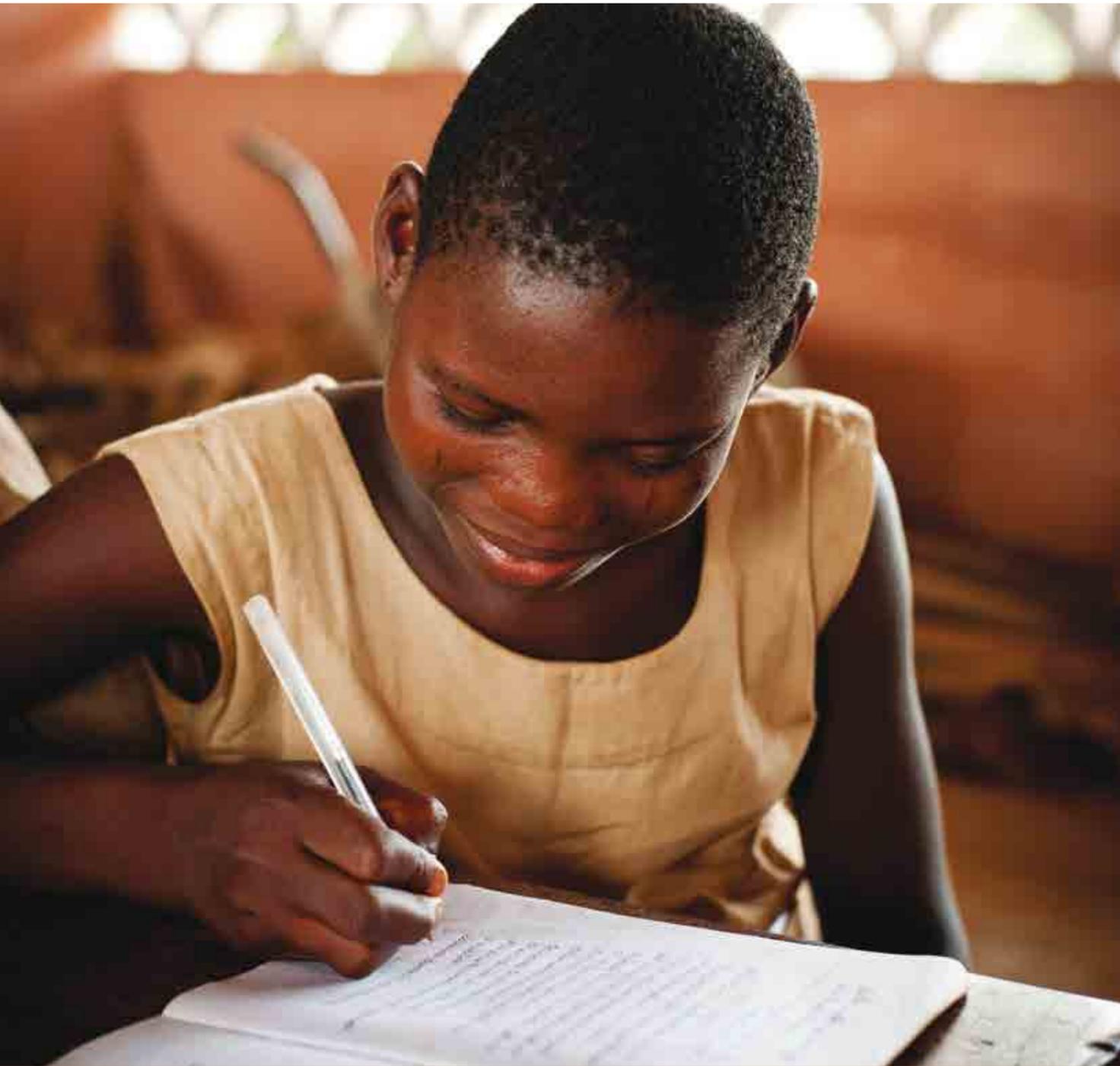
On s'accorde à reconnaître que la période de développement rapide du cerveau se situe dans les 3-4 premières années de la vie, et que la qualité des soins à domicile est le principal déterminant du développement de l'enfant durant cette période³. Dans ce contexte, l'engagement des adultes dans des activités avec les enfants, la présence de livres à la maison à l'intention de l'enfant et les conditions d'hygiène sont d'importants indicateurs de la qualité des soins à domicile. Comme indiqué dans *Un monde digne des enfants*, « Les enfants devraient être en bonne santé physique, mentalement alertes, émotionnellement en sécurité, socialement compétents et prêts à apprendre⁴ ».

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

Pour en moyenne trois enfants âgés de 36-59 mois sur dix (28 %), un membre adulte du ménage s'est engagé dans au moins quatre activités favorisant l'apprentissage et la préparation de l'enfant à l'école (Tableau CD.2). Le nombre moyen d'activités auxquelles se sont adonnés les adultes avec des enfants est estimé à 2,3. Le tableau indique également que l'implication du père dans ces activités est quelque peu limitée. En effet, bien que 79 pour cent des enfants âgés de 36-59 mois vivent avec leur père biologique, la participation du père dans quatre activités ou plus ne concerne que 5 pour cent des enfants âgés de 36-59 mois. En revanche, 9 enfants âgés de 36-59 mois sur dix (89 %) vivent avec leur mère biologique et 13 pour cent de ces enfants ont bénéficié de l'appui de la mère en matière d'apprentissage, soit près de 3 fois plus que le père.

³ Grantham-McGregor S. et al. 2007. Developmental Potential in the First 5 Years for Children in Developing Countries. *The Lancet*, 369: 60-70 ; Belsky J. et al. 2006. Socioeconomic Risk, Parenting During the Preschool Years and Child Health Age 6 Years. *European Journal of Public Health*, 17(5): 511-2.

⁴ UNICEF. *Un monde digne des enfants*, adopté par l'Assemblée générale des Nations unies à la 27e Session spéciale, le 10 mai 2002, p. 2.



X. ALPHABÉTISATION ET ÉDUCATION

Au Bénin, le droit à l'éducation est constitutionnel. En effet, la Constitution béninoise énonce en son article 12 que : « L'État et les collectivités publiques garantissent l'éducation des enfants et créent les conditions favorables à cette fin » (*Journal officiel de la République du Bénin*, 1991)¹. Pour contribuer efficacement à l'édification de cette démocratie scolaire, l'école béninoise devra désormais :

- a) être un moyen de transformation globale de la société permettant à tous les niveaux une éducation et une formation permanentes ainsi qu'une spécialisation continue pour tous ;
- b) former un homme sain, équilibré, éduqué, instruit, cultivé et techniquement compétent ;
- c) produire des hommes sans cesse performants, dotés d'esprit d'initiative, animés par le goût de la recherche, capables de s'auto-employer, de créer des emplois, et partant, de contribuer efficacement au développement du pays (UNESCO, 2006/2007)².

Souscrivant à ces engagements, les ministres en charge de l'Éducation ont déclaré que le Bénin doit apporter sa contribution à la construction d'un monde plus juste parce que mieux éduqué et parfaitement à l'abri de l'ignorance due à l'analphabétisme (ministères en charge de l'Éducation, 2006)³.

Le Bénin s'emploie à mettre en application les grandes résolutions issues des engagements internationaux pris lors de conférences (telles que la Conférence de Jomtien en 1990, la Convention cadre pour la protection des minorités nationales ou ethniques, religieuses et linguistiques en 1992, la Déclaration universelle des droits linguistiques à Barcelone en 1996, le Cadre d'action de Dakar pour l'Éducation pour tous [EPT] en avril 2000, les Objectifs du Millénaire pour le développement [OMD], la Décennie des Nations unies pour l'alphabetisation [DNUA], l'initiative de l'UNESCO Savoir pour pouvoir [LIFE], la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide en 2005, etc.), dont les objectifs majeurs sont notamment d'assurer l'éducation primaire pour tous et de promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes.

Conscients du fait qu'il ne saurait y avoir de développement durable dans les pays où les systèmes scolaires stagnent à un faible niveau, les acteurs de l'éducation mettent en place un dispositif de suivi pour mesurer régulièrement les avancées vers l'atteinte desdits objectifs ratifiés au plan international. C'est dans ce cadre que s'est réalisée l'enquête MICS au Bénin en 2014. Cette section rend compte des résultats de la dite enquête concernant l'alphabetisation et l'éducation.

Ce chapitre s'articule autour de trois points que sont : l'alphabetisation des jeunes femmes et hommes de 15 à 24 ans, la préparation à l'école et la fréquentation de l'école primaire et secondaire.

ALPHABÉTISATION DES JEUNES FEMMES ET HOMMES

L'alphabetisation est évaluée en fonction de la capacité du (de la) répondant(e) à lire un texte simple et court. Elle est aussi basée sur la fréquentation scolaire. Le taux d'alphabetisation des jeunes reflète les résultats du système scolaire et des campagnes d'alphabetisation réalisées au cours des dix dernières années. En tant que mesure de l'efficacité du système éducatif, il est souvent considéré comme une mesure approximative du progrès social et des réalisations économiques.

¹ Journal officiel de la République du Bénin, 102e année, n° 1, 1er janvier 1991.

² UNESCO, 2006/07. World Data Education, 6th edition.

³ Ministères en charge de l'Éducation, 2006. Plan décennal du développement du secteur de l'éducation 2006-2015.

Les taux d'alphabétisation des jeunes femmes et hommes (15-24 ans) sont présentés respectivement dans les tableaux ED.I et ED.IM. Le tableau ED.I indique que moins de la moitié des jeunes femmes (44 %) au Bénin sont alphabétisées, et que le taux d'alphabétisation varie considérablement selon le département, le milieu de résidence, le niveau d'instruction, l'âge et l'indice de bien-être économique. Selon le département, les disparités sont importantes : 62 pour cent des jeunes femmes sont alphabétisées dans le Mono contre 30 pour cent dans l'Alibori. En outre, les jeunes femmes du milieu urbain sont beaucoup plus alphabétisées (53 %) que celles du milieu rural (35 %). Parmi les jeunes femmes n'ayant aucun niveau d'instruction, moins de un pour cent est alphabétisée. Selon l'âge, le taux d'alphabétisation des jeunes femmes passe de 52 pour cent dans la tranche d'âge de 15 à 19 ans à 35 pour cent dans la tranche d'âge de 20 à 24 ans, ce qui laisse penser qu'il y a une évolution positive de la situation. Par ailleurs, seulement 19 pour cent des jeunes femmes vivant dans les ménages les plus pauvres sont alphabétisées, contre 62 % de celles vivant dans les ménages les plus riches.

Comme exposé dans le tableau ED.IM, environ trois jeunes hommes sur cinq (60 %) sont alphabétisés. Le taux d'alphabétisation varie considérablement selon le département, le milieu de résidence, le niveau d'instruction, l'âge et l'indice de bien-être économique. Selon le département, 88 pour cent des jeunes hommes sont alphabétisés dans le Mono contre 25 pour cent dans l'Alibori. Par ailleurs, 55 pour cent des jeunes hommes du milieu rural sont alphabétisés, contre 64 pour cent pour le milieu urbain. Parmi les jeunes hommes n'ayant aucun niveau d'instruction, très peu (0,2 %) sont alphabétisés. Selon l'âge, le taux d'alphabétisation des jeunes hommes passe de 65 pour cent dans la tranche d'âge 15 à 19 ans à 52 pour cent dans la tranche d'âge 20 à 24 ans. En outre, les hommes vivant dans les ménages les plus pauvres sont beaucoup moins alphabétisés (37 %) que ceux vivant dans les ménages les plus riches (66 %).

Tableau ED.I : Alphabétisation (jeunes femmes)

Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui sont alphabétisées, Bénin, 2014

	Pourcentage alphabétisées ¹	Pourcentage inconnu	Nombre de femmes de 15-24 ans
Total	43,9	1,1	5 880
Département			
Alibori	29,9	0,8	379
Atacora	33,6	0,0	549
Atlantique	45,0	4,8	820
Borgou	33,5	0,0	643
Collines	46,8	0,0	369
Couffo	43,0	1,7	543
Donga	35,5	0,0	302
Littoral	58,6	0,6	530
Mono	62,3	0,7	344
Ouémé	50,7	0,6	667
Plateau	43,7	0,8	324
Zou	43,9	0,0	410
Milieu de résidence			
Urbain	52,7	1,3	3 000
Rural	34,6	0,9	2 880
Instruction			
Aucune	0,3	1,7	1 833
Primaire	14,8	2,1	1 510
Secondaire I	100,0	0,0	1 774
Secondaire 2 ou plus	100,0	0,0	763

Tableau ED.I : Alphabétisation (jeunes femmes) (suite)

	Pourcentage alphabétisées ¹	Pourcentage inconnu	Nombre de femmes de 15-24 ans
Âge			
15-19	51,9	1,1	3 115
20-24	34,9	1,1	2 765
Indice de bien-être économique			
Le plus pauvre	19,0	1,3	938
Second	29,2	1,1	974
Moyen	43,4	0,9	1 175
Quatrième	52,9	1,3	1 284
Le plus riche	61,6	0,9	1 509

¹ Indicateur MICS 7.1 ; Indicateur OMD 2.3 - Taux d'alphabétisation des jeunes femmes

Tableau ED.IM : Alphabétisation (jeunes hommes)

Pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui sont alphabétisés, Bénin, 2014

	Pourcentage alphabétisés ¹	Pourcentage inconnu	Nombre d'hommes de 15-24 ans
Total	59,6	0,8	1 793
Département			
Alibori	24,6	0,0	123
Atacora	54,5	0,0	161
Atlantique	55,4	1,4	287
Borgou	39,2	0,0	186
Collines	66,8	4,5	115
Couffo	73,0	0,0	164
Donga	52,5	0,0	105
Littoral	68,5	0,3	143
Mono	88,0	0,0	85
Ouémé	68,5	2,0	180
Plateau	69,4	0,0	112
Zou	70,0	1,0	132
Milieu de résidence			
Urbain	64,0	0,9	927
Rural	54,9	0,7	866
Instruction			
Aucune	0,2	2,0	298
Primaire	19,3	2,3	382
Secondaire I	100,0	0,0	665
Secondaire 2 ou plus	100,0	0,0	448
Âge			
15-19	64,6	0,7	1 058
20-24	52,3	1,0	735
Indice de bien-être économique			
Le plus pauvre	36,7	0,7	344
Second	60,4	0,6	354
Moyen	59,6	1,7	365
Quatrième	74,6	0,5	354
Le plus riche	65,5	0,6	376

¹ Indicateur MICS 7.1 ; Indicateur OMD 2.3 - Taux d'alphabétisation des jeunes hommes [M]

PRÉPARATION À L'ÉCOLE

Bénéficiaire d'une éducation préscolaire est un atout pour la préparation des enfants à l'école. Dans ce sens, le tableau ED.2 montre la proportion d'enfants en première année d'école primaire (quel que soit leur âge) ayant fréquenté la maternelle l'année précédente⁴.

Cette proportion varie selon le sexe, le département, le milieu de résidence, le niveau d'instruction de la mère et l'indice de bien-être économique. Dans l'ensemble, seulement 20 pour cent des enfants fréquentant actuellement la première année d'école primaire avaient suivi un enseignement préscolaire l'année précédente. La proportion d'enfants de sexe masculin est légèrement inférieure (18 %) à celle des enfants de sexe féminin (21 %). Selon le département, le pourcentage d'enfants dans le Littoral est environ cinq fois plus élevé (42 %) que ceux de l'Alibori et de l'Atacora (8 %). En outre, en milieu urbain, on enregistre 28 pour cent des enfants contre 13 pour cent en milieu rural. Parmi les enfants dont les mères n'ont aucun niveau d'instruction, seulement 15 pour cent avaient fréquenté la maternelle l'année précédente contre 60 pour cent de ceux dont les mères ont un niveau d'instruction secondaire 2 ou plus.

Par ailleurs, selon l'indice de bien-être économique, la proportion des enfants de première année d'école primaire ayant fréquenté la maternelle l'année précédente passe de 9 pour cent dans les ménages les plus pauvres et les ménages pauvres à 46 pour cent dans les ménages les plus riches.

Tableau ED.2 : Préparation à l'école

Pourcentage d'enfants fréquentant la première classe de l'école primaire qui ont fréquenté un établissement préscolaire l'année précédente, Bénin, 2014

	Pourcentage d'enfants fréquentant la première classe du primaire qui ont fréquenté un établissement préscolaire l'année précédente ¹	Nombre d'enfants fréquentant la première classe de l'école primaire
Total	19,7	2 524
Sexe		
Masculin	18,2	1 362
Féminin	21,4	1 162
Département		
Alibori	8,2	119
Atacora	8,2	252
Atlantique	22,1	379
Borgou	34,3	223
Collines	13,3	168
Couffo	2,0	265
Donga	17,5	135
Littoral	41,7	154
Mono	13,7	203
Ouémé	38,5	254
Plateau	18,4	158
Zou	16,6	214

⁴ Le calcul de l'indicateur n'excluant pas les redoublants inclut donc à la fois les enfants qui fréquentent l'école primaire pour la première fois et ceux qui étaient en première année de l'école primaire l'année précédente et qui ont redoublé. Les enfants qui redoublent peuvent avoir suivi l'enseignement préscolaire avant l'année scolaire au cours de laquelle ils ont fait la première année de l'école primaire pour la première fois ; ces enfants ne sont pas pris en compte dans le numérateur de l'indicateur.

Tableau ED.2 : Préparation à l'école (suite)

	Pourcentage d'enfants fréquentant la première classe du primaire qui ont fréquenté un établissement préscolaire l'année précédente ¹	Nombre d'enfants fréquentant la première classe de l'école primaire
Milieu de résidence		
Urbain	27,6	1 133
Rural	13,2	1 391
Instruction de la mère		
Aucune	14,5	1 743
Primaire	25,1	537
Secondaire I	38,2	168
Secondaire 2 ou plus	59,8	75
Indice de bien-être économique		
Le plus pauvre	9,5	471
Second	9,5	511
Moyen	14,4	553
Quatrième	21,7	535
Le plus riche	45,7	454

¹ Indicateur MICS 7.2 - Préparation à l'école

FRÉQUENTATION DE L'ÉCOLE PRIMAIRE ET SECONDAIRE

L'accès à l'école et la réalisation de l'éducation fondamentale de base pour tous constituent l'un des Objectifs du Millénaire pour le développement. L'éducation est un préalable indispensable à la lutte contre la pauvreté, l'émancipation des femmes, la protection des enfants contre le travail dangereux relevant de l'exploitation et de l'exploitation sexuelle, la promotion des droits de l'homme, la démocratie, la protection de l'environnement et la réduction de la fécondité.

Au Bénin, en principe, les enfants entrent à l'école primaire à l'âge de 6 ans et à l'école secondaire à l'âge de 12 ans. Mais il existe de nombreuses exceptions. Par ailleurs, l'école primaire comprend six (6) classes et les établissements secondaires sept (7). À l'école primaire, les classes sont appelées CI, CP, CE1, CE2, CM1 et CM2. Pour le secondaire, elles sont appelées classes de sixième, de cinquième, de quatrième, de troisième, de seconde, de première et de terminale. L'année scolaire s'étend généralement du mois d'octobre d'une année au mois de juin de l'année suivante.

Le tableau ED.3 présente le pourcentage d'enfants en âge d'entrer à l'école primaire (6 ans) qui entrent au CI. Au total, parmi les enfants en âge d'entrer à l'école primaire (âge de 6 ans) au Bénin, 52 pour cent sont entrés au CI. Ce pourcentage d'enfants varie selon le sexe, le département, le milieu de résidence, le niveau d'instruction de la mère et l'indice de bien-être économique. Le pourcentage d'enfants de sexe masculin entrant au CI (54 %) est légèrement supérieur à celui des enfants de sexe féminin (50 %). Selon le département, la plus grande valeur de cet indicateur est observée dans le département de l'Atlantique (68 pour cent) ; sa plus petite valeur est constatée dans le département du Borgou (31 pour cent). Par ailleurs, en milieu urbain, 56 pour cent des enfants en âge d'entrer à l'école primaire entrent au CI contre 49 pour cent en milieu rural. Parmi les enfants dont les mères n'ont aucune instruction, 50 pour cent entrent au CI contre 64 pour cent de ceux dont les mères ont un niveau d'instruction primaire et 41 pour cent de ceux dont les mères ont un niveau d'instruction secondaire et plus. Cette tendance s'explique par l'entrée précoce des enfants à l'école. On constate que 47 pour cent des enfants âgés de 6 ans dont la mère a le niveau secondaire 2 et plus sont en classe de CE1, et 37 pour cent en classe de CP. Au niveau des mères ayant le niveau secondaire I, 44 pour cent des enfants âgés de 6 ans sont au CP.

En outre, selon l'indice de bien-être économique, parmi les enfants en âge d'entrer à l'école primaire vivant dans les ménages les plus pauvres, seulement 35 pour cent entrent au CI, contre 65 pour cent de ceux vivant dans les ménages du quatrième quintile, et 58 pour cent de ceux des ménages les plus riches⁵.

Tableau ED.3 : Entrée à l'école primaire

Pourcentage d'enfants en âge d'entrer à l'école primaire entrant au CI (taux net d'admission), Bénin, 2014

	Pourcentage d'enfants en âge d'entrer à l'école primaire entrant au CI ¹	Nombre d'enfants en âge d'entrer à l'école primaire
Total	52,3	2 626
Sexe		
Masculin	54,4	1 336
Féminin	50,0	1 290
Département		
Alibori	32,6	247
Atacora	48,2	230
Atlantique	67,5	375
Borgou	30,6	339
Collines	58,7	169
Couffo	50,1	250
Donga	61,9	145
Littoral	53,5	151
Mono	64,7	134
Ouémé	60,1	251
Plateau	54,0	138
Zou	59,8	197
Milieu de résidence		
Urbain	56,1	1 147
Rural	49,3	1 479
Instruction de la mère		
Aucune	49,8	1 938
Primaire	63,5	489
Secondaire 1	52,2	144
Secondaire 2 ou plus	40,5	55
Indice de bien-être économique		
Le plus pauvre	34,6	622
Second	49,9	523
Moyen	58,6	566
Quatrième	64,7	523
Le plus riche	57,8	392

¹ Indicateur MICS 7.3 - Taux net d'admission à l'école primaire

Le tableau ED.4 montre le pourcentage d'enfants d'âge scolaire primaire (6 à 11 ans) qui fréquentent l'école primaire ou secondaire⁶ (taux net de fréquentation de l'école primaire) et de ceux qui ne sont pas scolarisés. Il ressort de l'analyse de ce tableau que, le taux net de fréquentation scolaire du cycle primaire est de 75 pour cent au Bénin, dont 73 pour cent chez les filles et 77 pour cent chez les garçons, soit un indice de parité entre les sexes de 0,9. Toutefois, le pourcentage d'enfants d'âge scolaire primaire non scolarisés est de 25 pour cent.

Le taux net de fréquentation de l'école primaire varie selon le département, le milieu de résidence, l'âge au début de l'année scolaire, le niveau d'instruction de la mère et l'indice de bien-être économique. Selon le département, la presque totalité (93 %) des enfants d'âge scolaire primaire du Littoral fréquente l'école primaire ou secondaire contre 39 pour cent de ceux de l'Alibori. En milieu rural, 68 pour cent des enfants d'âge scolaire primaire fréquentent l'école primaire ou secondaire, contre 84 pour cent de ceux du milieu urbain. En outre, concernant l'âge au début de l'année scolaire, 79 pour cent des enfants âgés de 10 ans fréquentent l'école primaire ou secondaire contre 68 pour cent de ceux âgés de 6 ans. Le taux net de fréquentation du cycle primaire passe de 69 pour cent chez les enfants dont les mères n'ont aucun niveau d'instruction à 93 pour cent pour ceux dont les mères ont un niveau d'instruction secondaire 1 et secondaire 2 ou plus.

Par ailleurs, selon l'indice du bien-être économique, seulement 51 pour cent des enfants d'âge scolaire primaire vivant dans les ménages les plus pauvres fréquentent l'école primaire, contre 94 pour cent de ceux vivant dans les ménages les plus riches.

⁶ Les ratios présentés dans ce tableau sont « ajustés » car ils incluent non seulement la fréquentation de l'école primaire, mais également celle de l'école secondaire dans le numérateur.

⁵ 45 pour cent des enfants de 6 ans vivant dans les ménages les plus riches sont au CP et 32 pour cent au CEI.

Le taux net de fréquentation de l'école secondaire est présenté dans le tableau ED.5⁷. Ce tableau montre qu'au total, moins de la moitié (44 %) des enfants d'âge scolaire secondaire fréquente l'école secondaire ou supérieure, 18 pour cent d'enfants d'âge scolaire secondaire fréquentent encore l'école primaire et le reste (38 %) n'est pas scolarisé.

Par ailleurs le taux net de fréquentation de l'école secondaire varie selon le département, le milieu de résidence, l'âge au début de l'année scolaire, le niveau d'instruction de la mère et l'indice de bien-être économique. Selon le département, le pourcentage des enfants d'âge scolaire secondaire fréquentant l'école secondaire ou supérieure dans le Littoral (63 %) est environ trois fois supérieur à celui de l'Alibori (23 %). En milieu rural, 36 pour cent des enfants d'âge scolaire secondaire fréquentent l'école secondaire ou supérieure contre 53 pour cent en milieu urbain. En outre, concernant l'âge au début de l'année scolaire, 54 pour cent des enfants âgés de 16 ans fréquentent l'école secondaire ou supérieure contre 30 pour cent de ceux âgés de 12 ans. Parmi les enfants d'âge scolaire secondaire dont les mères n'ont aucun niveau d'instruction, seulement 38 pour cent fréquentent l'école secondaire ou supérieure contre 77 pour cent de ceux dont les mères ont un niveau d'instruction secondaire I.

Selon l'indice du bien-être économique, seulement 21 pour cent des enfants d'âge scolaire secondaire vivant dans les ménages les plus pauvres fréquentent l'école secondaire ou supérieure contre 67 pour cent de ceux vivant dans les ménages les plus riches.

⁷ Les taux présentés dans ce tableau sont « ajustés » car ils comprennent non seulement la fréquentation de l'école secondaire, mais aussi celle de niveaux plus élevés dans le numérateur.

Tableau ED.5 : Fréquentation de l'école secondaire et enfants non scolarisés
Pourcentage d'enfants en âge d'aller à l'école secondaire fréquentant l'école secondaire ou supérieure (taux net de fréquentation ajusté), pourcentage fréquentant l'école primaire et pourcentage non scolarisés, Bénin, 2014

	Masculin				Féminin				Total			
	Pourcentage d'enfants :				Pourcentage d'enfants :				Pourcentage d'enfants :			
	Taux net de fréquentation (ajusté) ¹	Fréquenté l'école primaire	Non scolarisé ^a	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté) ¹	Fréquenté l'école primaire	Non scolarisé ^a	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté) ¹	Fréquenté l'école primaire	Non scolarisé ^a	Nombre d'enfants
Total	49,5	18,5	31,2	5 412	37,8	16,8	44,8	4 875	44,0	17,7	37,6	10 287
Département												
Alibori	20,9	7,9	71,2	393	24,5	11,9	63,7	326	22,5	9,7	67,8	718
Atacora	39,8	26,2	34,0	401	24,1	25,5	50,3	438	31,6	25,9	42,5	838
Atlantique	54,4	19,4	23,5	814	41,0	12,7	44,7	680	48,3	16,3	33,1	1 494
Borgou	34,9	11,6	53,5	570	30,4	13,1	56,4	499	32,8	12,3	54,8	1 069
Collines	56,5	17,4	26,1	426	42,9	17,5	39,6	328	50,6	17,4	32,0	755
Couffo	47,6	25,6	26,3	484	33,2	18,8	48,0	446	40,7	22,3	36,7	930
Donga	36,6	22,2	41,2	343	25,8	16,5	57,7	229	32,3	19,9	47,8	572
Littoral	69,9	9,6	17,3	355	56,7	7,6	32,3	425	62,7	8,6	25,5	780
Mono	54,9	31,4	13,7	312	45,2	27,4	27,3	301	50,1	29,5	20,4	613
Ouémé	63,6	16,4	19,1	538	50,4	15,1	34,6	556	56,9	15,7	26,9	1 094
Plateau	46,5	21,4	31,4	303	32,3	20,4	47,0	281	39,7	20,9	38,9	585
Zou	62,4	17,4	20,2	473	35,9	22,4	40,9	366	50,8	19,6	29,2	839
Milieu de résidence												
Urbain	58,5	15,5	24,6	2 423	46,9	14,2	37,7	2 385	52,7	14,9	31,1	4 808
Rural	42,2	21,0	36,5	2 989	29,1	19,3	51,5	2 491	36,2	20,2	43,4	5 479

Tableau ED.6 : Enfants atteignant la dernière classe de l'école primaire (suite)

	Pourcentage de ceux ayant fait la classe 1 l'an dernier et qui sont en classe 2 cette année	Pourcentage de ceux ayant fait la classe 2 l'an dernier et qui sont en classe 3 cette année	Pourcentage de ceux ayant fait la classe 3 l'an dernier et qui sont en classe 4 cette année	Pourcentage de ceux ayant fait la classe 4 l'an dernier et qui sont en classe 5 cette année	Pourcentage de ceux ayant fait la classe 5 l'an dernier et qui sont en classe 6 cette année	Pourcentage de ceux qui atteignent la classe 6 sur ceux qui entrent en classe 1 ¹
Milieu de résidence						
Urbain	98,4	98,1	98,4	96,7	97,9	89,9
Rural	96,5	97,7	97,0	96,1	97,1	85,3
Instruction de la mère						
Aucune	97,0	97,6	97,8	96,5	97,7	87,3
Primaire	98,4	98,7	98,5	97,4	97,3	90,7
Secondaire I	99,7	98,5	99,4	97,8	99,2	94,7
Secondaire 2 ou plus	97,4	99,2	100,0	93,6	100,0	90,5
Mère n'est pas dans le ménage	46,2	71,2	69,2	93,2	94,7	20,1
Indice de bien-être économique						
Le plus pauvre	94,8	94,9	95,9	95,2	94,3	77,4
Second	97,6	98,3	97,1	95,6	97,6	86,9
Moyen	96,6	97,9	98,6	96,0	97,4	87,2
Quatrième	98,3	98,2	97,2	97,4	98,3	89,8
Le plus riche	98,9	99,7	99,0	97,3	98,6	93,6

¹ Indicateur MICS 7.6 ; Indicateur OMD 2.2 - Enfants atteignant la dernière classe de primaire

Le taux d'achèvement du cycle primaire est le rapport entre le nombre total d'enfants, quel que soit l'âge, entrant en dernière classe du primaire pour la première fois et le nombre d'enfants ayant l'âge de terminer le cycle primaire au début de l'année scolaire en cours (ou l'année la plus récente). Le taux d'achèvement du cycle primaire et le taux de passage au cycle secondaire figurent dans le tableau ED.7.

Le tableau ED.7 montre que le taux d'achèvement du cycle primaire est de 71 pour cent et le taux de passage à l'école secondaire de 89 pour cent. Le tableau donne également le taux « effectif » de passage (96 %) qui tient compte de la présence des redoublants en classe finale de l'école primaire. Cet indicateur reflète mieux les situations dans lesquelles les élèves redoublent la dernière année de l'enseignement primaire mais finalement passent au cycle secondaire. Le taux de passage simple tend à sous-estimer la progression des élèves vers l'école secondaire car il suppose que les redoublants ne parviennent jamais à l'école secondaire.

Le taux d'achèvement du cycle primaire varie considérablement selon le sexe, le département, le milieu de résidence, le niveau d'instruction de la mère et le bien-être économique. Le taux d'achèvement du cycle primaire des enfants de sexe masculin (76 %) est supérieur à celui des enfants de sexe féminin (65 %). Selon le département, le taux d'achèvement du cycle primaire est de 98 pour cent dans l'Ouémé contre 33 pour cent dans l'Alibori. En milieu urbain, 80 pour cent d'enfants achèvent le cycle primaire contre 64 pour cent de ceux du milieu rural. Parmi les enfants dont les mères n'ont aucun niveau d'instruction, 59 pour cent achèvent le cycle primaire contre 85 pour cent de ceux dont les mères ont un niveau d'instruction primaire.

En outre, selon l'indice de bien-être économique, 44 pour cent des enfants vivant dans les ménages les plus pauvres achèvent le cycle primaire contre 96 pour cent de ceux vivant dans les ménages riches.

Tableau ED.7 : Achèvement de l'école primaire et passage à l'école secondaire

Achèvement de l'école primaire et transition effective à l'école secondaire, Bénin, 2014

	Achèvement de l'école primaire ¹	Nombre d'enfants en âge d'achever l'école primaire	Taux de passage à l'école secondaire ²	Nombre d'enfants qui étaient en dernière classe de l'école primaire l'année précédente	Taux de passage à l'école secondaire	Nombre d'enfants qui étaient en dernière classe du primaire l'année précédente et qui n'ont pas redoublé cette classe dans l'année scolaire actuelle
Total	70,5	2 203	88,6	1 258	95,6	1 166
Sexe						
Masculin	76,2	1 131	88,3	717	95,3	664
Féminin	64,5	1 072	89,1	541	96,1	502
Département						
Alibori	33,0	198	(85,6)	47	(100,0)	41
Atacora	67,4	171	97,2	98	99,1	96
Atlantique	72,1	291	93,0	217	96,9	208
Borgou	55,4	263	88,0	101	(96,3)	92
Collines	85,2	146	91,2	136	95,2	131
Couffo	58,7	194	97,1	102	98,8	100
Donga	60,6	134	81,8	55	88,2	51
Littoral	86,3	127	93,5	102	97,8	98
Mono	93,8	129	85,0	111	91,0	104
Ouémé	98,2	226	89,0	146	94,6	138
Plateau	78,3	134	72,1	59	86,1	49
Zou	73,6	190	69,4	84	98,3	59
Milieu de résidence						
Urbain	79,5	955	91,4	651	97,5	610
Rural	63,6	1 248	85,7	607	93,5	556
Instruction de la mère						
Aucune	59,4	1 650	87,8	703	95,8	645
Primaire	85,4	367	91,5	265	98,6	246
Secondaire I	75,7	135	97,4	75	99,7	73
Secondaire 2 ou plus	83,5	51	95,0	44	100,0	42
Mère n'est pas dans le ménage	na	0	84,6	107	91,5	98
Indice de bien-être économique						
Le plus pauvre	44,0	500	86,9	139	93,7	129
Second	61,8	475	85,2	210	94,0	191
Moyen	76,5	428	88,2	266	95,0	247
Quatrième	95,7	415	86,9	303	95,6	275
Le plus riche	81,7	386	93,3	340	97,9	324

¹ Indicateur MICS 7.7 - Taux d'achèvement du primaire

² Indicateur MICS 7.8 - Taux de passage à l'école secondaire
() Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.

Le ratio filles/garçons fréquentant l'école primaire et secondaire figure dans le tableau ED.8. Ces ratios sont mieux connus sous la désignation de l'indice de parité entre les sexes (IPS). À noter que les ratios ici sont obtenus à partir des taux de scolarisation nets plutôt que des taux de scolarisation bruts. Ces derniers fournissent une description erronée de l'IPS en raison essentiellement du fait que dans la plupart des cas, la majorité des enfants trop âgés qui fréquentent encore l'école primaire sont plus souvent des garçons. Le tableau montre que la parité des sexes à l'école primaire est proche de 1,00 (0,95), dénotant ainsi qu'il n'y a aucune différence dans la fréquentation scolaire primaire des filles et des garçons. Toutefois, l'indicateur baisse pour se situer à 0,76 pour l'enseignement secondaire. Le désavantage des filles dans le cycle secondaire est particulièrement prononcé dans les départements de l'Atacora et du Zou, ainsi que chez les enfants vivant dans les ménages les plus pauvres, dans les ménages pauvres et en milieu rural, où l'IPS s'établit à 0,6.

Tableau ED.8 : Parité entre les sexes en matière d'éducation

Taux net de fréquentation (TNF) ajusté, parité filles-garçons, à l'école primaire et secondaire, Bénin, 2014

	École primaire			École secondaire		
	Taux net ajusté de fréquentation de l'école primaire (TNF), filles	Taux net ajusté de fréquentation de l'école primaire (TNF), garçons	Index de parité par sexe (IPS) pour le TNF ajusté de l'école primaire ¹	Taux net ajusté de fréquentation de l'école secondaire (TNF), filles	Taux net ajusté de fréquentation de l'école secondaire (TNF), garçons	Index de parité par sexe (IPS) pour le TNF ajusté de l'école secondaire ²
Total	72,7	76,9	0,95	37,8	49,5	0,76
Département						
Alibori	38,0	39,7	0,96	24,5	20,9	1,17
Atacora	63,3	70,6	0,90	24,1	39,8	0,61
Atlantique	86,6	89,4	0,97	41,0	54,4	0,75
Borgou	55,3	54,9	1,01	30,4	34,9	0,87
Collines	77,4	84,7	0,91	42,9	56,5	0,76
Couffo	66,9	77,4	0,86	33,2	47,6	0,70
Donga	71,1	76,5	0,93	25,8	36,6	0,71
Littoral	88,9	96,6	0,92	56,7	69,9	0,81
Mono	91,4	88,6	1,03	45,2	54,9	0,82
Ouémé	85,1	89,5	0,95	50,4	63,6	0,79
Plateau	76,0	80,0	0,95	32,3	46,5	0,69
Zou	78,9	86,0	0,92	35,9	62,4	0,58
Milieu de résidence						
Urbain	83,0	85,0	0,98	46,9	58,5	0,80
Rural	64,7	71,3	0,91	29,1	42,2	0,69

Tableau ED.8 : Parité entre les sexes en matière d'éducation (suite)

	École primaire			École secondaire		
	Taux net ajusté de fréquentation de l'école primaire (TNF), filles	Taux net ajusté de fréquentation de l'école primaire (TNF), garçons	Index de parité par sexe (IPS) pour le TNF ajusté de l'école primaire ¹	Taux net ajusté de fréquentation de l'école secondaire (TNF), filles	Taux net ajusté de fréquentation de l'école secondaire (TNF), garçons	Index de parité par sexe (IPS) pour le TNF ajusté de l'école secondaire ²
Instruction de la mère						
Aucune	66,4	71,8	0,93	34,7	41,3	0,84
Primaire	89,1	91,3	0,98	53,0	60,8	0,87
Secondaire 1	90,7	95,9	0,95	74,8	79,5	0,94
Secondaire 2 ou plus	89,7	97,1	0,92	64,2	87,6	0,73
Ne peut être déterminé ^a	na	na	na	32,3	52,3	0,62
Indice de bien-être économique						
Le plus pauvre	46,0	55,1	0,83	14,9	26,5	0,57
Second	66,2	70,2	0,95	23,1	40,8	0,58
Moyen	75,3	81,7	0,93	35,5	48,6	0,73
Quatrième	88,9	91,1	0,97	45,0	57,2	0,77
Le plus riche	91,4	98,1	0,93	59,7	74,9	0,80

¹ Indicateur MICS 7.9 ; Indicateur OMD 3.1 - Index de parité par genre (école primaire)

² Indicateur MICS 7.10 ; Indicateur OMD 3.1 - Index de parité par genre (école secondaire)

^a Enfants âgés de 15 ans ou plus au moment de l'enquête dont la mère ne vit pas dans le ménage.

na : non applicable.

Les enfants hors école primaire (Tableau ED.9) représentent 25 pour cent de la population totale en âge d'aller à l'école primaire. L'analyse selon les départements montre que 2 enfants sur 3 (61 %) en âge d'aller à l'école primaire sont hors de l'école dans le département de l'Alibori et 45 pour cent dans le Borgou. Parmi les enfants en âge d'aller à l'école primaire dont les mères n'ont aucun niveau d'instruction, 31 pour cent sont hors de l'école contre 7 pour cent pour ceux dont les mères ont le niveau secondaire 2 et plus.

Les filles représentent 53 pour cent de la population non scolarisée au primaire. Le pourcentage de filles dans la population totale en âge d'aller à l'école primaire hors de l'école est plus élevé dans le Littoral (79 %), le Couffo (58 %) et les Collines (58 %). Selon le niveau d'instruction de la mère, le pourcentage de filles dans la population en âge d'aller à l'école primaire hors de l'école est de 72 pour cent pour les enfants dont les mères ont le niveau secondaire 1 et 52 pour cent pour ceux dont les mères n'ont aucun niveau d'instruction. Le même constat s'observe avec l'indice de bien-être économique, puisque 84 pour cent des filles dans la population totale en âge d'aller à l'école et vivant dans le quintile le plus riche sont hors de l'école contre 51 pour cent dans le quintile le plus pauvre.

Au niveau du secondaire, les enfants hors école représentent 38 pour cent de la population totale en âge d'aller à l'école secondaire. L'analyse selon les départements montre que plus de 2 enfants sur 3 (68 %) en âge d'aller à l'école secondaire sont hors de l'école dans le département de l'Alibori et 48 pour cent dans le Borgou. Parmi les enfants en âge d'aller à l'école secondaire dont les mères n'ont aucun niveau d'instruction, 35 pour cent sont hors de l'école contre 16 pour cent pour ceux dont les mères ont le niveau secondaire 2 et plus.

Les filles représentent 56 pour cent de la population non scolarisée au secondaire. Le pourcentage de filles dans la population totale en âge d'aller à l'école secondaire hors de l'école est plus élevé dans le Littoral (69 %), le Mono (66 %) et l'Ouémé (65 %). Selon l'indice de bien-être économique, 71 pour cent des filles dans la population totale en âge d'aller à l'école secondaire et vivant dans le quintile le plus riche sont hors de l'école contre 50 pour cent dans le quintile le plus pauvre.

Tableau ED.9 : Parité par genre - enfants hors de l'école

Pourcentage d'enfants et de filles dans la population totale hors de l'école, à l'école primaire et secondaire, Bénin, 2014

	École primaire				École secondaire			
	Pourcentage d'enfants hors de l'école	Nombre d'enfants en âge de l'école primaire	Pourcentage de filles dans la population totale en âge de l'école primaire hors de l'école	Nombre d'enfants en âge de l'école primaire hors de l'école	Pourcentage d'enfants hors de l'école	Nombre d'enfants en âge de l'école secondaire hors de l'école	Pourcentage de filles dans la population totale en âge de l'école secondaire hors de l'école	Nombre d'enfants en âge de l'école secondaire hors de l'école
Total	25,1	13 844	52,8	3 477	37,6	10 287	56,4	3 872
Département								
Alibori	61,1	1 118	48,7	683	67,8	718	42,6	487
Atacora	32,9	1 208	53,4	397	42,5	838	61,8	356
Atlantique	12,0	1 881	55,4	225	33,1	1 494	61,4	495
Borgou	44,9	1 681	49,0	755	54,8	1 069	48,0	586
Collines	18,8	996	57,6	187	32,0	755	53,9	241
Couffo	27,7	1 219	58,2	338	36,7	930	62,7	342
Donga	25,9	776	49,8	201	47,8	572	48,3	274
Littoral	7,4	810	79,4	60	25,5	780	69,1	198
Mono	10,0	817	42,0	82	20,4	613	65,8	125
Ouémé	12,6	1 398	56,9	176	26,9	1 094	65,2	295
Plateau	22,0	820	56,1	180	38,9	585	58,1	227
Zou	17,3	1 120	56,4	193	29,2	839	61,0	245
Milieu de résidence								
Urbain	16,0	5 875	53,1	938	31,1	4 808	60,1	1 496
Rural	31,9	7 969	52,7	2 539	43,4	5 479	54,0	2 376

Tableau ED.9 : Parité par genre - enfants hors de l'école (suite)

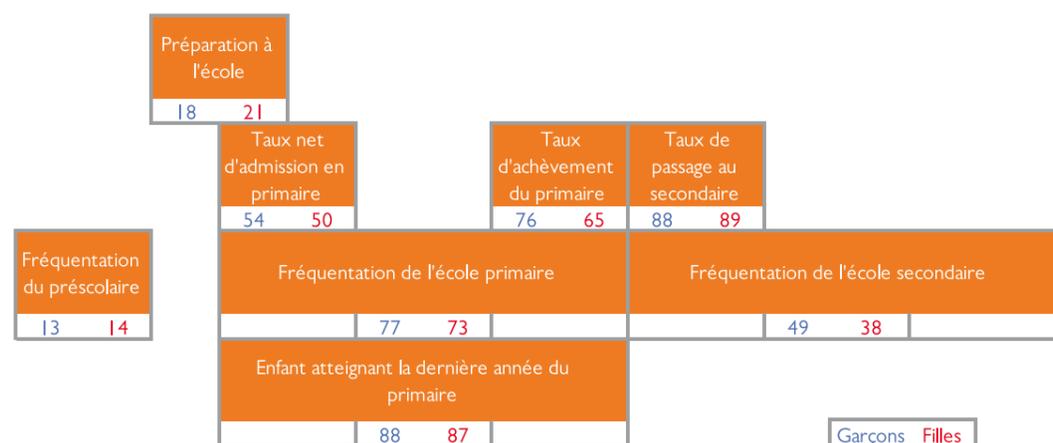
	École primaire				École secondaire			
	Pourcentage d'enfants hors de l'école	Nombre d'enfants en âge de l'école primaire	Pourcentage de filles dans la population totale en âge de l'école primaire hors de l'école	Nombre d'enfants en âge de l'école primaire hors de l'école	Pourcentage d'enfants hors de l'école	Nombre d'enfants en âge de l'école secondaire hors de l'école	Pourcentage de filles dans la population totale en âge de l'école secondaire hors de l'école	Nombre d'enfants en âge de l'école secondaire hors de l'école
Instruction de la mère								
Aucune	30,8	10 274	52,0	3 163	35,1	4 744	49,3	1 667
Primaire	9,8	2 413	56,0	236	17,5	1 125	55,6	197
Secondaire 1	6,8	812	72,0	55	11,4	379	50,9	43
Secondaire 2 ou plus	6,6	345	(81,4)	23	15,5	188	(90,8)	29
Ne peut être déterminé ^a	50,3	3 852	62,2	1 936
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	49,1	3 197	50,7	1 568	58,1	1 878	50,0	1 092
Second	31,6	2 906	49,5	919	44,7	1 960	53,2	875
Moyen	21,4	2 828	55,8	604	36,6	2 086	55,8	764
Quatrième	10,0	2 574	54,7	258	29,9	2 128	60,4	637
Le plus riche	5,5	2 339	84,3	129	22,5	2 235	71,6	503

^a Enfants de 15 ans ou plus au moment de l'enquête dont la mère ne vit pas dans le ménage.
na : non applicable.
() Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.

Le graphique ED.1 rassemble tous les indicateurs de l'éducation liés à la fréquentation et à la progression abordés dans ce chapitre, selon le sexe. Les informations sur la fréquentation des structures d'accueil des jeunes enfants sont également incluses et couvertes dans le chapitre 9, dans le tableau CD.1.

L'analyse du graphique ED.1 permet de dégager que le seul indicateur montrant l'avantage des filles est la préparation à l'école. Par ailleurs, une presque parité entre filles et garçons est observée au niveau de la fréquentation du préscolaire, du taux de passage au secondaire, de la fréquentation de l'école primaire et d'enfant atteignant la dernière année du primaire.

Graphique ED.I : Indicateurs d'instruction selon le sexe, Bénin, 2014



Note: Toutes les valeurs des indicateurs sont en pourcentage

Le tableau ED.10 présente le pourcentage d'enfants de 5-17 ans fréquentant l'école publique, ayant bénéficié de cantine scolaire et ayant payé des frais de scolarité par type de prestation. Dans l'ensemble, pour 64 % des enfants, les frais de scolarité ont été payés et seulement 1 enfant sur dix (10 %) bénéficie de cantine scolaire.

Le pourcentage d'enfants de 5-17 ans fréquentant l'école publique bénéficiant de cantine scolaire varie selon le département, le milieu de résidence et l'indice de bien-être économique. Selon le département, cet indicateur est de 27 pour cent dans l'Atacora contre 2 pour cent dans les Collines. En milieu urbain, 6 pour cent d'enfants bénéficient de cantine scolaire contre 13 pour cent de ceux du milieu rural. Par ailleurs, selon l'indice de bien-être économique, 18 pour cent des enfants vivant dans les ménages les plus pauvres bénéficient de cantine scolaire contre 4 pour cent de ceux vivant dans les ménages les plus riches.

En outre, le pourcentage d'enfants de 5-17 ans fréquentant l'école publique dont les frais de scolarité sont payés ne varie presque pas selon le milieu de résidence et l'indice de bien-être économique, mais évolue selon le département. En effet, le pourcentage d'enfants pour lesquels les frais de scolarité ont été payés est de 96 pour cent dans le département de l'Alibori contre 45 pour cent dans le département du Zou.

Les tableaux ED.10A et ED.10B détaillent les résultats pour le primaire et le secondaire.

Tableau ED.10 : Cantine scolaire et frais de scolarité pour les enfants

Pourcentage d'enfants de 5-17 ans ayant fréquenté l'école publique, ayant bénéficié de cantine scolaire et ayant payé des frais de scolarité par type de prestation, Bénin, 2014

	Proportion d'enfants de 5-17 ans fréquentant une école publique							
	Bénéficiaire de cantine scolaire	Ayant payé des frais de scolarité	Nombre de 5-17 ans inscrits dans une école publique	Parmi ceux payant les frais de scolarité, pourcentage ayant payé des frais relatifs à :			Nombre d'enfants de 5-17 ans payant des frais de scolarité	
				Inscription	Tenue scolaire	Fournitures	Autres frais	
Total	10,2	64,0	14 829	49,0	80,4	91,2	22,7	9 490
Département								
Alibori	22,7	95,8	675	65,0	94,2	95,9	17,5	647
Atacora	27,1	87,3	1 283	38,4	94,6	98,0	1,7	1 121
Atlantique	3,2	51,8	1 752	41,7	79,0	86,1	58,4	908
Borgou	9,9	84,9	1 405	64,5	76,8	91,9	26,5	1 194
Collines	1,6	54,0	1 357	64,1	83,0	90,2	16,0	733
Couffo	7,0	45,6	1 475	32,0	85,0	93,5	9,2	673
Donga	6,4	52,2	903	46,3	76,7	82,0	31,3	471
Littoral	4,0	67,5	694	63,6	77,2	87,0	23,3	468
Mono	12,0	72,1	1 219	26,5	70,8	95,3	6,7	879
Ouémé	7,5	63,0	1 591	50,3	73,6	83,6	23,0	1 003
Plateau	15,6	74,2	941	33,6	79,9	97,8	44,5	698
Zou	12,7	45,4	1 534	69,1	72,8	88,9	20,0	696
Milieu de résidence								
Urbain	6,2	64,5	6 267	50,6	76,9	89,7	23,3	4 041
Rural	13,1	63,6	8 562	47,9	83,0	92,4	22,3	5 449
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	17,8	65,2	2 504	40,4	86,0	94,7	19,3	1 633
Second	14,0	63,8	3 221	48,2	81,1	92,9	20,4	2 056
Moyen	9,6	60,8	3 491	51,2	81,0	91,1	24,9	2 122
Quatrième	5,9	65,2	3 433	48,1	78,2	89,4	22,7	2 238
Le plus riche	3,7	66,0	2 180	58,1	75,7	87,9	26,6	1 440

Tableau ED.I0A : Cantine scolaire et frais de scolarité pour les enfants

Pourcentage d'enfants de 6-11 ans fréquentant l'école primaire publique, ayant bénéficié de cantine scolaire et ayant payé des frais de scolarité par type de prestation, Bénin, 2014

	Proportion d'enfants de 6-11 ans fréquentant une école primaire publique							
	Bénéficiaire de cantine scolaire	Ayant payé des frais de scolarité	Nombre de 6-11 ans inscrits dans une école publique	Parmi ceux payant les frais de scolarité, pourcentage ayant payé des frais relatifs à :				Nombre d'enfants de 6-11 ans payant des frais de scolarité
				Inscription	Tenue scolaire	Fournitures	Autres frais	
Total	12,1	60,1	8 239	38,6	81,8	92,9	22,0	4 954
Département								
Alibori	28,9	95,9	388	61,5	96,4	95,5	13,0	372
Atacora	32,6	86,7	734	26,9	94,6	98,5	0,8	636
Atlantique	4,1	44,3	984	24,0	81,3	89,2	66,4	437
Borgou	11,1	85,9	851	59,0	76,2	92,6	27,2	731
Collines	2,2	48,8	736	54,2	88,8	92,4	12,8	359
Couffo	8,8	40,2	817	13,1	88,3	97,9	8,0	328
Donga	7,4	48,6	523	39,8	80,6	85,5	31,1	255
Littoral	3,1	65,7	320	57,0	73,9	87,1	24,0	210
Mono	12,3	68,0	672	15,0	68,4	96,6	5,2	457
Ouémé	8,6	55,7	842	35,9	78,9	87,9	23,3	469
Plateau	18,2	68,6	524	23,3	80,9	96,7	41,1	359
Zou	14,7	40,2	849	58,2	70,4	87,5	19,6	342
Milieu de résidence								
Urbain	7,0	59,9	3 312	38,7	77,8	91,7	23,9	1 985
Rural	15,5	60,3	4 927	38,6	84,6	93,7	20,7	2 969
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	19,8	63,0	1 498	32,7	86,7	95,6	19,5	943
Second	16,8	60,1	1 869	37,3	81,6	93,2	17,8	1 124
Moyen	10,6	56,6	1 975	41,8	84,7	93,1	23,6	1 118
Quatrième	7,4	62,1	1 859	38,6	80,3	91,8	23,7	1 154
Le plus riche	4,0	59,2	1 039	44,5	72,9	89,8	27,6	615

Tableau ED.I0B : Cantine scolaire et frais de scolarité pour les enfants

Pourcentage d'enfants de 12-17 ans fréquentant l'école secondaire publique, ayant bénéficié de cantine scolaire et ayant payé des frais de scolarité par type de prestation, Bénin, 2014

	Proportion d'enfants de 12-17 ans fréquentant une école secondaire publique							
	Bénéficiaire de cantine scolaire	Ayant payé des frais de scolarité	Nombre de 12-17 ans inscrits dans une école publique	Parmi ceux payant les frais de scolarité, pourcentage ayant payé des frais relatifs à :				Nombre d'enfants de 12-17 ans payant des frais de scolarité
				Inscription	Tenue scolaire	Fournitures	Autres frais	
Total	2,5	79,2	2 910	77,2	77,5	86,9	22,2	2 304
Département								
Alibori	2,1	98,6	112	83,9	95,3	97,9	38,7	110
Atacora	2,8	92,9	193	81,4	95,3	96,6	3,2	180
Atlantique	0,6	74,8	360	75,8	76,1	80,7	38,2	269
Borgou	1,2	88,0	238	81,7	74,4	89,5	23,1	209
Collines	0,2	68,9	312	81,4	73,1	85,2	19,0	215
Couffo	1,0	64,7	276	81,4	74,5	82,4	6,9	179
Donga	2,0	71,4	138	67,5	62,7	72,8	33,2	99
Littoral	4,3	71,5	213	72,0	78,3	85,9	22,1	152
Mono	7,6	84,8	222	67,2	75,6	89,0	9,5	188
Ouémé	4,9	85,5	403	74,6	68,7	78,4	20,4	345
Plateau	0,7	93,8	158	63,2	81,8	100,0	52,1	148
Zou	2,0	73,9	285	91,1	84,3	93,4	13,3	211
Milieu de résidence								
Urbain	2,9	77,8	1 432	77,3	73,3	84,5	21,5	1 114
Rural	2,1	80,6	1 478	77,2	81,5	89,1	22,9	1 191
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	2,6	80,9	304	83,8	83,9	91,0	16,9	246
Second	2,9	83,6	519	82,4	79,7	90,0	20,5	434
Moyen	2,5	78,9	659	77,9	78,0	87,0	25,6	520
Quatrième	1,6	78,5	731	72,4	74,3	84,6	19,5	574
Le plus riche	2,9	76,1	697	74,6	75,7	84,6	25,8	531



XI. PROTECTION DE L'ENFANCE

ENREGISTREMENT DES NAISSANCES

L'enregistrement des naissances consiste à faire constater par des autorités administratives compétentes la naissance des enfants. Il s'agit d'une preuve matérielle, permanente, légale et officielle de l'existence de l'enfant, condition essentielle à la réalisation de ses droits (droit à l'éducation, au vote, à un emploi, etc.) et de ses besoins pratiques. C'est également une condition essentielle aux efforts de protection, visant notamment à prévenir le travail, le mariage et la traite des enfants. Le défaut d'enregistrement à la naissance est une violation du droit inaliénable de l'enfant à bénéficier d'une identité et d'une nationalité dès sa naissance et à être considéré comme un membre à part entière de la société. L'enregistrement des naissances est alors un moyen fondamental de garantir ces droits pour les enfants.

C'est à cet effet que la Convention internationale relative aux droits de l'enfant stipule que « Tout enfant est enregistré aussitôt sa naissance et a, dès celle-ci, le droit à un nom, le droit d'acquérir une nationalité... ».

Au plan national, le Code des personnes et de la famille en vigueur au Bénin stipule en son article 60 que « Toute naissance doit être déclarée au centre d'état civil le plus proche du lieu dans un délai de dix (10) jours, le jour de l'accouchement non compté. Si le délai arrive à expiration un jour férié, la déclaration sera reçue valablement le premier jour ouvrable suivant. Toutefois, ce délai est de trois mois jusqu'à l'installation effective des organes décentralisés », et l'article 61 complète en ces termes : « L'acte énonce le jour et le lieu de la naissance, le sexe de l'enfant, les prénoms qui lui sont donnés, les prénoms, nom, âge, profession et domicile des père et mère et, s'il y a lieu, ceux du déclarant. Si les père et mère ou l'un des deux ne sont pas désignés à l'officier d'état civil, il ne fait sur le registre aucune mention à ce sujet. L'acte est rédigé immédiatement et est signé du déclarant et de l'officier d'état civil conformément aux dispositions de l'article 42 du présent Code ». Au cours de la collecte, des informations sur la déclaration des naissances des enfants de moins de 5 ans ont été recueillies.

engendre des conséquences néfastes, qui vont des répercussions immédiates à des dommages à long terme que les enfants conservent à l'âge adulte. La violence entrave le développement, les capacités d'apprentissage et les performances scolaires de l'enfant ; elle inhibe les relations positives, provoque une faible estime de soi, la détresse et la dépression émotionnelles.

Le Gouvernement du Bénin a renforcé les articles 19 de la Constitution et 312 du Code pénal qui interdisent généralement la violence contre les enfants, avec un arrêté interministériel du ministère qui interdit les châtimeurs corporels dans les écoles.

Dans l'enquête MICS Bénin, une série de questions ont été posées aux répondants sur les méthodes utilisées par les adultes dans le ménage au cours du dernier mois précédant l'enquête pour imposer la discipline à un enfant sélectionné au hasard.

Les résultats présentés dans le tableau CP.5 montrent que les ménages font usage d'une combinaison de pratiques disciplinaires violentes visant à contrôler le comportement des enfants par tous les moyens possibles. En effet, la majorité des enfants de 1-14 ans (91 pour cent) a été victime d'une forme quelconque de discipline violente durant le dernier mois ayant précédé l'enquête contre 4 pour cent des enfants qui n'en ont pas subi durant la même période. La méthode de discipline violente est appliquée pratiquement à autant de garçons que de filles (92 et 90 pour cent) et quel que soit le milieu (92 pour cent pour le milieu urbain et 90 pour cent pour le milieu rural), au fur et à mesure que l'enfant grandit (de 75 pour cent parmi les enfants de 1-2 ans à 94 pour cent parmi ceux de 5-14 ans). Les départements (sauf la Donga, l'Ouémé et l'Alibori où les proportions sont un peu moindres), le niveau d'instruction de la mère et le niveau de bien-être économique du ménage n'influencent pas l'aptitude des parents à la discipline violente (autour de 90 pour cent).

En considérant les méthodes de discipline violente (Tableau CP.5 et Graphique CP.2), les enfants ont subi plus d'agression psychologique (87 %), suivi de n'importe quel châtimeur physique (74 %) et, dans une moindre mesure (23 %), un châtimeur physique sévère (frapper l'enfant sur la tête, les oreilles ou le visage ou le frapper avec force et à plusieurs reprises).

Tableau CP.5 : Discipline des enfants

Pourcentage d'enfants de 1-14 ans selon les méthodes de discipline appliquées durant le mois dernier, Bénin, 2014

	Pourcentage d'enfants de 1-14 ans qui a eu :					Nombre d'enfants de 1-14 ans
	Méthodes disciplinaires non violentes seulement	Aggression psychologique	Châtiment physique		N'importe quelle méthode de discipline violente ¹	
			N'importe lequel	Sévère		
Total	4,0	86,9	74,3	22,5	91,1	31 826
Sexe						
Masculin	3,5	88,3	75,2	24,5	92,2	16 577
Féminin	4,6	85,3	73,3	20,4	89,9	15 250
Département						
Alibori	2,6	83,0	63,6	14,5	88,2	2 530
Atacora	3,4	89,8	74,9	15,4	92,5	2 755
Atlantique	3,1	90,1	79,7	28,6	93,5	4 405
Borgou	3,7	86,7	77,4	21,8	90,7	3 861
Collines	3,4	89,3	82,2	26,6	94,4	2 220
Couffo	6,3	89,0	62,7	13,7	91,5	2 719
Donga	9,7	69,0	60,3	12,9	80,4	1 737
Littoral	6,3	85,4	76,0	22,7	91,0	1 964
Mono	3,3	93,4	74,0	25,3	94,9	1 837
Ouémé	3,5	81,2	75,3	19,4	87,2	3 331
Plateau	1,9	96,0	87,2	33,2	96,6	1 853
Zou	3,2	87,1	73,7	35,1	91,1	2 615

Tableau CP.5 : Discipline des enfants (suite)

	Pourcentage d'enfants de 1-14 ans qui a eu :				N'importe quelle méthode de discipline violente ¹	Nombre d'enfants de 1-14 ans
	Méthodes disciplinaires non violentes seulement	Aggression psychologique	Châtiment physique			
			N'importe lequel	Sévère		
Milieu de résidence						
Urbain	4,1	87,7	75,7	23,2	92,2	13 785
Rural	3,9	86,2	73,3	22,0	90,2	18 042
Âge						
1-2	7,1	68,1	60,4	9,4	75,4	4 766
3-4	3,3	86,5	78,4	21,1	91,9	5 112
5-9	3,4	90,3	80,9	24,3	94,4	11 766
10-14	3,7	91,8	71,2	27,4	94,2	10 182
Instruction du chef de ménage						
Aucune	3,3	86,7	73,7	22,3	91,0	17 478
Primaire	4,8	87,9	76,1	24,5	91,5	8 089
Secondaire 1	4,0	87,0	74,9	22,8	91,0	3 494
Secondaire 2 ou plus	6,0	84,4	71,5	17,7	90,7	2 686
Non déclaré/NSP	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	80
Indice de bien-être économique						
Le plus pauvre	3,2	86,4	73,8	22,2	90,4	7 019
Second	3,4	88,0	72,7	23,1	90,9	6 551
Moyen	5,6	85,4	74,9	25,7	89,6	6 483
Quatrième	3,0	88,3	76,3	21,7	93,6	6 095
Le plus riche	4,9	86,2	74,0	19,5	91,1	5 677

¹ Indicateur MICS 8.3 - Discipline violente
(*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

Graphique CP.2 : Méthodes disciplinaires envers les enfants âgés de 1-14 ans, Bénin, 2014



Bien que les méthodes violentes soient des formes très courantes de discipline, le tableau CP.6 révèle que seulement 44 pour cent des répondant(e)s pensent que les punitions physiques sont une composante nécessaire de l'éducation d'un enfant. Quelques variations s'observent selon les caractéristiques de l'enquêté.

Les répondants de sexe féminin (46 %), ceux de l'Atacora (68 %), de l'Atlantique (53 %), de l'Ouémé (48 %) et du Borgou (48 %), ceux ayant le niveau d'instruction primaire et sans instruction (respectivement 43 pour cent et 47 pour cent) et ceux résidant dans des ménages de niveau de bien-être économique plus pauvre et second (respectivement 47 pour cent et 45 pour cent) sont un peu plus nombreux à penser que la punition physique est nécessaire pour discipliner les enfants.

Tableau CP.6 : Attitudes vis-à-vis des châtiments physiques

Pourcentage de répondants au module sur la discipline des enfants qui pensent que les châtiments physiques sont nécessaires pour élever et éduquer un enfant correctement, Bénin, 2014

	Répondants qui pensent qu'un enfant a besoin d'être physiquement puni	Nombre de répondants au module discipline des enfants
Total	44,1	9 735
Sexe		
Masculin	41,5	4 581
Féminin	46,3	5 152
Département		
Alibori	43,8	590
Atacora	67,5	698
Atlantique	53,4	1 473
Borgou	48,0	1 006
Collines	42,4	723
Couffo	28,4	850
Donga	39,5	403
Littoral	42,5	751
Mono	32,9	641
Ouémé	48,3	1 149
Plateau	30,4	587
Zou	37,1	862
Milieu de résidence		
Urbain	43,9	4 558
Rural	44,2	5 177
Âge		
< 25	43,5	1 028
25-39	44,4	4 625
40-59	44,2	3 111
60+	42,8	968
Non déclaré/NSP	(*)	1
Relation du répondant avec l'enfant sélectionné		
Mère	45,5	3 723
Père	41,9	3 639
Autre	45,1	2 373
Instruction du répondant		
Aucune	46,5	5 307
Primaire	42,5	2 377
Secondaire I	42,7	1 149
Secondaire 2 ou plus	35,7	903
Indice de bien-être économique		
Le plus pauvre	46,8	1 870
Second	45,3	1 932
Moyen	43,3	1 942
Quatrième	43,1	1 975
Le plus riche	42,0	2 016

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

MARIAGE DES ENFANTS ET POLYGAMIE

Dans beaucoup de pays au monde, les parents encouragent le mariage de leurs filles pendant qu'elles sont encore des enfants, dans l'espoir que le mariage leur sera bénéfique à la fois financièrement et socialement, tout en allégeant les charges financières pesant sur la famille. Le mariage⁵ des enfants (avant l'âge de 18 ans) est donc une réalité pour de nombreuses jeunes filles. Ce phénomène est une violation des droits de l'homme car compromettant le développement des filles et se traduisant souvent par une grossesse précoce et un isolement social, avec peu d'éducation et une faible formation professionnelle qui renforcent le caractère sexospécifique de la pauvreté⁶. Mais le droit au « libre et plein » consentement à un mariage est reconnu dans la Déclaration universelle des droits de l'homme – avec la reconnaissance que le consentement ne saurait être « libre et plein » lorsque l'une des parties impliquée n'est pas suffisamment mûre pour prendre une décision éclairée au sujet de l'union. Au Bénin, le Code des personnes et de la famille a fixé l'âge au mariage à 18 ans. En effet le mariage et la maternité précoce constituent les éléments déterminants de la fécondité élevée et les premiers facteurs de risque des décès maternels. De plus, le mariage à un jeune âge rend la fille plus susceptible d'épouser des hommes plus âgés qui leur font courir un plus grand risque d'infection au VIH.

Le tableau CP.7 présente le pourcentage de femmes mariées avant les âges de 15 ans et 18 ans. Parmi les femmes de 15-49 ans, près d'une sur dix (9 %) s'est mariée avant l'âge de 15 ans. Quant aux femmes de 20-49 ans, une sur dix (10 %) et trois sur dix (32 %) se sont mariées respectivement avant l'âge de 15 ans et 18 ans. La proportion de femmes des 15-49 ans mariées avant l'âge de 15 ans est plus élevée que la moyenne nationale dans les départements de l'Alibori (17 %), Borgou (14 %), Zou (13 %), Atacora (11 %), Plateau et Donga (10 %), en milieu rural (12 %), parmi les femmes non instruites (13 %) et celles vivant dans les ménages les plus pauvres (14 %). Quant au mariage avant l'âge de 18 ans parmi les femmes de 20-49 ans, il est plus prononcé dans l'Alibori (54 %), le Zou (43 %), en milieu rural (40 %), parmi les femmes n'ayant aucun niveau d'instruction (40 %) et celles vivant dans les ménages les plus pauvres (44 %).

Au moment de l'enquête, 16 pour cent des filles de 15-19 ans sont en union. La probabilité d'être mariée ou en union à cet âge est plus élevée dans les départements du Borgou (37 %), de la Donga (25 %), de l'Alibori (20 %), de l'Atacora (20 %) et du Plateau (17 %), en milieu rural (21 %), parmi les femmes non instruites (35 %) et parmi celles vivant dans les ménages les plus pauvres (23 %) et du second quintile (24 %).

Parmi les femmes de 15-49 ans mariées ou en union, quatre sur dix (41 %) sont en mariage polygamique. Cette proportion varie selon les caractéristiques sociodémographiques et économiques des femmes.

⁵ Toutes les références au mariage incluent également les unions.

⁶ Bajracharya A ND, Amin S. 2010. *Poverty, marriage timing, and transitions to adulthood in Nepal: A longitudinal analysis using the Nepal living standards survey*. Poverty, Gender, and Youth Working Paper n° 19. Population Council.

Godha D et al. 2011. *The influence of child marriage on fertility, fertility-control, and maternal health care utilization*. MEASURE/Evaluation PRH Project Working paper 11-124.

Tableau CP.7M : Mariage des enfants et polygamie (hommes) (suite)

Instruction	Hommes de 15-49 ans		Hommes de 20-49 ans		Hommes de 15-19 ans		Hommes de 15-49 ans	
	Pourcentage marié avant 15 ans ¹	Nombre d'hommes de 15-49 ans	Pourcentage marié avant 15 ans	Pourcentage marié avant 18 ans ²	Nombre d'hommes de 20-49 ans	Pourcentage actuellement mariés ou en union ³	Nombre d'hommes de 15-19 ans	Pourcentage en mariage/union polygame ⁴
Aucune	2,2	1 308	2,5	9,3	1 145	0,8	163	21,4
Primaire	1,5	1 135	1,9	6,0	884	0,5	251	20,5
Secondaire 1	1,1	1 051	2,0	5,4	566	0,3	485	12,7
Secondaire 2 ou plus	0,6	877	0,5	1,7	717	1,4	160	12,6
Non déclaré/ NSP	1,5	810	2,0	9,5	581	0,0	228	17,5
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	1,3	821	1,8	9,5	595	0	226	17,4
Second	1,6	809	2,2	7,0	589	1,7	220	20,1
Moyen	2,1	891	2,7	7,2	694	0,4	197	24,4
Quatrième	1,6	845	2,1	6,0	637	0,0	208	18,3
Le plus riche	0,6	1 005	0,6	2,0	799	0,7	206	13,0

¹ Indicateur MICS 8.4 - Mariage avant 15 ans [M]
² Indicateur MICS 8.5 - Mariage avant 18 ans [M]
³ Indicateur MICS 8.6 - Jeunes hommes de 15-19 ans actuellement mariés ou en union [M]
⁴ Indicateur MICS 8.7 - Polygamie [M]
na : non applicable.

Les tableaux CP.8 et CP8.M présentent respectivement la proportion de femmes et d'hommes marié(e)s ou engagé(e)s dans une union avant les âges respectifs de 15 ans et 18 ans par milieu de résidence et groupes d'âges. L'examen des proportions des marié(e)s avant 15 ans et 18 ans selon les différents groupes d'âges permet d'observer les tendances des mariages des enfants au fil du temps. Les données montrent que la prévalence de la proportion de femmes mariées ou en union à l'âge de 15 ans et de 18 ans a légèrement diminué dans le temps passant respectivement de 9 pour cent et 31 pour cent chez les femmes de 45-49 ans à 7 pour cent et 26 pour cent parmi les femmes de 20-24 ans, avec des fluctuations au milieu de la période d'observation.

Tableau CP.8 : Tendances du mariage des enfants (femmes)

Pourcentage de femmes qui se sont mariées ou sont entrées en union la première fois avant l'âge de 15 ans et l'âge de 18 ans, par milieu de résidence et groupe d'âges, Bénin, 2014

Âge	Urbain			Rural			Total		
	Pourcentage d'hommes mariés/en union avant l'âge de 15 ans	Nombre de femmes de 15-49 ans	Pourcentage de femmes mariées/en union avant l'âge de 18 ans	Pourcentage d'hommes mariés/en union avant l'âge de 15 ans	Nombre de femmes de 15-49 ans	Pourcentage de femmes mariées/en union avant l'âge de 18 ans	Pourcentage d'hommes mariés/en union avant l'âge de 15 ans	Nombre de femmes de 15-49 ans	Pourcentage de femmes mariées/en union avant l'âge de 18 ans
Total	5,9	7 753	23,5	11,5	8 062	39,6	8,8	15 815	31,7
15-19	1,7	1 549	na	4,9	1 565	na	3,3	3 115	na
20-24	4,7	1 451	17,1	9,6	1 314	35,6	7,0	2 765	25,9
25-29	7,5	1 398	23,5	15,1	1 442	42,8	11,3	2 840	33,3
30-34	8,1	1 166	26,7	14,3	1 210	44,0	11,3	2 375	35,5
35-39	7,7	976	24,9	14,6	1 133	39,8	11,4	2 108	32,9
40-44	8,5	702	27,5	12,6	836	36,4	10,7	1 538	32,3
45-49	6,4	511	26,2	11,8	562	35,3	9,2	1 073	30,9

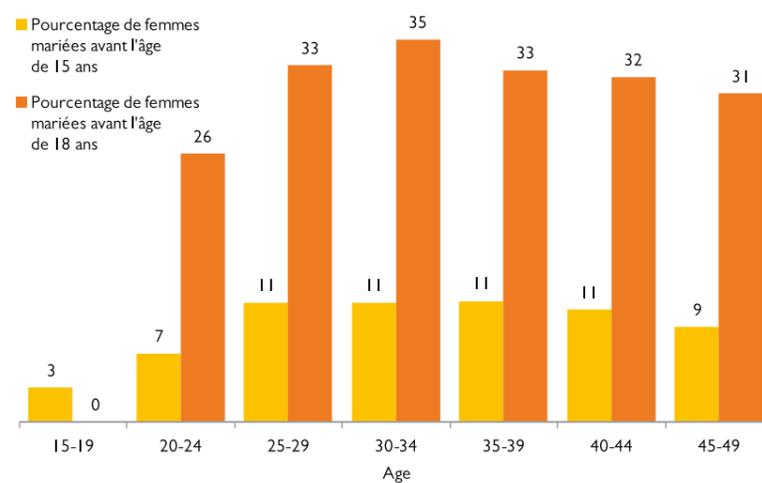
na : non applicable.

Tableau CP.8M : Tendances du mariage des enfants (hommes)

Pourcentage d'hommes qui se sont mariés ou sont entrés en union la première fois avant l'âge de 15 ans et l'âge de 18 ans, par milieu de résidence et groupe d'âges, Bénin, 2014

Âge	Urbain			Rural			Total		
	Pourcentage d'hommes mariés/en union avant l'âge de 15 ans	Nombre d'hommes de 15-49 ans	Pourcentage d'hommes mariés/en union avant l'âge de 18 ans	Pourcentage d'hommes mariés/en union avant l'âge de 15 ans	Nombre d'hommes de 15-49 ans	Pourcentage d'hommes mariés/en union avant l'âge de 18 ans	Pourcentage d'hommes mariés/en union avant l'âge de 15 ans	Nombre d'hommes de 15-49 ans	Pourcentage d'hommes mariés/en union avant l'âge de 18 ans
Total	0,9	2 203	3,7	2,0	2 168	8,6	1,4	4 371	6,1
15-19	0,0	523	na	0,3	535	na	0,1	1 058	na
20-24	0,1	403	1,4	0,4	331	6,0	0,2	735	3,5
25-29	1,1	324	2,3	3,3	276	7,4	2,1	600	4,7
30-34	2,1	328	4,5	4,7	300	11,7	3,3	628	7,9
35-39	1,9	245	5,4	2,4	283	9,6	2,1	528	7,7
40-44	1,5	235	5,6	3,3	277	11,9	2,5	512	9,0
45-49	0,5	145	5,7	0,2	165	2,5	0,4	310	4,0

na : non applicable.

Graphique CP.3 : Mariage des enfants chez les femmes, Bénin, 2014

Une autre composante est la différence d'âge entre conjoints avec comme indicateur le pourcentage de femmes mariées/en union qui sont 10 ans, ou plus, plus jeunes que leur conjoint actuel. Le tableau CP.9 présente les résultats de la différence d'âge entre maris et femmes. Les résultats montrent qu'il existe d'importantes différences d'âge entre conjoints. Parmi les femmes de 20-24 ans mariées, environ une sur quatre est actuellement mariée à un homme plus âgé qu'elle de dix ans ou plus (25 %). Pour les femmes de 15-19 ans actuellement mariées, cette proportion est d'un peu moins de trois sur dix (26 %).

Par ailleurs, ces chiffres indiquent plus de disparités selon le département de résidence. Chez les femmes mariées de 20-24 ans, c'est dans les départements de l'Alibori, de l'Atacora et du Couffo qu'il existe le plus de femmes âgées d'au moins 10 ans de moins que leurs maris avec respectivement 37 pour cent, 36 pour cent et 31 pour cent. En revanche, dans le département de l'Ouémé, seulement 17 pour cent des femmes ont des maris âgés de 10 ans ou plus qu'elles. En outre, cette meilleure performance observée dans le département de l'Ouémé est plus proche de celle du département de l'Atlantique (19 %).

Tableau CP.9 : Différence d'âges entre conjoints

Distribution en pourcentage de femmes de 15-19 ans et de 20-24 ans, actuellement mariées ou en union, selon la différence d'âge avec leur mari ou partenaire, Bénin, 2014

Département	Pourcentage de femmes de 15-19 ans actuellement mariées ou en union dont le mari ou partenaire est :					Pourcentage de femmes de 20-24 ans actuellement mariées ou en union dont le mari ou partenaire est :				Nombre de femmes de 20-24 ans actuellement mariées/en union				
	Plus jeune	0-4 ans plus âgé	5-9 ans plus âgé	10+ ans plus âgé	Âge mari/partenaire inconnu	Total	Plus jeune	0-4 ans plus âgé	5-9 ans plus âgé		10+ ans plus âgé	Âge mari/partenaire inconnu	Total	
Total	1,3	30,9	40,5	25,8	1,5	100,0	497	2,4	38,2	33,7	25,4	0,3	100,0	1 724
Alibori	(0,0)	(12,7)	(40,4)	(46,9)	(0,0)	100,0	41	0,0	20,9	41,1	36,8	1,1	100,0	139
Atacora	(0,0)	(37,7)	(30,9)	(31,4)	(0,0)	100,0	58	0,0	36,3	27,4	36,3	0,0	100,0	158
Atlantique	(0,2)	(31,3)	(41,9)	(26,6)	(0,0)	100,0	45	2,8	46,1	32,4	18,7	0,0	100,0	207
Borgou	3,6	36,5	34,4	22,1	3,5	100,0	108	3,1	42,6	31,6	22,8	0,0	100,0	243
Collines	(2,7)	(27,8)	(44,4)	(25,2)	(0,0)	100,0	29	3,5	34,0	36,5	25,3	0,8	100,0	109
Couffo	(0,0)	(43,3)	(25,6)	(31,0)	(0,0)	100,0	35	3,5	43,6	22,1	30,8	0,0	100,0	142
Donga	1,6	30,0	40,1	26,7	1,6	100,0	40	2,3	29,5	42,6	25,6	0,0	100,0	108
Littoral	(1,0)	(16,7)	(41,8)	(40,5)	(0,0)	100,0	18	1,6	35,8	37,8	24,8	0,0	100,0	86
Mono	(4,2)	(49,1)	(35,1)	(11,6)	(0,0)	100,0	22	2,9	37,7	39,5	19,9	0,0	100,0	98
Ouémé	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	38	3,3	43,7	35,8	17,2	0,0	100,0	200
Plateau	(0,0)	(29,7)	(49,1)	(11,0)	(10,2)	100,0	31	4,5	29,3	38,7	24,3	3,3	100,0	99
Zou	(0,0)	(15,3)	(54,0)	(30,7)	(0,0)	100,0	33	0,8	43,4	28,5	27,3	0,0	100,0	136
Milieu de résidence														
Urbain	0,1	30,7	40,7	24,8	3,6	100,0	165	3,2	36,1	33,8	26,4	0,5	100,0	743
Rural	1,9	31,0	40,4	26,3	0,4	100,0	332	1,7	39,9	33,6	24,6	0,2	100,0	981

Tableau CP.9 : Différence d'âges entre conjoints (suite)

Âge	Pourcentage de femmes de 15-19 ans actuellement mariées ou en union dont le mari ou partenaire est :						Pourcentage de femmes de 20-24 ans actuellement mariées ou en union dont le mari ou partenaire est :						Nombre de femmes de 20-24 ans actuellement mariées/en union
	Plus jeune		5-9 ans		10+ ans		Plus jeune		5-9 ans		10+ ans		
	plus âgé	plus âgé	plus âgé	plus âgé	plus âgé	plus âgé	plus âgé	plus âgé	plus âgé	plus âgé	plus âgé	Total	
15-19	1,3	30,9	40,5	25,8	1,5	100,0	na	na	na	na	na	na	0
20-24	na	na	na	na	na	na	2,4	38,2	33,7	25,4	0,3	100,0	1 724
Instruction													
Aucune	0,6	28,1	40,5	30,3	0,5	100,0	1,8	37,3	33,9	26,6	0,4	100,0	911
Primaire	2,5	28,7	45,0	19,2	4,6	100,0	2,9	39,6	33,0	24,0	0,5	100,0	438
Secondaire 1	1,0	42,5	35,3	0,0	na	100,0	3,6	39,3	32,3	24,8	0,0	100,0	294
Secondaire 2 ou plus	(*)	(*)	(*)	(*)	na	100,0	1,3	37,5	40,6	20,6	0,0	100,0	80
Indice de bien-être économique													
Le plus pauvre	2,2	38,9	34,1	24,8	0,0	100,0	1,2	36,0	30,9	31,5	0,4	100,0	316
Second	1,9	34,7	36,7	25,6	1,2	100,0	2,1	37,9	35,2	24,2	0,6	100,0	369
Moyen	0,7	26,9	45,3	26,6	0,5	100,0	3,0	40,2	33,3	23,5	0,0	100,0	376
Quatrième	0,7	31,7	47,2	20,4	0,0	100,0	3,3	41,0	33,4	21,8	0,6	100,0	370
Le plus riche	0,4	8,7	42,1	37,4	11,4	100,0	2,1	35,0	35,7	27,2	0,0	100,0	293

¹ Indicateur MICS 8.8a - Différence d'âges entre conjoints (parmi les femmes de 15-19 ans)

² Indicateur MICS 8.8b - Différence d'âges entre conjoints (parmi les femmes de 20-24 ans)

na : non applicable.

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

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

MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES/EXCISION

La mutilation génitale féminine/excision (MGF/E) est l'ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme ou la lésion des organes génitaux féminins. L'excision est toujours traumatisante avec des complications immédiates, y compris des douleurs atroces, un choc, la rétention d'urine, l'ulcération des parties génitales et des lésions des tissus adjacents. D'autres complications sont notamment la septicémie, la stérilité, les dystocies, voire le décès.

L'excision est une violation fondamentale des droits de la femme. Elle soumet les filles et les femmes à des risques pour la santé et à des conséquences mortelles. Bien qu'il n'existe pas d'instruments internationaux des droits de l'homme abordant spécifiquement la pratique, l'article 25 de la Déclaration universelle des droits de l'homme stipule que « Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé et son bien-être » et a servi à faire valoir que l'excision viole le droit à la santé et à l'intégrité physique. En outre, on pourrait soutenir qu'on ne saurait dire que les filles donnent un consentement éclairé à une pratique aussi potentiellement néfaste que l'excision.

Au Bénin, cette pratique a été officiellement interdite par la loi n° 2003-03 du 3 mars 2003 portant répression de la pratique des mutilations génitales féminines, laquelle est appliquée sur le terrain par des organisations non gouvernementales avec l'appui d'organisations internationales. Cependant, bien que diminuant progressivement, cette pratique persiste dans certaines zones du pays, notamment dans le nord. Elle est pour la plupart réalisée par des praticiens traditionnels, sans anesthésie avec des ciseaux, des lames de rasoirs et autres instruments archaïques.

Le tableau CP.10 présente la prévalence de l'excision chez les femmes de 15-49 ans et le type d'intervention. Il ressort que, près d'une femme de 15-49 ans sur dix a subi une quelconque forme de mutilation génitale féminine contre pratiquement aucune fille de 0-14 ans (0 pour cent). Les proportions diminuent de 15 pour cent pour les femmes non instruites à 1 pour cent pour les femmes ayant un niveau secondaire 2 ou supérieur. La pratique semble plus courante en milieu rural (13 %) qu'en milieu urbain (5 %), dans les départements du Borgou (38 %), de la Donga (37 %) et de l'Alibori (24 %) contre les départements du Zou et du Couffo où presque pas de cas d'excision n'a été enregistré (0 %), et parmi les femmes vivant dans les ménages des deux quintiles de bien-être économique les plus pauvres (respectivement 16 pour cent et 14 pour cent) contre seulement 2 pour cent chez celles des ménages les plus riches.

Par ailleurs, le mode d'excision le plus répandu est l'enlèvement de la chair dans plus de 7 cas sur 10 (72 %), et ce quelles que soient les caractéristiques socio-économiques et démographiques des femmes. En outre, la proportion de femmes ayant connu une mutilation génitale augmente avec l'âge : de 2 pour cent à 18 pour cent lorsque l'on passe des femmes de 15-19 ans à celles de 45-49 ans.

Tableau CP.13M : Attitudes vis-à-vis de la violence domestique (hommes) (suite)

	Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui pensent qu'il est justifié qu'un mari batte sa femme :						Nombre d'hommes de 15-49 ans
	Si elle sort sans le lui dire	Si elle néglige les enfants	Si elle se dispute avec lui	Si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui	Si elle brûle la nourriture	Pour n'importe laquelle de ces 5 raisons ¹	
Âge							
15-19	8,1	9,5	11,3	7,3	3,4	18,8	1 058
20-24	9,6	11,6	14,3	5,8	4,0	20,4	735
25-29	7,2	7,4	8,4	4,5	2,6	13,4	600
30-34	8,8	9,2	10,7	3,6	2,7	15,2	628
35-39	7,9	8,0	8,5	3,9	3,8	12,9	528
40-44	7,9	8,8	9,4	4,5	2,3	15,0	512
45-49	10,7	6,8	12,2	4,4	1,5	18,1	310
État matrimonial							
Actuellement marié/en union	8,8	8,2	10,1	4,2	2,5	15,1	2 377
A été marié/en union	14,0	17,9	15,0	9,5	7,0	28,9	108
Jamais marié/en union	7,8	9,7	11,4	6,1	3,5	17,8	1 886
Instruction							
Aucune	12,2	11,2	15,7	7,9	3,9	21,0	1 308
Primaire	8,7	9,4	10,7	4,4	2,8	16,7	1 135
Secondaire I	7,0	8,8	8,6	5,4	2,8	15,5	1 051
Secondaire 2 ou plus	4,4	5,9	6,4	1,9	2,5	11,1	877
Indice de bien-être économique							
Le plus pauvre	12,8	12,9	15,5	9,2	4,1	23,1	821
Second	9,6	10,1	12,9	7,0	3,4	18,2	809
Moyen	8,1	7,8	11,1	4,9	2,1	15,5	891
Quatrième	6,0	7,2	8,4	2,6	2,6	12,8	845
Le plus riche	6,5	7,9	7,1	2,9	3,1	14,1	1 005

¹ Indicateur MICS 8.12 - Attitudes vis-à-vis de la violence domestique [M]

MODES DE VIE DES ENFANTS

Le Comité des droits de l'enfant (CRC) reconnaît que « L'enfant, pour l'épanouissement harmonieux de sa personnalité, doit grandir dans un milieu familial, dans un climat de bonheur, d'amour et de compréhension ». Des millions d'enfants dans le monde grandissent sans la garde de leurs parents pour plusieurs raisons, dont notamment le décès prématuré de leurs parents ou la migration de ces derniers pour le travail. Dans la plupart des cas, ces enfants sont pris en charge par des membres de la famille élargie, alors que dans d'autres cas, les enfants peuvent vivre dans des familles autres que la leur et y travaillent comme domestique résident, par exemple. Comprendre le mode de vie des enfants, y compris la composition des ménages dans lesquels ils vivent et les relations avec leurs gardien(ne)s principaux, est la clé de la conception des interventions ciblées, visant à promouvoir les soins et le bien-être de l'enfant.

Le tableau CP.14 présente des informations relatives aux modes de vie et au statut d'orphelin des enfants de moins de 18 ans. D'après les chiffres du tableau CP.14, 67 pour cent des enfants âgés de 0-17 ans vivent avec leurs deux parents, 13 pour cent ne vivent avec aucun parent biologique, 14 pour cent vivent avec uniquement leur mère et 7 pour cent vivent avec seulement leur père. Par ailleurs, 10 pour cent des enfants ne vivent avec aucun des deux parents biologiques alors que les deux sont toujours en vie, et 10 pour cent vivent avec leur mère seulement alors que le père biologique est vivant. En outre, 7 pour cent des enfants n'ont que leur mère en vie et 3 pour cent des enfants n'ont que leur père en vie.

Dans l'ensemble, il a été noté que les enfants plus âgés sont moins susceptibles de vivre avec leurs deux parents (51 % des enfants de 15-17 ans contre 79 % de ceux de 0-4 ans). Deux pour cent des enfants de 15-17 ans ont déjà perdu les deux parents contre pratiquement aucun de ceux de 0-4 ans. Le tableau CP.14 montre paradoxalement que le pourcentage d'enfants vivant avec leurs deux parents est plus élevé pour les ménages du quintile le plus pauvre (73 %) et plus faible pour ceux du quintile le plus riche (62 %). Moins d'un enfant sur dix (8 %) vivant dans les ménages les plus pauvres vit avec leur mère seulement alors que leur père est en vie. La proportion correspondante de ces enfants chez les enfants vivant dans les ménages les plus riches est de 12 pour cent.

Il existe quelques différences entre milieux de résidence en termes d'orphelins. Les différences ne sont pas très élevées d'un département à un autre sauf dans l'Alibori où la proportion d'orphelins d'un ou des deux parents décédés est de 5 pour cent contre un maximum de 9 pour cent dans l'Ouémé. Enfin, la proportion d'enfants orphelins d'un ou des deux parents vivant dans les ménages du quintile le plus pauvre (7 %) est presque semblable à celle du niveau des ménages du quintile le plus riche (8 %). En revanche, l'écart se creuse selon l'âge de l'enfant (de 2 % pour les enfants de 0-4 ans à 16 % parmi ceux de 15-17 ans).

XII. VIH/SIDA ET COMPORTEMENT SEXUEL

CONNAISSANCE DE LA TRANSMISSION DU VIH ET IDÉES FAUSSES SUR LE VIH

L'une des conditions préalables pour réduire le taux d'infection à VIH est la connaissance précise des voies de transmission du VIH et des moyens de prévention de sa transmission. Le manque d'information correcte sur le VIH/SIDA, les comportements à risque, les attitudes et comportements vis-à-vis de la sexualité des adolescents et des jeunes peuvent entraver les efforts de prévention. La session spéciale de l'Assemblée générale des Nations unies sur le VIH/SIDA (UNGASS) a appelé les gouvernements à améliorer les connaissances et les compétences des jeunes en vue de se protéger du VIH. Les indicateurs pour mesurer cet objectif ainsi que l'OMD consistant à réduire de moitié les infections à VIH comprennent l'amélioration du niveau de connaissance du VIH/SIDA et sa prévention ainsi que le changement de comportements pour prévenir davantage la propagation de la maladie. Le(s) module(s) sur le VIH a/ont été administré(s) aux femmes et aux hommes de 15-49 ans. Les questions de ce module se réfèrent souvent au « virus du sida ». Cette terminologie, utilisée strictement comme une méthode de collecte de données pour aider les répondant(e)s, est préférée à la terminologie correcte de « VIH » qui est utilisée ici dans la présentation des résultats, le cas échéant.

Le pourcentage de jeune ayant une connaissance approfondie de la prévention et de la transmission du VIH est à la fois un indicateur des OMD et aussi des rapports d'étape sur la riposte mondiale au sida (GARPR ex-UNGASS). Cela est défini comme :

- 1) savoir que l'usage régulier du préservatif lors des rapports sexuels et avoir un seul partenaire fidèle non infecté peuvent réduire les risques de contracter le VIH ;
- 2) savoir qu'une personne paraissant en bonne santé peut être séropositive ;
- 3) rejeter les idées fausses locales les plus courantes concernant la transmission/prévention du VIH.

Dans l'enquête MICS Bénin toutes les femmes et tous les hommes ayant entendu parler du SIDA ont été interrogés sur les trois composantes, et les résultats sont détaillés dans les tableaux HA.I et HA.IM. Ces tableaux font ressortir qu'au Bénin, près de 9 femmes et 9 hommes sur 10 âgés de 15-49 ans ont entendu parler du sida. Quant à la connaissance des moyens de prévention, seulement 60 pour cent de femmes et 70 pour cent d'hommes connaissent les deux principaux moyens de prévenir la transmission du VIH (à savoir « n'avoir qu'un seul partenaire fidèle et non infecté » et « utiliser un préservatif chaque fois »). En outre, 75 pour cent des femmes et 79 pour cent des hommes affirment que la transmission du VIH peut être prévenue en n'ayant qu'un partenaire sexuel fidèle et non infecté, tandis que 65 pour cent des femmes et 75 pour cent des hommes déclarent l'utilisation systématique d'un préservatif comme moyen de prévention de la transmission du VIH.

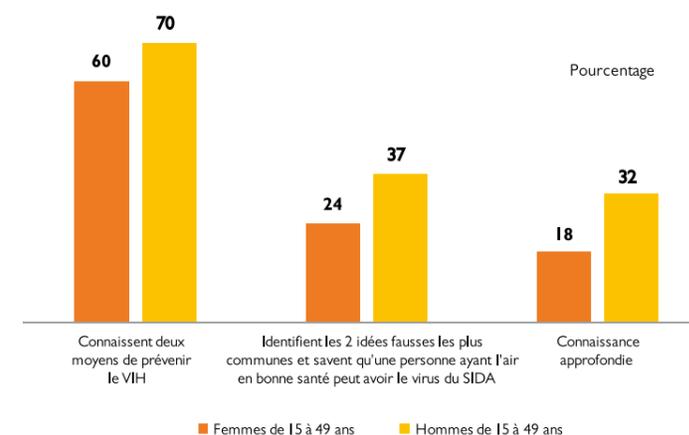
La connaissance des deux principaux moyens de prévention du VIH varie selon le département, le milieu de résidence, le niveau d'instruction et les quintiles de bien-être économique. En effet, la proportion la plus élevée des femmes qui connaissent ces deux moyens se retrouve dans le département de l'Atlantique (79 %) tandis que les plus faibles proportions sont situées dans l'Alibori (35 %). En revanche, c'est dans le département de l'Atacora que l'on observe la proportion la plus élevée d'hommes connaissant les deux principaux moyens de prévention du VIH (94 %), alors que celui du Zou affiche la proportion la plus faible (41 %). La connaissance de ces deux principaux moyens de prévention augmente en fonction du niveau d'instruction et de l'indice de bien-être économique. Par rapport à l'instruction, on note que la proportion des femmes qui connaissent les deux principaux moyens de prévention passe de 52 pour cent chez les femmes non instruites à 77 pour cent chez celles ayant le niveau secondaire 2 ou plus (chez les hommes : de 62 % à 81 %).

Selon le niveau de bien-être économique, cette proportion passe de 49 pour cent chez les femmes des ménages les plus pauvres à 72 pour cent chez celles des ménages les plus riches. Pour les hommes, ce pourcentage varie de 64 pour cent dans les ménages de niveau plus pauvre à 76 pour cent dans les ménages de niveau de bien-être économique le plus riche.

Les tableaux HA.1 et HA.1M présentent également le pourcentage de femmes et d'hommes capables d'identifier correctement les idées fausses concernant le VIH. L'indicateur est fondé sur les deux idées fausses les plus courantes au Bénin, selon lesquelles le VIH peut être transmis par des moyens surnaturels ou par des piqûres de moustiques. Les tableaux fournissent également des informations sur la connaissance des femmes et des hommes selon laquelle le VIH ne se transmet pas par le partage de nourriture avec quelqu'un portant le VIH. Dans l'ensemble, seulement 24 pour cent des femmes et 37 pour cent des hommes rejettent les deux idées fausses les plus courantes et savent qu'une personne apparemment en bonne santé peut être séropositive. Près de 44 pour cent des femmes et 58 pour cent des hommes savent que le VIH ne peut pas être transmis par des piqûres de moustiques, 46 pour cent des femmes et 62 pour cent des hommes savent que le VIH ne peut pas être transmis par des moyens surnaturels, tandis que 69 pour cent des femmes et 76 pour cent des hommes savent qu'une personne qui paraît en bonne santé peut être séropositive.

Selon le département, les proportions de femmes qui rejettent les idées préconçues et savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut être infectée sont plus élevées dans les départements du Littoral et de la Donga (31 %) et plus faibles dans ceux du Zou (14 %) et de l'Atlantique (17 %). La tendance au niveau des hommes est beaucoup plus à l'avantage du département de l'Atacora qui affiche une proportion de 70 pour cent tandis que celui du Plateau ne s'établit qu'à 17 pour cent. Les femmes et les hommes qui rejettent les idées préconçues et savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut être infectée représentent une plus grande proportion en milieu urbain (respectivement 28 % de femmes et 44 % d'hommes) qu'en milieu rural (20 % et 30 % respectivement). En outre, le pourcentage de femmes et d'hommes qui rejettent les idées préconçues et savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut être infectée est beaucoup plus élevé pour celles/ceux ayant le niveau secondaire 2 et plus (52 % de femmes et 61 % d'hommes) que celui des personnes des autres niveaux. Comme pour le niveau d'instruction, ce pourcentage augmente aussi avec le niveau de bien-être économique des ménages, passant ainsi de 17 pour cent pour les femmes des ménages les plus pauvres à 34 pour cent pour celles des ménages les plus riches. Pour les hommes, cette proportion passe de 26 pour cent à 57 pour cent.

Graphique HA.1 : Femmes et hommes ayant une connaissance approfondie de la transmission du VIH, Bénin, 2014



Les personnes ayant une connaissance approfondie sur la prévention du VIH sont notamment ceux qui connaissent les deux principaux moyens de prévention du VIH (n'avoir qu'un seul partenaire fidèle et non infecté et utiliser un préservatif à chaque fois), qui savent qu'une personne apparemment en bonne santé peut être séropositive et qui rejettent les deux idées fausses les plus courantes. La connaissance approfondie des méthodes de prévention et de transmission du VIH est relativement faible mais il existe des différences selon le département. Au Bénin, seulement 18 pour cent des femmes et 32 pour cent des hommes ont une connaissance approfondie du sida. Le pourcentage augmente avec le niveau d'instruction et celui du bien-être économique du ménage. Le pourcentage de femmes ayant une connaissance approfondie passe de 11 pour cent parmi les non instruites à 17 pour cent parmi celles de niveau primaire, puis respectivement à 30 pour cent et 41 pour cent parmi celles de niveau secondaire 1 et secondaire 2 ou plus. La même tendance est observée chez les hommes. Au niveau départemental, les pourcentages les plus faibles sont enregistrés dans les départements du Zou (10 %) et du Plateau (11 %) chez les hommes tandis que chez les femmes, celles du Zou (9 %) et de l'Alibori (11 %) affichent les plus faibles proportions. Quant au niveau de bien-être économique du ménage, le pourcentage passe de 12 pour cent chez les femmes des ménages les plus pauvres à 27 pour cent chez celles des ménages les plus riches. Les hommes affichent des proportions respectives de 22 et 46 pour cent.

Dans le dépistage du VIH lors de la grossesse, la connaissance de la transmission du VIH de la mère à l'enfant est aussi une première étape importante pour les femmes afin d'éviter l'infection du bébé. Les femmes et les hommes doivent savoir que le VIH peut être transmis pendant la grossesse, pendant l'accouchement et par l'allaitement. Le niveau de connaissance des femmes et des hommes âgés de 15-49 ans quant à la transmission du VIH de la mère à l'enfant est présenté dans les tableaux HA.2 et HA.2M. Dans l'ensemble, 80 pour cent des femmes et 83 pour cent des hommes savent que le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant au cours de l'une de ces étapes. Cependant les pourcentages des femmes et des hommes qui connaissent les trois moyens de transmission du VIH de la mère à l'enfant ne sont que de 61 pour cent et de 54 pour cent respectivement, alors que 8 pour cent des femmes et 9 pour cent des hommes ne connaissent aucun des moyens spécifiques. Le niveau de connaissance des trois moyens de transmission du VIH de la mère à l'enfant chez les femmes est légèrement plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural (62 pour cent contre 60 pour cent). En revanche, c'est la tendance inverse qui s'observe chez les hommes (55 pour cent en milieu rural contre 53 pour cent en milieu urbain). Au niveau départemental, les femmes de l'Atlantique ont un niveau de connaissance plus élevé (75 %) tandis que celles du Borgou ont le plus faible (37 %). Concernant les hommes, les départements du Couffo, de l'Ouémé et des Collines se distinguent des autres départements avec les proportions les plus élevées (63 pour cent et 62 pour cent). À l'opposé, c'est dans le département du Plateau que l'on observe le niveau le plus faible (33 %). C'est en particulier chez les femmes que le niveau de connaissance des trois moyens augmente avec l'indice de bien-être économique du ménage, passant de 56 pour cent chez les plus pauvres à 64 pour cent chez les plus riches.

Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH

Les indicateurs relatifs aux attitudes envers les personnes vivant avec le VIH mesurent le degré de stigmatisation et de discrimination dans la communauté. La stigmatisation et la discrimination sont considérées comme faibles si les répondant(e)s déclarent une attitude positive par rapport aux quatre questions suivantes : 1) s'occuperait dans sa propre maison d'un membre de la famille ayant le SIDA ; 2) achèterait des légumes frais auprès d'une vendeuse qui est séropositive ; 3) pense qu'une enseignante qui est séropositive devrait être autorisée à enseigner à l'école ; 4) ne voudrait pas garder secret le fait qu'un membre de la famille est séropositif.

Les tableaux HA.3 et HA.3M et le graphique HA.2 présentent les attitudes des femmes et des hommes à l'égard des personnes vivant avec le VIH. Au Bénin, 91 pour cent des femmes et 93 pour cent des hommes ayant entendu parler du SIDA sont d'accord avec au moins une déclaration bienveillante. L'attitude bienveillante la plus courante exprimée est le fait « d'être disposé à prendre soin d'un membre de la famille porteur du virus du SIDA dans son propre ménage ». Cette attitude est exprimée par 58 pour cent des femmes et 71 pour cent des hommes.

À l'opposé, « acheter des légumes frais à un marchand ou à un vendeur qui a le virus » est l'attitude bienveillante la moins exprimée par les femmes et les hommes dans des proportions respectives de 29 pour cent et 43 pour cent. Lorsqu'il s'agit d'exprimer des attitudes bienveillantes sur tous les quatre indicateurs, les femmes et les hommes qui le traduisent sous forme de comportement sont proportionnellement moins nombreux (8 % et 15 % respectivement). Les femmes des départements de Littoral (16 %) et du Mono (11 %) expriment mieux des attitudes bienveillantes sur tous les quatre indicateurs par rapport à celles des autres départements. Par rapport aux hommes, c'est dans le département du Zou (33 %) que des attitudes bienveillantes sur tous les quatre indicateurs ont été le plus exprimées. Elles sont plus accentuées en milieu urbain qu'en milieu rural autant chez les femmes (10 pour cent contre 6 pour cent) que chez les hommes (16 pour cent contre 14 pour cent). Les résultats selon le niveau d'instruction montrent que les hommes les plus instruits expriment des attitudes bienveillantes au sujet des quatre déclarations par rapport à ceux qui le sont moins (26 pour cent chez ceux de niveau secondaire 2 ou plus contre 8 pour cent chez les non instruits). La tendance est similaire chez les femmes avec des proportions moindres (respectivement 19 pour cent et 4 pour cent).

Les proportions des enquêtés qui expriment des attitudes bienveillantes au sujet des quatre déclarations augmentent à mesure que le niveau de bien-être économique des ménages s'améliore, passant de 3 pour cent dans les ménages les plus pauvres à 13 pour cent dans les plus riches pour les femmes, et de 9 pour cent à 20 pour cent pour les hommes.

Tableau HA.3 : Attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH (femmes)
Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont entendu parler du SIDA qui expriment des attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH, Bénin, 2014

	Pourcentage de femmes qui :					Nombre de femmes ayant entendu parler du SIDA	
	Sont disposées à prendre soin d'un membre de la famille porteur du 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 souhaitent 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
Total	58,1	29,4	42,7	54,8	90,8	7,7	13 825
Département							
Alibori	47,9	17,1	19,2	62,2	91,9	4,0	886
Atacora	85,4	34,4	51,6	22,4	94,0	5,1	880
Atlantique	55,9	36,0	49,5	61,7	94,3	9,9	2 274
Borgou	61,3	27,7	35,2	51,2	93,3	5,7	1 272
Collines	33,7	12,5	27,7	52,6	81,8	2,4	866
Couffo	63,6	27,8	40,5	66,9	94,2	5,9	1 386
Donga	66,8	22,7	51,1	37,5	90,5	4,6	591
Littoral	73,8	42,0	64,0	56,8	95,9	15,8	1 297
Mono	76,4	36,3	46,9	58,6	95,8	11,0	891
Ouémé	44,7	33,3	45,5	46,9	83,4	7,4	1 551
Plateau	44,8	23,7	35,4	50,5	81,4	5,2	799
Zou	49,0	21,6	32,0	69,2	87,8	8,8	1 131
Milieu de résidence							
Urbain	63,2	36,2	51,5	50,3	91,7	9,7	7 117
Rural	52,8	22,2	33,3	59,6	90,0	5,6	6 708
Âge							
15-24	59,5	31,6	46,5	53,4	91,1	8,9	5 114
15-19	57,6	29,5	44,9	54,7	90,5	7,7	2 664
20-24	61,5	33,9	48,2	52,0	91,7	10,1	2 450
25-29	56,0	28,6	40,7	55,6	90,1	7,2	2 476
30-39	57,3	27,4	39,3	55,3	90,8	6,8	3 953
40-49	59,0	28,9	42,0	56,4	91,2	7,3	2 282
Statut matrimonial							
Déjà mariée/en union	56,8	27,7	39,6	55,6	90,5	7,0	10 331
Jamais mariée/en union	62,0	34,6	51,6	52,7	91,7	9,8	3 494
Instruction							
Aucune	51,3	19,5	31,0	57,9	89,2	4,4	6 840
Primaire	56,7	29,3	42,5	54,0	89,2	7,4	3 216
Secondaire 1	67,5	42,1	57,1	52,0	93,8	11,6	2 468
Secondaire 2 ou plus	79,7	58,3	77,4	46,3	97,9	18,8	1 301
Indice de bien-être économique							
Le plus pauvre	49,1	14,6	25,4	59,7	87,6	3,3	2 147
Second	53,4	19,8	32,1	58,2	89,8	4,0	2 268
Moyen	53,4	25,5	36,6	58,5	90,8	6,2	2 715
Quatrième	59,1	32,7	45,9	52,7	90,8	8,7	3 097
Le plus riche	69,2	44,5	61,4	48,8	93,4	13,0	3 598

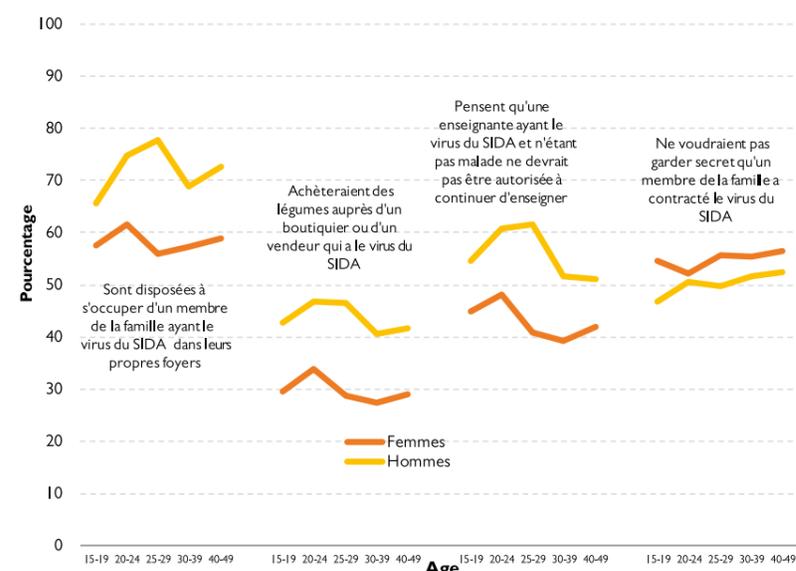
¹ Indicateur MICS 9.3 - Attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH

Tableau HA.3M : Attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH (hommes)

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui ont entendu parler du SIDA qui expriment des attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH, Bénin, 2014

	Pourcentage d'hommes qui :						
	Sont disposés à prendre soin d'un membre de la famille porteur du virus du SIDA dans leur propre ménage	Achèteraient des légumes frais à un marchand ou à un vendeur qui a le virus du SIDA	Pensent qu'une enseignante qui a le SIDA mais n'est pas malade devrait être autorisée à continuer d'enseigner	Ne souhaitent 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	Nombre d'hommes ayant entendu parler du SIDA
Total	71,1	43,1	55,2	50,2	93,4	15,1	4 030
Département							
Alibori	47,4	12,9	39,5	56,4	89,1	3,7	263
Atacora	60,2	79,5	83,5	37,1	98,3	20,3	352
Atlantique	68,8	41,0	54,3	52,9	95,4	15,5	634
Borgou	67,5	25,1	34,7	51,6	90,8	8,0	423
Collines	70,1	44,3	57,3	65,3	95,4	23,5	272
Couffo	81,8	45,1	56,7	59,1	86,6	25,8	353
Donga	94,8	53,1	63,7	21,5	98,9	7,9	218
Littoral	79,8	53,6	67,3	51,4	96,7	19,7	386
Mono	85,7	33,9	53,4	52,1	99,1	10,2	220
Ouémé	59,8	38,0	50,1	28,8	86,1	2,5	370
Plateau	74,2	37,6	43,7	48,4	93,5	7,0	232
Zou	74,7	49,9	57,7	74,0	93,4	32,6	307
Milieu de résidence							
Urbain	74,9	48,8	62,7	45,1	94,9	16,2	2 078
Rural	67,0	37,1	47,2	55,7	91,8	14,0	1 952
Âge							
15-24	69,6	44,4	57,3	48,4	93,1	15,8	1 623
15-19	65,7	42,7	54,6	46,8	91,7	13,9	931
20-24	74,9	46,8	60,9	50,5	95,0	18,4	692
25-29	77,7	46,4	61,5	49,8	95,8	14,8	556
30-39	68,8	40,6	51,7	51,7	92,9	13,6	1 093
40-49	72,5	41,6	51,1	52,4	93,0	16,1	759
Statut matrimonial							
Déjà marié/en union	70,9	40,2	51,9	51,6	93,3	14,4	2 307
Jamais marié/en union	71,3	47,0	59,5	48,4	93,6	16,2	1 723
Instruction							
Aucune	60,6	26,0	36,6	55,0	90,7	7,8	1 119
Primaire	65,5	38,1	49,5	51,2	92,4	13,3	1 035
Secondaire 1	74,2	48,3	60,4	48,4	93,1	16,0	1 003
Secondaire 2 ou plus	87,3	65,1	79,7	45,0	98,3	25,6	874
Indice de bien-être économique							
Le plus pauvre	54,9	30,4	42,7	50,8	88,2	8,8	692
Second	68,7	35,0	45,6	53,9	92,2	12,6	733
Moyen	70,4	39,2	48,5	55,8	92,9	15,6	840
Quatrième	76,9	47,9	61,2	48,7	95,0	16,5	782
Le plus riche	80,1	57,7	72,1	43,6	97,1	19,9	983

¹ Indicateur MICS 9.3 - Attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH

Graphique HA.2 : Attitudes bienveillantes envers les personnes vivant avec VIH/SIDA, Bénin, 2014

Connaissance d'un lieu de dépistage du VIH, de conseils et tests de dépistage dans le cadre des soins prénatals

Un autre indicateur important est la connaissance du lieu de dépistage du VIH et de l'utilisation de ces services. Afin de se protéger et de ne pas contaminer d'autres personnes, il est important pour chacun de connaître son statut sérologique. La connaissance de son propre statut est également un facteur essentiel dans la décision de se faire soigner.

Les réponses aux questions liées à la connaissance d'une structure de dépistage du VIH et sa pratique effective sont présentées dans les tableaux HA.4 et HA.4M. Globalement, 62 pour cent des femmes et 50 pour cent des hommes savent où se faire dépister, alors que 46 pour cent et 28 pour cent respectivement se sont fait dépister. En revanche, seulement 41 pour cent des femmes et 26 pour cent des hommes connaissent le résultat de leur test le plus récent. Au cours des 12 derniers mois, une faible proportion de femmes et d'hommes ont effectivement fait le test de dépistage, soit respectivement 16 pour cent et 8 pour cent. Parmi ces personnes, 14 pour cent des femmes et près de 8 pour cent des hommes connaissent leur résultat. En outre, il ressort que 69 pour cent des femmes du milieu urbain connaissent un endroit où se faire dépister contre 55 pour cent de celles du milieu rural. Il apparaît aussi que 65 pour cent des femmes sexuellement actives connaissent un endroit où se faire tester contre 48 pour cent des femmes sexuellement inactives. Aussi bien chez les femmes que les hommes, ce pourcentage augmente avec le niveau d'instruction et l'indice de bien-être économique. Les proportions de femmes et d'hommes du Borgou connaissant un lieu de dépistage sont plus élevées que dans les autres départements.

Parmi les femmes qui ont accouché au cours des deux années précédant l'enquête, le pourcentage de celles ayant reçu des conseils et fait le test de dépistage du VIH/SIDA pendant la période prénatale est présenté dans le tableau HA.5. Dans l'ensemble, 42 pour cent ont reçu des conseils en matière de VIH/SIDA durant les consultations prénatales. Cette proportion est plus élevée dans le Littoral (63 %) que dans les autres départements. Une plus grande proportion de femmes du milieu urbain (49 %) a reçu des conseils par rapport à celle du milieu rural (37 %). Les femmes les plus instruites et celles des ménages les plus riches sont proportionnellement plus nombreuses à avoir reçu des conseils par rapport aux autres femmes.

Tableau HA.5 : Conseils et tests de VIH durant les consultations prénatales

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les deux dernières années qui ont fait des visites prénatales auprès d'un professionnel de la santé durant la dernière grossesse, pourcentage qui ont reçu des conseils sur le VIH, pourcentage à qui on a proposé et qui ont accepté un test de VIH, pourcentage à qui on a proposé, qui ont accepté un test de VIH et qui en connaissent le résultat, et pourcentage qui ont reçu des conseils, à qui on a proposé, qui ont accepté un test de VIH et qui en connaissent le résultat, Bénin, 2014

	Pourcentage de femmes qui/à qui :					Nombre de femmes de 15-49 ans avec une naissance dans les deux dernières années
	Ont fait des visites prénatales auprès d'un professionnel de la santé durant la dernière grossesse	Ont reçu des conseils sur le VIH pendant les visites prénatales ¹	On a proposé et qui ont accepté un test de VIH pendant les visites prénatales	On a proposé, qui ont accepté un test de VIH durant les visites prénatales et qui connaissent le résultat ²	Ont reçu des conseils, à qui on a proposé, qui ont accepté un test de VIH et qui en connaissent les résultats	
Total	92,1	42,3	49,8	46,2	34,6	5 388
Département						
Alibori	82,2	19,7	35,5	33,5	17,4	381
Atacora	86,6	38,3	42,5	42,3	32,4	466
Atlantique	99,1	51,1	58,5	55,7	42,8	793
Borgou	77,5	22,7	26,8	19,0	14,3	616
Collines	94,7	41,9	45,7	38,9	31,1	387
Couffo	97,0	57,1	60,5	57,0	46,3	497
Donga	84,3	26,2	40,3	39,2	20,9	276
Littoral	98,7	62,6	79,7	78,9	58,8	301
Mono	96,8	55,6	54,2	51,2	43,4	290
Ouémé	97,7	53,8	63,1	59,9	48,4	614
Plateau	92,3	25,6	32,5	29,0	19,5	351
Zou	96,2	46,5	56,8	50,0	33,9	416
Milieu de résidence						
Urbain	94,3	49,4	60,3	57,7	42,7	2 331
Rural	90,4	36,9	41,9	37,5	28,4	3 057
Âge						
15-24	92,4	38,7	46,6	43,0	31,6	1 629
15-19	90,1	32,0	42,6	39,5	25,0	369
20-24	93,1	40,7	47,8	44,0	33,6	1 260
25-29	92,2	40,8	49,1	45,0	33,7	1 537
30-39	91,9	47,1	53,3	50,0	38,4	1 938
40-49	91,0	38,0	48,3	45,3	30,1	284

Tableau HA.5 : Conseils et tests de VIH durant les consultations prénatales (suite)

	Pourcentage de femmes qui/à qui :					Nombre de femmes de 15-49 ans avec une naissance dans les deux dernières années
	Ont fait des visites prénatales auprès d'un professionnel de la santé durant la dernière grossesse	Ont reçu des conseils sur le VIH pendant les visites prénatales ¹	On a proposé et qui ont accepté un test de VIH pendant les visites prénatales	On a proposé, qui ont accepté un test de VIH durant les visites prénatales et qui connaissent le résultat ²	Ont reçu des conseils, à qui on a proposé, qui ont accepté un test de VIH et qui en connaissent les résultats	
Statut matrimonial						
Déjà mariée/en union	92,1	42,4	49,7	46,0	34,6	5 220
Jamais mariée/en union	91,5	39,4	54,8	50,9	33,3	168
Instruction						
Aucune	88,6	36,1	41,7	37,7	28,2	3 303
Primaire	96,9	49,2	56,5	52,3	39,8	1 251
Secondaire 1	98,3	53,5	66,7	64,6	48,3	591
Secondaire 2 ou plus	99,1	64,1	86,0	85,6	61,4	242
Indice de bien-être économique						
Le plus pauvre	79,0	27,9	31,1	26,6	19,2	1 095
Second	90,7	36,5	42,1	36,9	29,1	1 127
Moyen	95,2	41,2	45,1	42,0	31,4	1 095
Quatrième	98,0	48,3	58,1	55,2	40,6	1 133
Le plus riche	98,4	60,3	76,7	74,3	55,6	938

¹ Indicateur MICS 9.7 - Conseils sur le VIH durant les consultations prénatales

² Indicateur MICS 9.8 - Test de VIH durant les consultations prénatales

Comportement sexuel lié à la transmission du VIH

Promouvoir un comportement sexuel plus sûr est essentiel pour réduire la prévalence du VIH. L'utilisation de préservatifs pendant les rapports sexuels, et surtout lorsque plusieurs partenaires non réguliers sont impliqués, est particulièrement importante pour réduire la propagation du VIH. Une série de questions ont été posées à toutes les femmes et tous les hommes âgés de 15-49 ans en vue d'évaluer leur risque d'infection au VIH.

Comme le montrent les tableaux HA.6 et HA.6M, 2 pour cent des femmes et 23 pour cent des hommes âgés de 15-49 ans déclarent avoir eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois. Parmi ces personnes, seulement 27 pour cent des femmes et 23 pour cent des hommes déclarent avoir utilisé des préservatifs lors de leur dernier rapport sexuel. Ces proportions sont plus faibles chez ceux/celles ayant le niveau primaire (31 pour cent des femmes et 17 pour cent des hommes) que chez ceux/celles ayant le niveau secondaire 2 ou plus (45 pour cent des femmes et 40 pour cent des hommes). Elles sont plus élevées en milieu urbain (32 pour cent des femmes et 28 pour cent des hommes) qu'en milieu rural (20 pour cent des femmes et 17 pour cent des hommes). Le nombre moyen de partenaires sexuelles dans toute la vie est plus de 3 fois plus élevé chez les hommes (6,8) que chez les femmes (2,1).

On peut déduire de ces résultats que les comportements des hommes sont beaucoup plus à risques que ceux des femmes, qui expriment un souci plus élevé de se protéger.

Indicateurs du VIH relatifs aux jeunes femmes et aux jeunes hommes

Dans de nombreux pays, plus de la moitié des nouvelles infections au VIH se situent chez les jeunes âgés de 15-24 ans ; aussi, un changement de comportement parmi les membres de ce groupe d'âge est-il particulièrement important afin de réduire les nouvelles infections. Les tableaux suivants présentent des informations spécifiques sur ce groupe d'âge.

Les tableaux HA.7 et HA.7M résument les informations concernant les principaux indicateurs du VIH relatifs aux jeunes femmes et aux jeunes hommes de 15-24 ans. Les résultats révèlent que 22 pour cent de jeunes femmes et 31 pour cent de jeunes hommes ont une connaissance approfondie du VIH/SIDA, 57 pour cent de jeunes femmes et 49 pour cent de jeunes hommes connaissent la transmission mère-enfant, et 53 pour cent de jeunes femmes et 43 pour cent de jeunes hommes connaissent un endroit pour se faire dépister.

Les proportions des jeunes femmes et des jeunes hommes qui expriment des attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH par rapport aux quatre indicateurs¹ sont respectivement de 9 pour cent et 16 pour cent. Dans l'ensemble, 18 pour cent des jeunes femmes et 7 pour cent des jeunes hommes dans ce groupe d'âge, qui sont sexuellement actifs, ont réalisé un test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois et connaissent le résultat. En matière de connaissance approfondie du VIH/SIDA, la proportion des jeunes femmes est plus élevée dans la Donga (31 %), tandis que la proportion la plus faible a été enregistrée dans le Zou (12 %). Chez les jeunes hommes, ceux de l'Atacora (74 %) se distinguent nettement de leurs homologues des autres départements, qui sont dans la plupart en dessous des 42 pour cent. Par ailleurs, la proportion des jeunes femmes ayant une connaissance approfondie du VIH/SIDA augmente à mesure que le niveau d'instruction et l'indice de bien-être économique des ménages s'améliorent. Ainsi, les jeunes femmes de niveau secondaire 2 ou plus ayant une connaissance approfondie du VIH sont proportionnellement quatre fois plus nombreuses que celles non instruites. Les tendances sont similaires chez les hommes.

Certains comportements peuvent créer, augmenter ou perpétuer le risque d'exposition au VIH. Pour ce groupe d'âge jeune, un tel comportement comprend les rapports sexuels à un âge précoce et les rapports sexuels des jeunes femmes avec des hommes plus âgés. Dans l'ensemble, 70 pour cent des jeunes femmes et 58 pour cent des jeunes hommes ont déclaré avoir déjà eu des rapports sexuels. Parmi ces jeunes, 16 pour cent des femmes et 15 pour cent des hommes ont eu des rapports avant l'âge de 15 ans. Au cours des 12 derniers mois, 4 pour cent des jeunes femmes et 17 pour cent des jeunes hommes ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire. De même, 31 pour cent des jeunes femmes et 36 pour cent des jeunes hommes ont déclaré avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel. Il ressort que 28 pour cent des jeunes femmes et 44 pour cent des jeunes hommes ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois ont déclaré qu'il s'agissait d'un partenaire non marital et non cohabitant ; parmi eux, seulement 34 pour cent des femmes et 44 pour cent des hommes ont utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel. Au cours des 12 derniers mois, 21 pour cent des femmes âgées de 15-24 ans ont eu des rapports sexuels avec un homme plus âgé qu'elles de 10 ans ou plus. Au niveau départemental, l'Atacora (25 %), le Borgou (24 %), l'Alibori et la Donga (22 pour cent chacun) se distinguent avec des proportions plus élevées des jeunes femmes ayant eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans, tandis que les proportions les plus faibles sont enregistrées dans le Couffo (6 %) et le Littoral (5 %). En outre, la proportion des jeunes femmes et hommes ayant eu un rapport sexuel avant 15 ans est plus élevée chez celles/ceux déjà marié(e)s (26 pour cent et 23 pour cent respectivement) par rapport à celles/ceux non marié(e)s (respectivement 10 pour cent et 14 pour cent). Chez les jeunes femmes, cette proportion diminue à mesure que le niveau d'instruction s'améliore. Elle est cinq fois plus élevée chez les femmes non instruites que chez celles de niveau secondaire 2 ou plus (26 pour cent contre 4 pour cent). Chez les jeunes hommes, c'est plutôt la tendance inverse qui s'observe (10 pour cent à 18 pour cent).

¹ Voir tableaux HA.3 et HA.3M.

Tableau HA.7 : Indicateurs clés sur le VIH et le SIDA (jeunes femmes)
Pourcentage de femmes de 15-24 ans selon les indicateurs clés du VIH et du SIDA, Bénin, 2014

Département	Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui :										Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont entendu parler du SIDA
	Connaissent tous les moyens de transmission mère-enfant du VIH	Connaissent un lieu où se faire tester pour le VIH	Ont déjà fait un test et connaissent le résultat du test le plus récent	Ont fait un test VIH dans les 12 derniers mois et en connaissent le résultat	Ont fait un rapport sexuel dans les 12 derniers mois	Ont eu des rapports sexuels de 15-24 ans	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	Pourcentage de femmes sexuellement actives qui ont fait un test de VIH dans les 12 derniers mois et en connaissent le résultat ²	Pourcentage de jeunes femmes qui expriment des attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH, sur tous les 4 indicateurs ³	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont entendu parler du SIDA	
Total	21,6	56,6	53,3	29,5	13,0	64,1	5 880	17,8	8,9	3 767	5 114
Département											
Alibori	16,7	46,5	62,4	26,6	12,3	69,5	379	15,4	7,2	263	313
Atacora	28,0	54,9	50,2	27,8	12,7	70,4	549	14,8	6,4	386	367
Atlantique	16,7	72,6	60,9	34,6	15,0	66,0	820	20,7	11,8	542	775
Borgou	22,6	35,9	36,3	22,5	10,1	79,8	643	10,6	7,4	513	515
Collines	22,7	55,7	50,0	27,0	10,8	70,4	369	13,2	2,3	260	303
Couffo	23,4	56,4	63,9	27,7	10,3	44,1	543	18,7	7,8	240	537
Donga	31,4	44,6	50,7	30,2	12,1	76,7	302	14,3	5,9	232	226
Littoral	24,7	63,7	59,3	37,0	15,7	53,7	530	25,3	16,0	284	493
Mono	24,8	62,0	55,4	32,1	14,5	62,1	344	20,5	10,7	214	329
Ouémé	22,7	60,5	49,2	31,2	17,0	60,6	667	25,9	7,6	404	590
Plateau	14,4	49,0	36,0	18,5	5,8	51,7	324	9,1	7,0	168	279
Zou	12,2	64,1	62,3	34,3	15,9	63,7	410	22,5	9,4	261	386
Milieu de résidence											
Urbain	24,7	57,2	58,4	34,9	15,7	61,9	3 000	21,6	10,3	1 856	2 733
Rural	18,3	55,9	48,0	24,0	10,2	66,3	2 880	14,1	7,2	1 910	2 382

Tableau HA.8 : Indicateurs clés de comportement sexuel (jeunes femmes) (suite)

	Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui :				Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui, dans les 12 derniers mois, ont eu des rapports sexuels avec :				Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec la dernière fois qu'elles ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois			
	Ont eu des rapports sexuels avant 15 ans¹	Ont déjà eu des rapports sexuels plus d'un partenaire dans les 12 derniers mois	Ont déjà eu des rapports sexuels avec un partenaire plus d'un partenaire dans les 12 derniers mois	Ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire dans les 12 derniers mois	Ont eu des rapports sexuels avec un partenaire dans les 12 derniers mois	Ont eu des rapports sexuels avec un partenaire dans les 12 derniers mois	Ont eu des rapports sexuels avec un partenaire dans les 12 derniers mois	Ont eu des rapports sexuels avec un partenaire dans les 12 derniers mois			Ont eu des rapports sexuels avec un partenaire dans les 12 derniers mois		
Statut matrimonial													
Déjà mariée/en union	25,5	100,0	1,1	2 308	na	0	28,7	3,0	2 185	22,2	69	(14,4)	24
Jamais mariée/en union	9,8	51,0	5,1	3 572	49,0	3 572	11,2	44,4	1 582	34,6	1 584	33,3	184
Instruction													
Aucune	25,6	82,1	2,3	1 833	52,1	630	29,2	16,0	1 410	14,5	293	(12,5)	43
Primaire	15,8	66,5	2,9	1 510	55,6	910	19,7	23,3	906	24,8	352	(25,1)	44
Secondaire I	11,3	62,0	3,9	1 774	49,6	1 360	16,2	34,8	979	36,8	618	35,2	69
Secondaire 2 ou plus	4,1	68,3	6,8	763	36,0	672	11,7	51,2	472	52,7	390	46,3	52
Indice de bien-être économique													
Le plus pauvre	23,0	70,1	2,1	938	58,4	480	28,9	20,8	608	20,7	195	(*)	20
Second	23,8	74,2	2,5	974	53,1	473	22,5	21,0	672	22,8	205	(*)	24
Moyen	16,3	71,1	3,0	1 175	51,2	664	21,8	25,0	771	25,8	294	(32,6)	36
Quatrième	12,7	72,6	5,0	1 284	43,7	806	18,9	31,8	847	35,3	409	30,0	64
Le plus riche	9,1	65,1	4,2	1 509	45,8	1 148	17,2	36,5	869	46,4	551	40,2	64

¹ Indicateur MICS 9.10 - Rapports sexuels avant 15 ans parmi les jeunes femmes
² Indicateur MICS 9.9 - Jeunes femmes qui n'ont jamais eu de rapports sexuels
³ Indicateur MICS 9.11 - Différence d'âges entre partenaires sexuels
⁴ Indicateur MICS 9.14 - Rapports sexuels avec des partenaires non réguliers
⁵ Indicateur MICS 9.15 ; Indicateur OMD 6.2 - Utilisation de condom avec des partenaires non réguliers
() Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.
(*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.
na : non applicable.

Tableau HA.8M : Indicateurs clés de comportement sexuel (jeunes hommes)
Pourcentage d'hommes de 15-24 ans par indicateurs clés de comportement sexuel, Bénin, 2014

Département	Pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui :		Pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui, dans les 12 derniers mois, ont eu des rapports sexuels avec :		Nombre d'hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	Nombre d'hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec la dernière fois qu'ils ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois						
	Ont eu des rapports sexuels avant 15 ans¹	Ont déjà eu des rapports sexuels plus d'un partenaire dans les 12 derniers mois	Ont eu des rapports sexuels avec un partenaire dans les 12 derniers mois	Ont eu des rapports sexuels avec un partenaire dans les 12 derniers mois								
Total	15,0	58,0	17,2	1 793	46,7	1 612	43,8	888	43,7	785	35,6	308
Département												
Alibori	5,3	41,8	17,0	123	60,1	119	(37,1)	47	(47,2)	46	(*)	21
Atacora	2,1	56,1	15,0	161	50,3	141	47,2	87	52,4	76	(*)	24
Atlantique	21,4	60,2	24,0	287	43,2	264	47,8	140	53,1	137	(43,7)	69
Borgou	7,3	63,5	14,4	186	43,5	156	47,1	110	27,9	88	(*)	27
Collines	10,9	50,0	18,7	115	53,6	107	39,4	50	(27,5)	45	(*)	22
Couffo	25,8	58,0	12,1	164	46,1	149	42,9	82	55,7	70	(*)	20
Donga	2,1	47,3	9,2	105	59,9	92	36,3	48	31,1	38	(*)	10
Littoral	22,5	66,2	24,3	143	35,5	136	52,7	77	65,6	75	61,4	35
Mono	25,7	66,6	7,9	85	36,1	79	46,1	42	48,5	39	(*)	7
Ouémé	19,9	65,8	16,6	180	40,5	151	44,9	99	25,0	81	(*)	30
Plateau	11,1	62,8	18,3	112	44,2	94	(37,1)	55	(38,6)	42	(*)	21
Zou	18,1	48,8	18,3	132	55,2	122	(36,1)	52	(34,2)	48	(*)	24
Milieu de résidence												
Urbain	14,4	59,0	18,2	927	43,8	869	45,4	447	46,0	420	42,6	168
Rural	15,6	56,9	16,1	866	50,2	743	42,1	441	41,1	364	27,1	139
Âge												
15-19	13,5	36,7	7,9	1 058	63,7	1 051	28,8	310	36,6	305	43,3	84
15-17	13,5	25,4	4,3	672	74,9	669	19,3	132	29,0	129	(33,3)	29
18-19	13,6	56,4	14,1	387	44,2	381	45,4	178	42,2	175	48,6	55
20-24	17,0	88,6	30,5	735	14,9	561	65,3	578	48,2	480	32,7	224
20-22	17,3	87,1	26,8	498	15,8	404	64,8	377	49,4	322	30,8	133
23-24	16,4	91,6	38,3	237	12,6	157	66,5	201	45,9	157	35,5	91

Tableau HA.8M : Indicateurs clés de comportement sexuel (jeunes hommes) (suite)

	Pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui :				Nombre d'hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec une partenaire non maritale, non cohabitante dans les 12 derniers mois ³	Nombre d'hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	Pourcentage d'utilisation d'un préservatif durant le dernier rapport sexuel avec une partenaire non maritale, non cohabitante dans les 12 derniers mois ⁴	Nombre d'hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec une partenaire non maritale, non cohabitante dans les 12 derniers mois	Pourcentage rapportant qu'un préservatif a été utilisé la dernière fois qu'ils ont eu des rapports sexuels	Nombre d'hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels plus d'une fois par partenaire dans les 12 derniers mois
	Ont eu des rapports sexuels avant 15 ans ¹	Ont déjà eu des rapports sexuels	Ont eu des rapports sexuels avec plus d'une partenaire dans les 12 derniers mois	Ont eu des rapports sexuels avec une partenaire non maritale, non cohabitante dans les 12 derniers mois ²						
Statut matrimonial										
Déjà marié/en union	23,1	100,0	32,7	na	0	176	43,5	72	5,5	59
Jamais marié/en union	14,0	53,3	15,4	46,7	1 612	713	43,7	713	42,7	249
Instruction										
Aucune	9,5	57,5	18,8	51,7	245	163	24,3	126	24,3	56
Primaire	13,2	53,0	20,5	54,3	330	181	34,5	155	22,4	78
Secondaire I	16,4	48,7	10,9	55,1	619	265	40,7	240	34,6	72
Secondaire 2 ou plus	18,0	76,3	22,5	25,4	418	279	61,2	264	52,7	101
Indice de bien-être économique										
Le plus pauvre	11,8	49,5	13,3	56,3	309	154	26,5	122	(32,0)	46
Second	12,8	57,5	15,6	49,3	305	183	40,2	155	(39,0)	55
Moyen	19,4	62,8	21,9	43,3	313	196	42,0	176	15,9	80
Quatrième	15,3	58,0	15,5	46,4	320	179	35,3	161	29,3	55
Le plus riche	15,3	61,5	19,2	39,7	365	175	68,9	171	61,6	72

¹ Indicateur MICS 9.10 - Rapports sexuels avant 15 ans parmi les jeunes hommes [M]

² Indicateur MICS 9.9 - Jeunes hommes qui n'ont jamais eu de rapports sexuels [M]

³ Indicateur MICS 9.14 - Rapports sexuels avec des partenaires non réguliers [M]

⁴ Indicateur MICS 9.15 A17 : Indicateur OMD 6.2 - Utilisation de condom avec des partenaires non réguliers [M]

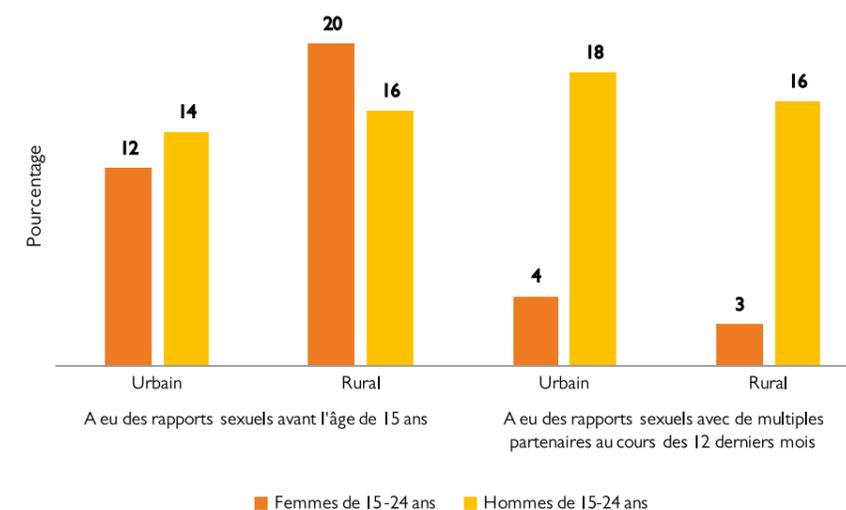
() Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.

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

na : non applicable.

Le graphique HA.3 réalisé à partir des tableaux HA.8 et HA.6 réunit deux comportements critiques qui sont connus pour accroître le risque d'infection au VIH, à savoir les rapports sexuels avant l'âge de 15 ans et les rapports sexuels avec des partenaires multiples. Les résultats du graphique révèlent que la proportion de jeunes de 15-24 ans qui ont eu un rapport sexuel avant l'âge de 15 ans est plus élevée chez les femmes du milieu rural (20 %) par rapport à celles du milieu urbain (12 %). Chez les jeunes hommes, bien que cette proportion soit plus élevée en milieu urbain, les différences entre les deux milieux sont moins prononcées (14 pour cent en milieu urbain contre 16 pour cent en milieu rural). Par rapport au multi-partenariat sexuel, le graphique montre que la proportion de jeunes femmes et de jeunes hommes ayant eu des rapports sexuels avec des partenaires multiples au cours des 12 derniers mois est presque identique en milieu urbain (4 % et 18 % respectivement) et en milieu rural (3 % et 16 % respectivement).

Graphique HA.3 : Comportements sexuels augmentant le risque d'infection au VIH, jeunes âgés de 15-24 ans, Bénin, 2014



ORPHELIN(E)S

Bien que le nombre d'enfants orphelins à cause du sida se soit stabilisé au niveau mondial depuis 2009, les programmes nationaux et les partenaires mondiaux intensifient leurs efforts visant à atténuer l'impact du sida sur les ménages, les communautés et les enfants. Les enfants orphelins peuvent être exposés à un risque accru de négligence ou d'exploitation lorsque les parents ou la communauté ne sont pas disponibles pour les aider. Le suivi des variations des différents résultats pour les orphelins et la comparaison de ces derniers avec leurs pairs donnent une mesure de la façon dont les communautés et les gouvernements répondent à leurs besoins.

Le tableau HA.9 présente des informations relatives au statut d'orphelin des enfants âgés de 10-14 ans et à leur scolarisation. Il ressort qu'environ 1 pour cent des enfants âgés de 10-14 ans au Bénin sont orphelins. Parmi eux, 60 pour cent vont à l'école par rapport à un taux de fréquentation scolaire de 76 pour cent chez les enfants non-orphelins du même groupe d'âge qui vivent avec au moins un parent. Il en résulte un ratio de fréquentation scolaire des orphelins/non-orphelins de 0,8 qui suggère que les orphelins ne sont pas trop désavantagés par rapport aux non-orphelins. Le ratio est relativement inférieur chez les filles (0,7) comparativement aux garçons (0,9), et est similaire pour les deux milieux de résidence (0,8).

Le tableau HA.11 précise le prestataire et le lieu où la circoncision a été effectuée. Il en ressort qu'en majorité, les circoncisions ont été réalisées par des praticiens traditionnels (84 %) et seulement 15 pour cent par des professionnels de santé. Elles se pratiquent habituellement à domicile (83 %). Ces services sont plus sollicités auprès des praticiens traditionnels que des professionnels de santé aussi bien en milieu urbain (respectivement 77 % contre 21 %) qu'en milieu rural (90 % contre 9 % respectivement).

Tableau HA.11 : Praticien et lieu de la circoncision

Distribution en pourcentage des hommes de 15-49 ans circoncis selon la personne qui a pratiqué la circoncision et le lieu où la circoncision a été faite, Bénin, 2014

	Personne qui a pratiqué la circoncision :					Lieu de la circoncision :						Nombre d'hommes de 15-49 ans qui ont été circoncis	
	Praticien traditionnel/famille/amis	Professionnel de la santé	Autre	NSP/manquant	Total	Structure de santé	Au domicile d'un professionnel de la santé	À domicile	Site rituel	Autre maison/lieu	NSP/manquant		Total
Total	83,5	15,0	0,0	1,4	100,0	10,5	4,6	83,3	0,7	0,1	0,9	100,0	4 218
Département													
Alibori	98,9	1,1	0,0	0,0	100,0	0,9	0,0	98,8	0,3	0,0	0,0	100,0	266
Atacora	87,0	12,6	0,4	0,0	100,0	12,2	0,0	83,3	4,5	0,0	0,0	100,0	234
Atlantique	77,4	20,4	0,0	2,2	100,0	13,2	2,8	81,9	0,0	0,3	1,8	100,0	682
Borgou	85,5	7,4	0,0	7,1	100,0	4,9	7,5	83,1	1,4	0,0	3,1	100,0	468
Collines	80,3	18,9	0,0	0,8	100,0	17,4	2,3	79,6	0,3	0,0	0,4	100,0	289
Couffo	87,4	12,6	0,0	0,0	100,0	7,7	3,4	87,8	0,7	0,4	0,0	100,0	357
Donga	97,9	2,1	0,0	0,0	100,0	2,3	1,4	95,0	1,3	0,0	0,0	100,0	243
Littoral	61,9	35,6	0,1	2,4	100,0	29,6	3,1	64,8	0,4	0,0	2,1	100,0	385
Mono	79,6	20,4	0,0	0,0	100,0	10,3	0,9	88,8	0,0	0,0	0,0	100,0	220
Ouémé	82,5	17,5	0,0	0,0	100,0	8,6	1,4	89,7	0,4	0,0	0,0	100,0	474
Plateau	91,3	8,6	0,0	0,1	100,0	3,4	6,1	90,4	0,0	0,0	0,1	100,0	259
Zou	89,3	10,7	0,0	0,0	100,0	8,9	23,8	67,2	0,0	0,0	0,0	100,0	341
Milieu de résidence													
Urbain	77,2	20,9	0,0	1,9	100,0	14,5	4,8	78,9	0,3	0,2	1,4	100,0	2 155
Rural	90,1	8,9	0,0	1,0	100,0	6,4	4,4	87,8	1,1	0,0	0,3	100,0	2 062
Âge													
15-24	81,1	17,7	0,0	1,2	100,0	12,2	5,1	81,7	0,3	0,1	0,6	100,0	1 711
15-19	82,2	17,1	0,0	0,7	100,0	12,0	5,0	82,2	0,5	0,0	0,2	100,0	1 008
20-24	79,4	18,6	0,1	2,0	100,0	12,3	5,1	80,9	0,1	0,3	1,2	100,0	703
25-29	82,6	16,1	0,0	1,4	100,0	11,4	4,8	82,0	0,8	0,0	1,0	100,0	591
30-39	85,0	12,9	0,1	1,9	100,0	10,4	4,1	83,4	0,6	0,0	1,5	100,0	1 129
40-49	87,3	11,4	0,0	1,3	100,0	6,5	4,2	87,5	1,4	0,2	0,3	100,0	786

Tableau HA.11 : Praticien et lieu de la circoncision (suite)

	Personne qui a pratiqué la circoncision :					Lieu de la circoncision :						Nombre d'hommes de 15-49 ans qui ont été circoncis	
	Praticien traditionnel/famille/amis	Professionnel de la santé	Autre	NSP/manquant	Total	Structure de santé	Au domicile d'un professionnel de la santé	À domicile	Site rituel	Autre maison/lieu	NSP/manquant		Total
Instruction													
Aucune	94,3	4,5	0,0	1,2	100,0	3,3	3,7	91,0	1,4	0,1	0,5	100,0	1 235
Primaire	87,6	10,9	0,1	1,4	100,0	7,0	3,4	88,4	0,5	0,0	0,7	100,0	1 098
Secondaire I	79,1	20,0	0,1	0,9	100,0	13,7	5,3	80,1	0,3	0,0	0,6	100,0	1 025
Secondaire 2 ou plus	68,1	29,5	0,0	2,4	100,0	21,6	6,6	69,4	0,3	0,2	1,8	100,0	860
Indice de bien-être économique													
Le plus pauvre	95,5	4,4	0,0	0,0	100,0	3,3	2,4	92,9	1,4	0,0	0,0	100,0	756
Second	88,7	9,2	0,1	2,0	100,0	5,3	6,1	86,5	1,4	0,0	0,6	100,0	761
Moyen	89,3	10,4	0,0	0,3	100,0	8,2	3,0	88,4	0,2	0,0	0,2	100,0	867
Quatrième	83,4	15,0	0,0	1,6	100,0	9,9	5,2	83,8	0,1	0,4	0,6	100,0	833
Le plus riche	65,6	31,5	0,0	2,8	100,0	22,4	6,0	68,7	0,3	0,0	2,5	100,0	1 000



XIII. ACCÈS AUX MASS MEDIA ET UTILISATION DES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION/ COMMUNICATION

L'enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS) a collecté des informations sur l'exposition aux médias et l'utilisation d'ordinateurs et d'Internet¹. Ces informations concernent l'exposition à des journaux/magazines, la radio et la télévision chez les femmes et les hommes âgés de 15-49 ans, tandis que les questions relatives à l'utilisation des ordinateurs et d'Internet ont été posées aux personnes âgées de 15-24 ans.

ACCÈS AUX MASS MÉDIAS

La proportion de femmes qui lisent un journal ou un magazine, écoutent la radio et regardent la télévision au moins une fois par semaine est indiquée dans le tableau MT.1.

Les résultats du tableau MT.1 indiquent que 4 pour cent des femmes au Bénin lisent un journal ou un magazine, 42 pour cent écoutent la radio et 31 pour cent regardent la télévision au moins une fois par semaine. Dans l'ensemble, environ 46 pour cent des femmes et 27 pour cent des hommes âgés de 15-49 ans ne sont exposés à aucun média (journaux, radio et télévision) chaque semaine. Le pourcentage de femmes et d'hommes âgés de 15-49 ans qui sont exposés à n'importe quel média au moins une fois par semaine est respectivement de 54 pour cent et 73 pour cent.

BÉNIN

¹ Cette étude ne mesure pas l'accès et/ou l'utilisation selon la disponibilité/couverture des médias et des moyens de communication mais le degré d'exposition hebdomadaire de la population à trois types de médias : presse, radios, TV.

Tableau MT.I : Exposition aux mass media (femmes)

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui sont exposées à des médias spécifiques, de façon hebdomadaire, Bénin, 2014

	Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui :			Tous les trois médias au moins une fois par semaine ¹	N'importe quel média au moins une fois par semaine	Aucun de ces médias au moins une fois par semaine	Nombre de femmes de 15-49 ans
	Lisent un journal/magazine au moins une fois par semaine	Écoutent la radio au moins une fois par semaine	Regardent la télévision au moins une fois par semaine				
Total	4,1	41,7	30,5	2,4	53,7	46,2	15 815
Âge							
15-19	7,1	40,9	35,0	3,6	56,9	43,1	3 115
20-24	5,5	42,0	34,1	2,9	56,7	43,3	2 765
25-29	3,4	41,6	30,5	2,3	53,4	46,5	2 840
30-34	2,0	41,6	28,9	1,5	52,2	47,8	2 375
35-39	2,9	40,4	26,1	2,3	49,9	50,1	2 108
40-44	2,3	44,3	26,9	1,8	52,8	47,2	1 538
45-49	2,3	43,0	25,7	1,5	50,5	49,5	1 073
Département							
Alibori	1,3	38,7	14,5	0,2	43,1	56,9	1 045
Atacora	1,9	18,9	20,6	1,5	30,6	69,4	1 339
Atlantique	4,5	47,9	37,7	2,1	64,3	35,7	2 359
Borgou	5,9	32,4	24,1	4,7	44,0	56,0	1 642
Collines	1,1	45,2	24,1	0,7	53,2	46,8	1 067
Couffo	4,4	49,0	17,7	2,1	54,1	45,9	1 392
Donga	3,6	20,8	19,8	1,9	31,3	68,7	806
Littoral	9,9	56,3	73,9	7,3	82,3	17,7	1 377
Mono	3,1	40,4	25,3	1,3	47,4	52,6	928
Ouémé	3,5	37,0	34,3	1,8	53,8	46,2	1 772
Plateau	2,7	54,2	31,9	1,6	62,2	37,8	903
Zou	3,8	54,9	25,7	2,3	62,2	37,6	1 185
Milieu de résidence							
Urbain	6,0	44,8	47,9	4,0	64,7	35,3	7 753
Rural	2,2	38,7	13,8	1,0	43,3	56,7	8 062
Instruction de la femme							
Aucune	0,1	35,1	16,0	0,1	41,3	58,7	8 344
Primaire	2,6	45,0	34,3	1,6	58,6	41,4	3 569
Secondaire I	10,3	49,5	48,8	5,1	70,0	30,0	2 590
Secondaire 2 ou plus	20,5	59,5	76,7	14,6	88,0	12,0	1 313
Indice de bien-être économique							
Le plus pauvre	0,6	28,0	5,8	0,2	30,3	69,7	2 793
Second	1,6	34,1	7,5	0,5	36,9	63,0	2 790
Moyen	2,4	42,9	12,9	0,6	47,2	52,8	3 130
Quatrième	3,9	46,6	35,6	2,0	60,0	40,0	3 358
Le plus riche	10,0	52,2	76,2	7,5	83,6	16,4	3 745

¹ Indicateur MICS10.1 - Exposition aux mass media

Les femmes de moins de 30 ans sont plus susceptibles que les femmes plus âgées d'avoir accès aux trois types de médias. De fortes différences selon le milieu de résidence, l'éducation et le statut socio-économique sont observées pour l'accès aux médias, principalement en raison des différences d'exposition à la presse écrite et la télévision.

Les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire 2 ou plus sont les plus susceptibles d'être exposées aux trois types de médias (15 %). De même, 8 pour cent des femmes des ménages les plus riches sont exposées aux trois formes de médias, alors que la proportion correspondante de femmes des ménages les plus pauvres est très infime (moins de 1 %). Une plus grande proportion de femmes est plus exposée à tous les types de médias en milieu urbain (4 %) qu'en milieu rural (1 %). L'exposition des femmes aux trois médias de masse est la plus grande dans le Littoral (7 %) et la plus faible dans l'Alibori (moins de 1 %).

Les hommes âgés de 15-49 ans déclarent un niveau plus élevé d'exposition à tous les types de médias que les femmes, comme l'indique le tableau MT.IM. Au moins une fois par semaine, 9 pour cent des hommes lisent un journal ou un magazine, 65 pour cent écoutent la radio et 38 pour cent regardent la télévision. De même, 27 pour cent ne sont exposés à aucun des trois médias, 73 pour cent sont exposés à au moins un et 6 pour cent aux trois types de médias chaque semaine.

Le tableau MT.IM montre également que, pour les hommes, les relations entre l'exposition aux médias et les caractéristiques de base sont généralement similaires à celles observées chez les femmes. Toutefois, fait intéressant, les hommes ont un schéma d'exposition aux médias par âge quelque peu différent de celui des femmes. Chez les femmes, les plus jeunes ont le plus accès aux trois médias (4 % pour les 15-19 ans, 3 % pour les 20-24 ans, 2 % pour les 25-29 ans et 35-39 ans). Chez les hommes, les tendances sont moins claires : les 25-29 ans ont le plus accès aux trois médias (9 %) puis les 45-49 ans et 30-34 ans (8 %), et les 20-24 ans (7 %). Les 15-19 ans ont le moins accès aux trois médias (4 %).

Tableau MT.IM : Exposition aux mass media (hommes)

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui sont exposés à des médias spécifiques, de façon hebdomadaire, Bénin, 2014

	Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui :			Tous les trois médias au moins une fois par semaine ¹	N'importe quel média au moins une fois par semaine	Aucun de ces médias au moins une fois par semaine	Nombre d'hommes de 15-49 ans
	Lisent un journal/magazine au moins une fois par semaine	Écoutent la radio au moins une fois par semaine	Regardent la télévision au moins une fois par semaine				
Total	9,2	65,1	38,2	6,4	72,5	27,4	4 371
Âge							
15-19	7,4	60,1	36,5	3,6	68,2	31,6	1 058
20-24	11,4	66,9	39,4	7,2	75,3	24,7	735
25-29	11,3	67,3	45,6	8,6	75,3	24,7	600
30-34	9,9	62,4	42,2	7,5	71,9	27,9	628
35-39	7,9	69,9	36,0	6,1	76,1	23,9	528
40-44	7,3	67,3	31,8	6,4	72,0	28,0	512
45-49	10,1	67,1	33,8	7,8	71,2	28,8	310

Tableau MT.2 : Utilisation d'ordinateurs et d'Internet (femmes) (suite)

	Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui ont :						Nombre de femmes de 15-24 ans
	Déjà utilisé un ordinateur	Utilisé un ordinateur durant les 12 derniers mois ¹	Utilisé un ordinateur au moins une fois par semaine durant le mois dernier	Déjà utilisé Internet	Utilisé Internet durant les 12 derniers mois ²	Utilisé Internet au moins une fois par semaine durant le mois dernier	
Indice de bien-être économique							
Le plus pauvre	0,7	0,5	0,1	0,5	0,3	0,1	938
Second	0,8	0,3	0,0	0,6	0,5	0,2	974
Moyen	2,5	1,5	0,3	1,6	0,9	0,5	1 175
Quatrième	8,3	4,7	1,7	5,3	3,5	1,2	1 284
Le plus riche	25,4	21,0	12,3	23,0	20,9	13,8	1 509

¹ Indicateur MICS10.2 - Utilisation d'ordinateurs² Indicateur MICS10.3 - Utilisation d'Internet

Les proportions de jeunes hommes qui ont utilisé un ordinateur et Internet l'année dernière dépassent largement celles des jeunes femmes, comme indiqué dans le tableau MT.2M. Dans ce tableau, 11 pour cent des hommes âgés de 15-24 ans ont utilisé un ordinateur l'année dernière et 10 pour cent ont utilisé Internet au moins une fois par semaine durant le mois dernier.

Pour les jeunes hommes, les écarts en termes de caractéristiques de base sont généralement semblables à ceux observés chez les jeunes femmes. Les jeunes hommes des ménages les plus pauvres ayant utilisé Internet l'année dernière représentent 1 pour cent contre 44 pour cent pour les jeunes hommes des ménages les plus riches. Ces écarts sont encore plus accentués à la fois pour les hommes et les femmes lorsque l'on prend en compte l'utilisation de l'ordinateur ou d'Internet le mois dernier.

Tableau MT.2M : Utilisation d'ordinateurs et d'Internet (hommes)

Pourcentage de jeunes hommes de 15-24 ans qui ont déjà utilisé un ordinateur et Internet, les 12 derniers mois, et pourcentage qui les ont utilisés au moins une fois par semaine durant le mois dernier, Bénin, 2014

	Pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui :						Nombre d'hommes de 15-24 ans
	Ont déjà utilisé un ordinateur	Ont utilisé un ordinateur durant les 12 derniers mois ¹	Ont utilisé un ordinateur au moins une fois par semaine durant le mois dernier	Ont déjà utilisé Internet	Ont utilisé Internet durant les 12 derniers mois ²	Ont utilisé Internet au moins une fois par semaine durant le mois dernier	
Total	12,5	10,9	6,5	16,6	14,4	10,2	1 793
Âge							
15-19	9,6	7,9	4,2	12,0	10,3	7,1	1 058
20-24	16,7	15,2	9,7	23,2	20,3	14,7	735
Département							
Alibori	0,0	0,0	0,0	2,9	1,0	1,0	123
Atacora	8,0	8,0	3,4	8,3	8,3	6,7	161
Atlantique	23,0	19,9	12,6	28,9	23,6	17,1	287
Borgou	7,8	6,7	5,0	15,1	12,7	9,2	186
Collines	2,8	2,0	2,0	5,5	5,5	3,9	115
Couffo	4,6	4,6	2,9	10,4	10,4	5,5	164
Donga	7,4	6,9	2,0	5,0	2,9	1,4	105
Littoral	47,2	42,4	28,8	54,6	50,8	39,5	143
Mono	6,4	5,5	0,0	18,5	13,5	6,8	85
Ouémé	12,0	11,6	2,9	15,0	15,0	7,4	180
Plateau	7,9	6,4	6,4	9,4	7,5	6,6	112
Zou	7,1	2,3	1,8	7,1	5,4	5,4	132
Milieu de résidence							
Urbain	21,8	19,3	11,4	27,4	23,4	16,7	927
Rural	2,6	2,0	1,2	4,9	4,8	3,2	866
Instruction de l'homme							
Aucune	0,3	0,2	0,2	0,2	0,0	0,0	298
Primaire	0,3	0,3	0,1	0,6	0,6	0,2	382
Secondaire 1	6,6	4,9	2,1	10,1	7,8	4,4	665
Secondaire 2 ou plus	39,9	36,0	22,6	50,6	45,6	34,2	448
Indice de bien-être économique							
Le plus pauvre	1,2	0,9	0,7	1,4	1,0	1,0	344
Second	1,3	1,3	0,6	4,2	3,1	2,0	354
Moyen	5,2	4,0	1,7	7,3	6,2	3,1	365
Quatrième	13,1	10,9	5,7	17,5	15,9	11,1	354
Le plus riche	39,9	35,9	22,7	50,2	43,9	32,5	376

¹ Indicateur MICS10.2 - Utilisation d'ordinateurs [M]² Indicateur MICS10.3 - Utilisation d'Internet [M]



XIV. BIEN-ÊTRE SUBJECTIF

Les perceptions subjectives des individus de leurs revenus, leur santé, des milieux de vie et autres facteurs, jouent un rôle important dans leur vie et peuvent influencer sur leur perception du bien-être, quelles que soient les conditions objectives telles que le revenu réel et l'état de santé physique¹.

Dans les enquêtes MICS, un ensemble de questions a été posé aux femmes et aux hommes âgés de 15-24 ans pour mesurer et comprendre le degré de satisfaction de ce groupe de jeunes dans les différents domaines de leurs vies, comme la vie de famille, l'amitié, l'école, l'emploi actuel, la santé, le lieu où ils/elles vivent, comment ils/elles sont traité(e)s par les autres, leur apparence et leur revenu actuel.

La satisfaction à l'égard de la vie est une mesure de la perception par l'individu de son propre niveau de bien-être. Comprendre la satisfaction des jeunes femmes et des jeunes hommes dans différents domaines de leur vie peut aider à dresser un tableau complet de la situation de vie des jeunes. Une distinction peut également être effectuée entre la satisfaction de la vie et le bonheur. Le bonheur est une émotion passagère qui peut être affectée par de nombreux facteurs, y compris les facteurs quotidiens tels que le temps ou un décès récent dans la famille. Il est possible qu'une personne soit satisfaite de son emploi, de son revenu, de sa vie de famille, de ses amis et d'autres aspects de la vie, mais soit encore malheureuse, ou vice versa. En plus de la série des questions relatives à la satisfaction de la vie, des questions sur le bonheur et la perception par les répondant(e)s d'une vie meilleure ont également été posées au cours de l'enquête.

Pour aider les répondant(e)s à répondre à l'ensemble des questions sur le bonheur et la satisfaction à l'égard de la vie, on leur a montré une fiche avec des visages souriants et pas souriants qui correspondent aux catégories de réponses (voir les questionnaires de l'Annexe F) « très satisfait », « assez satisfait », « ni satisfait ni insatisfait », « quelque peu insatisfait » et « très insatisfait ». Pour la question sur le bonheur, la même échelle a été utilisée, cette fois-ci allant de « très heureux » à « très malheureux ».

Les tableaux SW.1 et SW.IM montrent, respectivement, la proportion de jeunes femmes et de jeunes hommes âgés de 15-24 ans qui sont très ou assez satisfaits dans les domaines sélectionnés. Il est à signaler que pour les trois domaines, à savoir la satisfaction de l'école, du travail et du revenu, les dénominateurs sont limités à ceux/celles qui vont actuellement à l'école, ont un emploi et ont un revenu. Parmi les différents domaines, les jeunes femmes sont les plus satisfaites de leur aspect physique (89 %), leur santé (85 %) et l'école (80 %). Les résultats pour les jeunes hommes sont légèrement différents ; ils sont les plus satisfaits de leur aspect physique (90 %), leur santé (89 %) et leur vie de famille (79 %). Parmi les domaines proposés, les jeunes femmes et les jeunes hommes sont respectivement les moins satisfaits de leur travail (60 %) et de leurs revenus (46 %). Enfin, il faut ajouter que seuls 40 pour cent des jeunes femmes ont un emploi et 27 pour cent des jeunes hommes ont un revenu.

Chez les jeunes femmes, le classement des domaines est globalement stable dans les différentes couches sociodémographiques, sauf dans trois départements du nord, à savoir l'Atacora, le Borgou et la Donga. Particulièrement dans ce dernier département, les jeunes femmes de 15-24 ans sont les plus satisfaites de leur aspect physique (95 %), de leur travail (94 %) et de leur santé (94 %). Chez les jeunes hommes, c'est dans les Collines que le classement est plus bouleversé ; la santé, qui occupe la deuxième position au plan national, y est classée en sixième position avec 92 pour cent ; les jeunes hommes de ce département sont les plus satisfaits de la façon dont ils sont traités par les autres (97 %). Le niveau de bien-être économique est un facteur de la satisfaction des jeunes femmes et jeunes hommes. Les écarts entre les jeunes femmes vivant dans les ménages les plus riches et celles vivant dans les ménages les plus pauvres vont de moins d'un point (correspondant à la satisfaction vis-à-vis de l'école) à 17 points (correspondant à la satisfaction de l'environnement de vie ou du travail). Au niveau des jeunes hommes, les plus faibles écarts entre ceux qui vivent dans les ménages riches et pauvres s'observent au niveau de l'aspect physique et de la vie de famille (3 points environ) ; les plus grands écarts se situent au niveau de la satisfaction vis-à-vis du revenu (25 points).

¹ OECD, 2013. *OECD Guidelines on Measuring Subjective Well Being*. OECD. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264191655-en>.

Les tableaux SW.2 et SW.2M présentent respectivement, le pourcentage de femmes et d'hommes âgés de 15-24 ans qui sont satisfaits de la vie. Le concept « satisfaction à l'égard de la vie » est défini comme ceux/celles qui sont très ou assez satisfait(e)s de leur vie en général, et est fondé sur une seule question qui a été posée après les questions relatives à la satisfaction à l'égard de la vie sur tous les domaines susmentionnés, à l'exception de la question sur la satisfaction du revenu, qui a été posée plus loin. Soixante-dix-sept pour cent des femmes de 15-24 ans sont satisfaites de leur vie en général – les proportions variant de 72 pour cent des femmes vivant dans les ménages les plus pauvres à 85 pour cent chez celles des ménages les plus riches, reflétant ainsi la réalité quotidienne à l'égard des individus. La proportion de femmes qui sont satisfaites de leur vie est un peu plus élevée en milieu urbain (80 %) qu'en milieu rural (75 %). Ces proportions ne varient pas de façon significative selon l'état matrimonial et le niveau d'instruction. Des résultats similaires sont obtenus pour les hommes, bien que dans l'ensemble, la satisfaction à l'égard de la vie chez les jeunes hommes semble être légèrement moins élevée.

Comme mesure sommaire, le score moyen de satisfaction à l'égard de la vie est également calculé et présenté dans les tableaux SW.2 et SW.2M. Le score est simplement calculé en faisant la moyenne des réponses à la question sur la satisfaction globale à l'égard de la vie, allant des modalités : de très satisfait (1) à très insatisfait (5) (voir questionnaires de l'Annexe F). Par conséquent, plus le score moyen est faible, plus les niveaux de satisfaction à l'égard de la vie sont élevés. Les deux tableaux indiquent très clairement qu'il existe une forte relation entre le score moyen de satisfaction à l'égard de la vie et la situation socio-économique des jeunes hommes et des jeunes femmes.

Ces tableaux montrent également que 78 pour cent des femmes et 77 pour cent des hommes âgés de 15-24 ans sont très ou assez satisfaits. Des différences selon les quintiles de bien-être économique peuvent également être observées pour cet indicateur. Cependant il n'existe pas de différence entre les deux groupes d'âges considérés dans le tableau SW.2. Pour les hommes et les femmes, les proportions de ceux/celles étant très ou assez heureux sont à peu près les mêmes dans les groupes d'âges de 15-19 ans et 20-24 ans, avec respectivement 80 et 76 pour cent pour les femmes et respectivement 78 et 75 pour cent pour les hommes.

Tableau SW.2 : Satisfaction de vie générale et bonheur (femmes)

Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui sont très ou assez satisfaites de leur vie en général et score moyen de satisfaction générale, et pourcentage de femmes de 15-24 ans qui sont très ou assez heureuses, Bénin, 2014

	Pourcentage de femmes satisfaites de leur vie en général ¹	Score moyen de satisfaction de vie	Pourcentage de femmes qui sont très ou assez heureuses ²	Nombre de femmes de 15-24 ans
Total	77,3	2,1	78,3	5 880
Âge				
15-19	78,8	2,0	80,1	3 115
20-24	75,6	2,2	76,2	2 765
Département				
Alibori	75,2	2,0	88,3	379
Atacora	81,7	2,0	87,6	549
Atlantique	82,0	2,0	75,0	820
Borgou	92,2	1,8	92,8	643
Collines	76,1	2,2	75,7	369
Couffo	66,7	2,3	72,4	543
Donga	88,5	2,0	85,9	302
Littoral	81,7	2,1	77,9	530
Mono	72,3	2,3	71,0	344
Ouémé	69,4	2,2	70,9	667
Plateau	68,9	2,3	70,1	324
Zou	65,8	2,4	70,2	410
Milieu de résidence				
Urbain	79,7	2,1	79,3	3 000
Rural	74,9	2,1	77,3	2 880
État matrimonial				
Déjà mariée/en union	74,5	2,2	75,8	2 308
Jamais mariée/en union	79,1	2,1	79,9	3 572
Instruction de la femme				
Aucune	73,1	2,2	78,1	1 833
Primaire	74,3	2,2	74,6	1 510
Secondaire 1	81,3	2,0	80,4	1 774
Secondaire 2 ou plus	84,3	2,0	81,2	763
Indice de bien-être économique				
Le plus pauvre	72,3	2,2	78,5	938
Second	72,2	2,2	75,5	974
Moyen	77,3	2,1	76,3	1 175
Quatrième	75,6	2,1	76,3	1 284
Le plus riche	85,1	1,9	83,3	1 509

¹ Indicateur MICS 11.1 - Satisfaction de vie

² Indicateur MICS 11.2 - Bonheur

Tableau SW.2M : Satisfaction de vie générale et bonheur (hommes)

Pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui sont très ou assez satisfaits de leur vie en général et score moyen de satisfaction générale, et pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui sont très ou assez heureux, Bénin, 2014

	Pourcentage d'hommes satisfaits de leur vie en général ¹	Score moyen de satisfaction de vie	Pourcentage d'hommes qui sont très ou assez heureux ²	Nombre d'hommes de 15-24 ans
Total	74,5	2,2	76,7	1 793
Âge				
15-19	75,4	2,1	78,1	1 058
20-24	73,2	2,2	74,5	735
Département				
Alibori	83,2	1,8	95,1	123
Atacora	69,7	2,3	71,5	161
Atlantique	62,2	2,6	64,0	287
Borgou	75,1	2,1	89,1	186
Collines	85,7	1,8	87,1	115
Couffo	80,4	2,2	76,6	164
Donga	85,7	1,9	65,3	105
Littoral	84,3	1,9	83,5	143
Mono	95,1	1,7	88,6	85
Ouémé	63,8	2,3	64,6	180
Plateau	67,3	2,3	84,1	112
Zou	68,7	2,2	70,8	132
Milieu de résidence				
Urbain	76,3	2,1	77,9	927
Rural	72,5	2,2	75,3	866
État matrimonial				
Déjà marié/en union	68,4	2,3	73,3	181
Jamais marié/en union	75,2	2,1	77,0	1 612
Instruction de l'homme				
Aucune	71,6	2,1	80,7	298
Primaire	68,0	2,3	70,1	382
Secondaire I	77,2	2,1	79,0	665
Secondaire 2 ou plus	78,0	2,1	76,1	448
Indice de bien-être économique				
Le plus pauvre	67,8	2,3	76,7	344
Second	76,2	2,2	77,9	354
Moyen	68,0	2,3	67,8	365
Quatrième	78,1	2,1	79,3	354
Le plus riche	82,0	1,9	81,5	376

¹ Indicateur MICS 11.1 - Satisfaction de vie [M]

² Indicateur MICS 11.2 - Bonheur [M]

En plus de la série de questions relatives à la satisfaction à l'égard de la vie et au bonheur, on a posé aux répondant(e)s deux questions simples pour savoir s'ils/elles pensent que leur vie s'est améliorée au cours de l'année écoulée et s'ils/elles pensent que leur vie sera meilleure dans un délai d'un an. Ces informations peuvent contribuer à mieux appréhender les perceptions des jeunes d'une vie meilleure. Des combinaisons spécifiques des perceptions au cours de l'année dernière et des attentes pour la prochaine peuvent constituer de précieuses informations pour comprendre le sentiment général de bien-être chez les jeunes.

Les perceptions des femmes et des hommes quant à une vie meilleure sont présentées dans les tableaux SW.3 et SW.3M. La proportion de femmes âgées de 15-24 ans qui pensent que leur vie s'est améliorée au cours de la dernière année et qui s'attendent à ce que leur vie s'améliore après un an est de 50 pour cent. Il existe peu de différence avec les hommes (54 pour cent). Des variations de perception d'une vie meilleure peuvent être observées selon les quintiles de bien-être économique. Parmi les individus vivant dans le quintile le plus pauvre, 41 pour cent des jeunes femmes et 35 pour cent des jeunes hommes pensent que leur vie s'est améliorée l'année dernière et s'attendent à ce que cela aille mieux au bout d'un an ; tandis que, des proportions correspondantes pour les jeunes femmes et hommes vivant dans les ménages du quintile le plus riche sont respectivement 60 pour cent et 64 pour cent.

Tableau SW.3 : Perception d'une meilleure vie (femmes)

Pourcentage de femmes de 15-24 ans qui pensent que leur vie s'est améliorée durant l'année passée et qui pensent que leur vie sera meilleure dans un an, Bénin, 2014

	Pourcentage de femmes qui pensent que leur vie :			Nombre de femmes de 15-24 ans
	S'est améliorée durant l'année passée	Sera meilleure dans un an	Les deux ¹	
Total	52,1	91,0	50,1	5 880
Âge				
15-19	51,9	90,9	49,8	3 115
20-24	52,4	91,1	50,4	2 765
Département				
Alibori	47,0	95,6	46,2	379
Atacora	59,3	94,8	58,4	549
Atlantique	53,2	92,6	51,6	820
Borgou	74,6	91,4	72,8	643
Collines	58,6	91,8	57,5	369
Couffo	41,2	85,3	34,4	543
Donga	48,7	94,4	48,1	302
Littoral	54,2	88,4	52,1	530
Mono	43,8	94,7	42,9	344
Ouémé	37,0	87,9	35,2	667
Plateau	49,4	98,6	48,9	324
Zou	51,9	81,5	47,7	410
Milieu de résidence				
Urbain	56,8	92,4	54,7	3 000
Rural	47,2	89,5	45,2	2 880
État matrimonial				
Déjà mariée/en union	49,7	90,3	47,9	2 308
Jamais mariée/en union	53,6	91,5	51,5	3 572
Instruction de la femme				
Aucune	47,3	88,9	44,8	1 833
Primaire	48,0	90,1	46,3	1 510
Secondaire I	55,8	92,6	53,9	1 774
Secondaire 2 ou plus	63,3	94,0	61,2	763
Indice de bien-être économique				
Le plus pauvre	44,1	86,3	41,4	938
Second	43,8	89,6	42,4	974
Moyen	47,3	91,0	45,5	1 175
Quatrième	56,8	93,7	55,3	1 284
Le plus riche	62,2	92,5	59,5	1 509

¹ MICS indicateur 11.3 - Perception d'une meilleure vie

Tableau SW.3M : Perception d'une meilleure vie (hommes)

Pourcentage d'hommes de 15-24 ans qui pensent que leur vie s'est améliorée durant l'année passée et qui pensent que leur vie sera meilleure dans un an, Bénin, 2014

	Pourcentage d'hommes qui pensent que leur vie :			Nombre d'hommes de 15-24 ans
	S'est améliorée durant l'année passée	Sera meilleure dans un an	Les deux ¹	
Total	55,1	89,1	53,9	1 793
Âge				
15-19	55,2	88,4	53,8	1 058
20-24	55,1	90,1	54,2	735
Département				
Alibori	34,7	91,4	34,7	123
Atacora	22,9	96,2	21,7	161
Atlantique	58,3	82,4	55,3	287
Borgou	54,0	84,8	54,0	186
Collines	73,1	89,9	72,4	115
Couffo	63,9	99,4	63,3	164
Donga	47,1	95,5	46,8	105
Littoral	60,7	89,9	60,4	143
Mono	67,4	97,3	66,6	85
Ouémé	62,4	89,0	61,4	180
Plateau	71,6	100,0	71,6	112
Zou	50,2	64,9	46,1	132
Milieu de résidence				
Urbain	61,0	90,8	59,6	927
Rural	48,9	87,3	47,9	866
État matrimonial				
Déjà marié/en union	56,4	91,3	56,4	181
Jamais marié/en union	55,0	88,8	53,7	1 612
Instruction de l'homme				
Aucune	41,6	84,0	41,1	298
Primaire	51,0	86,7	49,9	382
Secondaire I	58,4	91,8	57,2	665
Secondaire 2 ou plus	62,9	90,5	61,2	448
Indice de bien-être économique				
Le plus pauvre	35,8	80,6	35,3	344
Second	43,9	91,9	43,6	354
Moyen	61,8	88,0	60,5	365
Quatrième	67,2	92,2	64,8	354
Le plus riche	65,7	92,4	64,2	376

¹ MICS indicateur 11.3 - Perception d'une meilleure vie [M]

XV. CONSOMMATION DE TABAC ET D'ALCOOL

De nos jours, la consommation de tabac et d'alcool reste un des fléaux auxquels est confrontée la société. Tous les produits à base de tabac destinés à être fumés, sucés, mâchés ou prisés contiennent de la nicotine qui est une substance psychoactive très addictive. Sa consommation régulière est l'une des principales causes des maladies cardiovasculaires/pulmonaires et des maladies chroniques comme le cancer.

Toutes proportions gardées, la consommation d'alcool engendre des conséquences aussi bien sanitaires que sociales. Les alcooliques sont souvent victimes de maladies chroniques (hépatiques, cardiovasculaires, troubles neurologiques, cancers) tout en présentant une disposition aux problèmes mineurs de santé. Du point de vue social, les conséquences néfastes sont entre autres l'ivresse, l'intoxication, l'accoutumance et l'agressivité envers l'entourage.

L'enquête MICS Bénin 2014 a recueilli des informations relatives à la consommation de tabac et d'alcool chez les femmes et les hommes de 15-49 ans. Ces informations vont permettre d'analyser plusieurs comportements tels que :

- la consommation passée et actuelle de tabac ;
- l'âge à la première cigarette et la fréquence de consommation ;
- la consommation d'alcool.

CONSOMMATION DE TABAC

Le tableau TA.I présente la consommation passée et actuelle des produits du tabac chez les femmes âgées de 15-49 ans selon le type de consommation de tabac. Le type de consommation est décliné en trois variables, à savoir : i) n'a jamais fumé de cigarettes ni utilisé d'autres produits avec tabac ; ii) a déjà fumé ; iii) consommatrices de produits avec tabac, n'importe quand pendant le dernier mois. En fonction des déclarations au moment de l'enquête, les résultats suivants sont obtenus par groupes d'âges quinquennaux, par département, par milieu de résidence et par niveau d'instruction.

Au plan national, 97 pour cent des femmes ont déclaré n'avoir jamais fumé de cigarettes ni utilisé d'autres produits à base de tabac contre 3 pour cent qui déclarent en avoir fumé. Dans la même logique, seulement 2 pour cent des femmes affirment avoir fumé un produit à base de tabac pendant le dernier mois ayant précédé l'enquête.

Selon les tranches d'âge, le pourcentage des femmes qui n'ont jamais fumé ou consommé de tabac varie sensiblement : 99 pour cent des femmes de 15-19 ans ont déclaré n'avoir jamais fumé ou consommé un produit à base de tabac contre 92 pour cent pour la tranche d'âge 45-49 ans. La consommation de tabac est plus fréquente chez les femmes de 40 à 49 ans que chez les groupes d'âges plus jeunes (15 à 39 ans) avec des proportions moyennes respectives de 7 et de 3 pour cent.

Au niveau départemental, 88 pour cent des femmes ont déclaré n'avoir jamais fumé dans l'Atacora. Ce taux est plus élevé dans le Zou et l'Ouémé (99 %). Douze femmes sur 100 dans l'Atacora ont déjà fumé contre environ une dans le Zou et l'Ouémé, et deux dans le Littoral.

Les résultats révèlent que le bien-être économique a une influence positive sur la consommation de tabac car plus les femmes sont riches moins elles consomment de tabac ou tout autre produit dérivé. Sept femmes des ménages les plus pauvres sur 100 ont déjà fumé pour 2 femmes des ménages les plus riches sur 100. Plus les femmes vivent dans les ménages pauvres et plus elles ont tendance à consommer du tabac : 5 pour cent des femmes des ménages les plus pauvres ont déclaré avoir fumé un produit à base de tabac pendant le dernier mois ayant précédé l'enquête contre une proportion très faible des femmes des ménages les plus riches (moins de 1 %).

Tableau TA.1 : Consommation passée et actuelle de tabac (femmes)

Pourcentage de femmes de 15-49 ans selon le type de consommation de tabac, Bénin, 2014

	N'a jamais fumé de cigarettes ni utilisé d'autres produits avec tabac	A déjà fumé			Consommatrices de produits avec tabac, n'importe quand pendant le dernier mois				Nombre de femmes de 15-49 ans	
		Seulement des cigarettes	Cigarettes et autres produits avec tabac	Seulement autres produits avec tabac	Tous produits avec tabac	Seulement des cigarettes	Cigarettes et autres produits avec tabac	Seulement autres produits avec tabac		Tous produits avec tabac ¹
Total	96,8	0,7	0,1	2,4	3,2	0,0	0,0	1,7	1,8	15 815
Âge										
15-19	99,0	0,5	0,0	0,5	1,0	0,1	0,0	0,2	0,3	3 115
20-24	97,5	1,1	0,2	1,3	2,5	0,1	0,0	0,5	0,6	2 765
25-29	97,8	0,7	0,2	1,4	2,2	0,0	0,0	0,9	0,9	2 840
30-34	97,4	0,5	0,0	2,1	2,6	0,0	0,0	1,5	1,5	2 375
35-39	95,2	0,3	0,1	4,3	4,7	0,0	0,0	3,0	3,0	2 108
40-44	93,6	1,0	0,2	5,2	6,4	0,0	0,0	4,6	4,6	1 538
45-49	91,8	0,3	0,5	7,3	8,1	0,0	0,1	5,6	5,7	1 073
Département										
Alibori	97,4	0,0	0,0	2,4	2,4	0,0	0,0	1,5	1,5	1 045
Atacora	87,6	0,2	0,0	12,1	12,4	0,0	0,0	11,9	11,9	1 339
Atlantique	96,9	2,1	0,2	0,8	3,1	0,2	0,0	0,3	0,5	2 359
Borgou	98,0	0,3	0,0	1,5	1,8	0,1	0,0	0,9	1,0	1 642
Collines	98,1	0,2	0,1	1,7	1,9	0,0	0,0	0,2	0,2	1 067
Couffo	96,7	0,4	0,1	2,8	3,3	0,0	0,0	1,6	1,6	1 392
Donga	97,7	0,1	0,0	2,1	2,3	0,0	0,0	1,4	1,4	806
Littoral	97,9	1,5	0,2	0,3	2,0	0,1	0,0	0,0	0,1	1 377
Mono	95,7	0,5	0,2	3,6	4,3	0,0	0,1	1,7	1,8	928
Ouémé	99,1	0,3	0,1	0,5	0,9	0,0	0,0	0,1	0,1	1 772
Plateau	95,9	0,5	0,1	3,4	4,1	0,0	0,0	2,4	2,4	903
Zou	99,2	0,2	0,3	0,3	0,8	0,0	0,0	0,1	0,1	1 185
Milieu de résidence										
Urbain	97,3	1,1	0,1	1,5	2,6	0,1	0,0	0,9	1,0	7 753
Rural	96,2	0,2	0,2	3,4	3,8	0,0	0,0	2,6	2,6	8 062
Instruction de la femme										
Aucune	95,7	0,3	0,1	3,9	4,3	0,0	0,0	2,9	2,9	8 344
Primaire	98,1	0,6	0,2	1,2	1,9	0,0	0,0	0,7	0,7	3 569
Secondaire 1	98,7	0,6	0,0	0,6	1,3	0,2	0,0	0,1	0,3	2 590
Secondaire 2 ou plus	96,2	3,4	0,1	0,3	3,8	0,2	0,0	0,0	0,2	1 313
Enfant de moins de 5 ans dans le même ménage										
Au moins un	96,9	0,4	0,1	2,5	3,0	0,0	0,0	1,8	1,8	11 099
Aucun	96,3	1,1	0,2	2,3	3,7	0,1	0,0	1,6	1,7	4 716
Indice de bien-être économique										
Le plus pauvre	93,2	0,4	0,2	6,3	6,8	0,0	0,0	5,2	5,3	2 793
Second	96,0	0,0	0,0	3,8	3,8	0,0	0,0	2,8	2,8	2 790
Moyen	97,3	0,4	0,2	2,1	2,7	0,1	0,0	1,1	1,2	3 130
Quatrième	98,4	0,7	0,0	0,9	1,6	0,0	0,0	0,4	0,4	3 358
Le plus riche	98,0	1,6	0,2	0,2	1,9	0,1	0,0	0,0	0,1	3 745

¹ Indicateur MICS 12.1 - Consommation de tabac

De façon similaire, le tableau TA.IM présente la consommation passée et actuelle des produits avec tabac des hommes âgés de 15-49 ans.

Au niveau national 76 pour cent des hommes ont déclaré n'avoir jamais fumé de cigarettes ni utilisé d'autres produits avec tabac contre 24 pour cent qui déclarent en avoir fumé. De même, seulement 14 pour cent des hommes ont affirmé avoir fumé un produit à base de tabac pendant le dernier mois précédant l'enquête. Selon les réponses des consommateurs actuels de tabac, le produit dérivé le plus couramment consommé est la cigarette (54 %).

Selon l'âge, les proportions d'hommes n'ayant jamais fumé ou consommé de tabac sont très variables car près de 90 pour cent des 15-19 ans ont déclaré n'avoir jamais fumé ou consommé un produit à base de tabac contre 61 pour cent des hommes de la tranche d'âge de 45 à 49 ans. Ainsi 40 hommes de 40 à 44 ans sur 100 ont déjà fumé contre 10 hommes sur 100 dans la tranche 15-19 ans.

Au niveau départemental, seulement 51 pour cent des hommes ont déclaré n'avoir jamais fumé dans le Borgou. Ce taux est plus élevé dans l'Ouémé avec 95 pour cent. Par conséquent, environ 49 hommes sur 100 dans le Borgou ont déjà fumé tandis que seulement 5 sur 100 se sont adonnés à cette pratique dans l'Ouémé.

Par rapport au niveau d'instruction des hommes, les taux de réponse varient considérablement car les hommes sans instruction (63 %) ont tendance à consommer les produits dérivés du tabac plus que ceux du niveau d'instruction plus élevé (86 % du secondaire 1). On remarque que le taux de consommation du tabac est 10 fois plus élevé chez les hommes sans instruction (11 %) que chez ceux qui sont les plus instruits (1 %).

La même tendance s'observe en ce qui concerne l'indice de bien-être économique puisqu'il a une influence positive sur la consommation de tabac : plus les hommes sont riches moins ils consomment de tabac ou tout autre produit dérivé. Ainsi donc, plus ils sont pauvres, plus ils ont tendance à consommer du tabac ; près de 30 pour cent des hommes les plus pauvres ont déclaré avoir fumé un produit à base de tabac pendant le dernier mois ayant précédé l'enquête contre seulement 5 pour cent des hommes les plus riches.

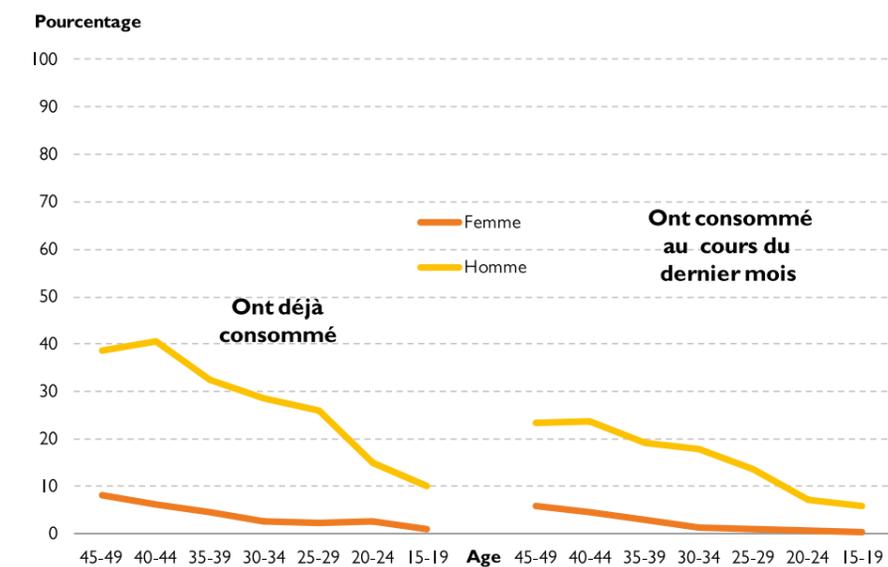
Tableau TA.1M : Consommation passée et actuelle de tabac (hommes)

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans selon le type de consommation de tabac, Bénin, 2014

	N'a jamais fumé de cigarettes ni utilisé d'autres produits avec tabac	A déjà fumé			Consommateurs de produits avec tabac, n'importe quand pendant le dernier mois				Nombre d'hommes de 15-49 ans	
		Seulement des cigarettes	Cigarettes et autres produits avec tabac	Seulement autres produits avec tabac	Tous produits avec tabac	Seulement des cigarettes	Cigarettes et autres produits avec tabac	Seulement autres produits avec tabac		Tous produits avec tabac ¹
Total	75,9	13,0	4,8	6,3	24,1	6,3	0,8	6,7	13,8	4 371
Âge										
15-19	89,9	4,1	2,9	3,0	10,1	2,3	0,6	2,9	5,8	1 058
20-24	84,9	8,3	3,5	3,3	15,1	2,7	0,1	4,5	7,3	735
25-29	73,9	14,4	6,9	4,7	26,1	6,0	1,3	6,5	13,8	600
30-34	71,3	15,6	4,6	8,4	28,7	9,3	0,7	7,9	17,9	628
35-39	67,4	18,1	5,5	9,0	32,6	8,2	1,2	9,8	19,1	528
40-44	59,5	22,9	7,2	10,4	40,5	12,1	1,7	9,9	23,7	512
45-49	61,3	21,5	4,9	12,2	38,7	10,9	0,3	12,3	23,5	310
Département										
Alibori	73,4	3,5	2,1	21,0	26,6	0,8	0,3	19,6	20,7	266
Atacora	66,0	18,5	2,3	13,3	34,0	15,3	2,0	12,4	29,7	356
Atlantique	70,6	19,9	7,5	1,9	29,4	3,1	0,5	1,8	5,4	684
Borgou	50,6	12,0	17,9	19,4	49,4	10,8	3,2	24,4	38,4	471
Collines	86,0	11,5	0,9	1,6	14,0	7,8	0,0	0,9	8,7	293
Couffo	80,6	8,6	3,8	7,0	19,4	4,4	0,3	9,3	14,0	359
Donga	77,2	14,7	2,8	5,3	22,8	8,6	1,0	4,3	13,9	246
Littoral	75,5	17,7	5,0	1,7	24,3	5,5	0,6	1,2	7,4	391
Mono	82,0	12,1	1,6	4,3	18,0	5,0	0,0	2,5	7,5	220
Ouémé	95,4	4,6	0,0	0,0	4,6	1,2	0,0	0,0	1,2	475
Plateau	85,0	11,6	0,8	2,6	15,0	8,0	0,2	2,8	11,1	262
Zou	81,5	14,9	2,9	0,7	18,5	8,3	0,6	1,5	10,4	348
Milieu de résidence										
Urbain	79,6	12,0	4,3	4,1	20,4	4,1	0,6	4,0	8,7	2 203
Rural	72,2	14,0	5,2	8,6	27,8	8,6	1,0	9,5	19,1	2 168
Instruction de l'homme										
Aucune	62,8	15,5	8,1	13,7	37,2	11,1	1,6	16,0	28,7	1 308
Primaire	77,0	15,7	4,0	3,3	23,0	7,9	0,7	3,2	11,9	1 135
Secondaire 1	85,8	8,3	2,7	3,2	14,2	2,9	0,4	2,4	5,7	1 051
Secondaire 2 ou plus	82,2	11,5	3,4	2,9	17,8	1,3	0,1	2,6	4,0	877
Enfant de moins de 5 ans dans le même ménage										
Au moins un	72,9	13,4	6,1	7,6	27,1	6,8	1,2	8,6	16,7	2 576
Aucun	80,2	12,4	2,8	4,5	19,8	5,6	0,2	4,0	9,8	1 795
Indice de bien-être économique										
Le plus pauvre	61,9	16,4	9,8	11,9	38,1	12,8	2,4	15,0	30,3	821
Second	69,9	14,7	5,6	9,8	30,1	8,0	1,2	10,4	19,7	809
Moyen	78,7	12,8	3,5	5,0	21,3	6,6	0,1	5,4	12,1	891
Quatrième	86,8	7,3	1,9	3,9	13,2	2,7	0,0	2,5	5,3	845
Le plus riche	80,5	13,8	3,6	2,1	19,5	2,4	0,4	1,6	4,5	1 005

¹ Indicateur MICS 12.1 - Consommation de tabac [M]

Graphique TA.1 : Fumeurs passés et actuels, Bénin, 2014



La consommation de tabac chez les femmes est plus fréquente en milieu rural (4 %) qu'en milieu urbain (3 %). De même chez les hommes, la proportion consommant du tabac est plus élevée en milieu rural (28 %) qu'en milieu urbain (20 %).

Les plus fortes proportions de consommation de tabac par les femmes (12 %) et les hommes (49 %) se notent respectivement dans les départements de l'Atacora et du Borgou. Six pour cent des hommes ont déclaré avoir fumé des cigarettes durant le dernier mois ayant précédé l'enquête, alors qu'aucune femme (0,0 %) ne s'est adonnée à cette pratique.

Parmi les consommateurs passifs ou indirects des produits dérivés du tabac, il existe des ménages de fumeurs (homme ou femme) avec des enfants de moins de 5 ans. À cet effet, l'enquête MICS Bénin 2014 a révélé que 3 pour cent des femmes et 27 pour cent des hommes vivant dans des ménages ayant au moins un enfant de moins de 5 ans ont déclaré avoir déjà fumé. De même, au cours du dernier mois précédant l'enquête, les proportions révèlent que 2 pour cent des femmes et 17 pour cent des hommes ont déclaré consommer un produit dérivé du tabac.

Le tableau TA.2 présente les résultats sur l'âge des femmes lors de la première consommation de cigarettes, ainsi que la fréquence de la consommation. La proportion des femmes âgées de 15-49 ans ayant fumé une cigarette entière avant l'âge de 15 ans est négligeable (moins de 1 %). Parmi ces femmes, très peu vivent dans des ménages avec des enfants de moins de 5 ans (moins de 1 %). Les déclarations des femmes sont traduites en des proportions faibles et très variables selon les différentes caractéristiques sociodémographiques.

Tableau TA.2 : Âge à la première cigarette et fréquence de consommation (femmes)

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont fumé une cigarette entière avant l'âge de 15 ans et distribution en pourcentage des fumeuses actuelles par nombre de cigarettes fumées dans les dernières 24 heures, Bénin, 2014

	Pourcentage de femmes ayant fumé une cigarette entière avant l'âge de 15 ans ¹	Nombre de femmes de 15-49 ans	Nombre de cigarettes dans les dernières 24 heures :					Nombre de femmes de 15-49 ans qui sont des fumeuses
			Moins de 5	5-9	10-19	20+	Total	
Total	0,3	15 815	(*)	na	(*)	na	(*)	9
Âge								
15-19	0,2	3 115	(*)	na	(*)	na	(*)	4
20-24	0,5	2 765	(*)	na	(*)	na	(*)	3
25-29	0,3	2 840	(*)	na	(*)	na	(*)	1
30-34	0,1	2 375	na	na	na	na	na	0
35-39	0,3	2 108	na	na	na	na	na	0
40-44	0,5	1 538	na	na	na	na	na	0
45-49	0,1	1 073	(*)	na	(*)	na	(*)	1
Département								
Alibori	0,0	1 045	na	na	na	na	na	0
Atacora	0,2	1 339	na	na	na	na	na	0
Atlantique	1,2	2 359	(*)	na	(*)	na	(*)	5
Borgou	0,0	1 642	(*)	na	(*)	na	(*)	1
Collines	0,1	1 067	na	na	na	na	na	0
Couffo	0,1	1 392	na	na	na	na	na	0
Donga	0,1	806	na	na	na	na	na	0
Littoral	0,3	1 377	(*)	na	(*)	na	(*)	1
Mono	0,2	928	(*)	na	(*)	na	(*)	1
Ouémé	0,0	1 772	na	na	na	na	na	0
Plateau	0,3	903	na	na	na	na	na	0
Zou	0,4	1 185	na	na	na	na	na	0
Milieu de résidence								
Urbain	0,5	7 753	(*)	na	(*)	na	(*)	6
Rural	0,1	8 062	(*)	na	(*)	na	(*)	2
Instruction de la femme								
Aucune	0,1	8 344	(*)	na	(*)	na	(*)	2
Primaire	0,3	3 569	na	na	na	na	na	0
Secondaire I	0,3	2 590	(*)	na	(*)	na	(*)	4
Secondaire 2 ou plus	1,1	1 313	(*)	na	(*)	na	(*)	2
Enfant de moins de 5 ans dans le même ménage								
Au moins un	0,2	11 099	(*)	na	(*)	na	(*)	2
Aucun	0,4	4 716	(*)	na	(*)	na	(*)	7
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	0,1	2 793	(*)	na	(*)	na	(*)	2
Second	0,0	2 790	na	na	na	na	na	0
Moyen	0,2	3 130	(*)	na	(*)	na	(*)	3
Quatrième	0,4	3 358	na	na	na	na	na	0
Le plus riche	0,6	3 745	(*)	na	(*)	na	(*)	3

¹ Indicateur MICS 12.2 - Fumer avant 15 ans
na : non applicable.
(*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

ont fumé plus de 20 cigarettes au cours des dernières 24 heures ayant précédé l'enquête, et la majorité des hommes de cette catégorie (65 %) ont fumé moins de 5 cigarettes. Les plus gros consommateurs de tabac se situent dans la tranche d'âge 35-39 ans avec 2 pour cent ayant fumé plus de 20 cigarettes en 24 heures tandis que la tranche 30-34 ans regroupe le plus de fumeurs quand on considère la consommation de moins de 19 cigarettes en 24 heures.

Tableau TA.2M : Âge à la première cigarette et fréquence de consommation (hommes)

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui ont fumé une cigarette entière avant l'âge de 15 ans et distribution en pourcentage des fumeurs actuels par nombre de cigarettes fumées dans les dernières 24 heures, Bénin, 2014

	Pourcentage d'hommes ayant fumé une cigarette entière avant l'âge de 15 ans ¹	Nombre d'hommes de 15-49 ans	Nombre de cigarettes dans les dernières 24 heures :					Manquant/NSP	Total	Nombre d'hommes de 15-49 ans qui sont des fumeurs
			Moins de 5	5-9	10-19	20+	Total			
Total	4,4	4 371	64,9	23,5	10,3	0,8	0,5	100,0	319	
Âge										
15-19	3,1	1 058	(79,9)	(20,1)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	100,0	32	
20-24	2,0	735	(70,8)	(19,7)	(9,5)	(0,0)	(0,0)	100,0	23	
25-29	4,4	600	(48,3)	(32,6)	(18,8)	(0,3)	(0,0)	100,0	47	
30-34	6,6	628	67,9	25,7	5,8	0,6	0,0	100,0	63	
35-39	5,0	528	64,1	18,5	15,5	1,9	0,0	100,0	49	
40-44	6,3	512	66,0	18,8	12,5	0,3	2,4	100,0	71	
45-49	5,9	310	(63,1)	(29,0)	(5,5)	(2,4)	(0,0)	100,0	35	
Département										
Alibori	0,4	266	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	3	
Atacora	3,7	356	(44,3)	(39,9)	(14,3)	(1,5)	(0,0)	100,0	62	
Atlantique	10,2	684	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	28	
Borgou	6,1	471	(71,5)	(12,9)	(13,1)	(0,0)	(2,5)	100,0	68	
Collines	2,1	293	(80,1)	(19,9)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	100,0	23	
Couffo	2,7	359	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	17	
Donga	2,6	246	(65,7)	(26,8)	(5,1)	(2,5)	(0,0)	100,0	24	
Littoral	6,3	391	68,1	18,9	11,6	1,4	0,0	100,0	26	
Mono	4,1	220	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	11	
Ouémé	0,8	475	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	6	
Plateau	1,4	262	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	22	
Zou	4,6	348	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	31	
Milieu de résidence										
Urbain	4,1	2 203	61,1	26,9	11,1	0,9	0,0	100,0	107	
Rural	4,7	2 168	66,8	21,7	9,9	0,7	0,8	100,0	212	
Instruction de l'homme										
Aucune	5,3	1 308	66,9	22,7	8,8	0,6	1,0	100,0	168	
Primaire	4,4	1 135	55,9	29,9	13,0	1,2	0,0	100,0	98	
Secondaire I	3,2	1 051	(73,1)	(16,3)	(10,3)	(0,3)	(0,0)	100,0	37	
Secondaire 2 ou plus	4,5	877	(79,5)	(9,4)	(9,7)	(1,4)	(0,0)	100,0	16	
Enfant de moins de 5 ans dans le même ménage										
Au moins un	4,8	2 576	68,7	21,8	8,8	0,7	0,0	100,0	214	
Aucun	3,8	1 795	57,1	26,9	13,4	0,9	1,6	100,0	105	
Indice de bien-être économique										
Le plus pauvre	6,2	821	69,7	24,7	4,5	1,1	0,0	100,0	126	
Second	5,0	809	67,9	18,1	13,8	0,2	0,0	100,0	77	
Moyen	3,9	891	45,9	29,6	21,6	0,0	2,9	100,0	59	
Quatrième	1,8	845	(62,7)	(25,1)	(9,5)	(2,7)	(0,0)	100,0	24	
Le plus riche	5,0	1 005	75,4	18,9	4,6	1,1	0,0	100,0	33	

¹ Indicateur MICS 12.2 - Fumer avant 15 ans [M]
() Chiffres basés sur 25-49 cas non pondérés.
(*) Chiffres basés sur moins de 25 cas non pondérés.

Le tableau TA.2M présente les résultats sur l'âge des hommes lors de la première consommation de cigarettes ainsi que la fréquence de la consommation. Les résultats montrent que seulement 4 pour cent des hommes âgés de 15-49 ans ont fumé une cigarette entière pour la première fois avant l'âge de 15 ans. Parmi eux, 5 pour cent vivent dans des ménages avec des enfants de moins de 5 ans. Parmi les hommes qui fument actuellement, seulement 1 pour cent

CONSOMMATION D'ALCOOL

Le tableau TA.3 présente la consommation d'alcool chez les femmes suivant l'âge, les départements, les milieux de résidence, le niveau d'instruction et le bien-être économique.

De l'enquête MICS Bénin 2014, il ressort qu'au plan national, 1 femme sur 2 n'a jamais bu une boisson à base d'alcool. Toutefois, 26 pour cent des femmes âgées de 15-49 ans ont consommé au moins un verre d'alcool durant le dernier mois ayant précédé l'enquête. Pour la même tranche d'âge, 20 pour cent des femmes ont déclaré avoir bu leur premier verre d'alcool avant l'âge de 15 ans alors que 50 pour cent des femmes enquêtées ont répondu n'avoir jamais bu une boisson alcoolisée.

Suivant l'ordre croissant des tranches d'âges, on constate que la proportion de femmes qui consomment de l'alcool durant le dernier mois précédant l'enquête augmente, passant ainsi de 16 pour cent pour la tranche d'âge 15-19 ans à 34 pour cent pour la tranche 45-49 ans.

Parmi les femmes de 15 à 24 ans, la proportion ayant pris au moins un verre d'alcool avant l'âge de 15 ans est plus élevée (23 % en moyenne) que chez les femmes âgées de 25-49 ans, soit en moyenne 18 pour cent.

Celles qui n'ont jamais consommé de boissons alcoolisées sont majoritaires au sein des femmes sans instruction (57 %).

En tenant compte des différents départements du pays et de la consommation de boissons alcoolisées par les femmes le dernier mois précédant l'enquête, les données révèlent que la plus forte fréquence s'observe dans l'Atacora (45 %) et la plus faible dans l'Alibori (2 %).

Tableau TA.3 : Consommation d'alcool (femmes)

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui n'ont jamais bu de boissons alcoolisées, pourcentage qui ont bu de l'alcool la première fois avant 15 ans et pourcentage de femmes qui ont bu au moins une boisson alcoolisée n'importe quand durant le mois dernier, Bénin, 2014

	Pourcentage de femmes qui :			Nombre de femmes de 15-49 ans
	N'ont jamais bu de boissons alcoolisées	Ont bu de l'alcool avant 15 ans ¹	Ont bu au moins une boisson alcoolisée n'importe quand durant le mois dernier ²	
Total	50,2	19,8	25,5	15 815
Âge				
15-19	59,7	25,7	16,2	3 115
20-24	49,3	20,3	24,6	2 765
25-29	51,1	16,4	24,8	2 840
30-34	47,5	18,5	28,5	2 375
35-39	47,9	17,8	29,2	2 108
40-44	44,1	19,1	32,3	1 538
45-49	41,7	17,7	33,8	1 073
Département				
Alibori	92,4	1,9	2,4	1 045
Atacora	44,3	44,6	45,3	1 339
Atlantique	35,1	23,0	36,5	2 359
Borgou	78,8	6,0	7,3	1 642
Collines	33,2	18,4	23,3	1 067
Couffo	35,0	33,3	31,5	1 392
Donga	75,0	8,7	12,8	806
Littoral	39,7	15,2	30,9	1 377
Mono	24,0	35,0	40,7	928
Ouémé	60,4	12,8	19,5	1 772
Plateau	40,7	20,3	23,9	903
Zou	51,2	16,3	23,0	1 185
Milieu de résidence				
Urbain	45,1	19,3	27,9	7 753
Rural	55,1	20,2	23,3	8 062
Instruction de la femme				
Aucune	56,6	18,4	23,0	8 344
Primaire	44,0	20,9	27,1	3 569
Secondaire I	46,1	22,4	26,8	2 590
Secondaire 2 ou plus	34,2	20,3	35,0	1 313
Indice de bien-être économique				
Le plus pauvre	60,3	21,5	23,3	2 793
Second	51,6	24,1	25,4	2 790
Moyen	52,0	19,4	23,4	3 130
Quatrième	48,2	18,3	24,0	3 358
Le plus riche	42,0	16,8	30,5	3 745

¹ Indicateur MICS 12.4 - Consommation d'alcool avant 15 ans

² Indicateur MICS 12.3 - Consommation d'alcool

Comparativement aux femmes, la proportion d'hommes qui consomment de l'alcool est beaucoup plus élevée (voir le Tableau TA.3M).

En effet, selon les informations de ce tableau, 44 pour cent des hommes âgés de 15-49 ans ont au moins consommé de l'alcool durant le dernier mois ayant précédé l'enquête contre 26 pour cent chez les femmes. De même, la proportion d'hommes ayant consommé de l'alcool avant l'âge de 15 ans est un peu plus élevée que chez les femmes, soit respectivement 23 pour cent et 20 pour cent.

Un jeune homme de 15 à 24 ans sur quatre (27 % en moyenne) a déclaré avoir bu au moins un verre d'alcool avant l'âge de 15 ans contre un homme de 25 à 49 ans sur cinq (20 %).

En termes de quintiles de bien-être économique et selon le milieu de résidence, la consommation d'alcool par les femmes et les hommes durant le dernier mois précédant l'enquête évolue dans le même sens. Chez les femmes, la consommation est plus fréquente chez les plus riches (31 %) que chez les plus pauvres (23 %). Chez les hommes, elle évolue dans le même ordre : 51 à 36 pour cent.

De même, chez les hommes comme chez les femmes, la consommation d'alcool est plus fréquente en milieu urbain, soit 47 pour cent et 28 pour cent contre respectivement 40 pour cent et 23 pour cent en milieu rural. Quel que soit le sexe, cette même tendance se constate dans les ménages les plus riches où la consommation d'alcool est plus élevée que dans les autres catégories de ménages. Il convient cependant de noter que la fréquence de consommation d'alcool dans les ménages les plus riches est plus forte chez les hommes (51 %) que chez les femmes (31 %).

Quel que soit le sexe, l'influence du niveau d'instruction sur la consommation d'alcool est négligeable.

En tenant compte des départements du pays et de la consommation de boissons alcoolisées par les hommes le dernier mois précédant l'enquête, les données révèlent que la plus forte fréquence de consommation de boissons alcoolisées par les hommes s'observe dans le Couffo (61 %), et le plus faible niveau de consommation se constate comme chez les femmes dans l'Alibori (5 %). L'Alibori est donc le département du Bénin où la population consomme le moins de boissons alcoolisées.

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

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui n'ont jamais bu de boissons alcoolisées, pourcentage qui ont bu de l'alcool la première fois avant 15 ans et pourcentage d'hommes qui ont bu au moins une boisson alcoolisée n'importe quand durant le mois dernier, Bénin, 2014

	Pourcentage de femmes qui :			Nombre d'hommes de 15-49 ans
	N'ont jamais bu de boissons alcoolisées	Ont bu de l'alcool avant 15 ans ¹	Ont bu au moins une boisson alcoolisée n'importe quand durant le mois dernier ²	
Total	36,8	22,8	43,7	4 371
Age				
15-19	53,9	28,5	20,9	1 058
20-24	39,3	25,1	35,4	735
25-29	30,1	24,1	52,2	600
30-34	29,7	16,5	56,2	628
35-39	29,6	19,5	54,1	528
40-44	29,4	19,6	58,1	512
45-49	24,5	19,1	57,5	310
Département				
Alibori	85,6	2,2	4,7	266
Atacora	46,5	11,6	49,0	356
Atlantique	18,1	35,8	53,4	684
Borgou	48,7	7,9	25,0	471
Collines	50,7	11,2	41,1	293
Couffo	10,9	51,3	60,9	359
Donga	66,7	10,1	23,1	246
Littoral	21,4	31,5	57,2	391
Mono	9,8	34,0	52,4	220
Ouémé	29,6	25,5	50,2	475
Plateau	43,4	17,9	41,5	262
Zou	43,4	17,3	45,2	348
Milieu de résidence				
Urbain	30,9	25,8	46,9	2 203
Rural	42,8	19,7	40,4	2 168
Instruction de l'homme				
Aucune	46,2	15,9	39,9	1 308
Primaire	30,9	23,9	49,4	1 135
Secondaire I	39,9	26,1	37,7	1 051
Secondaire 2 ou plus	26,8	27,8	49,1	877
Indice de bien-être économique				
Le plus pauvre	44,2	19,0	36,0	821
Second	41,8	22,6	42,4	809
Moyen	35,1	23,4	46,2	891
Quatrième	37,0	22,1	41,2	845
Le plus riche	28,0	26,0	50,8	1 005

¹ Indicateur MICS 12.4 - Consommation d'alcool avant 15 ans [M]

² Indicateur MICS 12.3 - Consommation d'alcool [M]

ANNEXE A. PLAN DE SONDAGE

Les principales caractéristiques du plan de sondage sont décrites dans la présente annexe. Elles concernent notamment la base de sondage, les unités de sondage des différents degrés, les domaines d'étude, les strates, la taille de l'échantillon des ménages, la répartition des échantillons des différents degrés, l'actualisation de la liste des ménages dans les unités primaires échantillonnées et le calcul des poids de sondage des ménages.

L'enquête MICS5 a été réalisée au moyen d'un sondage probabiliste aréolaire à deux degrés avec stratification au premier degré. L'objectif principal du plan de sondage de l'enquête était de produire des estimations statistiquement fiables de la plupart des indicateurs, au niveau national, pour les milieux urbain et rural, et pour chacun des 12 départements du pays, à savoir : Alibori, Atacora, Atlantique, Borgou, Collines, Couffo, Donga, Littoral, Mono, Ouémé, Plateau et Zou.

Base de sondage, domaines d'étude et strates

Les unités statistiques du premier degré ou unités primaires (UP) sont les zones de dénombrement (ZD) définies lors des travaux cartographiques censitaires réalisés dans le cadre du RGPH (Recensement général de la population et de l'habitat) de 2013.

Un échantillon d'unités primaires (UP) est tiré au premier degré. Les unités statistiques du deuxième degré ou unités secondaires (US) sont constituées par les ménages des unités primaires tirées au premier degré. Elles définissent la base de sondage du deuxième degré du sondage.

Un domaine d'étude est une partie de l'univers sondé pour laquelle sont recherchés des résultats significatifs, c'est-à-dire des estimations séparées et d'une précision suffisante. Chaque département est traité comme domaine d'étude, de même que l'ensemble du milieu urbain et l'ensemble du milieu rural.

Le souci du Bureau national de l'UNICEF de pouvoir mesurer l'impact de son futur Programme quadriennal 2014-2018 a conduit à faire de cette enquête MICS5 une enquête de référence de début de programme. Mais les communes de convergence de son Programme global, c'est-à-dire les communes où intervient l'ensemble de ses trois programmes (éducation, protection, suivi et développement de l'enfant) ont des tailles trop petites et sont trop nombreuses pour être traitées chacune comme un domaine d'étude.

La solution retenue a consisté à mettre en place dans le plan de sondage un dispositif qui permette de mesurer globalement l'impact du Programme de l'UNICEF au Bénin dans deux domaines d'étude dénommés « domaine avec intervention » et « domaine sans intervention ». Ainsi, comme le permet le milieu de résidence, la variable « intervention » donnera lieu à deux domaines d'étude composés de deux strates dans chaque département où a lieu l'intervention de l'UNICEF.

Le croisement des deux variables de stratification donne lieu à quatre strates dans chaque département sauf dans le département du Littoral qui ne possède pas de milieu rural. Plus précisément, chaque département est composé des quatre strates suivantes :

- une strate urbaine avec intervention ;
- une strate urbaine sans intervention ;
- une strate rurale avec intervention ;
- une strate rurale sans intervention.



En réalité, au lieu de 46 strates potentielles, ce sont 31 strates qui sont créées en fonction des zones d'intervention du Programme de l'UNICEF.

En définitive, des estimations significatives séparées seront recherchées pour les domaines d'étude suivants :

- les 12 domaines d'étude constitués par les 12 départements ;
- les deux domaines d'étude définis par le milieu de résidence : le milieu urbain et le milieu rural ;
- les deux domaines d'étude définis par la variable « intervention » : la zone d'intervention et la zone sans intervention ;
- les quatre domaines d'étude définis par le croisement des deux variables de stratification : l'espace urbain avec intervention, l'espace urbain sans intervention, l'espace rural avec intervention et l'espace rural sans intervention.

Le tableau SD.1 présente les 12 domaines d'étude constitués par les 12 départements ainsi que les 31 strates.

Tableau SD.1 : Définition des domaines d'étude et des strates

Domaine d'étude	Code de la strate	Dénomination de la strate	Caractéristiques de la strate	Effectif des ZD	Effectif de la population
Alibori	11	Strate 11	urbain avec intervention	176	197 650
	13	Strate 12	urbain sans intervention	923	624 489
Atacora	21	Strate 21	urbain avec intervention	110	125 208
	22	Strate 22	urbain sans intervention	173	183 723
	23	Strate 23	rural avec intervention	265	168 732
	24	Strate 24	rural sans intervention	439	298 651
Atlantique	32	Strate 32	urbain sans intervention	752	788 910
	33	Strate 33	rural avec intervention	179	118 604
	34	Strate 34	rural sans intervention	728	484 574
Borgou	41	Strate 41	urbain avec intervention	90	100 827
	42	Strate 42	urbain sans intervention	379	423 151
	43	Strate 43	rural avec intervention	319	213 183
	44	Strate 44	rural sans intervention	666	452 829
Collines	52	Strate 52	urbain sans intervention	200	193 810
	54	Strate 54	rural sans intervention	825	520 124
Coffo	62	Strate 62	urbain sans intervention	229	212 795
	64	Strate 63	rural sans intervention	785	487 503
Donga	72	Strate 72	urbain sans intervention	202	214 510
	74	Strate 74	rural sans intervention	493	331 906
Littoral	81	Strate 81	urbain avec intervention	6	7 339
	82	Strate 82	urbain sans intervention	631	664 934
Mono	92	Strate 92	urbain sans intervention	318	245 871
	94	Strate 94	rural sans intervention	400	245 775
Oueme	101	Strate 101	urbain avec intervention	46	32 171
	102	Strate 102	urbain sans intervention	765	713 521
	103	Strate 103	rural avec intervention	17	11 418
	104	Strate 104	rural sans intervention	517	327 047
Plateau	112	Strate 112	urbain sans intervention	315	303 227
	114	Strate 114	rural sans intervention	500	320 906
Zou	121	Strate 121	urbain avec intervention	271	275 264
	123	Strate 123	rural avec intervention	879	568 941
Ensemble du pays				12 598	9 857 593

Taille de l'échantillon des ménages

La taille de l'échantillon des ménages de l'enquête MICS5a a été calculée et s'établit à 14 540 ménages. Pour ce calcul, l'indicateur utilisé est la malnutrition globale chez les enfants de moins de 5 ans. La formule suivante a été utilisée pour déterminer la taille d'échantillon minimum n requise pour cet indicateur et pour chaque domaine d'étude :

$$n = \frac{[4(r)(1-r)(deff)]}{[(0,12r)^2(pb)(AveSize)(RR)]}$$

où

- n est la taille de l'échantillon nécessaire, exprimée en nombre de ménages ;
- 4 est un facteur correspondant au niveau de confiance de 95 pour cent ;
- r est la valeur prédite ou prévue de l'indicateur et exprimée sous la forme d'une proportion ;
- $deff$ est l'effet du plan relatif à l'indicateur et estimé à partir d'une étude antérieure ou à l'aide d'une valeur par défaut de 1,5 ;
- $0,12r$ est la marge d'erreur à tolérer au niveau de confiance de 95 pour cent et définie comme 12 pour cent de la grandeur r (marge relative d'erreur sur r) ;
- pb est la proportion de la population totale sur laquelle est basé l'indicateur r ;
- $AveSize$ est la taille moyenne des ménages (nombre de personnes par ménage) ;
- RR est le taux de réponse prévu.

La formule donnant la valeur de n , la taille de l'échantillon des ménages, a été appliquée à chacun des 12 domaines d'étude ou départements avec des données issues de l'enquête EDS de 2006 et de l'enquête EMICOV de 2010. La taille minimum de l'échantillon des ménages requise pour la malnutrition globale et pour chaque département figure dans le tableau SD.2.

Tableau SD.2 : Taille minimum requise pour l'échantillon des ménages par département

Département ou domaine	Valeur présumée de l'indicateur	Effet de sondage	Erreur relative à 95% de niveau de confiance	Proportion de la population cible	Taille moyenne de la population	Taux de réponse totale	Taille de l'échantillon
	r	$deff$		pb	$AveSize$	RR	n
Alibori	0,359	1,5	0,12	0,186	6,5	0,98	628
Atacora	0,355	1,5	0,12	0,178	6,6	0,98	658
Atlantique	0,304	1,5	0,12	0,167	4,4	0,98	1 325
Borgou	0,322	1,5	0,12	0,171	6,3	0,98	831
Collines	0,291	1,5	0,12	0,149	4,8	0,98	1 448
Coffo	0,355	1,5	0,12	0,168	5,1	0,98	902
Donga	0,290	1,5	0,12	0,156	7,1	0,98	940
Littoral	0,166	1,5	0,12	0,141	4,1	0,98	3 695
Mono	0,349	1,5	0,12	0,161	4,4	0,98	1 120
Ouémé	0,308	1,5	0,12	0,168	4,8	0,98	1 185
Plateau	0,358	1,5	0,12	0,174	5,2	0,98	843
Zou	0,358	1,5	0,12	0,161	4,9	0,98	966
Ensemble du pays							14 539

Répartition des échantillons des grappes et des ménages

Il a été retenu d'observer 20 ménages par unité primaire échantillonnée, ce qui a conduit à un échantillon de 727 ZD. On aurait pu observer 25 ménages par unité primaire, ce qui aurait conduit à un échantillon de 582 ZD. Mais la première option a été préférée en raison du nombre élevé des strates, ce qui requiert un échantillon de ZD de plus grande taille. Le tableau SD.3 présente la répartition des échantillons des deux degrés selon le département ou domaine d'étude.

Concernant la répartition des échantillons des unités primaires entre les strates d'un même domaine d'étude, il a été fait appel à un échantillon stratifié représentatif, ce qui veut dire que l'échantillon des unités primaires à l'intérieur d'un domaine d'étude est réparti proportionnellement aux tailles des strates, la taille de la strate étant définie par l'effectif de la population.

Étant donné que chaque unité primaire donne lieu au tirage de 20 ménages, la répartition de l'échantillon des ménages au sein d'un domaine d'étude est également proportionnelle aux tailles des strates.

Le tableau SD.4 présente la structure de la base de sondage et celle de l'échantillon des ménages respectivement dans les colonnes 3 et 6. En comparant les deux structures, on note que 4 domaines d'étude sont suréchantillonnés aux dépens des 8 autres domaines d'étude qui sont sous-échantillonnés.

La structure définie par la colonne 3 est la structure authentique de la base de sondage. Chaque fois qu'il faut calculer une moyenne nationale pondérée à partir de données relatives aux domaines, c'est cette structure qui doit fournir les coefficients de pondération et non la structure de l'échantillon.

Tableau SD.3 : Répartition des échantillons des grappes et des ménages

Département ou domaine d'étude	Effectif calculé des ménages à tirer	Taille d'une grappe	Effectif calculé des grappes à tirer	Effectif ajusté des grappes à tirer	Effectif ajusté des ménages à tirer
Alibori	628	20	31,40	31	620
Atacora	658	20	32,88	33	660
Atlantique	1 325	20	66,24	66	1 320
Borgou	831	20	41,55	42	840
Collines	1 448	20	72,42	73	1 460
Couffo	902	20	45,08	45	900
Donga	940	20	46,99	47	940
Littoral	3 695	20	184,75	185	3 700
Mono	1 120	20	55,98	56	1 120
Ouémé	1 185	20	59,23	59	1 180
Plateau	843	20	42,13	42	840
Zou	966	20	48,32	48	960
Ensemble	14 539	-	726,97	727	14 540

Tableau SD.4 : Structures de la base de sondage et de l'échantillon

Département ou domaine d'étude	Base de sondage		Echantillons		
	Effectif de la population	Structure de la base de sondage	Effectif des ZD	Effectif des ménages	Structure de l'échantillon
Alibori	822 139	0,083	31	620	0,043
Atacora	776 314	0,079	33	660	0,045
Atlantique	1 392 088	0,141	66	1 320	0,091
Borgou	1 189 990	0,121	42	840	0,058
Collines	713 934	0,072	73	1 460	0,100
Couffo	700 298	0,071	45	900	0,062
Donga	546 416	0,055	47	940	0,065
Littoral	672 273	0,068	185	3 700	0,254
Mono	491 646	0,050	56	1 120	0,077
Queme	1 084 157	0,110	59	1 180	0,081
Plateau	624 133	0,063	42	840	0,058
Zou	844 205	0,086	48	960	0,066
Ensemble du pays	9 857 593	1,000	727	14 540	1,000

Modes de tirage

Les tirages des échantillons sont mis en œuvre de façon indépendante d'une strate à l'autre. Les unités primaires (ou ZD) sont tirées selon le mode de tirage systématique avec probabilités proportionnelles aux tailles des unités. La probabilité de sélection d'une ZD à chaque tirage est choisie proportionnelle à la taille de la ZD, la taille étant définie ici par l'effectif de la population de la ZD.

Pour les tirages du deuxième degré, c'est-à-dire les tirages des ménages, il est fait appel à un sondage aléatoire simple sans remise ou à un tirage systématique avec probabilités égales. Un nombre constant de ménages, soit 20 ménages, est prélevé dans chaque ZD tirée au premier degré.

Mise en œuvre du tirage des grappes ou unités primaires

Comme cela est indiqué plus haut, les unités primaires (ou ZD) sont tirées selon le mode de tirage systématique avec probabilités proportionnelles aux tailles des unités.

Le tirage des unités primaires a été mis en œuvre à l'aide du logiciel TIRAGE 2.1, un logiciel destiné à la réalisation de tirages aléatoires. En organisant les tirages, il a fallu vérifier au départ s'il existe des strates qui comptent des ZD atypiques, c'est-à-dire des ZD dont la probabilité d'inclusion est supérieure à 1. Pour ce faire, les probabilités d'inclusion π_r ont été calculées pour chaque ZD de chaque strate. Elles remplissent toutes, sans exception, la condition :

$$0 < \pi_r < 1 \quad \forall r = 1, 2, \dots, M$$

pour les M unités primaires de chaque strate. Le module « calcul et contrôle des probabilités d'inclusion dans un tirage SPPTcpi » du groupe des modules utilitaires de TIRAGE 2.1 a servi à ces calculs.

Opérations de cartographie et de dénombrement des ménages

L'objet des opérations de cartographie et de dénombrement des ménages dans les unités primaires échantillonnées est d'actualiser la carte des unités primaires ainsi que la liste et la localisation des ménages de ces unités primaires. Les résultats attendus de ces deux opérations de cartographie et de dénombrement des ménages sont une nouvelle carte et une nouvelle liste des concessions (ou logements) et des ménages pour chaque unité primaire ou ZD. La finalité est l'établissement d'une base de sondage des ménages actualisée pour chacune de ces unités primaires ou ZD.

Concernant le dénombrement des ménages, il s'est agi d'une opération simplifiée qui a permis de recueillir l'essentiel des informations recherchées, à savoir :

- l'identité de la ZD enquêtée (le champ ID_ZD dans la base et son numéro d'ordre Num_ZD) ;
- la numérotation des concessions ou logements (réalisée de façon séquentielle) ;
- la numérotation des ménages (séquentielle et indépendante des concessions).

Les données recueillies du dénombrement des ménages et qui constituent la base de sondage du 2e degré de l'enquête ont fait l'objet d'une saisie pour les variables suivantes :

- le champ ID_ZD figurant dans la base de sondage ;
- le numéro d'ordre de la ZD (Num_ZD) d'après la liste des ZD tirées ;
- le numéro d'ordre de la concession ou du logement ;
- le numéro d'ordre du ménage ;
- les nom et prénoms du chef de ménage.

Sélection des ménages

Les listes des ménages établies par les équipes de dénombrement sur le terrain pour les différentes unités primaires ou grappes échantillonnées constituent la base de sondage du 2e degré. La sélection de 20 ménages dans chaque grappe a été effectuée à l'aide du mode de tirage systématique avec probabilités égales.

L'enquête comprenait également un questionnaire « Hommes » qui a été administré dans le tiers de l'échantillon des ménages, soit dans un ménage sur trois. Un tirage aléatoire d'un nombre parmi les trois premiers nombres 1, 2 et 3 a été effectué. Ce nombre est l'entrée aléatoire du tirage systématique avec probabilités égales du sous-échantillon des ménages dans lesquels le questionnaire « Hommes » a été administré.

ANNEXE B.

LISTE DU PERSONNEL AYANT PARTICIPÉ À L'ENQUÊTE

Probabilités d'inclusion et poids de sondage initiaux des unités de sondage

Les notations présentées ci-dessous servent à établir les formules de définition des probabilités d'inclusion et des poids de sondage des unités de sondage pour des estimations au sein d'une strate h :

- h désigne la strate dans un domaine d'étude ;
- m_h est l'effectif des UP (unités primaires) tirées dans la strate h ;
- la strate h est composée de M_h unités primaires (UP) d'étiquettes 1, 2, ..., M_h ;
- l'unité primaire i de la strate h sera notée UP_{hi} ;
- N_{hi} désigne la taille de l'unité primaire UP_{hi} ;
- la taille N_{hi} est pour la base de sondage utilisée, l'effectif de la population de l'unité primaire UP_{hi} ;
- N_h désigne la somme des tailles N_{hi} des unités primaires UP_{hi} et est défini par la relation :

$$N_h = \sum_{i=1}^{M_h} N_{hi} \quad (1)$$

Au 1^{er} degré, m_h unités primaires sont tirées de la strate h selon le mode de tirage systématique avec probabilités proportionnelles aux tailles des unités.

Au 2^e degré, un nombre constant n de ménages est tiré de chaque UP échantillonnée dans la strate h pour les trois questionnaires de l'enquête relatifs aux ménages, aux femmes et aux enfants de moins de 5 ans :

- P_{hi} désigne la probabilité d'inclusion de l'unité primaire UP_{hi} dans l'échantillon du 1^{er} degré ;
- K_{hi} désigne l'effectif des ménages de l'unité primaire UP_{hi} , effectif obtenu après les opérations de mise à jour de la liste des ménages dans cette unité primaire ;
- $P_{j,hi}$ désigne la probabilité de sélection du ménage j de l'unité primaire UP_{hi} ; $P_{j,hi}$ est en réalité la probabilité conditionnelle de tirer le ménage j sachant que l'unité primaire hi a été tirée ; la probabilité $P_{j,hi}$ peut donc avoir l'autre expression ci-dessous :

$$P_{j,hi} = P_{j/hi} \quad (2)$$

- P_{hij} désigne la probabilité d'inclusion du ménage j de l'unité primaire i de la strate h dans l'échantillon de l'enquête.

On démontre que la probabilité d'inclusion P_{hi} a pour expression :

$$P_{hi} = m_h \frac{N_{hi}}{N_h} \quad (3)$$

On montre en outre que les probabilités $P_{j/hi}$ et P_{hij} ont pour expression respectivement :

$$P_{j/hi} = \frac{n}{K_{hi}} \quad (4)$$

et

$$P_{hij} = P_{hi} P_{j/hi} \quad (5)$$

D'où finalement :

$$P_{hij} = m_h \frac{N_{hi}}{N_h} \frac{n}{K_{hi}} \quad (6)$$

On en déduit le poids de sondage W_{hij} du ménage j de l'UP i de la strate h , défini comme l'inverse de la probabilité d'inclusion P_{hij} , soit :

$$W_{hij} = \frac{N_h K_{hi}}{n_h n N_{hi}} \quad (7)$$

On note que dans sa relation de définition (6), la probabilité d'inclusion P_{hij} du ménage j de la ZD i de la strate h ne dépend pas du ménage j , mais seulement de la ZD i et de la strate h . Il en est de même du poids de sondage W_{hij} du ménage j de la ZD i et de la strate h d'après la relation (7).

Directeur national

Alexandre S. BIAOU, Directeur général de l'INSAE

Directeurs techniques

Djabar Dine ADECHIAN, Directeur des études démographiques à l'INSAE

Élise AHOVEY, Directrice des statistiques sociales à l'INSAE

UNICEF

Bureau pays

Isabelle SEVEDE-BARDEM, Représentante adjointe

Souraya HASSAN, Chef section PSPSE

Narcisse G.M. KOUTON, Spécialiste en panification, suivi et évaluation

Mathieu T. KOUKPO, Spécialiste en politiques sociales

Armand Spéro KOUDOUKPO, Chargé de suivi et évaluation

Élise M. AKPAKPA DOSSOU, Assistante au programme

Bureau régional

Michka SEROUSSI, Regional Coordinator, Multiple Indicator Cluster Surveys

Laura BUBACK, Monitoring & Evaluation Officer

Siège

Atilla HANCIOGLU, Global Coordinator, Multiple Indicator Cluster Surveys, Data and Analytics

Bo PEDERSEN, Household Survey expert, Data and Analytics

Ivana BJELIC, Statistics Specialist, Data and Analytics

Coordination administrative et financière

Awaou BACO BABA-MOUSSA, Directrice administrative et financière à l'INSAE

Consultant national UNICEF

Étienne KOUTON, Démographe

Consultants régionaux UNICEF

Julien AMEGANDJIN, Expert en sondage

Ghislain MBEP, Expert en traitement des données

Coordonnateurs informatiques

Eude Romaric HOUNKPODOTE, Chef du service des statistiques sociales

Kocou MISSIHOUN, Chef du service informatique

Analystes et rédacteurs du rapport

ADECHIAN Djabar

AGBANGLA Séverin

AHAMIDE Armelle

AHOKPOSSI Yédo

AHOVEY Élise

ATTEMBA Roger

BANGBOLA Karamatou

BANOUGNIN Hamed

DAGA Jules

DJAGBA Bruno

DOSSOU Fèmi C.

ESSESSINO Raïmi

GARMIER Maurice

GBOKLI Antoinette

HOUHA Jeanine

HOUSSOU Emmanuel

HOUSSOU Gisèle

HOUNDONOUGBO Oscar

HOUNGUEVOU Rémy

HOUNKPODOTE Eudes

HOUNSINO AKOUETE

Florentine

KOUCHORO Georges

KOUGLA Crespin

LAWANI Mouchitaba

MEDEDJI Damien

QUENUM Charlotte

SERIKI Léontine

TOLLEGBE Appolinaire

YAMADJAKO Clotaire

YOVOGA RENAUD

ZOUNON Mémounath

Comité de lecture

Alexandre S. BIAOU
Michel MAKPENON
Awaou BACO BABA-MOUSSA
Cécile TEKA
Andrée COSSI
Alban QUENUM
Dénis AVIMADJESSI
Hyppolite TOGOUNOU

Formateurs/superviseurs de la collecte des données

ADECHIAN Djabar
AGBANGLA Séverin
AHAMIDE Armelle
AHOVEY Élise
ASSABA Gisèle
BANGBOLA Karamatou
DAGA Jules
DOMINGO Joëlle
DOSSOU Fèmi Christian
ESSESSINOÛ Raïmi
GOUSSANOÛ Emmanuel
HOUEHA Jeannine
HOUNDONOU GBO Oscar
HOUNGUEVOÛ Rémy
HOUNKPODOTÉ Eude
KOUGLA Crespin
LAWANI Mouchitaba
MEDEDJI Damien
MISSIHOUN Kocou
SERIKI Léontine
TOLLEGBE Appolinaire
YAMADJAKO Clotaire
YOVOGA Renaud
ZOUNON Mémounath

Éditeurs de terrain

AHOKPOSSI Yédodé
ATTEMBA Roger
BAKO Haïratou
BANOUGNIN B. Hamed
HADAROU Soulémana
HOUESSOU Emmanuel
KOUCHORO C. O. Georges
NONDICHAO Siddiq A.
QUENUM Charlotte

Chefs d'équipe

ADECHY Fawaz A.A.U
AHOKPOSSI Japhet
AHOANGONOÛ Arlette
Lucrèce G.
AKPAGNONNIDE M. Noël
ASSIGNITOU OUOROU Jonas
ASSIGNITOU OUOROU Phalès
BANKOLE Fagbemi Babatoundé
Sabin
CHABI O. Carmen N.
DAGA Dossou Cyrille
DAHOETO Abla
DAKO Fifonsi Brigitte
DJIMAN Bernadette
DOSSOU Gaetan Ogougra
EGOUDJOBÛ Barnabé
GANZO Didier
GBETIE Jonas
GODJO Senami Kouassi Patrick
HODE R.S. Michèle A.
KOUKPO Marie Reine
MADOUGOÛ A.S. Victor
MENSAH Émile Laurent Amakoue
ODOU G. Mahoutin
ONITCHANGO Yacoubou

TAIROU AMIDOU Barkissou
TAMADAHO Hermence Tatiana
YESSOUFOU Taharou
ZOHOUN Boris Merchiad R.

Enquêteurs

BAGNAN Safouratou
ANIZEHOÛ Sessi Ida
AKADJÛ Gildas R.E.
BAH-OROÛ Abibatou
DATONDJÛ M. Génévienne
GANDJÛ Yétondé Akoua
SE IBRAHIM Hassiatou
DOSSOUNON K. Jean-Claude
SAVI M. L. Hermine
ZIBO MAMOUDOÛ Latifou
MEDENOÛ Mélodie B. G
KPANOU Carine Marielle B.
KENOÛ Jacqueline
AKOUGBE Djouwerath Kegnidé
AKOSSINOÛ A. Abraham
MAMA CHABI FOURDOUNGA
B. Naymatou
BONI Hortense
EGOUNLETÛ Jean-Danièle C.A.A
MAMA DJOUGOÛ Abdoul-
Fataye S.
DEGBEGNON Jean-Michel
SINGBO Kègnidé Shymelle
OUOROU G.S.B. Ida
SEDEGAN Oré-Ofè Victoria
ADEGNIKA F. Kabirath Amankè
BAGNAN Youssoura
WODO Cathérine
HOUNKPATIN Waliatou Alaké
ADEDIRIN RAZACK Moudji
FANTONDJÛ C. Franck

IGUE Roukayatou Adjokè
DAKO Juliette A.
GAUTHE T. Vicentia Esther
SALAMI A. Zakiyath
OROÛ KPESOUROÛ
Mamoudou
SETONDJÛ Huguette
TOSSOÛ André
AKPO Ogoubi Marc
DOKOÛI Nadège Bénédicte A.B.
DEGNONVÛ Clarisse Y.L.
BIANGA Laetitia
KOUGBLA AyabaLaurinda Karine
DOSSOÛ Vignon Éric
DANON Agathe
MOUSSEDIKOÛ Toyin Ahmed
GOUKODADJÛ A. Perpetue H.
IROPA Kabataka
TCHODOÛ Jeanne Rachel
NAHUM Sylvie Gladys
SONON N. Philomène
DESSOUASSÛ A. Stéphanie
DJOSSA M.M. Romaine
BIO SEKO Bakari
MONTCHO Yao Alexis
GUEGNI A. Odile
ZEBO ADAMOÛ Nouratou
SOSSOÛ DOTOÛ A. Christelle
HOUINSA Victor Mahunan
GADO DJIBRIL Adizatou
TCHIBOZO Christelle
OGOULOÛLA Maryse Prisca
MORA Nabilath A.A.
AHOÛANYE Aubinel
FALANA Gwladys Carine Yabo
N'PINA Oriane Carmelle
BOSSA A. Judith

HLIHE Z. Albertine
BIO PIBOÛ Salifou
TOSSOUKPE Tayé Daina
MENSAH A. Lauriane Nadège
ATTA Koudiratou
VITOGO Oflyd
QUENUM Laure Blandine
AHOKPOSSI A.F.A. Christel
AGBLONON A. D. Elvire
AKPO Dubien Léandre
AKOMEDI Cossi Grégoire
ATO Codjo Charles L.
ANIANOÛ Fritzzy Réuelle D.
BALOGOUN Faouziya
BEHINGAN S. Génévienne B.
GOMEZ Éliette M.J.
CHAFFRA Y.A. Nadège
EKPE Esther Octavie
MEVOGNON Dona B. Christiane
DOSSOÛ Caroline Afoua Lessan
ZANNOÛ Adinawa S. Roselyne
ODE Kobayé Hospicia
KASSIN Akochayé I. Barthélémy
GLELE Véronique
HOUNDONOU GBO K.
Francisca E.
TAKOÛ ADAMOÛ Faouziatou
TOGBE Mathilde Y.
MANKPENON E. Robin
YAHA Oré Édith
ZOHOUN G. Déborah Espérance
SAGUI Conforte Espérance Lydia.
AHOUNOÛ AGUENON Justine
H.N.
ADADJÛ S. Germaine
GANDJÛ D. Elysée
IDJIDINA Jesutogni Esther

AHISSIN TOSSA M. André
LINGUIN M. Florence
IDONIYÛ O. Isidore
KANLINSOÛ Gisèle L.
TOGONOÛ Olaitan Diana
SEMONDE Nicole
TCHOKPONHOÛ N. Aline
ZANNOÛ Steeven T.

Mesureurs

BANI MERE KATI Nourou Dine
BIAOÛ Chacou Egbèha Edwige
TECKA Adéyemi Éric Dagbègnikin
OTCHATIDA N'doutera Tempa D.
KPATCHÛ Dieu-Donné P.
LOKO-DOSSA Joseph M.M.
CHABI O. Imelda O.
ADJÛ Sèna Corrine
OLYMPIO Zita Nadège
OROÛ GADO Iliassou
LOGOSSOÛ Adjoï Colette
OGOUTCHORO Thierry J.
ADJAM Ismate
DANDJÛ Yvette Pulchérie
KODJÛ Suzy Elvire Adjossi
CHABI KOUMA Sakinatou
KPAVOÛDE Zinhoué Ellenita
MITCHOZOUNNOÛ Mèvognon F.
BOSSOÛ D. Christine
DJIDONOÛ G. Diane
SOUMANOÛ OLatoundé Aziz
BADJAGOUN Ifédé Alain
DAGBETO Mensah Alex
DOSSOÛ M. Françoise
ADAM Gloria Raliath Bamidélé
GNONLONFIN Vidjannagnin
M. MEDETONOÛ Mikpamahou
Lorraine

ANNEXE C.

ESTIMATIONS DES ERREURS D'ÉCHANTILLONNAGE

L'échantillon des répondant(e)s choisi(e)s dans le cadre de l'enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS) Bénin 2014 n'est que l'un des échantillons qui auraient pu être choisis au sein de la même population, à l'aide de la même conception et de la même taille. Chacun de ces échantillons aurait donné des résultats légèrement différents de ceux de l'échantillon réellement choisi. Les erreurs d'échantillonnage sont une mesure de la variabilité entre les estimations de tous les échantillons possibles. L'étendue de la variabilité n'est pas connue avec exactitude, mais peut être estimée statistiquement à partir des données de l'enquête.

Les mesures d'erreurs d'échantillonnage ci-dessous sont présentées dans cette annexe pour chaque indicateur sélectionné :

- 1 *l'erreur-type (et)* : l'erreur-type est la racine carrée de la variance de l'estimation. Pour les indicateurs de l'étude qui sont des moyennes, des proportions ou ratios, on utilise la méthode de la linéarisation de Taylor pour l'estimation des erreurs-types. Pour des statistiques plus complexes, comme les taux de fécondité et de mortalité, on utilise la méthode de répétition équilibrée de Jackknife pour l'estimation de l'erreur-type ;
- 2 *le coefficient de variation (et/r)* est le ratio de l'erreur-type sur la valeur (r) de l'indicateur, et est une mesure de l'erreur d'échantillonnage relative ;
- 3 *l'effet du plan (deff)* est le ratio de la variance réelle de l'indicateur, dans le cadre de la méthode d'échantillonnage utilisée dans l'enquête, sur la variance calculée dans le cadre de l'hypothèse d'un simple échantillonnage aléatoire basé sur la même taille de l'échantillon. La *racine carrée de l'effet du plan (deft)* est utilisée pour démontrer l'efficacité du plan d'échantillonnage par rapport à la précision. Une valeur *deff* égale à 1,0 indique que le plan d'échantillonnage de l'enquête est aussi efficace qu'un simple échantillonnage aléatoire, tandis qu'une valeur *deff* supérieure à 1,0 indique une augmentation de l'erreur-type due à l'utilisation d'un plan d'échantillonnage plus complexe ;
- 4 *les limites de confiance* sont calculées pour montrer l'intervalle dans lequel on peut raisonnablement supposer baisser la valeur réelle relative à la population, avec un niveau de confiance spécifié. Pour n'importe quelle statistique donnée calculée sur la base de l'enquête, la valeur de cette statistique va baisser dans une fourchette comprise entre plus ou moins deux fois l'erreur-type ($r + 2.et$ ou $r - 2.et$) de la statistique dans 95 pour cent de tous les échantillons possibles de taille et de conception identiques.

Pour le calcul des erreurs d'échantillonnage à partir des données MICS, les programmes développés dans CPro version 5.0, SPSS version 21, le module Complexsamples et de CMRJack¹ ont été utilisés.

Les résultats sont présentés dans les tableaux qui suivent. En plus des mesures d'erreur d'échantillonnage décrites ci-dessus, les tableaux comprennent également le nombre de dénominateurs pondérés et non pondérés pour chaque indicateur. Compte tenu de l'utilisation de poids normalisés, en comparant les nombres pondérés et non pondérés, il est possible de déterminer si un domaine particulier a été sous-échantillonné ou sur-échantillonné par rapport à la fréquence d'échantillonnage moyenne. Si le nombre pondéré est inférieur au nombre non pondéré, cela signifie que le domaine particulier a été sur-échantillonné. Comme expliqué plus tard dans la remarque du Tableau SE.1, il existe une exception dans le cas des indicateurs 4.1 et 4.3, pour lesquels le nombre non pondéré représente le nombre de ménages de l'échantillon et les nombres pondérés reflètent la population totale.

Les erreurs d'échantillonnage sont calculées pour les indicateurs d'intérêt principal, pour le niveau national, pour les zones urbaines et rurales, et pour toutes les régions. Trois des indicateurs choisis sont basés sur les membres des ménages, 12 sont basés sur les femmes, 3 sont basés sur les hommes et 4 sont basés sur les enfants de moins de 5 ans. Le Tableau SE.1 montre la liste d'indicateurs pour lesquels les erreurs d'échantillonnage sont calculées, y compris la population de base (dénominateur) pour chaque indicateur. Les Tableaux SE.2 à SE.21 indiquent les erreurs d'échantillonnage calculées pour les domaines sélectionnés.

Tableau SE.1 : Indicateurs sélectionnés pour les calculs d'erreurs d'échantillonnage

Liste des indicateurs sélectionnés pour le calcul des erreurs d'échantillonnage et populations de base (dénominateurs) pour chaque indicateur, Bénin, 2014

Indicateur MICS5	Population de base
Membres des ménages	
4.1 Utilisation de sources d'eau potable améliorées	Tous les membres des ménages ^a
4.3 Utilisation de toilettes améliorées	Tous les membres des ménages ^a
7.4 Taux net de fréquentation scolaire primaire (ajusté)	Enfants en âge d'aller à l'école primaire
Femmes	
1.2 Taux de mortalité infantile	Enfants des femmes enquêtées exposés au risque de mortalité au cours de la première année de vie
1.5 Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans	Enfants des femmes enquêtées exposés au risque de mortalité au cours des cinq premières années de vie
5.1 Taux de mortalité des adolescent(e)s	Années d'exposition des femmes à l'accouchement pendant les âges 15-19 ans
5.3 Taux de la prévalence contraceptive	Femmes âgées de 15-49 ans qui sont actuellement mariées ou vivent en union
5.4 Besoins non satisfaits	Femmes âgées de 15-49 ans qui sont actuellement mariées ou vivent en union
5.5a Couverture de soins prénatals (au moins 1 fois, prestataire qualifié)	Femmes âgées de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des 2 dernières années
5.5b Couverture de soins prénatals (au moins 4 fois, n'importe quel prestataire qualifié)	Femmes âgées de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des 2 dernières années
5.7 Assistance qualifiée à l'accouchement	Femmes âgées de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des 2 dernières années
5.13 Taux de mortalité maternelle	Femmes âgées de 15-49 ans
7.1 Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	Femmes âgées de 15-24 ans
9.1 Connaissance de la prévention du VIH (jeunes femmes)	Femmes âgées de 15-24 ans
9.15 Utilisation de préservatifs avec des partenaires non réguliers	Femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu un partenaire non conjugal, ne vivant pas en cohabitation au cours des 12 derniers mois
Hommes	
7.1 Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	Hommes âgés de 15-24 ans
9.1 Connaissance de la prévention du VIH (jeunes hommes)	Hommes âgés de 15-24 ans
9.15 Utilisation de préservatifs avec des partenaires non réguliers	Hommes âgés de 15-24 ans qui ont eu un partenaire non conjugal, ne vivant pas en cohabitation au cours des 12 derniers mois
Enfants de moins de 5 ans	
2.1a Prévalence insuffisance pondérale (modérée et sévère)	Enfants de moins de 5 ans
2.1b Prévalence insuffisance pondérale (sévere)	Enfants de moins de 5 ans
3.18 Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous MII	Enfants de moins de 5 ans ayant passé la nuit dernière dans le ménage
3.22 Traitement antipaludique enfants de moins de 5 ans	Enfants de moins de 5 ans ayant souffert de la fièvre au cours des 2 dernières semaines

^a Pour calculer les résultats pondérés des indicateurs MICS 4.1 et 4.3, le poids du ménage est multiplié par le nombre de membres du ménage dans chaque ménage. Par conséquent, la population de base non pondérée présentée dans les tableaux SE tient compte du nombre non pondéré des ménages, tandis que les nombres pondérés reflètent la population des ménages. Si calculés et inclus dans la liste, une remarque identique devrait être ajoutée pour les indicateurs qui appliquent une méthode de pondération similaire (par exemple la discipline des enfants ou le travail des enfants).

¹ CMRJack est un logiciel mis au point par FAFO, une fondation de recherche indépendante et multidisciplinaire. CMRJack produit des estimations de la mortalité et les écarts-types pour les enquêtes comportant des historiques des naissances complets ou des historiques des naissances résumés. Voir : http://www.fafo.no/ais/child_mortality/index.html.

Tableau SE.2 : Erreurs d'échantillonnage : échantillon national

Erreurs-types, coefficients de variation (CV), effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deff) et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Bénin, 2014

	Ind. MICS	Ind. OMD	Valeur (r)	Erreurs-types (se)	CV (se/r)	Effet de sond. (deff)	Rac. carrée de l'effet de sond. (deff)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalles de confiance	
										r - 2se	r + 2se
Membres du ménage											
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4.1	7.8	0,721	0,013	0,0180	11,813	3,437	72 927	14 077	0,695	0,747
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,127	0,006	0,0456	4,243	2,060	72 927	14 077	0,115	0,138
Taux de fréquentation net du cours primaire	7.4	2.1	0,749	0,009	0,0124	6,219	2,494	13 844	13 679	0,730	0,767
Femmes 15-49 ans											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	67	3	0,0515	na	na	na	na	60	73
Taux de mortalité des moins de 5 ans	1.5	4.1	115	4	0,0372	na	na	na	na	107	124
Taux de fécondité des adolescents	5.1	5.4	94	5	0,0480	na	na	na	na	85	103
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,179	0,005	0,0287	1,919	1,385	11 082	10 732	0,168	0,189
Besoins non satisfaits en PF	5.4	5.6	0,331	0,006	0,0177	1,664	1,290	11 082	10 732	0,320	0,343
Couverture des soins prénatals (1 fois +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,828	0,009	0,0103	2,594	1,611	5 388	5 052	0,811	0,845
Couverture des soins prénatals (4 fois +, tout professionnel)	5.5b	5.5	0,587	0,011	0,0182	2,371	1,540	5 388	5 052	0,566	0,609
Accouchement par du personnel qualifié	5.7	5.2	0,772	0,009	0,0122	2,568	1,602	5 388	5 052	0,753	0,791
Taux de mortalité maternelle	5.13	5.1	347	47	0,1354	na	na	na	na	253	441
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,439	0,010	0,0231	2,461	1,569	5 880	5 906	0,419	0,459
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,216	0,008	0,0349	1,974	1,405	5 880	5 906	0,201	0,231
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes femmes)	9.15	6.2	0,341	0,015	0,0445	1,734	1,317	1 653	1 695	0,310	0,371
Hommes 15-49 ans											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,596	0,015	0,0257	1,733	1,316	1 793	1 777	0,565	0,626
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,313	0,016	0,0500	2,031	1,425	1 793	1 777	0,282	0,345
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes hommes)	9.15	6.2	0,437	0,023	0,0526	1,702	1,305	785	794	0,391	0,483
Enfants 0-4 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,180	0,005	0,0281	2,090	1,446	12 025	12 030	0,170	0,191
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,047	0,003	0,0632	2,367	1,539	12 025	12 030	0,041	0,053
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,727	0,007	0,0099	3,158	1,777	12 016	12 000	0,713	0,741
Traitement antipaludique pour enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,259	0,010	0,0377	1,360	1,166	2 803	2 736	0,239	0,278

Tableau SE.3 : Erreurs d'échantillonnage : zones urbaines

Erreurs-types, coefficients de variation (CV), effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deff) et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Bénin, 2014

	Ind. MICS	Ind. OMD	Valeur (r)	Erreurs-types (se)	CV (se/r)	Effet de sond. (deff)	Rac. carrée de l'effet de sond. (deff)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalles de confiance	
										r - 2se	r + 2se
Membres du ménage											
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4.1	7.8	0,765	0,017	0,0219	12,540	3,541	33 366	8 065	0,731	0,798
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,222	0,011	0,0482	5,351	2,313	33 366	8 065	0,200	0,243
Taux de fréquentation net du cours primaire	7.4	2.1	0,840	0,016	0,0185	12,085	3,476	5 875	6 732	0,809	0,871
Femmes 15-49 ans											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	59	5	0,0857	na	na	na	na	49	69
Taux de mortalité des moins de 5 ans	1.5	4.1	99	6	0,0648	na	na	na	na	86	111
Taux de fécondité des adolescents	5.1	5.4	69	5	0,0480	na	na	na	na	60	78
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,208	0,007	0,0335	1,637	1,280	4 997	5 571	0,194	0,221
Besoins non satisfaits en PF	5.4	5.6	0,341	0,008	0,0246	1,739	1,319	4 997	5 571	0,324	0,357
Couverture des soins prénatals (1 fois +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,887	0,012	0,0134	3,508	1,873	2 331	2 511	0,863	0,910
Couverture des soins prénatals (4 fois +, tout professionnel)	5.5b	5.5	0,655	0,015	0,0231	2,553	1,598	2 331	2 511	0,625	0,685
Accouchement par du personnel qualifié	5.7	5.2	0,834	0,012	0,0149	2,798	1,673	2 331	2 511	0,809	0,859
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,527	0,015	0,0275	2,920	1,709	3 000	3 454	0,498	0,556
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,247	0,011	0,0433	2,126	1,458	3 000	3 454	0,226	0,269
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes femmes)	9.15	6.2	0,417	0,020	0,0471	1,794	1,339	992	1 131	0,378	0,456
Hommes 15-49 ans											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,640	0,020	0,0317	1,814	1,347	927	1 017	0,599	0,680
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,355	0,019	0,0527	1,555	1,247	927	1 017	0,318	0,393
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes hommes)	9.15	6.2	0,460	0,033	0,0707	2,022	1,422	420	476	0,395	0,525
Enfants 0-4 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,155	0,008	0,0495	2,705	1,645	5 207	6 003	0,140	0,171
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,045	0,005	0,1160	3,821	1,955	5 207	6 003	0,035	0,056
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,737	0,010	0,0139	3,266	1,807	5 224	5 997	0,716	0,757
Traitement antipaludique pour enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,259	0,016	0,0631	1,701	1,304	1 097	1 223	0,226	0,291

Tableau SE.4 : Erreurs d'échantillonnage : zones rurales

Erreurs-types, coefficients de variation (CV), effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deff) et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Bénin, 2014

	Ind. MICS	Ind. OMD	Valeur (r)	Erreurs-types (se)	CV (se/r)	Effet de sond. (deff)	Rac. carrée de l'effet de sond. (deff)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalles de confiance	
										r - 2se	r + 2se
Membres du ménage											
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4.1	7.8	0,684	0,019	0,0283	10,418	3,228	39 562	6 012	0,645	0,722
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,046	0,005	0,1121	3,682	1,919	39 562	6 012	0,036	0,057
Taux de fréquentation net du cours primaire	7.4	2.1	0,681	0,011	0,0166	4,099	2,025	7 969	6 947	0,659	0,704
Femmes 15-49 ans											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	72	5	0,0643	na	na	na	na	63	82
Taux de mortalité des moins de 5 ans	1.5	4.1	128	6	0,0449	na	na	na	na	116	139
Taux de fécondité des adolescents	5.1	5.4	120	5	0,0480	na	na	na	na	111	130
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,155	0,007	0,0483	2,208	1,486	6 084	5 161	0,140	0,170
Besoins non satisfaits en PF	5.4	5.6	0,324	0,008	0,0251	1,560	1,249	6 084	5 161	0,308	0,340
Couverture des soins prénatals (1 fois +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,783	0,012	0,0149	2,041	1,429	3 057	2 541	0,760	0,807
Couverture des soins prénatals (4 fois +, tout professionnel)	5.5b	5.5	0,536	0,015	0,0276	2,228	1,492	3 057	2 541	0,506	0,565
Accouchement par du personnel qualifié	5.7	5.2	0,725	0,014	0,0186	2,327	1,526	3 057	2 541	0,698	0,752
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,346	0,013	0,0372	1,796	1,340	2 880	2 452	0,321	0,372
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,162	0,010	0,0624	1,836	1,355	2 880	2 452	0,141	0,182
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes femmes)	9.15	6.2	0,226	0,019	0,0855	1,205	1,098	662	564	0,188	0,265
Hommes 15-49 ans											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,549	0,024	0,0431	1,713	1,309	866	760	0,501	0,596
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,287	0,022	0,0757	1,748	1,322	866	760	0,243	0,330
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes hommes)	9.15	6.2	0,411	0,032	0,0783	1,353	1,163	364	318	0,346	0,475
Enfants 0-4 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,200	0,007	0,0336	1,697	1,303	6 818	6 027	0,186	0,213
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,048	0,003	0,0701	1,507	1,228	6 818	6 027	0,042	0,055
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,719	0,010	0,0139	2,988	1,729	6 792	6 003	0,699	0,739
Traitement antipaludique pour enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,259	0,012	0,0469	1,160	1,077	1 707	1 513	0,234	0,283

Tableau SE.5 : Erreurs d'échantillonnage : département de l'Alibori

Erreurs-types, coefficients de variation (CV), effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deff) et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Bénin, 2014

	Ind. MICS	Ind. OMD	Valeur (r)	Erreurs-types (se)	CV (se/r)	Effet de sond. (deff)	Rac. carrée de l'effet de sond. (deff)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalles de confiance	
										r - 2se	r + 2se
Membres du ménage											
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4.1	7.8	0,539	0,045	0,0829	4,952	2,225	5 125	618	0,449	0,628
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,048	0,013	0,2644	2,181	1,477	5 125	618	0,023	0,074
Taux de fréquentation net du cours primaire	7.4	2.1	0,389	0,055	0,1417	12,566	3,545	1 118	983	0,279	0,499
Femmes 15-49 ans											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	56	9	0,1552	na	na	na	na	38	73
Taux de mortalité des moins de 5 ans	1.5	4.1	108	13	0,1175	na	na	na	na	83	133
Taux de fécondité des adolescents	5.1	5.4	128	5	0,0480	na	na	na	na	119	137
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,177	0,020	0,1125	1,980	1,407	830	731	0,137	0,216
Besoins non satisfaits en PF	5.4	5.6	0,214	0,018	0,0821	1,337	1,156	830	731	0,179	0,249
Couverture des soins prénatals (1 fois +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,718	0,045	0,0622	3,271	1,809	381	332	0,629	0,808
Couverture des soins prénatals (4 fois +, tout professionnel)	5.5b	5.5	0,362	0,062	0,1703	5,445	2,333	381	332	0,239	0,485
Accouchement par du personnel qualifié	5.7	5.2	0,613	0,051	0,0833	3,645	1,909	381	332	0,511	0,716
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,299	0,061	0,2041	5,610	2,369	379	317	0,177	0,421
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,163	0,047	0,2863	5,064	2,250	379	317	0,070	0,257
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes femmes)	9.15	6.2	0,276	0,050	0,1797	0,862	0,929	97	71	0,177	0,375
Hommes 15-49 ans											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,246	0,073	0,2966	2,902	1,704	123	102	0,100	0,392
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,369	0,055	0,1489	1,311	1,145	123	102	0,259	0,479
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes hommes)	9.15	6.2	0,472	0,099	0,2100	1,419	1,191	46	37	0,274	0,670
Enfants 0-4 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,300	0,027	0,0902	2,881	1,697	901	826	0,246	0,355
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,091	0,014	0,1478	1,813	1,347	901	826	0,064	0,118
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,630	0,029	0,0462	2,961	1,721	891	816	0,571	0,688
Traitement antipaludique pour enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,281	0,035	0,1244	1,400	1,183	263	232	0,211	0,351

Tableau SE.6 : Erreurs d'échantillonnage : département de l'Atacora

Erreurs-types, coefficients de variation (CV), effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deff) et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Bénin, 2014

	Ind. MICS	Ind. OMD	Valeur (r)	Erreurs-types (se)	CV (se/r)	Effet de sond. (deff)	Rac. carrée de l'effet de sond. (deff)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalles de confiance	
										r - 2se	r + 2se
Membres du ménage											
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4.1	7.8	0,623	0,058	0,0930	9,307	3,051	6 095	651	0,508	0,739
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,081	0,030	0,3690	7,817	2,796	6 095	651	0,021	0,141
Taux de fréquentation net du cours primaire	7.4	2.1	0,671	0,030	0,0445	3,820	1,954	1 208	946	0,611	0,731
Femmes 15-49 ans											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	45	8	0,1826	na	na	na	na	29	62
Taux de mortalité des moins de 5 ans	1.5	4.1	99	12	0,1218	na	na	na	na	75	123
Taux de fécondité des adolescents	5.1	5.4	106	5	0,0480	na	na	na	na	97	116
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,154	0,020	0,1276	1,822	1,350	844	614	0,115	0,194
Besoins non satisfaits en PF	5.4	5.6	0,246	0,023	0,0930	1,734	1,317	844	614	0,201	0,292
Couverture des soins prénatals (1 fois +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,856	0,039	0,0460	4,151	2,037	466	332	0,777	0,934
Couverture des soins prénatals (4 fois +, tout professionnel)	5.5b	5.5	0,265	0,047	0,1777	3,772	1,942	466	332	0,171	0,359
Accouchement par du personnel qualifié	5.7	5.2	0,815	0,036	0,0445	2,888	1,699	466	332	0,742	0,887
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,336	0,039	0,1171	2,685	1,639	549	388	0,257	0,415
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,240	0,018	0,0767	0,719	0,848	549	388	0,203	0,277
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes femmes)	9.15	6.2	0,404	0,052	0,1274	1,456	1,206	188	133	0,301	0,508
Hommes 15-49 ans											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,545	0,048	0,0888	1,067	1,033	161	114	0,448	0,641
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,735	0,045	0,0618	1,195	1,093	161	114	0,644	0,826
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes hommes)	9.15	6.2	0,524	0,113	0,2158	2,816	1,678	76	56	0,298	0,750
Enfants 0-4 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,235	0,023	0,0981	2,349	1,533	1 045	794	0,189	0,282
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,060	0,009	0,1458	1,067	1,033	1 045	794	0,042	0,077
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,744	0,031	0,0413	3,934	1,983	1 047	792	0,683	0,806
Traitement antipaludique pour enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,180	0,060	0,3349	1,748	1,322	98	72	0,059	0,301

Tableau SE.7 : Erreurs d'échantillonnage : département de l'Atlantique

Erreurs-types, coefficients de variation (CV), effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deff) et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Bénin, 2014

	Ind. MICS	Ind. OMD	Valeur (r)	Erreurs-types (se)	CV (se/r)	Effet de sond. (deff)	Rac. carrée de l'effet de sond. (deff)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalles de confiance	
										r - 2se	r + 2se
Membres du ménage											
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4.1	7.8	0,684	0,041	0,0594	9,859	3,140	10 441	1 294	0,602	0,765
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,182	0,016	0,0876	2,200	1,483	10 441	1 294	0,150	0,213
Taux de fréquentation net du cours primaire	7.4	2.1	0,880	0,013	0,0148	1,789	1,338	1 881	1 105	0,854	0,906
Femmes 15-49 ans											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	68	12	0,1793	na	na	na	na	44	92
Taux de mortalité des moins de 5 ans	1.5	4.1	112	15	0,1352	na	na	na	na	81	142
Taux de fécondité des adolescents	5.1	5.4	65	5	0,0480	na	na	na	na	56	74
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,173	0,011	0,0650	0,812	0,901	1 633	921	0,150	0,195
Besoins non satisfaits en PF	5.4	5.6	0,402	0,014	0,0345	0,737	0,858	1 633	921	0,374	0,430
Couverture des soins prénatals (1 fois +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,978	0,006	0,0064	0,825	0,908	793	450	0,966	0,991
Couverture des soins prénatals (4 fois +, tout professionnel)	5.5b	5.5	0,658	0,028	0,0421	1,529	1,236	793	450	0,602	0,713
Accouchement par du personnel qualifié	5.7	5.2	0,943	0,009	0,0095	0,671	0,819	793	450	0,925	0,961
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,450	0,032	0,0719	2,071	1,439	820	491	0,385	0,514
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,167	0,030	0,1802	3,179	1,783	820	491	0,107	0,227
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes femmes)	9.15	6.2	0,409	0,049	0,1198	1,528	1,236	292	155	0,311	0,506
Hommes 15-49 ans											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,554	0,046	0,0821	1,309	1,144	287	157	0,463	0,645
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,263	0,041	0,1570	1,370	1,171	287	157	0,180	0,345
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes hommes)	9.15	6.2	0,531	0,057	0,1064	0,898	0,948	137	71	0,418	0,644
Enfants 0-4 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,154	0,013	0,0830	1,227	1,108	1 660	982	0,128	0,179
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,037	0,007	0,2001	1,507	1,228	1 660	982	0,022	0,052
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,735	0,018	0,0249	1,702	1,305	1 670	991	0,699	0,772
Traitement antipaludique pour enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,204	0,025	0,1216	0,824	0,908	402	219	0,154	0,253

Tableau SE.8 : Erreurs d'échantillonnage : département du Borgou

Erreurs-types, coefficients de variation (CV), effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deff) et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Bénin, 2014

	Ind. MICS	Ind. OMD	Valeur (r)	Erreurs-types (se)	CV (se/r)	Effet de sond. (deff)	Rac. carrée de l'effet de sond. (deff)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalles de confiance	
										r - 2se	r + 2se
Membres du ménage											
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4.1	7.8	0,731	0,044	0,0609	8,264	2,875	8 317	822	0,642	0,820
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,064	0,015	0,2410	3,275	1,810	8 317	822	0,033	0,095
Taux de fréquentation net du cours primaire	7.4	2.1	0,551	0,042	0,0769	7,780	2,789	1 681	1 074	0,466	0,636
Femmes 15-49 ans											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	60	13	0,2163	na	na	na	na	34	86
Taux de mortalité des moins de 5 ans	1.5	4.1	97	14	0,1466	na	na	na	na	69	126
Taux de fécondité des adolescents	5.1	5.4	152	5	0,0480	na	na	na	na	143	161
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,223	0,022	0,1003	2,268	1,506	1 257	785	0,179	0,268
Besoins non satisfaits en PF	5.4	5.6	0,262	0,018	0,0679	1,281	1,132	1 257	785	0,226	0,297
Couverture des soins prénataux (1 fois +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,497	0,035	0,0698	1,889	1,374	616	393	0,428	0,567
Couverture des soins prénataux (4 fois +, tout professionnel)	5.5b	5.5	0,470	0,038	0,0805	2,256	1,502	616	393	0,395	0,546
Accouchement par du personnel qualifié	5.7	5.2	0,419	0,034	0,0808	1,846	1,359	616	393	0,352	0,487
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,335	0,032	0,0967	1,761	1,327	643	375	0,270	0,400
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,157	0,015	0,0980	0,669	0,818	643	375	0,126	0,188
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes femmes)	9.15	6.2	0,336	0,054	0,1602	1,167	1,080	182	91	0,228	0,443
Hommes 15-49 ans											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,392	0,051	0,1303	1,272	1,128	186	117	0,290	0,495
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,147	0,038	0,2596	1,350	1,162	186	117	0,071	0,224
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes hommes)	9.15	6.2	0,279	0,096	0,3431	2,415	1,554	88	54	0,088	0,471
Enfants 0-4 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,228	0,020	0,0894	2,275	1,508	1 457	964	0,187	0,269
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,086	0,016	0,1841	3,073	1,753	1 457	964	0,054	0,118
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,761	0,021	0,0271	2,262	1,504	1 466	971	0,719	0,802
Traitement antipaludique pour enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,212	0,030	0,1396	1,112	1,055	329	213	0,153	0,271

Tableau SE.9 : Erreurs d'échantillonnage : département des Collines

Erreurs-types, coefficients de variation (CV), effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deff) et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Bénin, 2014

	Ind. MICS	Ind. OMD	Valeur (r)	Erreurs-types (se)	CV (se/r)	Effet de sond. (deff)	Rac. carrée de l'effet de sond. (deff)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalles de confiance	
										r - 2se	r + 2se
Membres du ménage											
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4.1	7.8	0,847	0,031	0,0371	10,083	3,175	5 191	1 327	0,784	0,910
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,038	0,008	0,2115	2,372	1,540	5 191	1 327	0,022	0,055
Taux de fréquentation net du cours primaire	7.4	2.1	0,812	0,017	0,0210	2,336	1,528	996	1 220	0,778	0,846
Femmes 15-49 ans											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	82	14	0,1685	na	na	na	na	55	110
Taux de mortalité des moins de 5 ans	1.5	4.1	139	14	0,0992	na	na	na	na	111	166
Taux de fécondité des adolescents	5.1	5.4	114	5	0,0480	na	na	na	na	105	123
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,196	0,016	0,0827	1,498	1,224	762	902	0,163	0,228
Besoins non satisfaits en PF	5.4	5.6	0,391	0,018	0,0449	1,165	1,079	762	902	0,355	0,426
Couverture des soins prénataux (1 fois +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,861	0,020	0,0228	1,467	1,211	387	458	0,822	0,900
Couverture des soins prénataux (4 fois +, tout professionnel)	5.5b	5.5	0,512	0,027	0,0527	1,328	1,152	387	458	0,458	0,565
Accouchement par du personnel qualifié	5.7	5.2	0,806	0,023	0,0287	1,560	1,249	387	458	0,759	0,852
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,468	0,037	0,0799	2,420	1,556	369	432	0,393	0,543
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,195	0,023	0,1171	1,430	1,196	369	432	0,149	0,241
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes femmes)	9.15	6.2	0,253	0,046	0,1823	1,550	1,245	119	139	0,161	0,345
Hommes 15-49 ans											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,668	0,057	0,0849	1,911	1,382	115	133	0,554	0,781
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,391	0,055	0,1412	1,691	1,300	115	133	0,281	0,502
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes hommes)	9.15	6.2	0,275	0,026	0,0960	0,167	0,409	45	49	0,222	0,327
Enfants 0-4 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,140	0,012	0,0826	1,161	1,078	826	1 046	0,117	0,163
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,031	0,008	0,2431	1,991	1,411	826	1 046	0,016	0,046
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,755	0,021	0,0279	2,511	1,584	822	1 047	0,713	0,797
Traitement antipaludique pour enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,310	0,039	0,1274	1,704	1,305	181	235	0,231	0,389

Tableau SE.10 : Erreurs d'échantillonnage : département du Couffo

Erreurs-types, coefficients de variation (CV), effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deff) et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Bénin, 2014

	Ind. MICS	Ind. OMD	Valeur (r)	Erreurs-types (se)	CV (se/r)	Effet de sond. (deff)	Rac. carrée de l'effet de sond. (deff)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalles de confiance	
										r - 2se	r + 2se
Membres du ménage											
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4.1	7.8	0,731	0,042	0,0576	8,162	2,857	6 152	904	0,647	0,816
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,089	0,022	0,2453	5,340	2,311	6 152	904	0,046	0,133
Taux de fréquentation net du cours primaire	7.4	2.1	0,723	0,020	0,0281	1,910	1,382	1 219	931	0,682	0,763
Femmes 15-49 ans											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	73	10	0,1359	na	na	na	na	53	93
Taux de mortalité des moins de 5 ans	1.5	4.1	141	14	0,0988	na	na	na	na	113	168
Taux de fécondité des adolescents	5.1	5.4	65	5	0,0480	na	na	na	na	56	74
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,215	0,015	0,0699	0,979	0,990	973	731	0,185	0,246
Besoins non satisfaits en PF	5.4	5.6	0,298	0,027	0,0895	2,488	1,577	973	731	0,245	0,352
Couverture des soins prénatals (1 fois +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,903	0,019	0,0207	1,440	1,200	497	364	0,866	0,940
Couverture des soins prénatals (4 fois +, tout professionnel)	5.5b	5.5	0,667	0,032	0,0486	1,710	1,308	497	364	0,602	0,731
Accouchement par du personnel qualifié	5.7	5.2	0,825	0,023	0,0283	1,368	1,170	497	364	0,778	0,872
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,430	0,031	0,0721	1,551	1,245	543	397	0,368	0,492
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,234	0,017	0,0715	0,619	0,787	543	397	0,201	0,267
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes femmes)	9.15	6.2	0,503	0,070	0,1397	0,929	0,964	69	48	0,363	0,644
Hommes 15-49 ans											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,730	0,035	0,0481	0,780	0,883	164	126	0,660	0,800
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,327	0,042	0,1301	1,026	1,013	164	126	0,242	0,412
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes hommes)	9.15	6.2	0,557	0,048	0,0861	0,504	0,710	70	55	0,461	0,653
Enfants 0-4 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,148	0,011	0,0772	0,839	0,916	1 060	813	0,125	0,171
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,027	0,005	0,1985	0,874	0,935	1 060	813	0,016	0,037
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,795	0,024	0,0301	2,817	1,678	1 046	803	0,747	0,843
Traitement antipaludique pour enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,296	0,035	0,1175	0,965	0,982	215	167	0,227	0,366

Tableau SE.11 : Erreurs d'échantillonnage : département de la Donga

Erreurs-types, coefficients de variation (CV), effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deff) et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Bénin, 2014

	Ind. MICS	Ind. OMD	Valeur (r)	Erreurs-types (se)	CV (se/r)	Effet de sond. (deff)	Rac. carrée de l'effet de sond. (deff)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalles de confiance	
										r - 2se	r + 2se
Membres du ménage											
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4.1	7.8	0,501	0,040	0,0790	5,863	2,421	3 970	938	0,422	0,580
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,084	0,015	0,1826	2,867	1,693	3 970	938	0,053	0,115
Taux de fréquentation net du cours primaire	7.4	2.1	0,741	0,029	0,0389	6,292	2,508	776	1 452	0,683	0,799
Femmes 15-49 ans											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	71	7	0,1009	na	na	na	na	56	85
Taux de mortalité des moins de 5 ans	1.5	4.1	110	8	0,0768	na	na	na	na	93	127
Taux de fécondité des adolescents	5.1	5.4	115	5	0,0480	na	na	na	na	106	124
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,066	0,010	0,1449	1,662	1,289	610	1 123	0,047	0,085
Besoins non satisfaits en PF	5.4	5.6	0,264	0,012	0,0440	0,782	0,884	610	1 123	0,241	0,288
Couverture des soins prénatals (1 fois +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,818	0,023	0,0283	1,800	1,342	276	499	0,772	0,865
Couverture des soins prénatals (4 fois +, tout professionnel)	5.5b	5.5	0,543	0,043	0,0800	3,790	1,947	276	499	0,456	0,630
Accouchement par du personnel qualifié	5.7	5.2	0,781	0,040	0,0512	4,652	2,157	276	499	0,701	0,861
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,355	0,034	0,0967	2,899	1,703	302	564	0,286	0,424
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,314	0,031	0,0972	2,437	1,561	302	564	0,253	0,375
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes femmes)	9.15	6.2	0,277	0,032	0,1153	0,891	0,944	97	176	0,213	0,341
Hommes 15-49 ans											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,525	0,042	0,0792	1,339	1,157	105	194	0,442	0,608
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,348	0,035	0,1011	1,054	1,027	105	194	0,278	0,419
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes hommes)	9.15	6.2	0,311	0,059	0,1879	1,213	1,101	38	77	0,194	0,428
Enfants 0-4 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,168	0,012	0,0742	1,415	1,189	676	1 273	0,143	0,193
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,052	0,008	0,1533	1,654	1,286	676	1 273	0,036	0,069
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,685	0,018	0,0259	1,848	1,360	675	1 271	0,649	0,720
Traitement antipaludique pour enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,375	0,029	0,0760	1,179	1,086	177	341	0,318	0,432

Tableau SE.12 : Erreurs d'échantillonnage : département du Littoral

Erreurs-types, coefficients de variation (CV), effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deff) et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Bénin, 2014

	Ind. MICS	Ind. OMD	Valeur (r)	Erreurs-types (se)	CV (se/r)	Effet de sond. (deff)	Rac. carrée de l'effet de sond. (deff)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalles de confiance	
										r - 2se	r + 2se
Membres du ménage											
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4.1	7.8	0,993	0,002	0,0017	1,357	1,165	5 225	3 513	0,989	0,996
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,332	0,013	0,0382	2,552	1,597	5 225	3 513	0,307	0,357
Taux de fréquentation net du cours primaire	7.4	2.1	0,925	0,007	0,0074	1,626	1,275	810	2 391	0,912	0,939
Femmes 15-49 ans											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	35	5	0,1316	na	na	na	na	26	44
Taux de mortalité des moins de 5 ans	1.5	4.1	53	6	0,1125	na	na	na	na	41	65
Taux de fécondité des adolescents	5.1	5.4	39	5	0,0480	na	na	na	na	30	48
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,211	0,011	0,0509	1,437	1,199	746	2 077	0,189	0,232
Besoins non satisfaits en PF	5.4	5.6	0,328	0,013	0,0385	1,503	1,226	746	2 077	0,303	0,353
Couverture des soins prénatals (1 fois +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,980	0,005	0,0048	0,957	0,978	301	853	0,970	0,989
Couverture des soins prénatals (4 fois +, tout professionnel)	5.5b	5.5	0,861	0,016	0,0182	1,749	1,323	301	853	0,830	0,893
Accouchement par du personnel qualifié	5.7	5.2	0,983	0,005	0,0048	1,153	1,074	301	853	0,974	0,993
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,586	0,015	0,0263	1,430	1,196	530	1 458	0,555	0,617
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,247	0,014	0,0548	1,435	1,198	530	1 458	0,220	0,274
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes femmes)	9.15	6.2	0,389	0,023	0,0601	1,181	1,087	188	515	0,342	0,436
Hommes 15-49 ans											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,685	0,026	0,0386	1,290	1,136	143	398	0,632	0,738
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,402	0,026	0,0637	1,083	1,041	143	398	0,351	0,453
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes hommes)	9.15	6.2	0,656	0,030	0,0459	0,852	0,923	75	213	0,595	0,716
Enfants 0-4 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,091	0,007	0,0756	1,193	1,092	694	2 081	0,077	0,105
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,017	0,003	0,1819	1,200	1,095	694	2 081	0,011	0,023
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,773	0,012	0,0156	1,715	1,309	691	2 068	0,749	0,797
Traitement antipaludique pour enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,283	0,028	0,0980	1,263	1,124	113	334	0,228	0,339

Tableau SE.13 : Erreurs d'échantillonnage : département du Mono

Erreurs-types, coefficients de variation (CV), effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deff) et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Bénin, 2014

	Ind. MICS	Ind. OMD	Valeur (r)	Erreurs-types (se)	CV (se/r)	Effet de sond. (deff)	Rac. carrée de l'effet de sond. (deff)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalles de confiance	
										r - 2se	r + 2se
Membres du ménage											
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4.1	7.8	0,758	0,039	0,0513	9,212	3,035	4 185	1 116	0,680	0,836
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,064	0,012	0,1820	2,525	1,589	4 185	1 116	0,041	0,087
Taux de fréquentation net du cours primaire	7.4	2.1	0,900	0,017	0,0193	3,246	1,802	817	967	0,865	0,935
Femmes 15-49 ans											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	64	9	0,1411	na	na	na	na	46	83
Taux de mortalité des moins de 5 ans	1.5	4.1	112	10	0,0864	na	na	na	na	93	132
Taux de fécondité des adolescents	5.1	5.4	86	5	0,0480	na	na	na	na	76	95
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,173	0,020	0,1180	2,245	1,498	639	771	0,132	0,214
Besoins non satisfaits en PF	5.4	5.6	0,429	0,026	0,0595	2,051	1,432	639	771	0,378	0,480
Couverture des soins prénatals (1 fois +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,808	0,039	0,0479	3,362	1,834	290	349	0,730	0,885
Couverture des soins prénatals (4 fois +, tout professionnel)	5.5b	5.5	0,570	0,040	0,0703	2,277	1,509	290	349	0,490	0,650
Accouchement par du personnel qualifié	5.7	5.2	0,765	0,036	0,0474	2,549	1,597	290	349	0,693	0,838
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,623	0,032	0,0513	1,842	1,357	344	424	0,559	0,687
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,248	0,025	0,1008	1,415	1,190	344	424	0,198	0,298
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes femmes)	9.15	6.2	0,429	0,050	0,1174	1,210	1,100	96	118	0,328	0,529
Hommes 15-49 ans											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,880	0,026	0,0292	0,717	0,847	85	115	0,829	0,932
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,337	0,044	0,1311	0,998	0,999	85	115	0,249	0,426
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes hommes)	9.15	6.2	0,485	0,034	0,0707	0,254	0,504	39	55	0,416	0,553
Enfants 0-4 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,170	0,018	0,1082	2,066	1,438	691	861	0,134	0,207
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,031	0,008	0,2703	2,012	1,419	691	861	0,014	0,048
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,784	0,024	0,0311	2,938	1,714	674	837	0,735	0,833
Traitement antipaludique pour enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,210	0,024	0,1165	0,959	0,979	204	267	0,161	0,259

Tableau SE.14 : Erreurs d'échantillonnage : département de l'Ouémé

Erreurs-types, coefficients de variation (CV), effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deff) et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Bénin, 2014

	Ind. MICS	Ind. OMD	Valeur (r)	Erreurs- types (se)	CV (se/r)	Effet de sond. (deff)	Rac. carrée de l'effet de sond. (deff)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalles de confiance	
										r - 2se	r + 2se
Membres du ménage											
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4.1	7.8	0,792	0,041	0,0513	11,520	3,394	8 013	1 147	0,711	0,874
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,197	0,022	0,1090	3,352	1,831	8 013	1 147	0,154	0,240
Taux de fréquentation net du cours primaire	7.4	2.1	0,874	0,016	0,0186	2,240	1,497	1 398	933	0,842	0,907
Femmes 15-49 ans											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	66	9	0,1419	na	na	na	na	47	85
Taux de mortalité des moins de 5 ans	1.5	4.1	123	16	0,1276	na	na	na	na	92	154
Taux de fécondité des adolescents	5.1	5.4	82	5	0,0480	na	na	na	na	72	91
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,210	0,020	0,0948	1,887	1,374	1 247	789	0,171	0,250
Besoins non satisfaits en PF	5.4	5.6	0,356	0,023	0,0659	1,889	1,375	1 247	789	0,309	0,403
Couverture des soins prénatals (1 fois +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,895	0,022	0,0242	1,951	1,397	614	390	0,852	0,939
Couverture des soins prénatals (4 fois +, tout professionnel)	5.5b	5.5	0,773	0,026	0,0337	1,508	1,228	614	390	0,721	0,826
Accouchement par du personnel qualifié	5.7	5.2	0,797	0,027	0,0342	1,777	1,333	614	390	0,742	0,851
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,507	0,028	0,0551	1,334	1,155	667	429	0,451	0,563
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,227	0,023	0,1031	1,334	1,155	667	429	0,180	0,273
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes femmes)	9.15	6.2	0,194	0,030	0,1542	0,653	0,808	172	115	0,134	0,254
Hommes 15-49 ans											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,685	0,043	0,0625	0,987	0,994	180	117	0,599	0,771
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,213	0,047	0,2192	1,512	1,230	180	117	0,120	0,307
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes hommes)	9.15	6.2	0,250	0,052	0,2076	0,732	0,856	81	52	0,146	0,354
Enfants 0-4 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,161	0,013	0,0791	1,104	1,051	1 310	919	0,136	0,187
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,027	0,007	0,2523	1,603	1,266	1 310	919	0,013	0,040
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,659	0,026	0,0397	2,835	1,684	1 332	933	0,607	0,711
Traitement antipaludique pour enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,284	0,041	0,1463	1,347	1,160	250	160	0,201	0,366

Tableau SE.15 : Erreurs d'échantillonnage : département du Plateau

Erreurs-types, coefficients de variation (CV), effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deff) et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Bénin, 2014

	Ind. MICS	Ind. OMD	Valeur (r)	Erreurs- types (se)	CV (se/r)	Effet de sond. (deff)	Rac. carrée de l'effet de sond. (deff)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalles de confiance	
										r - 2se	r + 2se
Membres du ménage											
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4.1	7.8	0,735	0,064	0,0865	16,911	4,112	4 295	818	0,608	0,862
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,148	0,028	0,1913	5,194	2,279	4 295	818	0,091	0,205
Taux de fréquentation net du cours primaire	7.4	2.1	0,779	0,026	0,0332	3,150	1,775	820	812	0,727	0,831
Femmes 15-49 ans											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	95	12	0,1305	na	na	na	na	71	120
Taux de mortalité des moins de 5 ans	1.5	4.1	161	16	0,0975	na	na	na	na	130	192
Taux de fécondité des adolescents	5.1	5.4	113	5	0,0480	na	na	na	na	104	122
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,166	0,018	0,1116	1,492	1,221	660	604	0,129	0,203
Besoins non satisfaits en PF	5.4	5.6	0,352	0,019	0,0529	0,920	0,959	660	604	0,315	0,390
Couverture des soins prénatals (1 fois +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,740	0,030	0,0407	1,487	1,220	351	317	0,680	0,800
Couverture des soins prénatals (4 fois +, tout professionnel)	5.5b	5.5	0,663	0,037	0,0564	1,979	1,407	351	317	0,588	0,738
Accouchement par du personnel qualifié	5.7	5.2	0,707	0,033	0,0473	1,706	1,306	351	317	0,640	0,774
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,437	0,041	0,0927	1,972	1,404	324	296	0,356	0,518
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,161	0,030	0,1838	1,918	1,385	324	296	0,102	0,221
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes femmes)	9.15	6.2	0,347	0,050	0,1441	0,507	0,712	56	47	0,247	0,447
Hommes 15-49 ans											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,694	0,053	0,0761	1,301	1,141	112	100	0,589	0,800
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,094	0,035	0,3751	1,452	1,205	112	100	0,024	0,165
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes hommes)	9.15	6.2	0,386	0,043	0,1115	0,297	0,545	42	39	0,300	0,472
Enfants 0-4 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,196	0,016	0,0805	1,119	1,058	732	711	0,164	0,227
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,059	0,009	0,1582	1,103	1,050	732	711	0,040	0,077
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,639	0,028	0,0435	2,384	1,544	731	711	0,584	0,695
Traitement antipaludique pour enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,303	0,033	0,1105	1,348	1,161	255	255	0,236	0,370

Tableau SE.16 : Erreurs d'échantillonnage : département du Zou

Erreurs-types, coefficients de variation (CV), effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deff) et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Bénin, 2014

	Ind. MICS	Ind. OMD	Valeur (r)	Erreurs-types (se)	CV (se/r)	Effet de sond. (deff)	Rac. carrée de l'effet de sond. (deff)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalles de confiance	
										r - 2se	r + 2se
Membres du ménage											
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4.1	7.8	0,682	0,053	0,0781	12,160	3,487	5 919	929	0,576	0,789
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,129	0,021	0,1628	3,645	1,909	5 919	929	0,087	0,171
Taux de fréquentation net du cours primaire	7.4	2.1	0,827	0,026	0,0315	4,102	2,025	1 120	865	0,775	0,879
Femmes 15-49 ans											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	84	15	0,1747	na	na	na	na	55	113
Taux de mortalité des moins de 5 ans	1.5	4.1	128	15	0,1179	na	na	na	na	98	158
Taux de fécondité des adolescents	5.1	5.4	105	5	0,0480	na	na	na	na	96	114
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,115	0,011	0,0951	0,802	0,895	881	684	0,093	0,137
Besoins non satisfaits en PF	5.4	5.6	0,406	0,018	0,0454	0,959	0,979	881	684	0,369	0,442
Couverture des soins prénatals (1 fois +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,867	0,017	0,0197	0,796	0,892	416	315	0,833	0,901
Couverture des soins prénatals (4 fois +, tout professionnel)	5.5b	5.5	0,673	0,030	0,0449	1,306	1,143	416	315	0,613	0,734
Accouchement par du personnel qualifié	5.7	5.2	0,840	0,026	0,0310	1,586	1,259	416	315	0,788	0,892
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,439	0,033	0,0745	1,451	1,204	410	335	0,374	0,504
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,122	0,018	0,1454	0,983	0,992	410	335	0,087	0,158
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes femmes)	9.15	6.2	0,220	0,031	0,1417	0,488	0,699	98	87	0,158	0,283
Hommes 15-49 ans											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,700	0,066	0,0944	2,143	1,464	132	104	0,568	0,832
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,096	0,025	0,2636	0,758	0,871	132	104	0,045	0,146
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes hommes)	9.15	6.2	0,342	0,077	0,2258	0,927	0,963	48	36	0,187	0,496
Enfants 0-4 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,148	0,017	0,1146	1,734	1,317	974	760	0,114	0,182
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,034	0,008	0,2411	1,575	1,255	974	760	0,018	0,051
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,751	0,029	0,0381	3,324	1,823	971	760	0,694	0,808
Traitement antipaludique pour enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,230	0,024	0,1025	0,755	0,869	317	241	0,183	0,278

Tableau SE.17 : Erreurs d'échantillonnage : quintile le plus pauvre

Erreurs-types, coefficients de variation (CV), effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deff) et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Bénin, 2014

	Ind. MICS	Ind. OMD	Valeur (r)	Erreurs-types (se)	CV (se/r)	Effet de sond. (deff)	Rac. carrée de l'effet de sond. (deff)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalles de confiance	
										r - 2se	r + 2se
Membres du ménage											
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4.1	7.8	0,550	0,026	0,0478	6,023	2,454	14 583	2 163	0,497	0,602
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,002	0,001	0,5030	0,926	0,962	14 583	2 163	0,000	0,003
Taux de fréquentation net du cours primaire	7.4	2.1	0,509	0,021	0,0412	4,955	2,226	3 197	2 815	0,467	0,551
Femmes 15-49 ans											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	76	7	0,0909	na	na	na	na	62	90
Taux de mortalité des moins de 5 ans	1.5	4.1	133	9	0,0674	na	na	na	na	115	151
Taux de fécondité des adolescents	5.1	5.4	131	5	0,0480	na	na	na	na	122	140
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,132	0,009	0,0668	1,264	1,124	2 156	1 857	0,115	0,150
Besoins non satisfaits en PF	5.4	5.6	0,319	0,012	0,0379	1,247	1,117	2 156	1 857	0,294	0,343
Couverture des soins prénatals (1 fois +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,686	0,019	0,0276	1,557	1,248	1 095	933	0,649	0,724
Couverture des soins prénatals (4 fois +, tout professionnel)	5.5b	5.5	0,347	0,020	0,0575	1,638	1,280	1 095	933	0,307	0,387
Accouchement par du personnel qualifié	5.7	5.2	0,607	0,021	0,0340	1,662	1,289	1 095	933	0,566	0,648
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,190	0,015	0,0788	1,192	1,092	938	820	0,160	0,220
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,130	0,012	0,0919	1,032	1,016	938	820	0,106	0,154
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes femmes)	9.15	6.2	0,207	0,034	0,1655	1,204	1,097	195	169	0,139	0,276
Hommes 15-49 ans											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,367	0,029	0,0779	1,056	1,028	344	301	0,310	0,425
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,256	0,022	0,0857	0,761	0,872	344	301	0,212	0,300
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes hommes)	9.15	6.2	0,265	0,043	0,1616	1,053	1,026	122	113	0,179	0,350
Enfants 0-4 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,257	0,012	0,0471	1,782	1,335	2 576	2 318	0,233	0,282
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,084	0,010	0,1139	2,752	1,659	2 576	2 318	0,065	0,103
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,676	0,013	0,0190	1,739	1,319	2 575	2 318	0,651	0,702
Traitement antipaludique pour enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,188	0,017	0,0894	1,018	1,009	589	552	0,154	0,221

Tableau SE.18 : Erreurs d'échantillonnage : deuxième quintile

Erreurs-types, coefficients de variation (CV), effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deff) et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Bénin, 2014

	Ind. MICS	Ind. OMD	Valeur (r)	Erreurs-types (se)	CV (se/r)	Effet de sond. (deff)	Rac. carrée de l'effet de sond. (deff)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalles de confiance	
										r - 2se	r + 2se
Membres du ménage											
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4.1	7.8	0,663	0,022	0,0331	4,882	2,210	14 579	2 264	0,619	0,707
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,005	0,002	0,3178	1,229	1,109	14 579	2 264	0,002	0,009
Taux de fréquentation net du cours primaire	7.4	2.1	0,684	0,012	0,0183	1,847	1,359	2 906	2 559	0,659	0,709
Femmes 15-49 ans											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	68	7	0,1058	na	na	na	na	53	82
Taux de mortalité des moins de 5 ans	1.5	4.1	129	10	0,0759	na	na	na	na	109	148
Taux de fécondité des adolescents	5.1	5.4	128	5	0,0480	na	na	na	na	118	137
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,147	0,011	0,0719	1,642	1,282	2 149	1 847	0,126	0,168
Besoins non satisfaits en PF	5.4	5.6	0,338	0,014	0,0422	1,673	1,293	2 149	1 847	0,309	0,366
Couverture des soins prénatals (1 fois +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,772	0,014	0,0178	1,001	1,001	1 127	936	0,744	0,799
Couverture des soins prénatals (4 fois +, tout professionnel)	5.5b	5.5	0,502	0,020	0,0401	1,512	1,230	1 127	936	0,461	0,542
Accouchement par du personnel qualifié	5.7	5.2	0,701	0,016	0,0231	1,169	1,081	1 127	936	0,669	0,733
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,292	0,016	0,0555	1,074	1,036	974	848	0,260	0,324
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,149	0,011	0,0734	0,799	0,894	974	848	0,127	0,171
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes femmes)	9.15	6.2	0,228	0,018	0,0812	0,356	0,596	205	184	0,191	0,265
Hommes 15-49 ans											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,604	0,021	0,0347	0,528	0,726	354	289	0,562	0,646
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,285	0,016	0,0564	0,366	0,605	354	289	0,253	0,318
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes hommes)	9.15	6.2	0,402	0,020	0,0493	0,205	0,452	155	126	0,363	0,442
Enfants 0-4 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,203	0,011	0,0555	1,745	1,321	2 497	2 228	0,180	0,225
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,050	0,005	0,1043	1,270	1,127	2 497	2 228	0,039	0,060
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,730	0,015	0,0207	2,596	1,611	2 502	2 230	0,700	0,761
Traitement antipaludique pour enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,247	0,015	0,0597	0,644	0,802	639	552	0,217	0,276

Tableau SE.19 : Erreurs d'échantillonnage : quintile moyen

Erreurs-types, coefficients de variation (CV), effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deff) et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Bénin, 2014

	Ind. MICS	Ind. OMD	Valeur (r)	Erreurs-types (se)	CV (se/r)	Effet de sond. (deff)	Rac. carrée de l'effet de sond. (deff)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalles de confiance	
										r - 2se	r + 2se
Membres du ménage											
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4.1	7.8	0,708	0,018	0,0260	3,879	1,970	14 594	2 381	0,671	0,744
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,050	0,007	0,1435	2,580	1,606	14 594	2 381	0,036	0,064
Taux de fréquentation net du cours primaire	7.4	2.1	0,786	0,012	0,0156	2,322	1,524	2 828	2 582	0,762	0,811
Femmes 15-49 ans											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	73	7	0,0955	na	na	na	na	59	87
Taux de mortalité des moins de 5 ans	1.5	4.1	125	8	0,0607	na	na	na	na	110	140
Taux de fécondité des adolescents	5.1	5.4	111	5	0,0480	na	na	na	na	102	120
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,164	0,010	0,0590	1,340	1,158	2 289	1 965	0,145	0,183
Besoins non satisfaits en PF	5.4	5.6	0,346	0,011	0,0322	1,076	1,037	2 289	1 965	0,324	0,369
Couverture des soins prénatals (1 fois +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,848	0,013	0,0152	1,197	1,094	1 095	931	0,822	0,874
Couverture des soins prénatals (4 fois +, tout professionnel)	5.5b	5.5	0,614	0,018	0,0285	1,205	1,098	1 095	931	0,579	0,650
Accouchement par du personnel qualifié	5.7	5.2	0,818	0,013	0,0162	1,101	1,049	1 095	931	0,791	0,845
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,434	0,017	0,0388	1,172	1,083	1 175	1 016	0,400	0,467
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,218	0,015	0,0673	1,281	1,132	1 175	1 016	0,189	0,247
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes femmes)	9.15	6.2	0,258	0,017	0,0659	0,398	0,631	294	264	0,224	0,292
Hommes 15-49 ans											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,596	0,023	0,0378	0,688	0,830	365	328	0,551	0,641
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,284	0,019	0,0671	0,583	0,763	365	328	0,246	0,322
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes hommes)	9.15	6.2	0,420	0,020	0,0469	0,236	0,485	176	149	0,381	0,460
Enfants 0-4 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,173	0,009	0,0526	1,287	1,135	2 459	2 235	0,154	0,191
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,038	0,004	0,1100	1,070	1,034	2 459	2 235	0,030	0,046
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,730	0,015	0,0209	2,608	1,615	2 438	2 216	0,700	0,761
Traitement antipaludique pour enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,271	0,015	0,0542	0,612	0,782	618	562	0,242	0,300

Tableau SE.20 : Erreurs d'échantillonnage : quatrième quintile

Erreurs-types, coefficients de variation (CV), effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deff) et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Bénin, 2014

	Ind. MICS	Ind. OMD	Valeur (r)	Erreurs-types (se)	CV (se/r)	Effet de sond. (deff)	Rac. carrée de l'effet de sond. (deff)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalles de confiance	
										r - 2se	r + 2se
Membres du ménage											
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4.1	7.8	0,755	0,021	0,0272	6,428	2,535	14 587	2 819	0,714	0,796
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,133	0,009	0,0705	2,153	1,467	14 587	2 819	0,114	0,152
Taux de fréquentation net du cours primaire	7.4	2.1	0,900	0,007	0,0078	1,311	1,145	2 574	2 427	0,886	0,914
Femmes 15-49 ans											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	66	7	0,1052	na	na	na	na	52	80
Taux de mortalité des moins de 5 ans	1.5	4.1	111	9	0,0814	na	na	na	na	93	130
Taux de fécondité des adolescents	5.1	5.4	84	5	0,0480	na	na	na	na	75	93
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,203	0,009	0,0455	1,099	1,048	2 249	2 087	0,185	0,221
Besoins non satisfaits en PF	5.4	5.6	0,352	0,012	0,0344	1,338	1,157	2 249	2 087	0,328	0,376
Couverture des soins prénatals (1 fois +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,887	0,010	0,0110	0,999	1,000	1 133	1 042	0,868	0,907
Couverture des soins prénatals (4 fois +, tout professionnel)	5.5b	5.5	0,676	0,015	0,0223	1,079	1,039	1 133	1 042	0,646	0,706
Accouchement par du personnel qualifié	5.7	5.2	0,846	0,012	0,0145	1,192	1,092	1 133	1 042	0,821	0,870
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,529	0,016	0,0311	1,317	1,148	1 284	1 216	0,496	0,562
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,220	0,013	0,0605	1,253	1,120	1 284	1 216	0,193	0,246
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes femmes)	9.15	6.2	0,353	0,028	0,0796	1,330	1,153	409	385	0,297	0,410
Hommes 15-49 ans											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,746	0,015	0,0200	0,403	0,635	354	346	0,716	0,776
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,321	0,020	0,0631	0,648	0,805	354	346	0,280	0,361
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes hommes)	9.15	6.2	0,353	0,015	0,0434	0,164	0,405	161	161	0,322	0,383
Enfants 0-4 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,152	0,009	0,0595	1,478	1,216	2 406	2 333	0,134	0,170
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,036	0,005	0,1363	1,594	1,263	2 406	2 333	0,026	0,045
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,734	0,015	0,0209	2,798	1,673	2 407	2 324	0,703	0,764
Traitement antipaludique pour enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,302	0,015	0,0484	0,575	0,758	572	567	0,273	0,332

Tableau SE.21 : Erreurs d'échantillonnage : quintile le plus riche

Erreurs-types, coefficients de variation (CV), effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deff) et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Bénin, 2014

	Ind. MICS	Ind. OMD	Valeur (r)	Erreurs-types (se)	CV (se/r)	Effet de sond. (deff)	Rac. carrée de l'effet de sond. (deff)	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalles de confiance	
										r - 2se	r + 2se
Membres du ménage											
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4.1	7.8	0,928	0,008	0,0088	4,433	2,106	14 584	4 450	0,912	0,944
Utilisation d'installations sanitaires améliorées	4.3	7.9	0,443	0,013	0,0303	3,243	1,801	14 584	4 450	0,417	0,470
Taux de fréquentation net du cours primaire	7.4	2.1	0,944	0,005	0,0051	1,455	1,206	2 339	3 296	0,935	0,954
Femmes 15-49 ans											
Taux de mortalité infantile	1.2	4.2	45	7	0,1509	na	na	na	na	32	59
Taux de mortalité des moins de 5 ans	1.5	4.1	66	7	0,1111	na	na	na	na	51	81
Taux de fécondité des adolescents	5.1	5.4	45	5	0,0480	na	na	na	na	36	54
Taux de prévalence de la contraception	5.3	5.3	0,244	0,011	0,0430	1,778	1,334	2 238	2 976	0,223	0,265
Besoins non satisfaits en PF	5.4	5.6	0,302	0,011	0,0361	1,682	1,297	2 238	2 976	0,280	0,324
Couverture des soins prénatals (1 fois +, personnel qualifié)	5.5a	5.5	0,966	0,008	0,0081	2,272	1,507	938	1 210	0,950	0,982
Couverture des soins prénatals (4 fois +, tout professionnel)	5.5b	5.5	0,832	0,012	0,0146	1,268	1,126	938	1 210	0,807	0,856
Accouchement par du personnel qualifié	5.7	5.2	0,910	0,009	0,0104	1,330	1,153	938	1 210	0,891	0,929
Taux d'alphabétisation (jeunes femmes)	7.1	2.3	0,616	0,018	0,0298	2,844	1,686	1 509	2 006	0,579	0,652
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes femmes)	9.1	6.3	0,285	0,015	0,0522	2,178	1,476	1 509	2 006	0,255	0,315
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes femmes)	9.15	6.2	0,464	0,018	0,0382	0,875	0,936	551	693	0,429	0,500
Hommes 15-49 ans											
Taux d'alphabétisation (jeunes hommes)	7.1	2.3	0,655	0,028	0,0431	1,802	1,342	376	513	0,598	0,711
Connaissance sur la prévention du VIH (jeunes hommes)	9.1	6.3	0,421	0,018	0,0425	0,673	0,820	376	513	0,385	0,547
Utilisation du préservatif avec des partenaires non réguliers (jeunes hommes)	9.15	6.2	0,689	0,024	0,0348	0,656	0,810	171	245	0,641	0,737
Enfants 0-4 ans											
Insuffisance pondérale (modérée et sévère)	2.1a	1.8	0,100	0,008	0,0818	2,170	1,473	2 086	2 916	0,084	0,117
Insuffisance pondérale (sévère)	2.1b	1.8	0,022	0,004	0,1980	2,576	1,605	2 086	2 916	0,013	0,031
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous moustiquaire imprégnée	3.18	6.7	0,774	0,013	0,0170	2,870	1,694	2 095	2 912	0,748	0,800
Traitement antipaludique pour enfants de moins de 5 ans	3.22	6.8	0,303	0,020	0,0651	0,924	0,961	386	503	0,263	0,342

ANNEXE D.

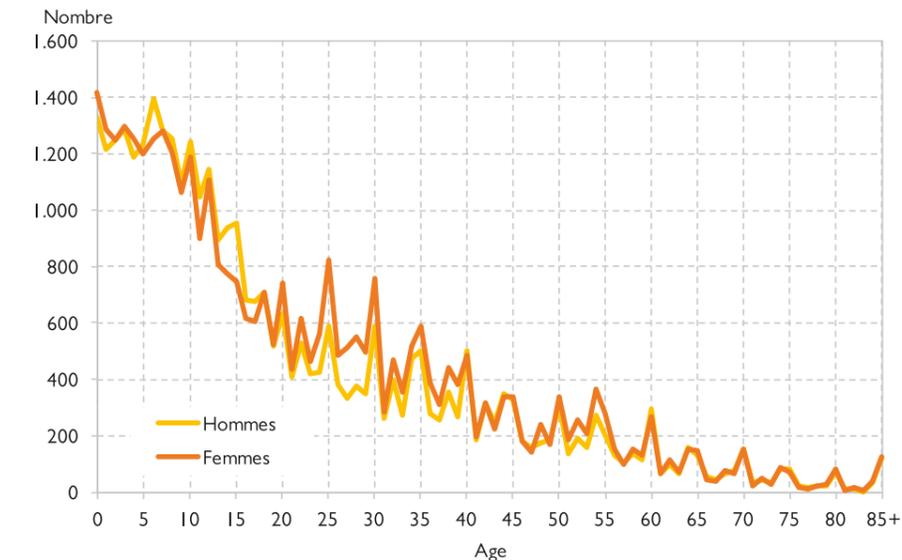
TABLEAUX SUR LA QUALITÉ DES DONNÉES

Tableau DQ.1 : Distribution par âge de la population des ménages

Distribution par année d'âge de la population des ménages selon le sexe, Bénin, 2014

Âge	Hommes		Femmes	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
0	1 330	3,7	1 419	3,8
1	1 214	3,4	1 286	3,4
2	1 247	3,5	1 246	3,3
3	1 284	3,6	1 295	3,5
4	1 190	3,3	1 253	3,4
5	1 235	3,5	1 201	3,2
6	1 394	3,9	1 253	3,4
7	1 282	3,6	1 281	3,4
8	1 253	3,5	1 205	3,2
9	1 097	3,1	1 064	2,9
10	1 245	3,5	1 186	3,2
11	1 044	2,9	898	2,4
12	1 142	3,2	1 106	3,0
13	893	2,5	805	2,2
14	936	2,6	774	2,1
15	953	2,7	745	2,0
16	680	1,9	618	1,7
17	674	1,9	606	1,6
18	711	2,0	709	1,9
19	519	1,5	521	1,4
20	634	1,8	741	2,0
21	409	1,1	437	1,2
22	530	1,5	618	1,7
23	418	1,2	465	1,2
24	426	1,2	562	1,5
25	586	1,6	821	2,2
26	383	1,1	486	1,3
27	334	0,9	510	1,4
28	376	1,1	552	1,5
29	348	1,0	499	1,3
30	591	1,7	758	2,0
31	263	0,7	282	0,8
32	396	1,1	472	1,3
33	275	0,8	356	1,0
34	476	1,3	519	1,4
35	502	1,4	587	1,6
36	281	0,8	388	1,0
37	255	0,7	309	0,8
38	356	1,0	441	1,2
39	267	0,8	383	1,0
40	499	1,4	487	1,3
41	184	0,5	198	0,5
42	318	0,9	314	0,8
43	243	0,7	224	0,6
44	351	1,0	339	0,9
45	326	0,9	336	0,9
46	182	0,5	181	0,5
47	158	0,4	144	0,4
48	176	0,5	238	0,6
49	183	0,5	170	0,5
50	304	0,9	339	0,9
51	139	0,4	188	0,5
52	192	0,5	257	0,7
53	161	0,5	210	0,6
54	274	0,8	366	1,0
55	203	0,6	277	0,7
56	133	0,4	153	0,4
57	105	0,3	100	0,3
58	137	0,4	154	0,4
59	115	0,3	131	0,4
60	296	0,8	268	0,7
61	67	0,2	64	0,2
62	96	0,3	112	0,3
63	66	0,2	74	0,2
64	159	0,4	151	0,4
65	130	0,4	149	0,4
66	54	0,2	46	0,1
67	46	0,1	39	0,1
68	66	0,2	76	0,2
69	79	0,2	68	0,2
70	154	0,4	150	0,4
71	31	0,1	24	0,1
72	46	0,1	50	0,1
73	30	0,1	27	0,1
74	80	0,2	86	0,2
75	82	0,2	74	0,2
76	21	0,1	17	0,0
77	15	0,0	11	0,0
78	21	0,1	21	0,1
79	22	0,1	27	0,1
80	69	0,2	82	0,2
81	9	0,0	3	0,0
82	12	0,0	18	0,0
83	2	0,0	6	0,0
84	33	0,1	39	0,1
85+	121	0,3	124	0,3
NSP/ manquant	20	0,1	18	0,0
Total	35 640	100,0	37 287	100,0

Graphique DQ.1 : Population des ménages par années d'âge, Bénin, 2014



Note : 37 personnes de la population des ménages sont exclues de ce graphique car l'âge ou le sexe sont inconnus

DQ.2 : Distribution par âge des femmes éligibles et des femmes enquêtées

Population de femmes de 10-54 ans des ménages, de femmes enquêtées de 15-49 ans et pourcentage de femmes éligibles qui ont été enquêtées par groupes d'âges quinquennaux, Bénin, 2014

Âge	Population de femmes de 10-54 ans des ménages	Femmes de 15-49 ans enquêtées		Pourcentage de femmes éligibles enquêtées (taux de complétude)
	Nombre	Nombre	Pourcentage	
10-14	4 769	na	na	na
15-19	3 200	3 062	19,7	95,7
20-24	2 824	2 718	17,5	96,3
25-29	2 868	2 792	18,0	97,4
30-34	2 386	2 333	15,0	97,8
35-39	2 107	2 073	13,3	98,4
40-44	1 562	1 512	9,7	96,8
45-49	1 070	1 055	6,8	98,6
50-54	1 359	na	na	na
Total (15-49)	16 015	15 545	100,0	97,1
Ratio 50-54 sur 45-49	1,27	na	na	na

na : non applicable.

Tableau DQ.3 : Distribution par âge des hommes éligibles et des hommes enquêtés

Population d'hommes de 10-54 ans de tous les ménages et des ménages sélectionnés pour l'enquête homme, d'hommes enquêtés de 15-49 ans et pourcentage d'hommes éligibles qui ont été enquêtés par groupes d'âges quinquennaux, Bénin, 2014

Âge	Population d'hommes de 10-54 ans des ménages		Hommes de 15-49 ans enquêtés		Pourcentage d'hommes éligibles enquêtés (taux de complétude)
	Tous les ménages	Ménages sélectionnés	Nombre	Pourcentage	
	Nombre	Nombre	Nombre	Pourcentage	
10-14	5 260	1 723	na	na	na
15-19	3 537	1 073	1 038	24,3	96,7
20-24	2 416	739	716	16,7	96,8
25-29	2 028	615	584	13,7	94,9
30-34	2 001	651	614	14,4	94,4
35-39	1 661	541	517	12,1	95,5
40-44	1 595	526	501	11,7	95,3
45-49	1 027	317	303	7,1	95,7
50-54	1 070	332	na	na	na
Total (15-49)	14 263	4 463	4 273	100,0	95,8
Ratio 50-54 sur 45-49	1,04	na	na	na	na

na : non applicable.

Tableau DQ.4 : Distribution par âge des enfants dans les ménages et les questionnaires enfants de moins de 5 ans

Population d'enfants de 0-7 ans des ménages d'enfants de 0-4 ans dont les mères/gardien(ne)s ont été enquêté(e)s et pourcentage d'enfants de moins de 5 ans dont les mères/gardien(ne)s ont été enquêté(e)s par années d'âges, Bénin, 2014

Âge	Population d'enfants de 0-7 ans des ménages	Enfants de moins de 5 ans avec enquêtes complètes		Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans éligibles avec enquêtes complètes (taux de complétude)
	Nombre	Nombre	Pourcentage	
0	2 749	2 736	21,6	99,5
1	2 500	2 474	19,5	99,0
2	2 493	2 476	19,5	99,3
3	2 579	2 562	20,2	99,3
4	2 443	2 420	19,1	99,1
5	2 435	na	na	na
6	2 647	na	na	na
7	2 563	na	na	na
Total (0-4)	12 764	12 668	100,0	99,2
Ratio de 5 sur 4	1,00	na	na	na

na : non applicable.

Tableau DQ.5 : Rapportage de la date de naissance : population des ménages

Distribution en pourcentage de la population des ménages selon la complétude de l'information sur la date de naissance, Bénin, 2014

	Complétude de l'information sur le mois et l'année de naissance				Total	Nombre de membres des ménages
	Année et mois de naissance	Année de naissance seulement	Mois de naissance seulement	Les 2 manquants		
Total	92,5	7,5	0,0	0,1	100,0	72 927
Âge						
0-4	99,6	0,4	0,0	0,0	100,0	12 764
5-14	95,0	5,0	0,0	0,0	100,0	22 293
15-24	93,1	6,8	0,0	0,0	100,0	11 976
25-49	89,2	10,8	0,0	0,0	100,0	18 303
50-64	82,5	17,3	0,0	0,1	100,0	5 291
65-84	75,7	24,3	0,0	0,0	100,0	2 018
85+	66,5	33,2	0,0	0,3	100,0	245
NSP/manquant	27,2	15,4	0,0	57,4	100,0	37
Région						
Alibori	99,9	0,1	0,0	0,0	100,0	5 125
Atacora	99,6	0,4	0,0	0,0	100,0	6 095
Atlantique	93,1	6,8	0,0	0,1	100,0	10 441
Borgou	97,7	2,3	0,0	0,0	100,0	8 317
Collines	88,4	11,5	0,0	0,1	100,0	5 191
Couffo	88,1	11,9	0,0	0,0	100,0	6 152
Donga	98,8	1,2	0,0	0,0	100,0	3 970
Littoral	89,0	10,9	0,0	0,1	100,0	5 225
Mono	92,5	7,5	0,0	0,0	100,0	4 185
Ouémé	88,7	11,2	0,0	0,1	100,0	8 013
Plateau	86,2	13,6	0,0	0,2	100,0	4 295
Zou	86,8	13,2	0,0	0,1	100,0	5 919
Milieu de résidence						
Urbain	92,4	7,6	0,0	0,1	100,0	33 366
Rural	92,6	7,4	0,0	0,0	100,0	39 562

Tableau DQ.6 : Rapportage sur la date de naissance et l'âge : femmes

Distribution en pourcentage des femmes de 15-49 ans selon la complétude de l'information sur la date de naissance/âge, Bénin, 2014

	Complétude de l'information sur la date de naissance et l'âge					Total	Nombre de femmes de 15-49 ans
	Année et mois de naissance	Année de naissance et âge	Année de naissance seulement	Âge seulement	Autre/ NSP/ manquant		
Total	90,5	9,5	0,0	0,0	0,0	100,0	15 815
Région							
Alibori	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 045
Atacora	99,6	0,4	0,0	0,0	0,0	100,0	1 339
Atlantique	91,4	8,6	0,0	0,0	0,0	100,0	2 359
Borgou	98,5	1,5	0,0	0,0	0,0	100,0	1 642
Collines	86,4	13,6	0,0	0,0	0,0	100,0	1 067
Couffo	81,6	18,4	0,0	0,0	0,0	100,0	1 392
Donga	99,1	0,9	0,0	0,0	0,0	100,0	806
Littoral	88,2	11,7	0,0	0,1	0,0	100,0	1 377
Mono	89,2	10,8	0,0	0,0	0,0	100,0	928
Ouémé	85,4	14,5	0,0	0,1	0,0	100,0	1 772
Plateau	84,7	15,3	0,0	0,0	0,0	100,0	903
Zou	82,6	17,4	0,0	0,0	0,0	100,0	1 185
Milieu de résidence							
Urbain	91,5	8,5	0,0	0,0	0,0	100,0	7 753
Rural	89,5	10,5	0,0	0,0	0,0	100,0	8 062

Tableau DQ.7 : Rapportage sur la date de naissance et l'âge : hommes

Distribution en pourcentage des hommes de 15-49 ans selon la complétude de l'information sur la date de naissance/âge, Bénin, 2014

	Complétude de l'information sur la date de naissance et l'âge					Total	Nombre d'hommes de 15-49 ans
	Année et mois de naissance	Année de naissance et âge	Année de naissance seulement	Âge seulement	Autre/ NSP/ manquant		
Total	92,6	7,4	0,0	0,0	0,0	100,0	4 371
Région							
Alibori	99,8	0,2	0,0	0,0	0,0	100,0	266
Atacora	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	356
Atlantique	94,2	5,8	0,0	0,0	0,0	100,0	684
Borgou	97,4	2,6	0,0	0,0	0,0	100,0	471
Collines	88,8	11,2	0,0	0,0	0,0	100,0	293
Couffo	82,3	17,7	0,0	0,0	0,0	100,0	359
Donga	98,7	1,3	0,0	0,0	0,0	100,0	246
Littoral	92,7	7,3	0,0	0,0	0,0	100,0	391
Mono	92,5	7,5	0,0	0,0	0,0	100,0	220
Ouémé	87,1	12,9	0,0	0,0	0,0	100,0	475
Plateau	95,6	4,4	0,0	0,0	0,0	100,0	262
Zou	84,5	15,5	0,0	0,0	0,0	100,0	348
Milieu de résidence							
Urbain	94,0	6,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2 203
Rural	91,2	8,8	0,0	0,0	0,0	100,0	2 168

Tableau DQ.8 : Rapportage sur la date de naissance et l'âge : enfants de moins de 5 ans

Distribution en pourcentage des enfants de moins de 5 ans selon la complétude de l'information sur la date de naissance/âge, Bénin, 2014

	Complétude de l'information sur la date de naissance et l'âge					Total	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
	Année et mois de naissance	Année de naissance et âge	Année de naissance seulement	Âge seulement	Autre/ NSP/ manquant		
Total	99,7	0,3	0,0	0,0	0,0	100,0	12 250
Région							
Alibori	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	902
Atacora	99,5	0,5	0,0	0,0	0,0	100,0	1 054
Atlantique	99,6	0,4	0,0	0,0	0,0	100,0	1 728
Borgou	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 479
Collines	99,2	0,8	0,0	0,0	0,0	100,0	844
Couffo	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 062
Donga	99,9	0,1	0,0	0,0	0,0	100,0	678
Littoral	99,8	0,2	0,0	0,0	0,0	100,0	713
Mono	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	691
Ouémé	99,7	0,3	0,0	0,0	0,0	100,0	1 361
Plateau	99,7	0,3	0,0	0,0	0,0	100,0	749
Zou	98,8	1,2	0,0	0,0	0,0	100,0	990
Milieu de résidence							
Urbain	99,8	0,2	0,0	0,0	0,0	100,0	5 349
Rural	99,6	0,4	0,0	0,0	0,0	100,0	6 901

Tableau DQ.9 : Information sur la date de naissance : enfants, adolescents et jeunes gens

Distribution en pourcentage des enfants, des adolescents et des jeunes gens de 5-24 ans selon la complétude de l'information sur la date de naissance, Bénin, 2014

	Nombre d'enfants, d'adolescents et de jeunes gens de 5-24 ans				Total	Nombre d'enfants, d'adolescents et de jeunes gens de 5-24 ans
	Année et mois de naissance	Année de naissance seulement	Mois de naissance seulement	Les 2 manquants		
Total	94,4	5,6	0,0	0,0	100,0	34 269
Région						
Alibori	99,8	0,2	0,0	0,0	100,0	2 558
Atacora	99,6	0,4	0,0	0,0	100,0	2 912
Atlantique	95,3	4,7	0,0	0,0	100,0	4 780
Borgou	97,2	2,8	0,0	0,0	100,0	4 129
Collines	89,8	10,2	0,0	0,0	100,0	2 422
Couffo	93,6	6,4	0,0	0,0	100,0	2 965
Donga	98,8	1,2	0,0	0,0	100,0	1 882
Littoral	90,6	9,3	0,0	0,1	100,0	2 339
Mono	94,7	5,3	0,0	0,0	100,0	1 977
Ouémé	92,9	7,1	0,0	0,0	100,0	3 586
Plateau	88,1	11,8	0,0	0,1	100,0	1 976
Zou	89,0	10,8	0,0	0,1	100,0	2 742
Milieu de résidence						
Urbain	94,0	6,0	0,0	0,0	100,0	15 524
Rural	94,7	5,3	0,0	0,0	100,0	18 745

Tableau DQ.10 : Rapportage de la date de naissance : premières et dernières naissances
Distribution en pourcentage des premières et dernières naissances des femmes de 15-49 ans selon la complétude de l'information sur la date de naissance, Bénin, 2014

	Complétude de l'information sur la date de naissance									
	Date de la première naissance					Date de la dernière naissance				
	Année et mois de naissance		Année de naissance seulement		Année et mois de naissance	Année et mois de naissance		Année de naissance seulement		Total
	Année et mois de naissance	Année de naissance seulement	Année et mois de naissance	Année de naissance seulement		Année et mois de naissance	Année de naissance seulement	Autre/NSP/manquant	Autre/NSP/manquant	
Total	95,1	4,6	0,1	0,1	98,4	1,5	0,1	0,1	100,0	9 842
Région										
Alibori	100,0	0,0	0,0	0,0	99,8	0,2	0,0	0,0	100,0	715
Atacora	98,9	0,9	0,0	0,2	99,8	0,2	0,0	0,0	100,0	804
Atlantique	96,6	3,1	0,3	0,0	98,1	1,7	0,1	0,1	100,0	1 455
Borgou	98,9	1,1	0,0	0,0	99,6	0,2	0,2	0,2	100,0	1 091
Collines	90,8	8,8	0,0	0,4	97,8	2,1	0,1	0,1	100,0	720
Couffo	96,0	4,0	0,0	0,0	99,4	0,6	0,0	0,0	100,0	833
Donga	95,8	3,9	0,0	0,2	98,7	1,2	0,1	0,1	100,0	505
Littoral	93,3	6,3	0,0	0,4	96,9	3,0	0,1	0,1	100,0	669
Mono	96,7	3,2	0,0	0,1	98,7	1,2	0,1	0,1	100,0	582
Ouémé	94,5	5,4	0,0	0,1	98,8	1,2	0,0	0,0	100,0	1 079
Plateau	84,6	15,0	0,0	0,4	96,3	3,6	0,1	0,1	100,0	590
Zou	90,7	8,9	0,3	0,1	96,3	3,7	0,0	0,0	100,0	799
Milieu de résidence										
Urbain	95,0	4,7	0,1	0,1	98,3	1,6	0,1	0,1	100,0	4 428
Rural	95,3	4,6	0,1	0,1	98,5	1,4	0,1	0,1	100,0	5 414

Tableau DQ.11 : Complétude des informations

Pourcentage des observations manquantes pour quelques informations et indicateurs sélectionnés, Bénin, 2014

Questionnaire et type d'information manquante	Groupe de référence	Pourcentage avec information manquante/incomplète ^a	Nombre de cas
Ménage			
Résultat du test de sel	Tous les ménages enquêtés qui ont du sel	0,0	14 077
Heure de début de l'entretien	Tous les ménages enquêtés	0,0	14 077
Heure de fin de l'entretien	Tous les ménages enquêtés	0,0	14 077
Femmes			
Date du premier mariage/union	Toutes les femmes déjà mariées/en union de 15-49 ans		
Seulement le mois		24,8	11 895
Mois et année		1,3	11 895
Âge au premier mariage/union	Toutes les femmes déjà mariées/en union de 15-49 ans avec l'année du premier mariage non connue	0,0	11 895
Âge aux premiers rapports sexuels	Toutes les femmes de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels	0,3	4 129
Temps depuis le dernier rapport sexuel	Toutes les femmes de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels	0,2	4 129
Heure de début de l'entretien	Toutes les femmes enquêtées	0,0	15 815
Heure de fin de l'entretien	Toutes les femmes enquêtées	0,0	15 815
Hommes			
Date du premier mariage/union	Tous les hommes déjà mariés/en union de 15-49 ans		
Seulement le mois		24,6	2 485
Mois et année		0,4	2 485
Âge au premier mariage/union	Tous les hommes déjà mariés/en union de 15-49 ans avec l'année du premier mariage non connue	0,0	2 485
Âge aux premiers rapports sexuels	Tous les hommes de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels	0,4	1 039
Temps depuis le dernier rapport sexuel	Tous les hommes de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels	0,5	1 039
Heure de début de l'entretien	Tous les hommes enquêtés	0,0	4 371
Heure de fin de l'entretien	Tous les hommes enquêtés	0,0	4 371
Enfants de moins de 5 ans			
Heure de début de l'entretien	Tous les enfants de moins de 5 ans	0,0	12 250
Heure de fin de l'entretien	Tous les enfants de moins de 5 ans	0,0	12 250

^a Inclut les réponses « ne sait pas ».

Tableau DQ.12 : Complétude de l'information pour les indicateurs anthropométriques : insuffisance pondérale

Distribution en pourcentage des enfants de moins de 5 ans par complétude de l'information sur la date de naissance et le poids, Bénin, 2014

	Poids et date de naissance valides	Raisons d'exclusion de l'analyse				Total	Pourcentage d'enfants exclus de l'analyse	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
		Poids non mesuré	Date de naissance incomplète	Poids non mesuré et date de naissance incomplète	Cas marqués comme valeurs aberrantes			
Total	98,2	1,5	0,3	0,0	0,0	100,0	1,8	12 250
Âge								
< 6 mois	99,3	0,6	0,1	0,0	0,0	100,0	0,7	1 312
6-11 mois	98,6	1,4	0,0	0,0	0,0	100,0	1,4	1 215
12-23 mois	98,5	1,4	0,1	0,0	0,0	100,0	1,5	2 426
24-35 mois	98,9	1,1	0,1	0,0	0,0	100,0	1,1	2 415
36-47 mois	97,5	2,0	0,6	0,0	0,0	100,0	2,5	2 473
48-59 mois	97,0	2,2	0,6	0,2	0,0	100,0	3,0	2 409

Tableau DQ.13 : Complétude de l'information pour les indicateurs anthropométriques : retard de croissance

Distribution en pourcentage des enfants de moins de 5 ans par complétude de l'information sur la date de naissance et la longueur ou la taille, Bénin, 2014

	Longueur/taille et date de naissance valides	Raisons d'exclusion de l'analyse				Total	Pourcentage d'enfants exclus de l'analyse	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
		Longueur/taille pas mesurées	Date de naissance incomplète	Longueur/taille pas mesurées, date de naissance incomplète	Cas marqués comme valeurs aberrantes			
Total	97,5	2,0	0,3	0,0	0,2	100,0	2,5	12 250
Âge								
< 6 mois	94,7	4,5	0,1	0,0	0,6	100,0	5,3	1 312
6-11 mois	98,1	1,5	0,0	0,0	0,4	100,0	1,9	1 215
12-23 mois	98,3	1,5	0,1	0,0	0,1	100,0	1,7	2 426
24-35 mois	98,6	1,2	0,1	0,0	0,1	100,0	1,4	2 415
36-47 mois	97,2	2,0	0,6	0,0	0,2	100,0	2,8	2 473
48-59 mois	96,8	2,2	0,6	0,2	0,2	100,0	3,2	2 409

Tableau DQ.14 : Complétude de l'information pour les indicateurs anthropométriques : émaciation

Distribution en pourcentage des enfants de moins de 5 ans par complétude de l'information sur le poids et la longueur/taille, Bénin, 2014

	Poids et longueur/taille valides	Raisons d'exclusion de l'analyse				Total	Pourcentage d'enfants exclus de l'analyse	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
		Poids non mesuré	Longueur/taille pas mesurée	Poids et longueur/taille pas mesurés	Cas marqués comme valeurs aberrantes			
Total	97,8	0,0	0,5	1,6	0,2	100,0	2,2	12 250
Âge								
< 6 mois	94,5	0,0	3,9	0,6	1,0	100,0	5,5	1 312
6-11 mois	98,5	0,0	0,1	1,4	0,1	100,0	1,5	1 215
12-23 mois	98,5	0,0	0,1	1,4	0,0	100,0	1,5	2 426
24-35 mois	98,7	0,0	0,2	1,1	0,0	100,0	1,3	2 415
36-47 mois	97,9	0,0	0,0	2,0	0,1	100,0	2,1	2 473
48-59 mois	97,5	0,0	0,0	2,4	0,1	100,0	2,5	2 409

Tableau DQ.15 : Entassement dans les mesures anthropométriques

Distribution des mesures de poids et longueur/taille selon le chiffre enregistré pour la décimale, Bénin, 2014

	Poids		Longueur ou taille	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Total	12 058	100,0	12 058	100,0
Chiffre				
0	1 179	9,8	1 103	9,2
1	1 246	10,3	1 197	9,9
2	1 273	10,6	1 602	13,3
3	1 251	10,4	1 466	12,2
4	1 253	10,4	1 288	10,7
5	1 118	9,3	916	7,6
6	1 156	9,6	1 256	10,4
7	1 205	10,0	1 203	10,0
8	1 189	9,9	1 029	8,5
9	1 187	9,8	997	8,3
0 ou 5	2 297	19,1	2 020	16,8

Graphique DQ.2 : Mesures du poids et de la taille selon la valeur de la décimale, Bénin, 2014

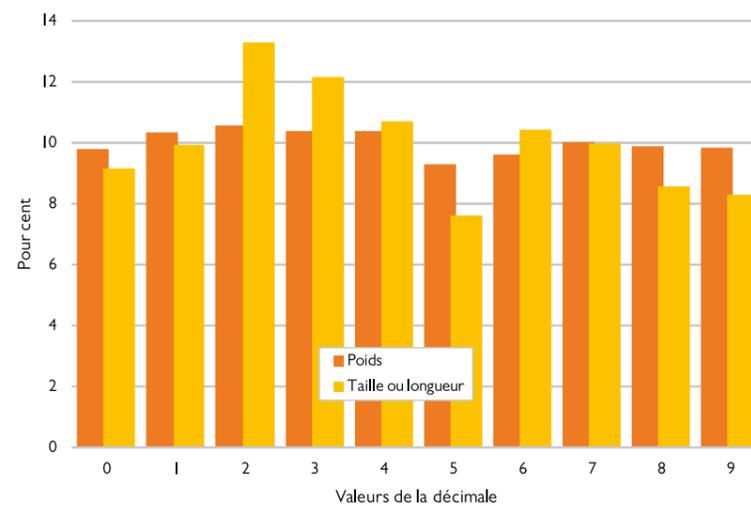


Tableau DQ.16 : Observation des certificats de naissance

Distribution en pourcentage des enfants de moins de 5 ans selon la présence de certificats de naissance et pourcentage de certificats de naissances vus, Bénin, 2014

	Enfant avec certificat de naissance		Enfant sans certificat de naissance	NSP/ manquant	Total	Pourcentage avec certificat de naissance vu par l'enquêteur (1)/(1+2)*100	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
	Vu par l'enquêteur (1)	Pas vu par l'enquêteur (2)					
Total	48,2	26,7	25,1	0,0	100,0	64,4	12 250
Région							
Alibori	58,0	13,5	28,4	0,0	100,0	81,1	902
Atacora	42,1	30,3	27,6	0,0	100,0	58,2	1 054
Atlantique	47,4	34,4	18,2	0,0	100,0	58,0	1 728
Borgou	40,8	27,4	31,8	0,0	100,0	59,9	1 479
Collines	44,1	27,0	28,9	0,1	100,0	62,0	844
Couffo	42,7	31,1	26,2	0,0	100,0	57,8	1 062
Donga	60,8	21,5	17,7	0,0	100,0	73,9	678
Littoral	61,8	26,1	12,0	0,1	100,0	70,3	713
Mono	60,3	21,8	17,6	0,3	100,0	73,4	691
Ouémé	46,1	32,2	21,6	0,0	100,0	58,9	1 361
Plateau	39,2	25,3	35,5	0,1	100,0	60,8	749
Zou	49,9	16,1	33,8	0,1	100,0	75,6	990
Milieu de résidence							
Urbain	49,9	28,8	21,2	0,0	100,0	63,4	5 349
Rural	46,8	25,0	28,1	0,1	100,0	65,2	6 901
Âge de l'enfant							
0-5 mois	43,5	20,4	36,1	0,0	100,0	68,1	1 312
6-11 mois	44,3	24,8	30,8	0,0	100,0	64,1	1 215
12-23 mois	52,4	23,6	24,0	0,0	100,0	69,0	2 426
24-35 mois	50,2	26,7	23,1	0,0	100,0	65,3	2 415
36-47 mois	46,0	30,5	23,3	0,1	100,0	60,2	2 473
48-59 mois	48,6	30,3	21,1	0,1	100,0	61,6	2 409

Tableau DQ.17 : Observation des carnets de vaccinations

Distribution en pourcentage des enfants de 0-35 mois selon la présence d'un carnet de vaccinations et pourcentage de carnets de vaccinations vus par les enquêteurs, Bénin, 2014

	Enfant n'a pas de carnet de vaccination		Enfant a un carnet de vaccination		NSP/ manquant	Total	Pourcentage de carnets de vaccinations vus par l'enquêteur (1)/(1+2)*100	Nombre d'enfants de 0-35 mois
	A eu un carnet de vaccination	N'a jamais eu de carnet de vaccination	Vu par l'enquêteur (1)	Pas vu par l'enquêteur (2)				
Total	1,7	8,5	70,8	19,0	0,0	100,0	78,9	7 368
Région								
Alibori	1,7	27,7	52,3	18,3	0,0	100,0	74,1	521
Atacora	1,3	10,1	69,1	19,5	0,0	100,0	78,0	597
Atlantique	1,0	0,9	76,3	21,8	0,0	100,0	77,8	1 054
Borgou	1,5	24,0	54,9	19,6	0,0	100,0	73,7	897
Collines	2,3	4,6	77,3	15,8	0,0	100,0	83,0	521
Couffo	2,9	6,5	68,3	22,4	0,0	100,0	75,3	679
Donga	1,1	11,7	68,1	18,9	0,2	100,0	78,2	388
Littoral	1,4	1,5	74,8	22,3	0,0	100,0	77,0	432
Mono	3,5	2,7	77,9	15,9	0,0	100,0	83,0	410
Ouémé	2,0	1,7	78,2	18,1	0,2	100,0	81,2	823
Plateau	0,9	3,8	77,0	18,2	0,0	100,0	80,8	475
Zou	1,8	6,0	79,2	13,0	0,0	100,0	85,9	570
Milieu de résidence								
Urbain	1,5	5,9	73,3	19,3	0,0	100,0	79,2	3 229
Rural	1,9	10,5	68,8	18,7	0,0	100,0	78,6	4 139
Âge de l'enfant								
0-5 mois	0,4	8,0	81,3	10,3	0,0	100,0	88,7	1 312
6-11 mois	1,2	6,9	80,8	11,1	0,0	100,0	88,0	1 215
12-23 mois	1,8	6,9	73,0	18,2	0,1	100,0	80,0	2 426
24-35 mois	2,7	11,2	57,8	28,4	0,0	100,0	67,1	2 415

Tableau DQ.18 : Observation des carnets de santé des femmes

Distribution en pourcentage des femmes qui ont eu une naissance vivante dans les deux années précédentes selon la présence d'un carnet de santé et pourcentage de carnet de santé vus par les enquêteurs, Bénin, 2014

	Femmes avec carnet de santé				Total	Pourcentage de carnets de santé vus par les enquêtrices (1)/(1+2)*100	Nombre de femmes avec une naissance vivante dans les 2 dernières années
	Femme sans carnet de santé	Vu par l'enquêtrice (1)	Pas vu par l'enquêtrice (2)	NSP/manquant			
Total	9,2	71,5	19,2	0,1	100,0	78,8	5 388
Région							
Alibori	20,6	62,3	17,2	0,0	100,0	78,4	381
Atacora	12,0	69,7	18,1	0,2	100,0	79,4	466
Atlantique	2,5	79,0	18,4	0,2	100,0	81,1	793
Borgou	24,5	55,3	20,3	0,0	100,0	73,2	616
Collines	4,7	78,0	17,3	0,0	100,0	81,9	387
Couffo	6,4	63,6	30,0	0,0	100,0	68,0	497
Donga	13,9	71,5	14,4	0,2	100,0	83,2	276
Littoral	2,9	75,6	21,4	0,1	100,0	78,0	301
Mono	6,3	78,2	15,5	0,0	100,0	83,4	290
Ouémé	4,3	74,0	21,7	0,0	100,0	77,3	614
Plateau	9,9	74,0	16,1	0,0	100,0	82,1	351
Zou	3,7	82,1	14,1	0,0	100,0	85,3	416
Milieu de résidence							
Urbain	8,3	72,0	19,7	0,0	100,0	78,5	2 331
Rural	9,9	71,2	18,8	0,1	100,0	79,1	3 057
Âge							
15-24	8,8	73,5	17,6	0,0	100,0	80,6	1 629
25-34	9,5	71,3	19,2	0,0	100,0	78,8	2 741
35-49	9,0	69,1	21,6	0,3	100,0	76,1	1 018

Tableau DQ.19 : Observation des moustiquaires et des lieux de lavages des mains

Pourcentage de moustiquaires observées par les enquêteurs dans tous les ménages enquêtés et distribution en pourcentage des lieux de lavage des mains observés par les enquêteurs dans tous les ménages enquêtés, Bénin, 2014

	Pourcentage de moustiquaires observées par l'enquêtrice	Nombre total de moustiquaires	Lieux de lavage des mains				Total	Nombre de ménages enquêtés
			Observés	Pas observés				
				Pas dans le ménage ou la cour	Pas de permission de voir	Autres raisons		
Total	86,3	25 678	10,6	85,9	1,6	1,7	100,0	14 077
Région								
Alibori	83,3	1 423	0,8	98,6	0,6	0,0	100,0	724
Atacora	96,4	2 052	5,2	79,0	0,7	15,1	100,0	924
Atlantique	76,3	4 439	9,6	87,0	2,7	0,8	100,0	2 274
Borgou	81,0	2 812	8,6	89,9	0,8	0,8	100,0	1 358
Collines	96,1	1 969	6,1	92,3	0,2	1,5	100,0	1 089
Couffo	97,2	2 174	3,9	96,1	0,0	0,0	100,0	1 216
Donga	98,5	1 142	26,8	66,8	0,1	6,3	100,0	517
Littoral	71,8	2 271	26,4	67,1	5,3	0,6	100,0	1 239
Mono	96,4	1 601	13,3	85,7	0,8	0,1	100,0	936
Ouémé	79,9	2 383	15,7	80,5	3,8	0,0	100,0	1 711
Plateau	87,6	1 440	4,1	95,1	0,8	0,0	100,0	867
Zou	93,9	1 972	8,3	90,1	0,2	1,5	100,0	1 223
Milieu de résidence								
Urbain	80,0	12 535	14,9	80,5	2,9	1,5	100,0	6 830
Rural	92,2	13 142	6,6	91,0	0,5	2,0	100,0	7 247
Indice de bien-être économique								
Le plus pauvre	92,2	4 088	2,5	93,8	0,2	3,4	100,0	2 433
Second	92,5	4 708	4,6	92,8	0,4	2,2	100,0	2 706
Moyen	90,6	5 081	8,4	89,9	0,7	0,9	100,0	2 812
Quatrième	86,9	5 310	9,8	87,5	1,1	1,5	100,0	2 971
Le plus riche	74,1	6 491	24,8	68,9	5,2	0,9	100,0	3 156

Tableau DQ.20 : Présence de la mère dans le ménage et personne enquêtée pour le questionnaire enfant de moins de 5 ans

Distribution des enfants de moins de 5 ans selon si la mère vit dans le même ménage et la personne qui a été enquêtée pour le questionnaire enfant de moins de 5 ans, Bénin, 2014:

	Mère dans le ménage				Mère pas dans le ménage			Total	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
	Mère enquêtée	Père enquêté	Autre adulte femme enquêtée	Autre adulte homme enquêté	Père enquêté	Autre adulte femme enquêtée	Autre adulte homme enquêté		
Total	92,9	0,0	0,1	0,0	0,6	6,4	0,1	100,0	12 764
Âge									
0	98,4	0,0	0,0	0,0	0,0	1,6	0,0	100,0	2 749
1	96,3	0,2	0,0	0,0	0,1	3,4	0,1	100,0	2 500
2	92,6	0,0	0,3	0,0	0,6	6,5	0,0	100,0	2 493
3	89,0	0,0	0,0	0,0	0,6	10,2	0,1	100,0	2 579
4	87,6	0,0	0,0	0,0	1,6	10,8	0,1	100,0	2 443

Tableau DQ.21 : Fréquentation scolaire par année d'âge

Distribution de la population âgée de 5-24 ans des ménages selon le niveau d'instruction et la classe fréquentée durant l'année scolaire en cours (ou la plus récente), Bénin, 2014

Fréquenté actuellement	Ne va pas à l'école			Classe du niveau primaire						Classe du niveau secondaire							Plus haut que le secondaire	NSP/manquant	Total	Nombre de membres des ménages	
	Maternelle	1		2		3		4		5		6		7		Total					
		1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7						
Âge au début de l'année scolaire																					
5	41,0	3,0	31,3	21,3	3,3	0,2	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	100,0	2 665
6	30,9	0,8	21,2	31,1	13,3	2,7	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2 626
7	24,7	0,4	10,5	25,4	24,8	12,0	2,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2 413
8	22,5	0,0	6,3	13,1	28,7	17,8	9,1	2,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2 200
9	23,3	0,1	2,7	8,8	20,2	23,4	12,2	8,1	1,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2 374
10	20,8	0,0	1,1	4,0	13,1	20,1	18,6	13,8	6,7	1,5	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2 029
11	26,2	0,0	1,3	1,8	7,3	14,3	18,2	14,3	10,3	4,8	1,1	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2 203
12	27,2	0,0	0,4	1,0	3,0	8,6	15,1	15,1	14,4	8,4	5,4	1,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 761
13	28,6	0,0	0,1	0,2	1,1	4,2	9,2	12,9	15,1	13,4	9,3	5,1	0,6	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 662
14	33,9	0,0	0,0	0,4	1,1	2,8	5,8	9,8	12,4	12,3	11,1	7,6	2,3	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 736
15	39,1	0,0	0,0	0,0	0,2	1,6	3,4	6,2	10,7	10,0	12,5	10,2	3,3	2,1	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 334
16	42,5	0,0	0,0	0,0	0,1	0,3	1,2	2,1	6,0	8,4	12,1	13,4	5,8	5,3	2,6	0,3	0,0	0,0	0,0	100,0	1 308
17	49,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	1,3	3,7	4,5	7,9	12,8	6,3	5,6	5,2	2,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 383
18	51,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,4	1,5	1,6	2,7	8,0	10,8	7,1	6,0	3,5	0,0	0,0	0,0	100,0	1 103
19	61,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,5	1,4	3,9	9,6	5,2	5,0	8,2	4,6	0,0	0,0	0,0	100,0	1 343
20	61,4	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,8	1,0	7,7	4,3	6,5	8,7	9,2	0,0	0,0	0,0	100,0	903
21	70,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,6	0,7	1,3	5,2	3,3	4,2	6,9	6,6	0,0	0,0	0,0	100,0	1 096
22	77,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1	0,3	0,3	0,3	2,7	0,7	2,0	6,8	8,9	0,0	0,0	0,0	100,0	937
23	83,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,3	1,4	0,9	1,5	5,2	7,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 063
24	7,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	1,0	0,7	0,0	0,0	0,0	100,0	1 279

Tableau DQ.22 : Ratio par sexe à la naissance parmi les enfants nés vivants et les survivants

Ratio par sexe (nombre d'hommes pour 100 femmes) parmi les enfants nés vivants, les enfants survivants et les enfants décédés, selon l'âge des femmes, Bénin, 2014

	Enfants nés vivants			Enfants survivants			Enfants décédés			Nombre de femmes
	Fils	Filles	Ratio par sexe à la naissance	Fils	Filles	Ratio par sexe	Fils	Filles	Ratio par sexe	
Total	24 387	23 260	1,05	20 983	20 519	1,02	3 404	2 742	1,24	15 815
Âge										
15-19	261	259	1,01	241	232	1,04	20	26	0,77	3 115
20-24	1 649	1 678	0,98	1 455	1 549	0,94	193	129	1,50	2 765
25-29	4 003	3 730	1,07	3 501	3 359	1,04	502	371	1,35	2 840
30-34	5 048	4 820	1,05	4 411	4 308	1,02	637	513	1,24	2 375
35-39	5 548	5 271	1,05	4 811	4 693	1,03	737	578	1,28	2 108
40-44	4 460	4 320	1,03	3 723	3 733	1,00	736	587	1,25	1 538
45-49	3 419	3 182	1,07	2 840	2 645	1,07	578	538	1,08	1 073

Tableau DQ.23 : Naissances par périodes précédant l'enquête

Nombre de naissances, ratio par sexe à la naissance et ratio par périodes précédant l'enquête, selon le nombre d'enfants vivants, décédés et nombre total d'enfants (pondérés et imputés) tels que reportés dans l'historique des naissances, Bénin, 2014

	Nombre de naissances			Pourcentage avec date de naissance complète ^a			Rapport par sexe à la naissance ^b			Rapport par période ^c		
	Vivants	Décédés	Total	Vivants	Décédés	Total	Vivants	Décédés	Total	Vivants	Décédés	Total
Total	41 502	6 146	47 648	96,7	87,4	95,5	102,3	124,2	104,8	na	na	na
Années												
0	2 645	165	2 811	99,9	95,6	99,6	91,4	152,1	94,1	na	na	na
1	2 510	178	2 688	99,8	90,7	99,2	95,3	101,6	95,7	99,1	87,4	98,2
2	2 420	242	2 663	99,6	87,6	98,6	101,8	131,6	104,2	98,2	106,7	98,9
3	2 421	276	2 697	98,7	94,2	98,3	99,0	126,0	101,5	101,7	98,7	101,4
4	2 341	317	2 658	98,8	86,8	97,4	96,5	133,5	100,3	99,5	111,3	100,7
5	2 287	293	2 580	98,1	84,2	96,5	101,2	125,6	103,7	96,9	92,4	96,3
6	2 381	318	2 699	97,5	90,8	96,7	108,9	133,4	111,5	107,5	114,5	108,3
7	2 142	262	2 405	96,7	90,3	96,0	94,0	142,9	98,4	94,8	87,3	93,9
8	2 140	283	2 423	95,8	84,2	94,4	110,2	130,7	112,5	106,8	104,1	106,5
9	1 866	281	2 147	96,7	88,5	95,6	104,9	131,1	108,0	18,2	14,7	17,7
10+	18 346	3 532	21 878	94,7	86,3	93,4	105,3	119,7	107,5	na	na	na
Périodes de cinq ans												
0-4	12 338	1 178	13 516	99,4	90,5	98,6	96,7	128,2	99,1	na	na	na
5-9	10 817	1 437	12 254	97,0	87,6	95,9	103,7	132,4	106,7	na	na	na
10-14	8 390	1 332	9 722	95,7	87,8	94,6	106,4	122,3	108,5	na	na	na
15-19	5 301	935	6 237	94,7	83,9	93,1	107,0	140,8	111,5	na	na	na
20+	4 655	1 265	5 920	92,9	86,4	91,5	101,5	104,0	102,0	na	na	na

na : non applicable.

^a Mois et année de naissance donnés tous les deux. L'inverse du pourcentage reporté est le pourcentage avec date de naissance incomplète et donc imputée.^b $(B_m/B_f) \times 100$, où B_m et B_f sont les nombres de naissances masculines et féminines, respectivement.^c $(2 \times B_t / (B_{t-1} + B_{t+1})) \times 100$, le nombre de naissances de l'année t précédant l'enquête.

Tableau DQ.24 : Rapportage de l'âge au décès en jours

Distribution du nombre rapporté de décès à moins d'un mois par âge au décès en jours et pourcentage de décès néonataux précoces rapportés être arrivés aux âges de 0-6 jours, par périodes de 5 ans précédant l'enquête (imputé), Bénin, 2014

Âge au décès (en jours)	Nombre d'années précédant l'enquête				Total (0-19)
	0-4	5-9	10-14	15-19	
0	178	106	138	68	490
1	117	73	61	33	284
2	46	40	41	26	154
3	35	33	44	32	144
4	20	9	14	7	50
5	26	18	38	17	98
6	15	7	3	8	34
7	27	32	11	10	79
8	7	13	9	10	39
9	1	4	3	4	11
10	9	10	8	2	29
11	1	0	2	0	3
12	1	5	6	1	13
13	1	1	5	0	6
14	3	2	6	2	14
15	6	17	2	11	37
16	2	1	0	1	4
17	1	0	1	0	3
18	2	0	1	0	3
19	0	0	0	0	0
20	5	2	0	0	8
21	3	4	3	2	12
22	1	0	1	0	2
23	0	0	1	2	2
24	0	0	0	1	1
25	0	2	1	0	3
26	1	0	0	0	1
27	0	0	1	0	1
28	0	3	2	0	4
29	0	1	0	0	1
30	0	0	1	0	1
Total 0-30 jours	511	383	401	238	1 532
Pourcentage néonatal précoce ^a	85,9	74,6	84,3	80,9	81,9

^a Décès durant les premiers 7 jours (0-6), divisés par les décès durant le premier mois (0-30 jours).

Tableau DQ.25 : Rapportage de l'âge au décès en mois

Distribution du nombre de décès rapportés à moins de 2 ans d'âge par âge au décès en mois et pourcentage de décès infantiles rapportés être arrivés à moins d'un mois d'âge, par périodes de 5 ans précédant l'enquête (imputé), Bénin, 2014

Âge au décès (en mois)	Nombre d'années précédant l'enquête				Total (0-19)
	0-4	5-9	10-14	15-19	
0 ^a	511	383	401	238	1 532
1	74	50	43	22	190
2	44	66	29	21	161
3	36	48	52	31	168
4	23	19	20	26	88
5	27	35	43	17	123
6	26	22	24	18	90
7	26	35	17	17	95
8	14	27	23	16	80
9	34	33	36	21	123
10	22	25	18	14	79
11	21	35	21	14	92
12	78	98	68	46	290
13	11	14	5	11	42
14	3	10	7	4	25
15	14	13	8	4	39
16	1	2	3	6	12
17	2	1	6	1	11
18	25	37	28	15	105
19	3	3	0	1	7
20	0	2	8	2	12
21	4	4	0	0	8
22	6	4	2	3	14
23	4	6	1	7	18
Total 0-11 mois	858	780	727	456	2 820
Pourcentage néonatal ^b	59,5	49,1	55,2	52,1	54,3

^a Inclut les décès à moins d'un mois rapportés en jours.

^b Décès à moins d'un mois divisés par décès à moins d'un an.

Tableau DQ.26 : Complétude de l'information sur les fratries

Complétude de l'information sur le statut de survie de (toute) la fratrie et âge des frères et sœurs vivants reportés par les femmes enquêtées, âge au décès et nombre d'années depuis le décès des frères et sœurs qui sont morts (non pondéré), Bénin, 2014

	Sœurs		Frères		Fratrie	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Statut de survie des frères et sœurs						
Vivant	33 918	87,7	35 471	84,7	69 389	86,2
Décédé	4 722	12,2	6 374	15,2	11 096	13,8
NSP/manquant	17	0,0	20	0,0	37	0,0
Total	38 657	100,0	41 865	100,0	80 522	100,0
Âge des frères et sœurs vivants						
Rapporté	33 474	98,7	35 030	98,8	68 504	98,7
NSP/manquant	444	1,3	441	1,2	885	1,3
Total	33 918	100,0	35 471	100,0	69 389	100,0
Âge au décès et nombre d'années depuis le décès des frères et sœurs qui sont morts						
Les deux informations données	4 440	94,0	5 946	93,3	10 386	93,6
Seulement le nombre d'années depuis le décès rapporté	45	1,0	58	0,9	103	0,9
Seulement l'âge au décès rapporté	141	3,0	208	3,3	349	3,1
Les deux NSP/manquant	96	2,0	162	2,5	258	2,3
Total	4 722	100,0	6 374	100,0	11 096	100,0

Tableau DQ.27 : Taille des fratries et ratio par sexe des fratries

Taille moyenne des fratries et ratio par sexe des fratries à la naissance, Bénin, 2014

	Taille moyenne des fratries ^a	Rapport par sexe des fratries à la naissance ^b	Nombre de femmes de 15-49 ans
Total	6,3	1,08	15 372
Âge			
15-19	5,9	1,07	3 042
20-24	6,2	1,07	2 701
25-29	6,4	1,09	2 758
30-34	6,5	1,09	2 322
35-39	6,4	1,05	2 041
40-44	6,3	1,06	1 473
45-49	6,1	1,17	1 035

^a Répondante incluse.

^b Répondante exclue.

ANNEXE E.

INDICATEURS MICS5 : NUMÉRATEURS ET DÉNOMINATEURS

INDICATEURS MICS ^[M]	Module ¹	Numérateur	Dénominateur	Indicateur de référence OMD ²
MORTALITÉ				
I.1	BH	Taux de mortalité néonatale	Probabilité de décéder dans le premier mois de vie	
I.2	CM-BH	Taux de mortalité infantile	Probabilité de décéder entre la naissance et le premier anniversaire	OMD 4.2
I.3	BH	Taux de mortalité post-néonatale	Différence entre le taux de mortalité infantile et le taux de mortalité néonatale	
I.4	BH	Taux de mortalité juvénile	Probabilité de décéder entre le premier et le cinquième anniversaire	
I.5	CM-BH	Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (infanto-juvénile)	Probabilité de décéder entre la naissance et le cinquième anniversaire	OMD 4.1
NUTRITION				
2.1a 2.1b	AN	Prévalence de l'insuffisance pondérale	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui se situent : (a) en dessous de moins 2 écarts-types (modéré et sévère) (b) en dessous de moins 3 écarts-types (sévére) par rapport à la médiane poids-pour-âge de la population de référence OMS	OMD 1.8
2.2a 2.2b	AN	Prévalence du retard de croissance	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui se situent : (a) en dessous de moins 2 écarts-types (modéré et sévère) (b) en dessous de moins 3 écarts-types (sévére) par rapport à la médiane taille-pour-âge de la population de référence OMS	
2.3a 2.3b	AN	Prévalence de l'émaciation	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui se situent : (a) en dessous de moins 2 écarts-types (modéré et sévère) (b) en dessous de moins 3 écarts-types (sévére) par rapport à la médiane poids-pour-taille de la population de référence OMS	
2.4	AN	Prévalence de l'obésité	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui se situent au-dessus de 2 écarts-types par rapport à la médiane poids-pour-taille de la référence	

[M] L'indicateur est également calculé pour les hommes, pour les mêmes groupes d'âges, quand le questionnaire individuel Homme a été inclus. Les calculs sont réalisés à partir des informations provenant des modules du questionnaire individuel Homme.

¹ Certains indicateurs sont construits en utilisant des questions figurant dans plusieurs modules des questionnaires MICS. Dans ce cas, seul(s) le(s) module(s) qui contient (contiennent) la plus grande partie des informations nécessaires est (sont) indiqué(s).

² Indicateurs des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), effectifs au 15 janvier 2008 - <http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Indicators/OfficialList.htm>, 10 juin 2013.

³ Quand le module Historique des naissances est utilisé, les indicateurs de mortalité sont calculés pour la période des 5 dernières années. Quand les indicateurs sont estimés par la méthode indirecte (avec le module Fécondité seulement), les taux font référence aux dates estimées par la technique indirecte.

INDICATEURS MICS ^[M]	Module ¹	Numérateur	Dénominateur	Indicateur de référence OMD ²
2.5	MN	Enfants allaités	Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête et qui ont allaité leur dernier enfant né vivant à n'importe quel moment	Nombre total de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête
2.6	MN	Initiation précoce de l'allaitement	Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années qui ont allaité leur dernier nouveau-né dans la 1 ^{re} heure après la naissance	Nombre total de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête
2.7	BD	Allaitement exclusif des moins de 6 mois	Nombre d'enfants de moins de 6 mois qui sont exclusivement allaités ⁴	Nombre total d'enfants de moins de 6 mois
2.8	BD	Allaitement prédominant des enfants de moins de 6 mois	Nombre d'enfants de moins de 6 mois qui ont reçu l'allaitement maternel comme source prédominante d'alimentation ⁵ durant le jour précédent	Nombre total d'enfants de moins de 6 mois
2.9	BD	Allaitement continu à 1 an	Nombre d'enfants de 12-15 mois qui ont été allaités durant le jour précédent	Nombre total d'enfants de 12-15 mois
2.10	BD	Allaitement continu à 2 ans	Nombre d'enfants de 20-23 mois qui ont été allaités durant le jour précédent	Nombre total d'enfants de 20-23 mois
2.11	BD	Durée médiane de l'allaitement	Âge en mois où 50 % des enfants de 0-35 mois n'ont pas été allaités au sein maternel le jour précédent	
2.12	BD	Allaitement approprié selon l'âge	Nombre d'enfants 0-23 mois qui ont été nourris de façon adéquate ⁶ durant le jour précédent	Nombre total d'enfants de 0-23 mois
2.13	BD	Introduction d'aliments solides, semi-solides ou mous	Nombre d'enfants de 6-8 mois qui ont reçu des aliments solides, semi-solides ou mous durant le jour précédent	Nombre total d'enfants de 6-8 mois
2.14	BD	Fréquence de repas lactés pour les enfants non allaités	Nombre d'enfants de 6-23 mois non allaités qui ont reçu au moins 2 repas lactés durant le jour précédent	Nombre total d'enfants de 6-23 mois non allaités
2.15	BD	Fréquence minimum des repas	Nombre d'enfants de 6-23 mois qui ont reçu des aliments solides, semi-solides ou mous (plus des repas lactés pour les enfants non allaités) le nombre minimum de fois ⁷ ou plus durant le jour précédent	Nombre total d'enfants de 6-23 mois
2.16	BD	Diversité alimentaire minimum	Nombre d'enfants de 6-23 mois qui ont reçu des aliments de 4 ou plus groupes d'aliments ⁸ durant le jour précédent	Nombre total d'enfants de 6-23 mois
2.17a 2.17b	BD	Régime alimentaire minimum acceptable	(a) Nombre d'enfants de 6-23 mois allaités qui ont reçu au moins la diversité alimentaire minimum et la fréquence minimum des repas durant le jour précédent (b) Nombre d'enfants de 6-23 mois non allaités qui ont reçu au moins 2 repas lactés et qui ont reçu la diversité alimentaire minimum, lait non inclus et la fréquence minimum des repas durant le jour précédent	(a) Nombre d'enfants de 6-23 mois allaités (b) Nombre d'enfants de 6-23 mois non allaités

⁴ Nourrissons qui reçoivent du lait maternel allaités et qui ne reçoivent pas d'autres liquides ou aliments à l'exception de solutions de réhydratation orale, vitamines, minéraux ou médicaments.

⁵ Nourrissons qui reçoivent du lait maternel et certains liquides (eau et boissons à base d'eau, jus de fruits, liquides rituels, solutions de réhydratation orale, gouttes, vitamines, minéraux et des médicaments) mais ne reçoivent rien d'autre (en particulier lait animal et des nourritures liquides).

⁶ Nourrissons de 0-5 mois qui sont exclusivement allaités et enfants de 6-23 mois qui sont allaités et qui mangent des aliments solides, semi-solides ou mous.

⁷ Enfants allaités : aliments solides, semi-solides ou mous, 2 fois par jour pour les enfants de 6-8 mois, 3 fois par jour pour les enfants de 9-23 mois ; enfants non allaités : aliments solides, semi-solides ou mous ou repas lactés, 4 fois par jour pour les enfants de 6-23 mois.

⁸ L'indicateur est basé sur la consommation de n'importe quelle quantité de nourriture d'au moins 4 des 7 groupes d'aliments suivants : 1) graines, racines et tubercules, 2) légumes et noix, 3) produits laitiers (lait, yaourts, fromage), 4) aliments carnés (viande, poisson, volaille et foie/abats), 5) œufs, 6) fruits et légumes riches en vitamine A, 7) autres fruits et légumes.

INDICATEURS MICSS ^[M]	Module ¹	Numérateur	Dénominateur	Indicateur de référence OMD ²
2.18	Alimentation au biberon	BD	Nombre d'enfants de 0-23 mois qui ont pris un biberon durant le jour précédent	Nombre total d'enfants de 0-23 mois
2.19	Consommation de sel iodé	SI	Nombre de ménages avec du sel testé à 15 parts par million ou plus d'iodite/iodate	Nombre total de ménages dans lesquels le sel a été testé ou qui n'ont pas de sel
2.20	Nourrissons de faible poids à la naissance	MN	Nombre de dernières naissances vivantes les plus récentes dans les 2 dernières années qui pèsent moins de 2 500 g à la naissance	Nombre total de naissances vivantes les plus récentes dans les 2 dernières années
2.21	Enfants pesés à la naissance	MN	Nombre de dernières naissances vivantes les plus récentes dans les 2 dernières années qui ont été pesées à la naissance	Nombre total de naissances vivantes les plus récentes dans les 2 dernières années
SANTÉ DE L'ENFANT				
3.1	Couverture contre la tuberculose	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois ayant reçu le vaccin du BCG avant leur 1 ^{er} anniversaire	Nombre total d'enfants de 12-23 mois
3.2	Couverture contre la polio	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu la 3 ^e dose du vaccin de la polio (Polio 3) avant leur 1 ^{er} anniversaire	Nombre total d'enfants de 12-23 mois
3.3	Couverture contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (DTCoq)	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu la 3 ^e dose du vaccin du DTCoq (DTCoq 3) avant leur 1 ^{er} anniversaire	Nombre total d'enfants de 12-23 mois
3.4	Couverture contre la rougeole ⁹	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois ayant reçu le vaccin de la rougeole avant leur 1 ^{er} anniversaire	Nombre total d'enfants de 12-23 mois
3.5	Couverture contre l'hépatite B	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu la 3 ^e dose du vaccin de l'hépatite B (HepB 3) avant leur 1 ^{er} anniversaire	Nombre total d'enfants de 12-23 mois
3.6	Couverture contre Haemophilus influenzae type B (Hib)	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu la 3 ^e dose du vaccin Hib (Hib 3) avant leur 1 ^{er} anniversaire	Nombre total d'enfants de 12-23 mois
3.7	Couverture contre la fièvre jaune	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu le vaccin de la fièvre jaune avant leur 1 ^{er} anniversaire	Nombre total d'enfants de 12-23 mois
3.8	Couverture vaccinale complète	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu toutes les vaccinations recommandées dans le calendrier national de vaccination avant leur 1 ^{er} anniversaire	Nombre total d'enfants de 12-23 mois
3.9	Protection contre le tétanos néonatal	MN	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années qui ont reçu au moins 2 doses de vaccin antitétanique dans l'intervalle de temps approprié ¹⁰ avant la naissance la plus récente	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête
3.10	Recherche de traitement contre la diarrhée	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans ayant eu la diarrhée dans les 2 dernières semaines pour lesquels un conseil ou un traitement a été recherché auprès d'une structure/un agent de santé	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans ayant eu la diarrhée dans les 2 dernières semaines

⁹ Dans les pays où la rougeole est administrée, en accord avec le calendrier vaccinal, à ou après 12 mois, l'indicateur est calculé sur la proportion d'enfants de 24-35 mois qui ont reçu la vaccination contre la rougeole avant 24 mois.

¹⁰ Se référer au plan de tabulation de MICSS pour une description plus détaillée.

INDICATEURS MICSS ^[M]	Module ¹	Numérateur	Dénominateur	Indicateur de référence OMD ²
3.11	Traitement contre la diarrhée avec sels de réhydratation orale (SRO) et zinc	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans ayant eu la diarrhée dans les 2 dernières semaines qui ont reçu SRO et zinc	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans ayant eu la diarrhée dans les 2 dernières semaines
3.12	Traitement contre la diarrhée avec thérapie de réhydratation orale (TRO) et alimentation continue	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu la diarrhée dans les 2 dernières semaines qui ont reçu une TRO (sachet de SRO, liquides maison recommandés ou plus de liquides) et qui ont continué à être alimentés durant l'épisode de diarrhée	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans avec diarrhée dans les 2 dernières semaines
3.13	Recherche de traitement pour enfants qui ont eu des symptômes d'infection respiratoire aiguë (IRA)	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans avec symptômes d'IRA dans les 2 dernières semaines pour lesquels un conseil ou un traitement a été recherché auprès d'une structure/un agent de santé	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans avec symptômes d'IRA dans les 2 dernières semaines
3.14	Traitement antibiotique pour les enfants qui ont eu des symptômes d'infection respiratoire aiguë (IRA)	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans avec symptômes d'IRA dans les 2 dernières semaines qui ont reçu des antibiotiques	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans avec symptômes d'IRA dans les 2 dernières semaines
3.15	Utilisation de combustibles solides pour cuisiner	HC	Nombre de membres de ménages dans les ménages qui utilisent un combustible solide comme source première d'énergie domestique pour cuisiner	Nombre total de membres de ménage
3.16a 3.16b	Disponibilité des ménages en moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) ¹¹	TN	Nombre de ménages qui ont : a) au moins une MII b) au moins une MII pour chaque 2 personnes du ménage	Nombre total de ménages
3.17a 3.17b	Vecteur de contrôle des ménages ¹²	TN-IR	Nombre de ménages qui : (a) ont au moins une MII ou dont le domicile a été pulvérisé par PID ¹³ au cours des 12 derniers mois (b) ont au moins une MII pour chaque 2 personnes ou dont le domicile a été pulvérisé par PID au cours des 12 derniers mois	Nombre total de ménages
3.18	Enfants de moins de 5 ans dormant sous MII	TN	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédente	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans qui ont passé la nuit précédente dans les ménages enquêtés
3.19	Population dormant sous MII	TN	Nombre de membres des ménages qui ont dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédente	Nombre total de membres des ménages qui ont passé la nuit précédente dans les ménages enquêtés
3.20	Recherche de traitement pour enfants qui ont eu de la fièvre	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre dans les 2 semaines pour lesquels un conseil ou un traitement a été recherché auprès d'une structure/un agent de santé	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans avec fièvre dans les 2 dernières semaines

¹¹ Une MII est : (a) une moustiquaire classique traitée qui a été trempée dans un insecticide au cours des 12 derniers mois ; (b) une moustiquaire traitée industriellement qui ne nécessite pas d'autre traitement, (MIILDA) ; (c) une moustiquaire prétraitée obtenue au cours des 12 derniers mois ; (d) une moustiquaire qui a été imbibée avec ou trempée dans de l'insecticide au cours des 12 derniers mois.

¹² (a) Ménages protégés par vecteur de contrôle ; (b) couverture universelle par un vecteur de contrôle.

¹³ Pulvérisation intra-domiciliaire.

INDICATEURS MICSS ^[M]	Module ¹	Numérateur	Dénominateur	Indicateur de référence OMD ²
3.21	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre dans les 2 dernières semaines et qui ont eu un test de paludisme (prélèvement de sang au doigt ou au talon)	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre dans les 2 dernières semaines	
3.22	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre dans les 2 dernières semaines qui ont reçu n'importe quel traitement antipaludéen	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre dans les 2 dernières semaines	OMD 6.8
3.23	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre dans les 2 dernières semaines qui ont eu reçu une ACT (ou autre traitement de première ligne en accord avec la politique nationale)	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre dans les 2 dernières semaines qui ont reçu n'importe quels médicaments antipaludéens	
3.24	TN - CP	Nombre de femmes enceintes qui ont dormi sous MII la nuit précédente	Nombre total de femmes enceintes	
3.25	MN	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont reçu 3 doses ou plus de SP/Fansidar, dont au moins une a été reçue lors d'une visite prénatale, pour prévenir le paludisme durant leur dernière grossesse ayant abouti à une naissance vivante dans les 2 dernières années	Nombre total de femmes de 15-49 ans avec une naissance vivante dans les 2 dernières années	
EAU ET ASSAINISSEMENT				
4.1	WS	Nombre de membres des ménages utilisant des sources d'eau de boisson améliorées	Nombre total de membres des ménages	OMD 7.8
4.2	WS	Nombre de membres des ménages utilisant de l'eau de boisson de sources non améliorées qui utilisent une méthode de traitement appropriée	Nombre total de membres des ménages qui utilisent des sources d'eau de boisson non améliorées	
4.3	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	CA	Nombre d'enfants de 0-2 ans dont les dernières selles ont été évacuées de façon hygiénique	Nombre total d'enfants de 0-2 ans	
4.5	HW	Nombre de ménages qui ont un lieu spécifique pour le lavage des mains dans lequel il y a de l'eau et du savon ou tout autre produit pour se laver	Nombre total de ménages	
4.6	HW	Nombre de ménages qui ont du savon ou tout autre produit pour se laver	Nombre total de ménages	
SANTÉ DE LA REPRODUCTION				
5.1	CM-BH	Taux de fécondité par âge des femmes de 15-19 ans pour la période de 1 an précédent l'enquête		OMD 5.4
5.2	CM-BH	Nombre de femmes de 20-24 ans qui ont eu au moins une naissance vivante avant l'âge de 18 ans	Nombre total de femmes de 20-24 ans	

¹⁴ Quand l'historique des naissances est utilisé, l'indicateur est calculé pour la période des 3 dernières années. Quand il est estimé par le module Fécondité seulement, le taux fait référence à la dernière année.

INDICATEURS MICSS ^[M]	Module ¹	Numérateur	Dénominateur	Indicateur de référence OMD ²
5.3	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	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	MN	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années qui ont été suivies durant leur dernière grossesse ayant abouti à une naissance vivante : (a) au moins une fois par un personnel de santé qualifié (b) au moins 4 fois par n'importe quel agent/service de santé	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années	OMD 5.5
5.6	MN	Nombre de femmes de 15-49 ans avec une naissance vivante dans les 2 dernières années qui ont eu une prise de tension, ont donné des échantillons d'urine et de sang durant leur dernière grossesse qui a abouti à une naissance vivante	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années	
5.7	MN	Nombre de femmes de 15-49 ans avec une naissance vivante dans les 2 dernières années qui ont été assistées durant l'accouchement de la plus récente naissance vivante par du personnel de santé qualifié	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années	OMD 5.2
5.8		Nombre de femmes de 15-49 ans dont la plus récente naissance vivante au cours des 2 dernières années a été accouchée dans un centre de santé	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années	
5.9	MN	Nombre de femmes de 15-49 ans dont la plus récente naissance vivante au cours des 2 dernières années a été accouchée par césarienne	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années	
5.10	PN	Nombre de femmes de 15-49 ans qui sont restées dans une structure de santé 12 heures ou plus après l'accouchement de leur plus récente naissance vivante des 2 dernières années	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années	
5.11	PN	Nombre de dernières naissances vivantes dans les 2 dernières années qui ont eu un examen de santé dans la structure de santé ou à la maison juste après l'accouchement ou un examen de santé post-natal dans les 2 jours après la naissance	Nombre total de dernières naissances vivantes dans les 2 dernières années	
5.12	PN	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont eu un examen de santé dans la structure de santé ou à la maison juste après l'accouchement ou un examen de santé post-natal dans les 2 jours après l'accouchement de leur plus récente naissance vivante des 2 dernières années	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années	

¹⁵ Se référer au plan de tabulation de MICS pour une description détaillée.

INDICATEURS MICSS ^[M]	Module ¹	Numérateur	Dénominateur	Indicateur de référence OMD ²
5.13	MM	Décès durant la grossesse, l'accouchement ou dans les 2 mois après l'accouchement ou l'interruption de la grossesse, pour 100 000 naissances pour la période de 7 ans précédant l'enquête		MDG5.1
DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT				EC
6.1	EC	Nombre d'enfants de 36-59 mois qui fréquentent un programme d'instruction préscolaire	Nombre total d'enfants de 36-59 mois	
6.2	EC	Nombre d'enfants de 36-59 mois avec qui un adulte s'est engagé dans 4 ou plus activités de promotion d'apprentissage et de préparation scolaire dans les 3 derniers jours	Nombre total d'enfants de 36-59 mois	
6.3	EC	Nombre d'enfants de 36-59 mois dont le père biologique s'est engagé dans une ou plus activités de promotion d'apprentissage et de préparation scolaire dans les 3 derniers jours	Nombre total d'enfants de 36-59 mois	
6.4	EC	Nombre d'enfants de 36-59 mois dont la mère biologique s'est engagée dans une ou plus activités de promotion d'apprentissage et de préparation scolaire dans les 3 derniers jours	Nombre total d'enfants de 36-59 mois	
6.5	EC	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont au moins 3 livres d'enfants	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans	
6.6	EC	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui jouent avec deux ou plus sortes de jouets	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans	
6.7	EC	Nombre d'enfants de moins de 5 ans laissés seuls ou sous la garde d'un autre enfant de moins de 10 ans durant plus d'1 heure au moins une fois dans la semaine précédente	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans	
6.8	EC	Nombre d'enfants de 36 à 59 mois qui sont sur la bonne voie de développement dans au moins trois des quatre domaines suivants : lecture-calcul, physique, socio-affectif, apprentissage	Nombre total d'enfants de 36-59 mois	
ALPHABÉTISATION ET ÉDUCATION				
7.1	WB	Nombre de femmes de 15-24 ans capables de lire une phrase courte et simple sur la vie quotidienne ou qui sont allées à l'école secondaire ou plus	Nombre total de femmes de 15-24 ans	OMD 2.3
7.2	ED	Nombre d'enfants en 1 ^{re} année du primaire qui ont fréquenté un établissement préscolaire l'année scolaire précédente	Nombre total d'enfants fréquentant la première année du primaire	
7.3	ED	Nombre d'enfants en âge d'aller à l'école primaire qui sont entrés en 1 ^{re} année de l'école primaire	Nombre total d'enfants en âge d'entrer à l'école	
7.4	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	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	

INDICATEURS MICSS ^[M]	Module ¹	Numérateur	Dénominateur	Indicateur de référence OMD ²
7.6	ED	Enfants atteignant la dernière classe du primaire	Proportion d'enfants commençant la 1 ^{re} année d'étude du primaire et finissant par atteindre la dernière année de ce cycle	OMD 2.2
7.7	ED	Taux d'achèvement du primaire	Nombre d'enfants fréquentant la dernière année du primaire (redoublants exclus)	Nombre total d'enfants ayant l'âge de la dernière classe du niveau primaire (âge approprié à la dernière classe du niveau primaire)
7.8	ED	Taux de transition à l'école secondaire	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	ED	Indice de parité entre les sexes (niveau primaire)	Ratio de fréquentation net du primaire des filles (ajusté)	OMD 3.1
7.10	ED	Indice de parité entre les sexes (niveau secondaire)	Ratio de fréquentation net du secondaire des filles (ajusté)	OMD 3.1
PROTECTION DE L'ENFANT				
8.1	BR	Enregistrement des naissances	Nombre d'enfants de moins de 5 ans dont la naissance a été reportée comme enregistrée	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans
8.2	CL	Travail des enfants	Nombre d'enfants âgés de 5-17 ans impliqués dans le travail des enfants ¹⁶	Nombre total d'enfants âgés de 5-17 ans
8.3	CD	Discipline violente	Nombre d'enfants âgés de 1-14 ans qui ont subi une agression psychologique ou un châtement corporel durant le mois dernier	Nombre total d'enfants de 1-14 ans
8.4	MA	Mariage avant 15 ans ^[M]	Nombre de femmes de 15-49 ans qui étaient mariées ou en union la 1 ^{re} fois avant l'âge de 15 ans	Nombre total de femmes de 15-49 ans
8.5	MA	Mariage avant 18 ans ^[M]	Nombre de femmes de 20-49 ans qui étaient mariées ou en union la 1 ^{re} fois avant l'âge de 18 ans	Nombre total de femmes de 20-49 ans
8.6	MA	Femmes de 15-19 ans actuellement mariées ou en union ^[M]	Nombre de femmes de 15-19 ans qui sont actuellement mariées ou en union	Nombre total de femmes de 15-19 ans
8.7	MA	Polygamie ^[M]	Nombre de femmes de 15-49 ans en union polygamique	Nombre total de femmes de 15-49 ans actuellement mariées ou en union
8.8a 8.8b	MA	Différence d'âge entre époux	Nombre total de femmes actuellement mariées ou en union dont le conjoint est 10 ans, ou plus, plus âgé qu'elles (a) parmi les femmes de 15-19 ans, (b) parmi les femmes de 20-24 ans	Nombre total de femmes actuellement mariées ou en union a) âgées de 15-19 ans, (b) âgées de 20-24 ans
8.9	FG	Approbation de l'excision/mutilation génitale féminine (E/MGF)	Nombre de femmes de 15-49 ans qui sont favorables à la poursuite de l'E/MGF	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont entendu parler de l'E/MGF

¹⁶ Les enfants impliqués dans le travail des enfants sont définis comme les enfants impliqués dans des activités économiques au-dessus des seuils d'âges spécifiques, les enfants impliqués dans les tâches ménagères au-dessus des seuils d'âges spécifiques, et les enfants impliqués dans les travaux dangereux. Se référer au plan de tabulation de MICS pour des informations plus détaillées sur les seuils et les classifications.

INDICATEURS MICSS ^[M]	Module ¹	Numérateur	Dénominateur	Indicateur de référence OMD ²
8.10	FG	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans déclarant avoir subi n'importe quelles formes d'E/MGF	Nombre total de femmes de 15-49 ans	
8.11	FG	Nombre de filles âgées de 0-14 ans qui ont subi n'importe quelles formes d'E/MGF, ainsi que reporté par les mères de 15-49 ans	Nombre total de filles de 0-14 ans des mères de 15-49 ans	
8.12	DV	Nombre de femmes qui estiment qu'il est justifié qu'un mari frappe ou batte sa femme au moins dans les circonstances suivantes : (1) elle sort sans le lui dire, (2) elle néglige les enfants, (3) elle discute ses opinions, (4) elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui, (5) elle brûle la nourriture	Nombre total de femmes de 15-49 ans	
8.13	HL	Nombre d'enfants de 0-17 ans qui ne vivent avec aucun de leurs parents biologiques	Nombre total d'enfants de 0-17 ans	
8.14	HL	Nombre d'enfants de 0-17 ans dont un ou les deux parents biologiques sont décédés	Nombre total d'enfants de 0-17 ans	
8.15	HL	Nombre d'enfants de 0-17 ans dont au moins un parent biologique vit à l'étranger	Nombre total d'enfants de 0-17 ans	
VIHA/SIDA, COMPORTEMENT SEXUEL ET ORPHELINS				
9.1	HA	Nombre de femmes de 15-24 ans qui identifient correctement les façons de prévenir la transmission sexuelle du VIH ¹⁷ , et qui rejettent les principales idées fausses sur la transmission du VIH	Nombre total de femmes de 15-24 ans	OMD 6.3
9.2	HA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui identifient correctement tous les 3 modes de transmission ¹⁸ mère-enfant du VIH	Nombre total de femmes de 15-49 ans	
9.3	HA	Nombre de femmes de 15-49 ans exprimant leur acceptation à toutes les 4 questions ¹⁹ à l'égard des personnes vivant avec le VIH	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont entendu parler du VIH	
9.4	HA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui déclarent connaître un lieu où se faire tester pour le VIH	Nombre total de femmes de 15-49 ans	
9.5	HA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont eu un test de dépistage du VIH durant les 12 derniers mois et qui connaissent leur résultat	Nombre total de femmes de 15-49 ans	
9.6	HA	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois, ont eu un test de VIH durant les 12 derniers mois et qui connaissent leur résultat	Nombre total de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	

¹⁷ Utiliser des condoms et limiter les relations sexuelles à un partenaire fidèle et non infecté.

¹⁸ Transmission durant la grossesse, l'accouchement et par l'allaitement.

¹⁹ Femmes (1) qui pensent qu'une enseignante qui a le SIDA devrait être autorisée à enseigner à l'école ; (2) qui achèteraient des légumes à un vendeur qui a le virus du SIDA ; (3) qui ne voudraient pas garder le secret si un membre de sa famille est infecté par le virus du SIDA ; (4) qui seraient d'accord pour s'occuper d'un membre de sa famille infecté par le virus du SIDA.

INDICATEURS MICSS ^[M]	Module ¹	Numérateur	Dénominateur	Indicateur de référence OMD ²
9.7	HA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années et ont eu des consultations prénatales durant la grossesse de leur naissance la plus récente et qui rapportent avoir reçu un counseling sur le VIH pendant les consultations prénatales	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années	
9.8	HA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années et ont eu des consultations prénatales durant la grossesse de leur naissance la plus récente qui rapportent qu'on leur a proposé et qu'elles ont accepté un test de dépistage VIH pendant leurs consultations prénatales et qui ont reçu leur résultat	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 dernières années	
9.9	SB	Nombre de jeunes femmes de 15-24 ans jamais mariées ou jamais en union qui n'ont jamais eu de rapports sexuels	Nombre total de femmes de 15-24 ans jamais mariées ou jamais en union	
9.10	SB	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans	Nombre total de femmes de 15-24 ans	
9.11	SB	Nombre de jeunes femmes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois avec un partenaire de 10 ans ou plus leur aîné	Nombre total de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	
9.12	SB	Nombre de femmes 15-49 ans qui ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire dans les 12 derniers mois	Nombre total de femmes de 15-49 ans	
9.13	SB	Nombre de femmes 15-49 ans qui rapportent avoir eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire dans les 12 derniers mois et rapportent également qu'un condom a été utilisé lors du dernier rapport sexuel	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont rapporté avoir plus d'un partenaire sexuel dans les 12 derniers mois	
9.14	SB	Nombre de femmes de 15-24 ans sexuellement actives qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois avec un partenaire autre que le mari ou le partenaire cohabitant	Nombre total de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	
9.15	SB	Nombre de femmes de 15-24 ans qui rapportent avoir utilisé un condom durant le dernier rapport sexuel avec un partenaire autre que le mari ou le partenaire cohabitant, dans les 12 derniers mois	Nombre total de femmes de 15-24 ans qui ont eu des relations sexuelles avec un partenaire autre que le mari ou le partenaire cohabitant dans les 12 derniers mois	OMD 6.2
9.16	HL - ED	Proportion qui fréquente l'école parmi les enfants de 10-14 ans qui ont perdu leurs 2 parents	Proportion qui fréquente l'école parmi les enfants de 10-14 ans dont les 2 parents sont vivants et qui vivent avec un ou les deux parents	OMD 6.4
9.17	MMC	Nombre d'hommes de 15-49 ans rapportant avoir été circoncis	Nombre total d'hommes de 15-49 ans	

ANNEXE F. QUESTIONNAIRES

QUESTIONNAIRE MÉNAGE

Bénin

PANNEAU D'INFORMATION SUR LE MÉNAGE

HH

HH1. Numéro de grappe : ____ - ____ - ____	HH2. Numéro du ménage : ____ - ____
HH3. Nom et numéro de l'enquêteur : Nom _____	HH4. Nom et numéro du chef d'équipe : Nom _____
HH5. Jour/mois/année de l'enquête : ____ / ____ / 2014	HH7. Département : Alibori..... 01 Atacora..... 02 Atlantique..... 03 Borgou..... 04 Collines..... 05 Couffo..... 06 Donga..... 07 Littoral..... 08 Mono..... 09 Ouémé..... 10 Plateau..... 11 Zou..... 12
HH6. MILIEU DE RESIDENCE : Urbain..... 1 Rural..... 2	
HH8. Ménage est sélectionné pour enquête Homme ? Oui..... 1 Non..... 2	

NOUS SOMMES DE L'INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DE L'ANALYSE ÉCONOMIQUE (INSAE). NOUS MENONS UNE ENQUÊTE CONCERNANT LA SITUATION DES ENFANTS, DES FAMILLES ET DES MÉNAGES. JE VOUDRAIS PARLER AVEC VOUS DE CES SUJETS. L'INTERVIEW DEVRAIT PRENDRE ENVIRON 60 MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET ANONYMES. PUIS-JE COMMENCER MAINTENANT ?

Oui, permission accordée ⇒ Aller à HH18 pour enregistrer l'heure et commencer l'entretien.

Non, permission non accordée ⇒ Encercler « 04 » à HH9. Discuter ce résultat avec votre chef d'équipe.

HH9. Résultat de l'enquête ménage :	
Complété.....	01
Pas de membre du ménage ou de répondant compétent à la maison au moment de la visite.....	02
Ménage entier absent pour une longue période.....	03
Refus.....	04
Logement vide/l'adresse n'est pas un logement.....	05
Logement détruit.....	06
Logement non trouvé.....	07
Autre (préciser).....	96

Une fois le questionnaire ménage complété, saisir les informations suivantes :

HH10. Répondant au questionnaire ménage :
Nom _____ Num. ligne : _____

HH11. Nbre total membres du mén. : _____

HH12. Nbre de femmes de 15-49 ans : _____

Si ménage sélectionné pour enquête Homme :
HH13A. Nbre d'hommes de 15-49 ans : _____

HH14. Nbre d'enfants moins de 5 ans : _____

Une fois tous les questionnaires du ménage complétés, saisir les informations suivantes :

HH13. Nbre de questions Femme complétées : _____

Si ménage sélectionné pour enquête Homme :
HH13B. Nbre questions Homme complétées : _____

HH15. Nbre de questions Enfant < 5 ans complétées : _____

INDICATEURS MICSS ^[M]	Module ¹	Numérateur	Dénominateur	Indicateur de référence OMD ²
ACCÈS AUX MÉDIAS ET UTILISATION DE L'INFORMATION/TECHNOLOGIE DE COMMUNICATION				
10.1	Exposition aux mass media ^[M]	MT	Nombre de femmes de 15-49 ans qui, au moins une fois par semaine, lisent un journal ou un magazine, écoutent la radio et regardent la télévision	Nombre total de femmes de 15-49 ans
10.2	Utilisation des ordinateurs ^[M]	MT	Nombre de jeunes femmes de 15-24 ans qui ont utilisé un ordinateur au cours des 12 derniers mois	Nombre total de femmes de 15-24 ans
10.3	Utilisation d'Internet ^[M]	MT	Nombre de jeunes femmes de 15-24 ans qui ont utilisé Internet au cours des 12 derniers mois	Nombre total de femmes de 15-24 ans
BIEN-ÊTRE SUBJECTIF				
11.1	Satisfaction de vie ^[M]	LS	Nombre de femmes de 15-24 ans qui sont très satisfaites ou satisfaites de leur vie en général	Nombre total de femmes de 15-24 ans
11.2	Bonheur ^[M]	LS	Nombre de femmes de 15-24 ans qui sont très heureuses ou heureuses	Nombre total de femmes de 15-24 ans
11.3	Perception d'une vie meilleure ^[M]	LS	Nombre de femmes de 15-24 ans dont la vie s'est améliorée durant la dernière année et qui s'attendent à ce que leur vie soit meilleure dans un an	Nombre total de femmes de 15-24 ans
CONSOMMATION D'ALCOOL ET DE TABAC				
12.1	Consommation de tabac ^[M]	TA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont fumé des cigarettes, ou consommé du tabac à fumer ou des produits de tabac qui ne se fument pas n'importe quand durant le mois dernier	Nombre total de femmes de 15-49 ans
12.2	Consommation de tabac avant l'âge de 15 ans ^[M]	TA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont fumé une cigarette entière avant l'âge de 15 ans	Nombre total de femmes de 15-49 ans
12.3	Consommation d'alcool ^[M]	TA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont bu au moins un breuvage alcoolisé n'importe quand durant le mois dernier	Nombre total de femmes de 15-49 ans
12.4	Consommation d'alcool avant l'âge de 15 ans ^[M]	TA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont bu au moins un breuvage alcoolisé avant l'âge de 15 ans	Nombre total de femmes de 15-49 ans

LISTE DES MEMBRES DU MÉNAGE

HL

HH18. Enregistrer l'heure.

Heure -----

Minutes -----

TOUT D'ABORD, DONNEZ-MOI, S'IL VOUS PLAIT, LE NOM DE CHAQUE PERSONNE QUI VIT HABITUELLEMENT ICI, EN COMMENÇANT PAR LE CHEF DE MÉNAGE. Enregistrer le nom du chef de ménage sur la ligne 01. Enregistrer tous les membres du ménage (HL2), leur relation avec le chef de ménage (HL3) et leur sexe (HL4). Demander ensuite : Y-A-T-IL D'AUTRES PERSONNES QUI VIVENT ICI, MÊME SI ELLES NE SONT PAS ACTUELLEMENT À LA MAISON ?

Si oui, compléter la liste pour les questions HL2-HL4. Poser ensuite toutes les questions en commençant par HL5 pour chaque personne à la fois.

Utiliser un questionnaire supplémentaire si toutes les lignes de la liste des membres du ménage ont été utilisées.

HL1. Num. de ligne	HL2. Nom	HL3. Relation	HL4. Sexe (Nom) 1 M. 2 F.	HL5. Date de naissance (nom) 1998 NSP	HL6. Âge (nom) 1 OUI 2 Non	HL6A. O N	HL6B. O N	HL6C. O N	HL7. O N	Hommes 15-49 ans			Enfants de 0-4 ans			Enfants de 0-17 ans			Enfants 0-14 ans																					
										HL7A. Encercler num. de ligne si l'homme entre 15- 49 ans	HL7B. Encercler num. de ligne si l'homme entre 0-4 ans	HL7C. Encercler num. de ligne si l'homme entre 0-4 ans	HL11. EST-CE QUE LA MÈRE BIOLOGIQUE DE (nom) EST VIVANTE ? 1 Oui 2 Non 8 NSP	HL12. EST-CE QUE LA MÈRE BIOLOGIQUE DE (nom) EST DANS CE MÉNAGE ? 1 Oui 2 Non 8 NSP	HL13. EST-CE QUE LE PÈRE BIOLOGIQUE DE (nom) EST VIVANT ? 1 Oui 2 Non 8 NSP	HL14. EST-CE QUE LE PÈRE BIOLOGIQUE DE (nom) EST DANS CE MÉNAGE ? 1 Oui 2 Non 8 NSP	HL15. EST-CE QUE LE PÈRE BIOLOGIQUE DE (nom) EST DANS CE MÉNAGE ? 1 Oui 2 Non 8 NSP	HL16. EST-CE QUE LA MÈRE BIOLOGIQUE DE (nom) EST DANS CE MÉNAGE ? 1 Oui 2 Non 8 NSP		HL17A. Encercler num. de ligne si l'homme entre 15- 49 ans	HL17B. Encercler num. de ligne si l'homme entre 0-4 ans	HL17C. Encercler num. de ligne si l'homme entre 0-4 ans	HL18. Encercler num. de ligne si l'homme entre 15- 49 ans	HL19. Encercler num. de ligne si l'homme entre 0-4 ans	HL20. Encercler num. de ligne si l'homme entre 0-4 ans															
01										15-49	0-4	O	N	NSP	Mère																						Mère/ gardienne			
02										01	01	1	2	8	1	2	8	1	2	8																				
03										02	02	1	2	8	1	2	8	1	2	8																				
04										03	03	1	2	8	1	2	8	1	2	8																				
05										04	04	1	2	8	1	2	8	1	2	8																				
06										05	05	1	2	8	1	2	8	1	2	8																				
07										06	06	1	2	8	1	2	8	1	2	8																				
08										07	07	1	2	8	1	2	8	1	2	8																				
09										08	08	1	2	8	1	2	8	1	2	8																				
10										09	09	1	2	8	1	2	8	1	2	8																				
11										10	10	1	2	8	1	2	8	1	2	8																				
12										11	11	1	2	8	1	2	8	1	2	8																				
13										12	12	1	2	8	1	2	8	1	2	8																				
14										13	13	1	2	8	1	2	8	1	2	8																				
15										14	14	1	2	8	1	2	8	1	2	8																				
15										15	15	1	2	8	1	2	8	1	2	8																				

Cocher si questionnaire supplémentaire utilisé ☐

Insister pour savoir s'il n'y a pas d'autres membres dans le ménage. En particulier, demander s'il n'y a pas de bébés/jeunes enfants qui ne sont pas sur la liste, et d'autres personnes qui ne sont pas membres de la famille (comme des employés ou amis) mais qui vivent habituellement dans le ménage. Inscrire les noms des membres additionnels dans la liste du ménage et compléter la feuille de manière appropriée.

Maintenant, pour chaque femme de 15-49 ans, enregistrer son nom, son numéro de ligne et autres informations d'identification dans le panneau d'information d'un questionnaire Individuel Femme séparé. Pour chaque homme de 15-49 ans, enregistrer son nom, son numéro de ligne et les autres informations d'identification dans le panneau d'information d'un questionnaire Individuel Homme séparé. Pour chaque enfant de moins de 5 ans, enregistrer son nom, son numéro de ligne ET le numéro de ligne de sa mère ou de sa sœur gardienne(ne) dans le panneau d'information d'un questionnaire séparé pour les enfants de moins de 5 ans. Vous devez avoir maintenant un questionnaire séparé pour chaque femme éligible, chaque homme éligible et pour chaque enfant de moins de 5 ans de ménage.

* Codes pour HL2 :

Relation avec chef de ménage :

01 Chef de ménage
02 Femme/mari
03 Fils/fille
04 Gendre/belle-fille

05 Petit-fils/petite-fille
06 Mère/père
07 Beau-père/belle-mère
08 Frère/sœur

09 Beau-frère/belle-sœur
10 Oncle/tante
11 Nièce/neveu
12 Autre parent

13 Enfant adopté/conté/enfant du conjoint
14 Domestique (si vit dans le ménage)
96 Autre - Sans lien de parenté
98 NSP

EDUCATION

ED

ED1. Numéro de ligne	ED2. Nom et âge À copier de HL2 et HL6	ED3. (Nom) EST-IL/ ELLE DEJA ALLENUE OU L'ECOLE MATERNELLE ? Niveau : 0 Maternelle 1 Primaire 2 Secondaire 1 3 Secondaire 2 4 Supérieur 8 NSP 1 Oui 2 Non lignes suivantes	Pour les membres du ménage de 5 ans et plus			Pour les membres du ménage de 5-24 ans																																				
			ED4A. PLUS HAUT NIVEAU D'ETUDES QUE (nom) A ATTEINT ? Niveau : 0 Maternelle 1 Primaire 2 Secondaire 1 3 Secondaire 2 4 Supérieur 8 NSP Si niveau = 0, passer à ED5	ED4B. QUELLE EST LA DERNIERE CLASSE QUE (nom) A ACHEVEE A CE NIVEAU ? Niveau : 	ED5. DURANT L'ANNEE SCOLAIRE 2013-2014, (nom) EST-IL/ ELLE ALLENUE A N'IMPORTE QUEL MOMENT A L'ECOLE/A L'ECOLE/ MATERNELLE ? Niveau : 0 Maternelle 1 Primaire 2 Secondaire 1 3 Secondaire 2 4 Supérieur 8 NSP Si niveau = 0, passer à ED6C	ED6. DURANT CETTE ANNEE SCOLAIRE, A QUELS NIVEAU ET CLASSE (nom) EST-IL/ELLE ? Niveau : 0 Maternelle 1 Primaire 2 Secondaire 1 3 Secondaire 2 4 Supérieur 8 NSP Si niveau = 0, passer à ED6C	ED6A. Vérifier ED6A. ED6A = 0, 1 ou 2 → Continuer à ED6D ED6A = 3, 4, ou 8 → ED7	ED6B. EST-CE QUE (nom) FREQUENTE ACTUELLEMENT UNE ECOLE PUBLIQUE ? 1 Oui 2 Non 8 NSP	ED6C. EST-CE QUE (nom) BENEFICIE ACTUELLEMENT DE CANTINE SCOLAIRE ? 1 Oui 2 Non	ED6D. EST-CE QUE (nom) BENEFICIE ACTUELLEMENT D'UNE CANTINE SCOLAIRE ? 1 Oui 2 Non 8 NSP	ED7. AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE PRECEDENTE, 2012-2013, (nom) EST-IL/ ELLE ALLENUE A N'IMPORTE QUEL MOMENT A L'ECOLE/ L'ECOLE/ MATERNELLE ? Niveau : 0 Maternelle 1 Primaire 2 Secondaire 1 3 Secondaire 2 4 Supérieur 8 NSP Si niveau = 0, aller à ligne suivante.	ED8. DURANT L'ANNEE SCOLAIRE PRECEDENTE 2012-2013, A QUELS NIVEAU ET CLASSE (nom) ETAIT-IL/ELLE ? Niveau : 0 Maternelle 1 Primaire 2 Secondaire 1 3 Secondaire 2 4 Supérieur 8 NSP Si niveau = 0, aller à ligne suivante.																														
01																																										
02																																										
03																																										
04																																										
05																																										
06																																										
07																																										
08																																										
09																																										
10																																										
11																																										
12																																										
13																																										
14																																										
15																																										

SÉLECTION D'UN ENFANT POUR LE TRAVAIL DES ENFANTS/DISCIPLINE DES ENFANTS SL

SL1. Vérifier HL6 dans la liste des membres du ménage et écrire le nombre total d'enfants de 1-17 ans. Nombre total.....

SL2. Vérifier le nombre d'enfants de 1-17 ans dans SL1 :
 Zéro ⇒ Aller au module CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES
 Un ⇒ Aller à SL9 et enregistrer le numéro de rang comme '1', entrer le numéro de ligne, le nom de l'enfant et son âge
 Deux ou plus ⇒ Continuer avec SL2A

SL2A. Lister chaque enfant âgé de 1-17 ans ci-dessous dans l'ordre dans lequel ils apparaissent dans la liste des membres du ménage. N'incluez pas d'autres membres du ménage en dehors du groupe d'âge 1-17 ans. Enregistrer le numéro de ligne, le nom, le sexe et l'âge de chaque enfant.

SL3. Numéro de rang	SL4. Numéro de ligne de HLI	SL5. Nom de HL2	SL6. Sexe de HL4		SL7. Âge de HL6
			M	F	
Rang	Ligne	Nom	M	F	Age
1	----		1	2	---
2	----		1	2	---
3	----		1	2	---
4	----		1	2	---
5	----		1	2	---
6	----		1	2	---
7	----		1	2	---
8	----		1	2	---

SL8. Vérifier le dernier chiffre du numéro du ménage (HH2) sur la page de couverture. C'est le numéro de la ligne du tableau ci-dessous sur laquelle vous devez aller.
 Vérifier le nombre total d'enfants de 1-17 ans dans SL1 ci-dessus. C'est le numéro de colonne du tableau ci-dessous sur lequel vous devez aller.
 Trouver la case où la ligne et la colonne se croisent et encercler le numéro qui apparaît dans la case. C'est le numéro de rang (SL3) de l'enfant sélectionné.

Dernier chiffre du numéro de ménage (de HH2)	Nombre total d'enfants éligibles dans le ménage (de SL1)						
	2	3	4	5	6	7	8 +
0	2	2	4	3	6	5	4
1	1	3	1	4	1	6	5
2	2	1	2	5	2	7	6
3	1	2	3	1	3	1	7
4	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	3	5	3	1
6	2	2	2	4	6	4	2
7	1	3	3	5	1	5	3
8	2	1	4	1	2	6	4
9	1	2	1	2	3	7	5

SL9. Enregistrer le numéro de rang (SL3), le numéro de ligne (SL4), le nom (SL5) et l'âge (SL7) de l'enfant sélectionné.
 Numéro de rang.....
 Numéro de ligne.....
 Nom.....
 Âge.....

TRAVAIL DES ENFANTS CL

CL1. Vérifier l'âge de l'enfant sélectionné à SL9 :

- 1-4 ans ⇒ Aller au module suivant
 5-17 ans ⇒ Continuer avec CL2

CL2. MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS PARLER DE TOUTE ACTIVITÉ QUE LES ENFANTS DE CE MÉNAGE PEUVENT FAIRE.

DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, (nom) A-T-IL/ELLE FAIT UNE DES ACTIVITÉS SUIVANTES, MEME SI C'EST MOINS D'UNE HEURE SEULEMENT ?

- [A] EST-CE QUE (nom) A TRAVAILLE SUR SON PROPRE TERRAIN/FERME/ POTAGER OU AIDE SUR CELUI DU MÉNAGE OU S'EST OCCUPÉ DES ANIMAUX. PAR EXEMPLE : FAIRE POUSSER DES PRODUITS DE LA FERME, LES RECOLTER, NOURRIR LES ANIMAUX, LES EMMENER AU PATURAGE OU LES TRAIRE ?
- [B] EST-CE QUE (nom) A AIDE DANS L'ENTREPRISE FAMILIALE, CELLE D'AUTRES PARENTS AVEC OU SANS PAIEMENT OU A TRAVAILLE DANS SA PROPRE ENTREPRISE ?
- [C] EST-CE QUE (nom) A PRODUIT, VENDU DES ARTICLES, DES PRODUITS ARTISANAUX, DES VÊTEMENTS, DE LA NOURRITURE OU DES PRODUITS AGRICOLES ?
- [D] DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, (nom) A-T-IL/ELLE ÉTÉ ENGAGÉ(E) DANS N'IMPORTE QUELLE AUTRE ACTIVITÉ EN ÉCHANGE DE PAIEMENT EN ESPÈCES OU EN NATURE, MEME POUR MOINS D'UNE HEURE ?
 Si "Non", insister :
 SVP, INCLURE N'IMPORTE QUELLE ACTIVITÉ QUE (nom) A PU FAIRE COMME EMPLOYÉ RÉGULIER OU OCCASIONNEL, POUR SA PROPRE ENTREPRISE OU COMME EMPLOYEUR, OU COMME TRAVAILLEUR FAMILIAL NON PAYÉ POUR AIDER DANS LES AFFAIRES DU MÉNAGE OU À LA FERME.

A travaillé sur terrain/ferme/potager ou s'est occupé des animaux | 2

A aidé dans entreprise familiale /d'un autre parent/dans sa propre affaire..... | 2

A produit/vendu des articles/de l'artisanat/des vêtements/nourriture ou des produits..... | 2

Toute autre activité | 2

CL3. Vérifier CL2 A-D :

- Il y a au moins un 'Oui' ⇒ Continuer avec CL4
 Toutes les réponses sont 'Non' ⇒ Aller à CL8

CL4. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, A PEU PRES COMBIEN D'HEURES AU TOTAL EST-CE QUE (nom) A TRAVAILLÉ SUR CETTE ACTIVITÉ/CES ACTIVITÉS ?
 Si moins d'1 heure, noter '00'.

Nombre d'heures.....

CL5. EST-CE QUE CETTE ACTIVITÉ/CES ACTIVITÉS NECESSITE(NT) DE PORTER DES CHARGES LOURDES ?

Oui |
 Non..... | 2

CL6A. EST-CE QUE CETTE ACTIVITÉ/CES ACTIVITÉS NECESSITE(NT) DE TRAVAILLER AVEC DES OUTILS DANGEREUX (COUTEAUX, ETC.) ?

Oui |
 Non..... | 2

CL6B. EST-CE QUE CETTE ACTIVITÉ/CES ACTIVITÉS NECESSITE(NT) DE FAIRE FONCTIONNER DES GROSSES MACHINES ?

Oui |
 Non..... | 2

CL7. COMMENT DECRIRIEZ-VOUS L'ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL DE (nom) ?		
[A] EST-CE QUE (nom) EST EXPOSE A LA POUSSIERE/ FUMÉES OU GAZ ?	Oui 1 Non 2	
[B] EST-CE QUE (nom) EST EXPOSE AU FROID, A LA CHALEUR OU A DE L'HUMIDITE EXTREME ?	Oui 1 Non 2	
[C] EST-CE QUE (nom) EST EXPOSE A DES BRUITS INTENSES OU DES VIBRATIONS ?	Oui 1 Non 2	
[D] EST-CE QUE (nom) EST EXPOSE A UN TRAVAIL EN HAUTEUR ?	Oui 1 Non 2	
[E] EST-CE QUE (nom) EST EXPOSE A DES PRODUITS CHIMIQUES (PESTICIDES, COLLES, ETC.) OU A DES EXPLOSIFS ?	Oui 1 Non 2	
[G] DANS LE CADRE DE SON ACTIVITE, EST-CE QUE (nom) FAIT DU TRAVAIL SOUTERRAIN (MINES, CARRIERES, ETC.) ?	Oui 1 Non 2	
[H] DANS LE CADRE DE SON ACTIVITE, EST-CE QUE (nom) EST EXPOSE AU MAUVAIS ECLAIRAGE ?	Oui 1 Non 2	
[I] DANS LE CADRE DE SON ACTIVITE, EST-CE QUE (nom) EST EXPOSE A UNE VENTILATION INSUFFISANTE ?	Oui 1 Non 2	
[J] EST-CE QUE (nom) EST EXPOSE A D'AUTRES CHOSES, PROCÉDES OU CONDITIONS MAUVAIS POUR SA SANTE OU SA SECURITE ?	Oui 1 Non 2	
CL8. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, (nom) EST-IL/ELLE ALLE CHERCHER DE L'EAU OU RAMASSER DU BOIS POUR LE MENAGE ?	Oui 1 Non 2	2s CLI0
CL9. AU TOTAL, DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES (nom) A-T-IL/ELLE PASSE A CHERCHER DE L'EAU OU A RAMASSER DU BOIS POUR LE MENAGE ? <i>Si moins d'une heure, enregistrer "00".</i>	Nombre d'heures.....	
CL10. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, EST-CE QUE (nom) A FAIT UNE DES TACHES SUIVANTES POUR LE MENAGE :		O N
[A] DES ACHATS POUR LE MENAGE ?	Achats pour le ménage 1 2	
[B] REPARER N'IMPORTE QUEL EQUIPEMENT DU MENAGE ?	Réparations d'équipement 1 2	
[C1] CUISINER ?	Cuisiner 1 2	
[C2] NETTOYER DES USTENSILES OU LA MAISON ?	Laver ustensiles/maison 1 2	
[D] LAVER LES VETEMENTS ?	Laver les vêtements..... 1 2	
[E] PRENDRE SOIN DES ENFANTS ?	Prendre soin des enfants..... 1 2	
[F] PRENDRE SOIN DES PERSONNES AGEES OU MALADES ?	Prendre soin des âgés/des malades.. 1 2	
[G] AUTRES TACHES POUR LE MENAGE ?	Autres tâches 1 2	
CL11. Vérifier CL10, A à G : <input type="checkbox"/> Il y a au moins un 'Oui' ⇒ Continuer avec CL12 <input type="checkbox"/> Toutes les réponses sont 'Non' ⇒ Aller au module suivant		
CL12. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES A PEU PRES, (nom) A-T-IL/ELLE PASSE DANS CETTE/CES ACTIVITE(S) ? <i>Si moins d'1 heure, noter '00'.</i>	Nombre d'heures.....	

DISCIPLINE DE L'ENFANT**CD****CD1.** Vérifier l'âge de l'enfant sélectionné à partir de SL9 :

- 1-14 ans ⇒ Continuer avec CD2
 15-17 ans ⇒ Aller au module suivant

CD2. Inscrire le numéro de ligne et le nom de l'enfant à partir de SL9.	Nombre de ligne.....	
	Nom	
CD3. LES ADULTES UTILISENT CERTAINS MOYENS POUR APPRENDRE AUX ENFANTS A BIEN SE COMPORTEUR OU POUR TRAITER DES PROBLEMES DE COMPORTEMENT. JE VAIS VOUS LIRE UNE LISTE DE METHODES QUI SONT UTILISEES ET J'AIMERAI QUE VOUS ME DISIEZ SI VOUS AVEZ OU QUELQU'UN D'AUTRE DE VOTRE MENAGE A UTILISE UNE DE CES METHODES AVEC (nom)AU COURS DU MOIS DERNIER.		O N
[A] RETIRER DES PRIVILEGES, INTERDIRE QUELQUE CHOSE QUE (nom) AIME FAIRE OU NE PAS LUI PERMETTRE DE QUITTER LA MAISON.	Retirer des privilèges..... 1 2	
[B] EXPLIQUER A (nom) POURQUOI SON COMPORTEMENT N'EST PAS ACCEPTABLE.	Expliquer le mauvais comportement.. 1 2	
[C] LE/LA SECOUER.	Le/la secouer 1 2	
[D] HURLER, LUI CRIER DESSUS.	Hurler, lui crier dessus 1 2	
[E] LUI DONNER QUELQUE CHOSE D'AUTRE A FAIRE.	Donner quelque chose d'autre à faire 1 2	
[F] LUI DONNER UNE FESSEE, LE FRAPPER OU LE TAPER SUR LES FESSES A MAIN NUES.	Donner une fessée, frapper ou taper sur les fesses avec mains nues ... 1 2	
[G] LE/LA FRAPPER SUR LES FESSES OU SUR D'AUTRES PARTIES DU CORPS AVEC QUELQUE CHOSE TEL QUECEINTURE, BROSE A CHEVEUX, BATON OU AUTRE OBJET DUR.	Frapper avec ceinture, brosse, bâton ou autre objet dur 1 2	
[H] LE/LA TRAITER D'IDIOT, DE PARESSEUX OU D'UN AUTRE NOM COMME ÇA.	Le/la traiter d'idiote, paresseux, ou d'autres noms 1 2	
[I] LE/LA FRAPPER OU LE/LA GIFLER SUR LE VISAGE, LA TETE OU LES OREILLES.	Le/la frapper/gifler sur le visage, la tête ou les oreilles 1 2	
[J] LE/LA FRAPPER OU LE/LA TAPER SUR LES MAINS, LES BRAS OU LES JAMBES.	Le/la frapper/taper sur les mains, bras ou jambes..... 1 2	
[K] LE/LA BATTRE, C'EST-A-DIRE LE/LA FRAPPER ENCORE ET ENCORE AUSSI FORT QUE POSSIBLE.	Le/la battre, frapper encore et encore aussi fort que possible..... 1 2	
CD4. PENSEZ-VOUS QUE POUR ELEVER OU EDUQUER CORRECTEMENT UN ENFANT, IL EST NECESSAIRE QU'IL SOIT PUNI PHYSIQUEMENT ?	Oui 1 Non.....2 NSP/sans opinion8	

CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES**HC**

HCIA. QUELLE EST LA RELIGION DU CHEF DE CE MENAGE ?	Vodoun 11 Autres traditionnelles 12 Islam 21 Catholique 31 Protestant méthodiste 32 Autres protestants 33 Céleste 34 Autres chrétiens 35 Pas de religion 51 Autre religion (préciser) 96	
HCIC. À QUEL GROUPE ETHNIQUE, LE CHEF DE CE MENAGE APPARTIENT-IL ?	Adja et apparentes 01 Bariba et apparentes 02 Dendi et apparentes 03 Fon et apparentes 04 Yoa & Lokpa apparentes 05 Betamaribe et apparentes 06 Peulh et apparentes 07 Yoruba et apparente 08 Pays limitrophes 09 Autres pays 10 Autre (préciser) 96	

HC1D. QUELLE EST LA SITUATION DU CHEF DE CE MENAGE DANS L'EMPLOI QU'IL EXERCE ACTUELLEMENT ?	À la recherche du 1er emploi..... 11	11⇒ HC2
	Chômeur..... 12	12⇒ HC2
	Apprenti/élève/étudiant..... 13	13⇒ HC2
	Retraité..... 14	14⇒ HC2
	Autre inactif..... 15	15⇒ HC2
	Employeur..... 21	
	Travailleur à son propre compte..... 22	
	Salarié permanent..... 23	
	Salarié temporaire..... 24	
	Membre d'une coopérative..... 25	
	Aide familial..... 26	
Autre (<i>préciser</i>)..... 96	96⇒ HC2	
HC1E. QUE FAIT PRINCIPALEMENT L'ENTREPRISE DANS LAQUELLE LE CHEF DE CE MENAGE TRAVAILLE ?	Agriculture, élevage, pêche et forêt..... 01	
	Industrie..... 02	
	Eau, électricité, gaz..... 03	
	BTP..... 04	
	Commerce et restauration..... 05	
	Transports et communications..... 06	
	Banques et assurances..... 07	
	Artisanat..... 08	
	Autres services..... 96	
HC2. DANS CE MENAGE, COMBIEN DE PIECES UTILISEZ-VOUS POUR DORMIR ?	Nombre de pièces..... ___	
HC3. <i>Principal matériau du sol.</i> <i>Enregistrer l'observation.</i>	Matériau naturel	
	Terre/sable..... 11	
	Bouse..... 12	
	Matériau rudimentaire	
	Planche en bois..... 21	
	Palme/bambou..... 22	
	Matériau fini	
	Parquet ou bois ciré..... 31	
	Vinyle ou asphalte..... 32	
	Carrelage..... 33	
	Ciment..... 34	
	Moquette..... 35	
	Autre (<i>préciser</i>)..... 96	
HC4. <i>Principal matériau du toit.</i> <i>Enregistrer l'observation.</i>	Matériau naturel	
	Pas de toit..... 11	
	Chaume/feuille de palmier/paille..... 12	
	Herbes..... 13	
	Matériau rudimentaire	
	Natte..... 21	
	Palme/bambou..... 22	
	Planches en bois..... 23	
	Carton..... 24	
	Matériau fini	
	Métal..... 31	
	Bois..... 32	
	Zinc/fibre de ciment..... 33	
Tuiles..... 34		
Ciment..... 35		
Shingles..... 36		
Tôles..... 37		
Autre (<i>préciser</i>)..... 96		

HC5. <i>Principal matériau des murs extérieurs.</i> <i>Enregistrer l'observation.</i>	Matériau naturel		
	Pas de murs..... 11		
	Canne/palmes/troncs..... 12		
	Mottes de terre..... 13		
	Pierre..... 14		
	Bouse..... 15		
	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 (<i>préciser</i>)..... 96			
HC6. DANS VOTRE MENAGE, QUEL TYPE DE COMBUSTIBLE UTILISEZ-VOUS PRINCIPALEMENT POUR LA CUISINE ?	Électricité..... 01	01⇒ HC8	
	Gaz propane liquéfié (GPL)..... 02	02⇒ HC8	
	Gaz naturel..... 03	03⇒ HC8	
	Biogaz..... 04	04⇒ HC8	
	Kérosène..... 05	05⇒ HC8	
	Charbon/lignite..... 06		
	Charbon de bois..... 07		
	Bois..... 08		
	Paille/branchages/herbes..... 09		
	Bouse..... 10		
	Résidus agricoles/sciure/copeaux..... 11		
Pas de repas préparé dans le ménage..... 95	95⇒ HC8		
Autre (<i>préciser</i>)..... 96			
HC7. LA CUISINE EST-ELLE HABITUELLEMENT FAITE DANS LA MAISON, DANS UN BATIMENT SEPARÉ OU A L'EXTERIEUR ? <i>Si 'Dans la maison', insister : EST-ELLE FAITE DANS UNE PIECE SEPARÉE UTILISÉE COMME CUISINE ?</i>	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 (<i>préciser</i>)..... 6			
HC8. DANS VOTRE MÉNAGE AVEZ-VOUS :		Oui Non	
	[A] L'ELECTRICITE ?	Électricité..... 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 RECHAUD A GAZ	Réchaud à gaz..... 1	2
	[G] UNE CUISINIÈRE	Cuisinière..... 1	2
	[H] UN VENTILATEUR	Ventilateur..... 1	2
	[I] UN FOYER AMÉLIORÉ	Foyer amélioré..... 1	2
	[J] UN FER A REPASSER ELECTRIQUE	Fer à repasser électrique..... 1	2
	[K] UN FAUTEUIL	Fauteuil..... 1	2
	[L] UN MATELAS EN MOUSSE	Matelas en mousse..... 1	2
	[M] UN LIT	Lit..... 1	2
	[N] UN ORDINATEUR	Ordinateur..... 1	2
[O] UNE CONNEXION INTERNET (MOBILE OU FIXE)	Connexion Internet..... 1	2	

HC9. EST-CE QU'UN MEMBRE DE VOTRE MENAGE POSSEDE :		
[A] UNE MONTRE ?	Montre.....	Oui Non 2
[B] UN TELEPHONE MOBILE ?	Téléphone mobile.....	2
[C] UNE BICYCLETTE ?	Bicyclette.....	2
[D] UNE MOTO OU UN SCOOTER ?	Moto/scooter.....	2
[E] UNE CHARRETTE TIREE PAR UN ANIMAL ?	Charrette avec animal.....	2
[F] UNE VOITURE OU UN CAMION ?	Voiture/camion.....	2
[G] UN BATEAU A MOTEUR ?	Bateau à moteur.....	2
[H] UNE PIROGUE/BARQUE ?	Pirogue/barque.....	2
HC10. EST-CE QUE VOUS OU QUELQU'UN D'AUTRE VIVANT DANS CE MENAGE EST PROPRIETAIRE DE CE LOGEMENT ?	Propriétaire.....	
	Location.....	2
	Autre (préciser)	6
<i>Si "Non", demander : LOUEZ-VOUS CE LOGEMENT DE QUELQU'UN QUI NE VIT PAS DANS CE MENAGE ? Si "loué de quelqu'un d'autre", encercler "2". Pour les autres réponses encercler "6".</i>		
HC11. EST-CE QU'UN MEMBRE DE CE MENAGE POSSEDE DE LA TERRE QUI PEUT ETRE UTILISEE POUR L'AGRICULTURE ?	Oui.....	2 ⇒ HC13
	Non.....	2
HC12. COMBIEN D'HECTARES DE TERRES AGRICOLES LES MEMBRES DE CE MENAGE POSSEDENT-ILS ?	Hectares.....	
<i>Si moins de 1 ha, enregistrer '00'. Si 95 ou plus, enregistrer '95'. Si inconnu, enregistrer '98'.</i>		
HC13. EST-CE QUE CE MENAGE POSSEDE DU BETAIL, DES TROUPEAUX, D'AUTRES ANIMAUX DE FERME OU DE LA VOLAILLE ?	Oui.....	2 ⇒ HC15
	Non.....	2
HC14. PARMIS LES ANIMAUX SUIVANTS, COMBIEN VOTRE MENAGE POSSEDE-T-IL DE :	Têtes de bétail, vaches laitières ou taureaux.....	
[A] TETES DE BETAIL, VACHES LAITIERES, OU TAUREAUX ?	Chevaux, ânes ou mules	
[B] CHEVAUX, ANES OU MULES ?	Chèvres	
[C] CHEVRES ?	Moutons	
[D] MOUTONS ?	Poulets.....	
[E] POULETS ?	Porcs	
[F] PORCS ?		
<i>Si aucun, enregistrer '00'. Si 95 ou plus, enregistrer '95'. Si inconnu, enregistrer '98'.</i>		
HC15. EST-CE QU'UN MEMBRE DE CE MENAGE A UN COMPTE EN BANQUE ?	Oui.....	
	Non.....	2
HC16. EST-CE QU'UN MEMBRE DE CE MENAGE A BENEFICIE DES PROGRAMMES DE MICROCREDITS AUX PLUS PAUVRES (MCP) AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?	Oui.....	
	Non.....	2
HC17. EST-CE QU'UN MEMBRE DE CE MENAGE A BENEFICIE D'UN PROGRAMME DE TRANSFERTS EN ESPECES AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?	Oui.....	
	Non.....	2
HC18. EST-CE QU'UN MEMBRE DE CE MENAGE PARTICIPE A UN PROGRAMME A HAUTE INTENSITE DE MAIN-D'ŒUVRE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?	Oui.....	
	Non.....	2
HC19. AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, EST-CE QU'UN MEMBRE DE CE MENAGE A REÇU DES FONDS DE PARENTS/AMIS RESIDANT A L'ETRANGER ?	Oui.....	2 ⇒ Module suivant
	Non.....	2
HC20. AU SEIN DE VOTRE MENAGE, A QUI SONT DESTINEES LES FONDS REÇUS ?	Personnes vivant dans le ménage	
<i>Insister : PERSONNE D'AUTRE ? Encercler toutes les personnes mentionnées, mais ne pas suggérer de réponse.</i>	Chef du ménage.....	A
	Conjoint (e).....	B
	Enfant du chef du ménage.....	C
	Autres enfants du ménage.....	D
	Autre membre du ménage.....	E
	Personne.....	Y

HC21. SI OUI, SELON QUELLE PERIODICITE LES FONDS SONT-ILS REÇUS ?	Chaque mois.....	
	Chaque trimestre.....	2
	Chaque semestre.....	3
	Occasionnellement.....	4
HC22. AU TOTAL, COMBIEN LE MENAGE A-T-IL REÇU AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?	Montant reçu (CFA).....	
	9 millions 995 mille ou plus.....	9 995 000
	NSP.....	9 999 998
HC22A. Vérifier HC20. <input type="checkbox"/> L'argent n'est destiné à personne dans le ménage (code Y encerclé) ⇒ Module suivant <input type="checkbox"/> Au moins un membre du ménage est bénéficiaire de l'argent ⇒ Continuer à HC23		
HC23. LES FONDS REÇUS ETAIENT PRINCIPALEMENT UTILISES A QUOI ?	Consommation courante.....	01
	Investissement immobilier.....	02
	Financement d'une activité productive.....	03
	Autre investissement.....	04
	Événements familiaux/religieux.....	05
	Éducation.....	06
	Santé.....	07
	Épargne/tontine.....	08
	Autre (préciser).....	96
	NSP.....	98

MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE

TN

TN1. EST-CE QUE VOTRE MENAGE POSSEDE DES MOUSTIQUAIRES QUI PEUVENT ETRE UTILISEES POUR DORMIR ?	Oui.....	
	Non.....	2 ⇒ Module suivant
TN2. COMBIEN DE MOUSTIQUAIRES VOTRE MENAGE POSSEDE-T-IL ?	Nombre de moustiquaires.....	
TN3. Demander à l'enquêté de vous montrer les moustiquaires du ménage. S'il y en a plus de 3, utiliser un ou des questionnaires supplémentaires.		

	1 ^{er} Moustiquaire	2 ^e Moustiquaire	3 ^e Moustiquaire
TN4. Moustiquaire observée ?	Observée 1 Non observée..... 2	Observée 1 Non observée..... 2	Observée 1 Non observée..... 2
TN5. Observer ou demander la marque/type de moustiquaire. Si la marque n'est pas connue et que vous ne pouvez pas observer la moustiquaire, montrer à l'enquêté(e) des photos de marques/types courants de moustiquaires.	Moustiquaires imprégnées de longue durée Permanet 11 Olyset 12 Duranet 13 Netprotect 14 Interceptor 15 Autre (préciser) 16 NSP marque 18 Moustiquaires pré-imprégnées Permethrine 21 Deltaméthrine 22 Cyflurine 23 Autre (préciser) 26 NSP marque 28 Autre moustiquaire (préciser) 36 NSP marque/type 98	Moustiquaires imprégnées de longue durée Permanet 11 Olyset 12 Duranet 13 Netprotect 14 Interceptor 15 Autre (préciser) 16 NSP marque 18 Moustiquaires pré-imprégnées Permethrine 21 Deltaméthrine 22 Cyflurine 23 Autre (préciser) 26 NSP marque 28 Autre moustiquaire (préciser) 36 NSP marque/type 98	Moustiquaires imprégnées de longue durée Permanet 11 Olyset 12 Duranet 13 Netprotect 14 Interceptor 15 Autre (préciser) 16 NSP marque 18 Moustiquaires pré-imprégnées Permethrine 21 Deltaméthrine 22 Cyflurine 23 Autre (préciser) 26 NSP marque 28 Autre moustiquaire (préciser) 36 NSP marque/type 98
TN6. DEPUIS COMBIEN DE MOIS VOTRE MENAGE A-T-IL CETTE MOUSTIQUAIRE ? Si moins d'un mois, enregistrer '00'	Mois Plus de 36 mois 95 NSP/pas sûr 98	Mois Plus de 36 mois 95 NSP/pas sûr 98	Mois Plus de 36 mois 95 NSP/pas sûr 98
TN7. Vérifier TN5 pour le type de moustiquaire.	<input type="checkbox"/> Longue durée (11-18) ⇒ TN11 <input type="checkbox"/> Pré-imprégnée (21-28) ⇒ TN9 <input type="checkbox"/> Autre (36, 98) ⇒ Continuer	<input type="checkbox"/> Longue durée (11-18) ⇒ TN11 <input type="checkbox"/> Pré-imprégnée (21-28) ⇒ TN9 <input type="checkbox"/> Autre (36, 98) ⇒ Continuer	<input type="checkbox"/> Longue durée (11-18) ⇒ TN11 <input type="checkbox"/> Pré-imprégnée (21-28) ⇒ TN9 <input type="checkbox"/> Autre (36, 98) ⇒ Continuer
TN8. QUAND VOUS AVEZ OBTENU CETTE MOUSTIQUAIRE, ETAIT-ELLE DÉJÀ TRAITÉE AVEC UN INSECTICIDE QUI TUE OU ÉLOIGNE 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 ÉTÉ TREMPÉE OU PLONGÉE DANS UN LIQUIDE QUI TUE OU ÉLOIGNE LES MOUSTIQUES ?	Oui 1 Non 2 NSP/pas sûr 8 ⇒ TN11	Oui 1 Non 2 NSP/pas sûr 8 ⇒ TN11	Oui 1 Non 2 NSP/pas sûr 8 ⇒ TN11
TN10. IL Y A COMBIEN DE MOIS QUE LA MOUSTIQUAIRE A ÉTÉ TREMPÉE OU PLONGÉE POUR LA DERNIÈRE FOIS ? Si moins d'un mois, enregistrer '00'.	Mois Plus de 24 mois 95 NSP/pas sûr 98	Mois Plus de 24 mois 95 NSP/pas sûr 98	Mois Plus de 24 mois 95 NSP/pas sûr 98
TN11. EST-CE QUE QUELQU'UN A DORMI SOUS CETTE MOUSTIQUAIRE LA NUIT DERNIÈRE ?	Oui 1 Non 2 NSP/pas sûr 8 ⇒ TN13	Oui 1 Non 2 NSP/pas sûr 8 ⇒ TN13	Oui 1 Non 2 NSP/pas sûr 8 ⇒ TN13
TN12. QUI A DORMI SOUS CETTE MOUSTIQUAIRE LA NUIT DERNIÈRE ? Enregistrer le numéro de ligne de la personne à partir de la feuille d'enregistrement du ménage. Si une personne qui ne figure pas sur la feuille du ménage a dormi sous une moustiquaire, enregistrer '00'.	Nom Numéro de ligne..... Nom Numéro de ligne..... Nom Numéro de ligne.....	Nom Numéro de ligne..... Nom Numéro de ligne..... Nom Numéro de ligne.....	Nom Numéro de ligne..... Nom Numéro de ligne..... Nom Numéro de ligne.....
TN13.	Retourner à TN4 pour la moustiquaire suivante. S'il n'y a plus de moustiquaire, aller au module suivant.	Retourner à TN4 pour la moustiquaire suivante. S'il n'y a plus de moustiquaire, aller au module suivant.	Retourner à TN4 dans la première colonne d'un nouveau questionnaire pour la moustiquaire suivante. S'il n'y a plus de moustiquaire, aller au module suivant. Cocher ici si un questionnaire supplémentaire est utilisé <input type="checkbox"/>

PULVERISATION INTRA-DOMICILIAIRE

IR

IR1. EST-CE QU'AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, QUELQU'UN EST VENU DANS VOTRE LOGEMENT POUR PULVERISER LES MURS INTERIEURS CONTRE LES MOUSTIQUES ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	2 ⇒ Module suivant 8 ⇒ Module suivant
IR2. QUI A PULVERISE LE LOGEMENT ? Encercler tout ce qui est mentionné.	Employé/programme du gouvernement A Société privée B Organisation non gouvernementale C Autre (préciser) X NSP Z	

EAU ET ASSAINISSEMENT

WS

WS1. D'OU PROVIENT PRINCIPALEMENT L'EAU QUE BOIVENT LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE ?	Robinet Dans le logement 11 Dans concession, cour ou parcelle 12 Robinet du voisin 13 Robinet public/borne-fontaine 14 Puits à pompe, forage 21 Puits creusé Puits protégé 31 Puits non protégé 32 Eau de source Source protégée 41 Source non protégée 42 Eau de pluie 51 Camion-citerne 61 Charrette avec petite citerne/tonneau 71 Eau de surface (rivière, fleuve, barrage, lac, mare, canal, canal d'irrigation) 81 Eau en bouteille 91 Eau en sachet 92 Autre (préciser) 96	11 ⇒ WS6 12 ⇒ WS6 13 ⇒ WS6 14 ⇒ WS3 21 ⇒ WS3 31 ⇒ WS3 32 ⇒ WS3 41 ⇒ WS3 42 ⇒ WS3 51 ⇒ WS3 61 ⇒ WS3 71 ⇒ WS3 81 ⇒ WS3 96 ⇒ WS3
WS2. D'OU PROVIENT PRINCIPALEMENT L'EAU UTILISEE PAR VOTRE MENAGE POUR D'AUTRES CHOSES COMME CUISINER ET SE LAVER LES MAINS ?	Robinet Dans le logement 11 Dans concession, cour ou parcelle 12 Robinet du voisin 13 Robinet public/borne-fontaine 14 Puits à pompe, forage 21 Puits creusé Puits protégé 31 Puits non protégé 32 Eau de source Source protégée 41 Source non protégée 42 Eau de pluie 51 Camion-citerne 61 Charrette avec petite citerne/tonneau 71 Eau de surface (rivière, fleuve, barrage, lac, mare, canal, canal d'irrigation) 81 Autre (préciser) 96	11 ⇒ WS6 12 ⇒ WS6 13 ⇒ WS6
WS3. OU CETTE SOURCE D'APPROVISIONNEMENT EN EAU EST-ELLE SITUÉE ?	Dans logement 1 Dans cour/parcelle 2 Ailleurs 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 ? Insister : EST-CE QUE CETTE PERSONNE A MOINS DE 15 ANS ? DE QUEL SEXE ?	Femme adulte (de 15 ans ou plus) 1 Homme adulte (de 15 ans ou plus) 2 Jeune fille (moins de 15 ans) 3 Jeune garçon (moins de 15 ans) 4 NSP 8	

WS6. FAITES-VOUS QUELQUE CHOSE A L'EAU POUR LA RENDRE PLUS SAINÉ A BOIRE ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	2 ⇒ WS8 8 ⇒ WS8
WS7. HABITUELLEMENT, QUE FAITES-VOUS POUR RENDRE L'EAU QUE VOUS BUVEZ PLUS SAINÉ ? <i>Insister :</i> AUTRE CHOSE ? <i>Enregistrer tout ce qui est mentionné.</i>	La faire bouillir A Y ajouter de l'eau de javel/chlore/aquatab B La filtrer à travers un linge C Utiliser un filtre (céramique, sable, composite, etc.) D Désinfection solaire E La laisser reposer F Autre (préciser) X NSP Z	
WS8. HABITUELLEMENT, QUEL TYPE DE TOILETTES LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE UTILISENT-ILS ? <i>Si "chasse d'eau" ou "chasse d'eau manuelle", insister : OU VONT LES EAUX USEES ?</i> <i>Si pas possible de déterminer le type de toilettes, demander la permission de voir les toilettes.</i>	Chasse d'eau avec ou sans réservoir d'eau Connectée à système d'égouts 11 Connectée à fosse septique 12 Reliée à des latrines 13 Reliée à autre chose 14 Reliée à endroit inconnu/pas sûr/ NSP où 15 Fosses/latrines Latrines améliorées ventilées (LAV) 21 Latrines à fosses avec dalle 22 Latrines à fosses sans dalle/ trou ouvert 23 Toilettes à compostage/écocendre 31 Seaux 41 Toilettes/latrines suspendues 51 Pas de toilettes, nature 95 Autre (préciser) 96	95 ⇒ Module suivant
WS9. PARTAGEZ-VOUS CES TOILETTES AVEC D'AUTRES PERSONNES QUI NE SONT PAS MEMBRES DE VOTRE MENAGE ?	Oui 1 Non 2	2 ⇒ Module suivant
WS10. PARTAGEZ-VOUS CES TOILETTES SEULEMENT AVEC DES MEMBRES D'AUTRES MENAGES QUE VOUS CONNAISSEZ, OU EST-CE QUE N'IMPORTE QUI PEUT UTILISER CES TOILETTES ?	Autres ménages connus seulement (pas publiques) 1 N'importe quel ménage (toilettes publiques) 2	2 ⇒ Module suivant
WS11. AU TOTAL, COMBIEN DE MENAGES, Y COMPRIS VOTRE MENAGE, UTILISENT CES TOILETTES ?	Nombre de ménages (si moins de 10) 0 ____ Dix ménages ou plus 10 NSP 98	

LAVAGE DES MAINS**HW**

HW1. J'AIMERAIS SAVOIR QUELS SONT LES ENDROITS QUE LES MENAGES UTILISENT POUR SE LAVÉ LES MAINS. MONTREZ-MOI, S'IL VOUS PLAÎT, OU LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE SE LAVÉ 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 (préciser) 6	2 ⇒ HW4 3 ⇒ HW4 6 ⇒ HW4
HW2. Observer s'il y a de l'eau au lieu spécifique de lavage des mains. <i>Contrôler en vérifiant s'il y a de l'eau au robinet/pompe/ou bassin, dans le seau, container d'eau ou objet similaire.</i>	Eau disponible 1 Eau non disponible 2	
HW3A. Y a-t-il du savon, de la lessive ou de la cendre/boue/sable sur le lieu de lavage des mains ?	Oui, il y en a 1 Non, il n'y en a pas 2	2 ⇒ HW4
HW3B. Enregistrer l'observation. <i>Encercler tout ce qui s'applique.</i>	Barre de savon A Lessive (poudre/liquide/pâte) B Savon liquide C Cendre/sable D	

HW3C. Vérifier HW3B :

- Une des réponses A, B ou C est encerclée ⇒ Aller à HH19
 Aucune des réponses A, B ou C n'est encerclée ⇒ Aller à HW6

HW4. AVEZ-VOUS DU SAVON, DE LA LESSIVE, DE LA CENDRE OU DU SABLE DANS VOTRE MAISON POUR VOUS LAVÉ LES MAINS ?	Oui 1 Non 2	2 ⇒ HW6
HW5A. POUVEZ-VOUS, SVP, ME LE MONTRER ?	Oui, montré 1 Non, pas montré 2	2 ⇒ HH19
HW5B. Enregistrer l'observation. <i>Encercler tout ce qui s'applique.</i>	Barre de savon A Lessive (poudre/liquide/pâte) B Savon liquide C Cendre/sable D	

HW5C. Vérifier HW5B :

- Une des réponses A, B ou C est encerclée ⇒ Aller à HH19
 Aucune des réponses A, B ou C n'est encerclée ⇒ Continuer à HW6

HW6. POUR QUELLES RAISONS, NE DISPOSEZ-VOUS NI DE SAVON NI DE LESSIVE POUR VOUS LAVÉ LES MAINS ?	En attente d'approvisionnement A Manque de moyen B Pas de boutique/marché proche C Pas nécessaire D Autre (préciser) X	
HH19. Enregistrer l'heure.	Heure et minutes : ____ : ____	

IODATION DU SEL**SI**

SII. NOUS VOUDRIONS VÉRIFIER SI LE SEL QUE VOUS UTILISEZ DANS VOTRE MENAGE EST IODE. PUIS-JE AVOIR UN ÉCHANTILLON DE SEL UTILISÉ POUR PRÉPARER LES REPAS DE VOTRE MENAGE ? <i>Une fois le sel testé, encercler le code qui correspond au résultat du test.</i>	Pas iodé - 0 PPM 1 Plus de 0 PPM et moins de 15 PPM 2 15 PPM ou plus 3 Pas de sel dans le ménage 4 Sel non testé (préciser raison) 5	
--	--	--

HH20. Remercier le/la répondant(e) pour sa coopération et vérifier la liste d'enregistrement des membres du ménage :

- Un questionnaire Individuel Femme séparé a été préparé pour chaque femme de 15-49 ans qui figure dans la liste des membres du ménage (HL7)

Vérifier HH8. Si le ménage a été sélectionné pour un QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL HOMME :

- Un questionnaire individuel Homme séparé a été préparé pour chaque homme de 15-49 ans qui figure dans la liste des membres du ménage (HL7A)

- Un questionnaire Individuel Enfant séparé a été préparé pour chaque enfant de moins de 5 ans qui figure dans la liste des membres du ménage (HL7B)

Retourner à la page de couverture et s'assurer que le résultat de l'enquête ménage (HH9), le nom et le numéro de ligne du répondant au questionnaire ménage (HH10) et le nombre de femmes éligibles (HH12), d'hommes éligibles (HH13A) et d'enfants de moins de 5 ans (HH14) sont enregistrés.

Faire les arrangements nécessaires pour l'administration des questionnaires qui restent à faire dans ce ménage.

Observations de l'enquêteur**Observations du contrôleur****Observations du chef d'équipe**

QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL FEMME

Bénin

PANNEAU D'INFORMATION SUR LA FEMME

WM

Ce questionnaire doit être administré à toutes les femmes âgées de 15 à 49 ans (voir colonne HL7 de la liste des membres du ménage). Un questionnaire séparé doit être utilisé pour chaque femme éligible.

WM1. Numéro de grappe : ____ - ____ - ____	WM2. Numéro de ménage : ____ - ____
WM3. Nom de la femme : Nom _____	WM4. Numéro de ligne de la femme : ____ - ____
WM5. Nom et code de l'enquêteur/enquêtrice : Nom _____	WM6. Jour/mois/année de l'interview : ____ / ____ / 2014
Si la présentation au début du questionnaire ménage n'est pas déjà faite à cette répondante, lire la phrase suivante : NOUS SOMMES DE L'INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DE L'ANALYSE ÉCONOMIQUE (INSAE). NOUS TRAVAILLONS SUR UN PROJET CONCERNANT LA SANTÉ FAMILIALE ET L'ÉDUCATION. JE VOUDRAIS PARLER AVEC VOUS DE CES SUJETS. L'INTERVIEW DEVRAIT DURER ENVIRON UNE HEURE. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET ANONYMES.	Si la présentation au début du questionnaire ménage a déjà été faite à cette répondante, lire la phrase suivante : MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS PARLER DE VOTRE SANTÉ ET D'AUTRES SUJETS. L'INTERVIEW DEVRAIT PRENDRE ENVIRON 70 MINUTES. ENCORE UNE FOIS, TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET ANONYMES.
PUIS-JE COMMENCER MAINTENANT ? <input type="checkbox"/> Oui, permission accordée ⇒ Aller à WM10 pour enregistrer l'heure et commencer l'entretien <input type="checkbox"/> Non, permission non accordée ⇒ Encercler '03' à WM7. Discuter ce résultat avec le chef d'équipe	
WM7. Résultat de l'enquête femme	Rempli01 Pas à la maison02 Refusé.....03 Partiellement rempli 04 Incapacité..... 05 Autre (préciser) 96
WM8. Chef d'équipe (nom et numéro) :	Nom _____
WM10. Enregistrer l'heure.	Heure et minutes ____ : ____

CARACTÉRISTIQUES DE LA FEMME

WB

WB1. EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNÉE ÊTES-VOUS NÉE ?	Date de naissance : Mois..... ____ NSP mois98 Année..... ____ NSP année..... 9998	
WB2. QUEL ÂGE AVEZ-VOUS ? <i>Insister : QUEL ÂGE AVIEZ-VOUS A VOTRE DERNIER ANNIVERSAIRE ?</i> <i>Comparer et corriger WB1 et/ou WB2 si incohérentes</i>	Âge (en années révolues) ____	
WB3. AVEZ-VOUS DÉJÀ FRÉQUENTÉ L'ÉCOLE OU L'ÉCOLE MATERNELLE ?	Oui 1 Non.....2	2 ⇒ WB7
WB4. QUEL EST LE PLUS HAUT NIVEAU D'ÉTUDES QUE VOUS AVEZ ATTEINT ?	Maternel.....0 Primaire.....1 Secondaire 12 Secondaire 23 Supérieur.....4	0 ⇒ WB7
WB5. QUELLE EST LA DERNIÈRE ANNÉE/CLASSE QUE VOUS AVEZ ACHEVÉE À CE NIVEAU ? <i>Si la 1^{re} année/classe de ce niveau n'a pas été complétée, inscrivez "00".</i>	Année/classe ____	

WB6. Vérifier WB4 :

- Secondaire ou supérieur (WB4 = 2, 3 ou 4) ⇒ Aller à WB8
 Primaire (WB4 = 1) ⇒ Continuer avec WB7

WB7. J'AIMERAI MAINTENANT QUE VOUS ME LISIEZ CETTE PHRASE. <i>Montrer la phrase sur la carte à l'enquêtée.</i> <i>Si l'enquêtée ne peut pas lire une phrase entière, insister : POUVEZ-VOUS ME LIRE CERTAINES PARTIES DE LA PHRASE ?</i>	Ne peut pas lire du tout..... 1 Peut lire certaines parties.....2 Peut lire la phrase entière3 Pas de phrase dans la langue de l'enquêtée (préciser langue)..... 4 Aveugle/problème de vue.....5	
WB8. QUELLE EST VOTRE RELIGION ?	Vodoun 11 Autres traditionnelles 12 Islam21 Catholique.....31 Protestant méthodiste32 Autres protestants33 Céleste34 Autres chrétiens35 Pas de religion51 Autre religion (préciser)..... 96	
WB9. À QUEL GROUPE ETHNIQUE, APPARTENEZ-VOUS ?	Adja et apparentes01 Bariba et apparentes02 Dendi et apparentes.....03 Fon et apparentes.....04 Yoa & Lokpa apparentes05 Betamaribe et apparentés06 Peulh et apparentes.....07 Yoruba et apparente 08 Pays limitrophes.....09 Autres pays 10 Autre (préciser) 96	
WB10. QUELLE EST VOTRE SITUATION DANS L'EMPLOI QUE VOUS EXERCEZ ACTUELLEMENT ?	À la recherche du 1 ^{er} emploi..... 11 Chômeur 12 Apprenti/élève/étudiant 13 Retraité..... 14 Autre inactif 15 Employeur21 Indépendant22 Salaire permanent.....23 Salaire temporaire.....24 Membre d'une coopérative25 Aide familial.....26 Autre (préciser) 96	11 ⇒ MT1 12 ⇒ MT1 13 ⇒ MT1 14 ⇒ MT1 15 ⇒ MT1 96 ⇒ MT1
WB11. QUE FAIT PRINCIPALEMENT L'ENTREPRISE DANS LAQUELLE VOUS TRAVAILLEZ ?	Agriculture, élevage, pêche et forêt.....01 Industrie02 Eau, électricité, gaz.....03 BTP..... 04 Commerce et restauration.....05 Transports et communications06 Banques et assurances07 Artisanat.....08 Autres services (préciser) 96	

ACCÈS AUX MÉDIAS ET UTILISATION DE LA TECHNOLOGIE DE L'INFORMATION/COMMUNICATION MT

MT1. Vérifier WB7 :

- Question laissée vide (la répondante a fait des études secondaires ou supérieures) ⇒ Continuer avec MT2
 Est capable de lire ou pas une phrase dans une des langues demandées (WB7 = 2, 3 ou 4) ⇒ Continuer avec MT2
 Ne peut pas lire du tout ou aveugle (WB7 = 1 ou 5) ⇒ Passer à MT3

MT2. À QUELLE FRÉQUENCE LISEZ-VOUS UN JOURNAL OU UN MAGAZINE : PRESQUE CHAQUE JOUR, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE OU PAS DU TOUT ?	Presque chaque jour..... 1 Au moins une fois par semaine.....2 Moins d'une fois par semaine3 Pas du tout.....4	
---	---	--

MT3. ÉCOUTEZ-VOUS LA RADIO : PRESQUE CHAQUE JOUR, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE OU PAS DU TOUT ?	Presque chaque jour.....1 Au moins une fois par semaine.....2 Moins d'une fois par semaine3 Pas du tout4	
MT4. À QUELLE FREQUENCE REGARDEZ-VOUS LA TELEVISION : DIRIEZ-VOUS PRESQUE CHAQUE JOUR, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE OU PAS DU TOUT ?	Presque chaque jour.....1 Au moins une fois par semaine.....2 Moins d'une fois par semaine3 Pas du tout4	
MT5. Vérifier WB2 : Âge de la répondante : <input type="checkbox"/> 15-24 ans ⇒ Continuer avec MT6 <input type="checkbox"/> 25-49 ans ⇒ Aller à MT12		
MT6. AVEZ-VOUS DÉJÀ UTILISÉ UN ORDINATEUR ?	Oui1 Non2	2 ⇒ MT9
MT7. AVEZ-VOUS UTILISÉ UN ORDINATEUR, QUEL QUE SOIT LE LIEU AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?	Oui1 Non2	2 ⇒ MT9
MT8. AU COURS DU DERNIER MOIS, À QUELLE FREQUENCE AVEZ-VOUS UTILISÉ UN ORDINATEUR : PRESQUE CHAQUE JOUR, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE OU PAS DU TOUT ?	Presque chaque jour.....1 Au moins une fois par semaine.....2 Moins d'une fois par semaine3 Pas du tout4	
MT9. AVEZ-VOUS DÉJÀ UTILISÉ INTERNET ?	Oui1 Non2	2 ⇒ MT12
MT10. AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, AVEZ-VOUS UTILISÉ INTERNET ? <i>Si nécessaire, insister pour connaître l'utilisation quels que soient le lieu et l'appareil.</i>	Oui1 Non2	2 ⇒ MT12
MT11. AU COURS DU DERNIER MOIS, À QUELLE FREQUENCE AVEZ-VOUS UTILISÉ INTERNET : PRESQUE CHAQUE JOUR, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE OU PAS DU TOUT ?	Presque chaque jour.....1 Au moins une fois par semaine.....2 Moins d'une fois par semaine3 Pas du tout4	
MT12. AU COURS DES SIX DERNIERS MOIS, AVEZ-VOUS ENTENDU OU VU DES MESSAGES CONCERNANT LA PREVENTION OU LE TRAITEMENT DU PALUDISME ?	Oui1 Non2 Ne sait pas8	2 ⇒ Module suivant 8 ⇒ Module suivant
MT13. SUR QUOI PORTAIENT CES MESSAGES ? <i>Insister :</i> RIEN D'AUTRE ?	Moustiquaire imprégnée à longue durée d'action/moustiquaireA ReimprégnationB Prise en charge des femmes enceintes avec SP.....C Prise en charge des enfants avec fièvre ...D Traitement du paludisme avec CTA.....E La cause et les risques du paludismeF La pulvérisation intradomiciliaireG Autre (<i>préciser</i>)X	
MT14. OU AVEZ-VOUS ENTENDU OU VU CES MESSAGES ? <i>Insister :</i> RIEN D'AUTRE ?	Radio.....A Télévision.....B Affiche.....C Événement communautaire.....D Relais communautaire.....E Agent de santéF DépliantG BanderoleH Membre de la familleI Leaders d'opinionJ Autre (<i>préciser</i>)X	

FÉCONDITÉ

CM

CM1. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER DES QUESTIONS SUR TOUTES LES NAISSANCES QUE VOUS AVEZ EUES AU COURS DE VOTRE VIE. AVEZ-VOUS DÉJÀ ENFANTE ?	Oui1 Non2	2 ⇒ CM8
CM4. AVEZ-VOUS DES FILS OU DES FILLES À QUI VOUS AVEZ DONNÉ NAISSANCE ET QUI VIVENT ACTUELLEMENT AVEC VOUS ?	Oui1 Non2	2 ⇒ CM6
CM5. COMBIEN DE FILS VIVENT AVEC VOUS ? COMBIEN DE FILLES VIVENT AVEC VOUS ? <i>Si aucun, enregistrer '00'.</i>	Fils à la maison Filles à la maison	
CM6. AVEZ-VOUS DES FILS OU DES FILLES À QUI VOUS AVEZ DONNÉ NAISSANCE QUI SONT EN VIE MAIS QUI NE VIVENT PAS AVEC VOUS ?	Oui1 Non2	2 ⇒ CM8
CM7. COMBIEN DE FILS SONT EN VIE MAIS NE VIVENT PAS AVEC VOUS ? COMBIEN DE FILLES SONT EN VIE MAIS NE VIVENT PAS AVEC VOUS ? <i>Si aucun, enregistrer '00'.</i>	Fils ailleurs Filles ailleurs	
CM8. AVEZ-VOUS DONNÉ NAISSANCE À UN FILS OU UNE FILLE QUI EST NÉ(E) VIVANT(E) MAIS QUI EST DÉCÉDÉ(E) PAR LA SUITE ? <i>Si "Non", insister et demander :</i> JE VEUX DIRE UN ENFANT QUI A RESPIRE, CRIE OU MONTRE D'AUTRES SIGNES DE VIE – MEME S'IL N'A VECU QUE QUELQUES MINUTES OU QUELQUES HEURES ?	Oui1 Non2	2 ⇒ CM10
CM9. COMBIEN DE GARÇONS SONT DÉCÉDÉS ? COMBIEN DE FILLES SONT DÉCÉDÉES ? <i>Si aucun, enregistrer '00'.</i>	Garçons décédés Filles décédées	
CM10. <i>Sommer les réponses à CM5, CM7, et CM9.</i>	Somme.....	
CM11. JE VOUDRAIS ÊTRE SÛRE D'AVOIR BIEN COMPRIS : VOUS AVEZ EU AU TOTAL (<i>nombre total à CM10</i>) NAISSANCES VIVANTES AU COURS DE VOTRE VIE. EST-CE BIEN EXACT ? <input type="checkbox"/> Oui. ⇒ Vérifier ci-dessous : <input type="checkbox"/> Pas de naissance ⇒ Aller au module SYMPTÔMES DES MALADIES <input type="checkbox"/> Une ou plusieurs naissances vivantes ⇒ Continuer avec le module HISTORIQUE DES NAISSANCES <input type="checkbox"/> Non ⇒ Vérifier les réponses aux questions CM1-CM10 et faire les corrections nécessaires avant de continuer soit avec le module HISTORIQUE DES NAISSANCES, soit avec le module SYMPTÔMES DES MALADIES		

BH

HISTORIQUE DES NAISSANCES

MAINTENANT, JE VOUDRAIS FAIRE LA LISTE DE TOUTES VOS NAISSANCES VIVANTES QU'ELLES SOIENT ENCORE EN VIE OU NON, EN COMMENÇANT PAR LA PREMIERE QUE VOUS AVEZ EUE. Enregistrer le nom de toutes les naissances vivantes en BH1. Enregistrer les jumeaux/triplets sur des lignes séparées. S'il y a plus de 14 naissances, utilisez un autre questionnaire.

Ligne	BH1. QUEL PRENOM A ETE DONNE A VOTRE ENFANT ? (premier/suivant)	BH2. PARMIS LES NAISSANCES Y'AVAIT-IL DES JUMEAUX ? 1 Simple 2 Multiple	BH3. (nom) EST UN GARÇON OU UNE FILLE ? 1 Garçon 2 Filles	BH4. EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE EST NE(E) (nom) ? Mois : _____ Année : _____	BH5. (nom) EST-IL/ELLE TOUJOURS EN VIE ? 1 Oui 2 Non	BH6. QUEL AGE A EU (nom) A SON DERNIER ANNIVERSAIRE ? Enregistrer l'âge en années révolues.	BH7. EST-CE QUE (nom) HABITE AVEC VOUS ? 1 Oui 2 Non	BH8. Enregistrer num. de ligne de l'enfant (de HL1) Noter "00" si enfant n'est pas dans le ménage.	BH9. Si décédé - QUEL AGE AVAIT IL/ELLE EST DECEDE(E) ? Si "1 an", insister : QUEL AGE AVAIT (nom) EN MOIS ? Noter en jours si moins d'1 mois ; noter en mois si moins de 2 ans ; ou en années si 2 ans ou plus.	Nombre	O N	
											Unité	1
01		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	Jours : _____ Mois : _____ Années : _____	1 2	1 2	
02		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	Jours : _____ Mois : _____ Années : _____	1 2	1 2	Ajouter Naisance Suivante
03		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	Jours : _____ Mois : _____ Années : _____	1 2	1 2	Ajouter Naisance Suivante
04		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	Jours : _____ Mois : _____ Années : _____	1 2	1 2	Ajouter Naisance Suivante
05		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	Jours : _____ Mois : _____ Années : _____	1 2	1 2	Ajouter Naisance Suivante
06		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	Jours : _____ Mois : _____ Années : _____	1 2	1 2	Ajouter Naisance Suivante
07		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	Jours : _____ Mois : _____ Années : _____	1 2	1 2	Ajouter Naisance Suivante
08		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	Jours : _____ Mois : _____ Années : _____	1 2	1 2	Ajouter Naisance Suivante
09		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	Jours : _____ Mois : _____ Années : _____	1 2	1 2	Ajouter Naisance Suivante
10		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	Jours : _____ Mois : _____ Années : _____	1 2	1 2	Ajouter Naisance Suivante
11		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	Jours : _____ Mois : _____ Années : _____	1 2	1 2	Ajouter Naisance Suivante
12		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	Jours : _____ Mois : _____ Années : _____	1 2	1 2	Ajouter Naisance Suivante
13		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	Jours : _____ Mois : _____ Années : _____	1 2	1 2	Ajouter Naisance Suivante
14		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	Jours : _____ Mois : _____ Années : _____	1 2	1 2	Ajouter Naisance Suivante

BH1. AVEZ-VOUS D'AUTRES NAISSANCES VIVANTES DEPUIS LA NAISSANCE DE (nom de la dernière naissance figurant dans le tableau de l'historique des naissances) ?
Oui.....1
Non.....2

CM12A. Comparer le nombre à CM10 avec le nombre de naissances dans le module HISTORIQUE DES NAISSANCES ci-dessus et vérifier :
 Les nombres sont les mêmes ⇒ Continuer avec CM13
 Les nombres sont différents ⇒ Insister et corriger

CM13. La dernière naissance a eu lieu dans les 2 dernières années, c'est-à-dire depuis (mois de l'entretien) en 2012 (si le mois de l'entretien et le mois de naissance sont les mêmes et l'année de naissance est 2012, considérer SVP, comme une naissance ayant eu lieu dans les 2 dernières années).
 Pas de naissances vivantes dans les 2 dernières années ⇒ Aller au module SYMPTÔMES DES MALADIES
 Une ou plusieurs naissances vivantes dans les 2 dernières années ⇒ Enregistrer le nom du dernier-né et continuer avec le module suivant
 Si l'enfant est décédé, faire preuve de tact en se référant à l'enfant par son nom dans les modules suivants.

DÉSIR DE LA DERNIÈRE NAISSANCE DB

Ce module doit être administré à toutes les femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant la date de l'enquête.
 Enregistrer le nom du dernier-né de CM13 ici : _____
 Utiliser le nom de cet enfant dans les questions suivantes, à l'endroit indiqué.

DB1. QUAND VOUS ETES TOMBEE ENCEINTE DE (nom), VOULIEZ-VOUS TOMBER ENCEINTE A CE MOMENT-LA ?	Oui 1 Non..... 2	1 ⇒ Module suivant
DB2. VOULIEZ-VOUS AVOIR UN ENFANT PLUS TARD OU VOULIEZ-VOUS NE PAS (NE PLUS) AVOIR D'(AUTRES) ENFANTS ?	Plus tard..... 1 Pas d'enfant 2	2 ⇒ Module suivant
DB3. À PARTIR DE LA GROSSESSE DE (nom) COMBIEN DE TEMPS AURIEZ-VOUS SOUHAITE ATTENDRE ENCORE ? Enregistrer l'information en utilisant la même unité de temps que celle donnée par l'enquêtee.	Mois 1 Années..... 2 NSP..... 998	

SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE MN

Ce module doit être administré à toutes les femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant la date de l'enquête.
 Enregistrer le nom du dernier-né de CM13 ici : _____
 Utiliser le nom de cet enfant dans les questions suivantes, à l'endroit indiqué.

MN1. AVEZ-VOUS REÇU DES SOINS PRENATALS AU COURS DE LA GROSSESSE DE (nom) ?	Oui 1 Non..... 2	2 ⇒ MN5
MN2. QUI AVEZ-VOUS VU ? Insister : QUELQU'UN D'AUTRE ? Insister pour obtenir le type de personne vue et encercler toutes les réponses données.	Professionnel de la santé : Médecin A Infirmière/sage-femme B Aide soignante/assistante accoucheuse D Autre personne Matrone E Accoucheuse traditionnelle F Agent de santé communautaire..... G Autre (préciser) X	
MN2A. DE COMBIEN DE SEMAINES OU DE MOIS ETIEZ-VOUS ENCEINTE QUAND VOUS AVEZ REÇU DES SOINS PRENATALS POUR LA PREMIERE FOIS ? Enregistrer la réponse telle que donnée par la répondante.	Semaines..... 1 Mois 2 0 NSP..... 998	
MN3. COMBIEN DE FOIS AVEZ-VOUS REÇU DES SOINS PRENATALS AU COURS DE CETTE GROSSESSE ?	Nombre de fois..... NSP..... 98	
MN4. DANS LE CADRE DES SOINS PRENATALS POUR CETTE GROSSESSE, AVEZ-VOUS EU LES EXAMENS SUIVANTS, AU MOINS UNE FOIS ? [A] VOUS A-T-ON PRIS LA TENSION ARTERIELLE ? [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 PLAÎT ? <i>Si un carnet est présenté, l'utiliser pour les réponses aux questions suivantes.</i>	Oui (carnet vu) 1 Oui (carnet non vu)..... 2 Non..... 3 NSP..... 8	
MN6. QUAND VOUS ETIEZ ENCEINTE DE (<i>nom</i>), A-T-ON FAIT UNE INJECTION DANS LE BRAS OU A L'ÉPAULE POUR ÉVITER AU BÉBÉ DE CONTRACTER LE TÉTANOS, C'EST-A-DIRE DES CONVULSIONS APRÈS LA NAISSANCE ?	Oui..... 1 Non..... 2 NSP..... 8	2 ⇒ MN9 8 ⇒ MN9
MN7. COMBIEN DE FOIS AVEZ-VOUS REÇU CETTE INJECTION CONTRE LE TÉTANOS AU COURS DE LA GROSSESSE DE (<i>nom</i>) ? <i>Si 7 fois ou plus, enregistrer '7'.</i>	Nombre de fois..... NSP..... 8	8 ⇒ MN9
MN8. Combien d'injections antitétaniques ont été déclarées à MN7 pour la dernière grossesse ? <input type="checkbox"/> Au moins deux injections antitétaniques au cours de la dernière grossesse ⇒ Aller à MN12 <input type="checkbox"/> Une seule injection au cours de la dernière grossesse ⇒ Continuer avec MN9		
MN9. EST-CE QU'À N'IMPORTE QUEL MOMENT AVANT LA GROSSESSE DE (<i>nom</i>), VOUS AVEZ REÇU UNE INJECTION ANTITÉTANIQUE, SOIT POUR VOUS PROTÉGER VOUS-MÊME, SOIT POUR PROTÉGER UN AUTRE BÉBÉ ?	Oui..... 1 Non..... 2 NSP..... 8	2 ⇒ MN12 8 ⇒ MN12
MN10. AVANT LA GROSSESSE DE (<i>nom</i>), COMBIEN DE FOIS AVEZ-VOUS REÇU UNE INJECTION ANTITÉTANIQUE ? <i>Si 7 fois ou plus, enregistrer '7'.</i>	Nombre de fois..... NSP..... 8	8 ⇒ MN12
MN11. CELA FAIT COMBIEN D'ANNÉES QUE VOUS AVEZ REÇU LA DERNIÈRE INJECTION ANTITÉTANIQUE AVANT LA GROSSESSE DE (<i>nom</i>) ? <i>Si moins d'1 année, enregistrer '00'.</i>	Il y a _____ année.....	
MN12. Vérifier MN1 pour voir si la femme a reçu des soins prénatals au cours de cette grossesse : <input type="checkbox"/> Oui, soins prénatals reçus ⇒ Continuer avec MN13 <input type="checkbox"/> Pas de soins prénatals ⇒ Aller à MN17		
MN13. AU COURS DE L'UNE DE CES VISITES PRÉNATALES POUR LA GROSSESSE DE (<i>nom</i>), EST-CE QUE VOUS AVEZ PRIS DES MÉDICAMENTS POUR ÉVITER DE CONTRACTER LE PALUDISME ?	Oui..... 1 Non..... 2 NSP..... 8	2 ⇒ MN17 8 ⇒ MN17
MN14. QUELS MÉDICAMENTS AVEZ-VOUS PRIS POUR ÉVITER DE CONTRACTER LE PALUDISME ? <i>Encercler tous les médicaments pris. Si le type de médicament n'est pas déterminé, montrer à l'enquêtée un antipaludéen courant.</i>	SP/Fansidar A Chloroquine..... B Autre (<i>préciser</i>) X NSP..... Z	
MN15. Vérifier MN14 pour le médicament pris : <input type="checkbox"/> SP/Fansidar pris ⇒ Continuer avec MN16 <input type="checkbox"/> SP/Fansidar non pris ⇒ Aller à MN16C		
MN16. AU COURS DE LA GROSSESSE DE (<i>nom</i>), COMBIEN DE FOIS EN TOUT AVEZ-VOUS PRIS SP/FANSIDAR ? SVP, INCLURE TOUT CE QUE VOUS AVEZ REÇU DURANT LES VISITES PRÉNATALES, DURANT UNE VISITE DANS UN CENTRE DE SANTÉ OU DE TOUTE AUTRE SOURCE.	Nombre de fois..... NSP..... 8	
MN16A. À QUEL MOMENT DE LA GROSSESSE DE (<i>nom</i>), AVEZ-VOUS COMMENCÉ À PRENDRE LA SP/FANSIDAR (AVANT LE 4 ^E MOIS, AU 4 ^E MOIS, APRÈS LE 4 ^E MOIS OU QUAND LE BÉBÉ A COMMENCÉ À BOUGER) ?	Avant 4 ^e mois 1 Au 4 ^e mois 2 Après 4 ^e mois..... 3 Quand le bébé a commencé à bouger..... 4	1
MN16B. AU COURS DE LA GROSSESSE DE (<i>nom</i>), COMBIEN DE FOIS AVEZ-VOUS PRIS DES DOSES DE SP/FANSIDAR DEVANT UN PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ ?	Nombre de fois..... NSP..... 8	

MN16C. Vérifier MN14 pour le médicament pris :

- Chloroquine prise ⇒ Continuer à MN16D
 Chloroquine non prise ⇒ Aller à MN17

MN16D. QUI VOUS A PRINCIPALEMENT RECOMMANDÉ DE PRENDRE LA CHLOROQUINE ?	Professionnel de la santé : Médecin..... 11 Infirmière/sage-femme..... 12 Aide-soignante/assistante accoucheuse..... 13 Autre personne Matrone..... 16 Accoucheuse traditionnelle..... 17 Agent de santé communautaire..... 18 Parent(e)/ami(e)..... 19 Personne 20 Autre (<i>préciser</i>) 96	
MN17. QUI VOUS A ASSISTÉ PENDANT L'ACCOUCHEMENT DE (<i>nom</i>) ? <i>Insister : QUELQU'UN D'AUTRE ? Insister pour le type de personne qui a assisté l'accouchement et encercler toutes les réponses mentionnées. Si l'enquêtée déclare que personne ne l'a assistée, insister pour déterminer si aucun adulte n'était présent lors de l'accouchement.</i>	Professionnel de la santé : Médecin..... A Infirmière/sage-femme..... B Aide-soignante/assistante accoucheuse..... D Autre personne Matrone..... E Accoucheuse traditionnelle..... F Agent de santé communautaire..... G Parent(e)/ami(e)..... H Autre (<i>préciser</i>) X Personne Y	
MN18. OU AVEZ-VOUS ACCOUCHE DE (<i>nom</i>) ? <i>Insister pour obtenir le type d'endroit. S'il n'est pas possible de déterminer si l'endroit est un établissement public ou privé, inscrire le nom de l'endroit.</i>	Domicile Domicile de l'enquêtée..... 11 Autre domicile..... 12 Secteur public Hôpital gouvernemental..... 21 Clinique/centre de santé gov..... 22 Maternité isolée..... 24 Unité villageoise..... 25 Autre public (<i>préciser</i>) 26 Secteur médical privé Hôpital privé..... 31 Clinique privée 32 Maternité privée..... 33 Hôpital confessionnel 34 Autre privé médical (<i>préciser</i>) 36 Autre (<i>préciser</i>) 96	11 ⇒ MN20 12 ⇒ MN20 96 ⇒ MN20
MN19. AVEZ-VOUS ACCOUCHE DE (<i>nom</i>) PAR CÉSARIENNE, C'EST-A-DIRE EST-CE QU'ON VOUS A OUVERT LE VENTRE POUR SORTIR LE BÉBÉ ?	Oui 1 Non..... 2	2 ⇒ MN20
MN19A. QUAND EST-CE QUE LA DÉCISION DE FAIRE UNE CÉSARIENNE A-T-ELLE ÉTÉ PRISE ? ÉTAIT-CE AVANT OU APRÈS QUE LES DOULEURS DE L'ACCOUCHEMENT AIENT COMMENCÉ ?	Avant..... 1 Après 2	
MN20. SELON VOUS, QUAND (<i>nom</i>) EST NE(E), ÉTAIT-IL/ELLE : TRÈS GROS, PLUS GROS QUE LA MOYENNE, MOYEN, PLUS PETIT QUE LA MOYENNE, OU TRÈS PETIT ?	Très gros..... 1 Plus gros que la moyenne 2 Moyen 3 Plus petit que la moyenne..... 4 Très petit 5 NSP 8	
MN21. (<i>nom</i>) A-T-IL/ELLE ÉTÉ PESÉ (E) À LA NAISSANCE ?	Oui 1 Non..... 2 NSP..... 8	2 ⇒ MN23 8 ⇒ MN23
MN22. COMBIEN (<i>nom</i>) PESAIT-IL/ELLE ? <i>Enregistrer le poids du carnet de santé, s'il est disponible.</i>	Du carnet de santé 1 (kg) _____ De mémoire..... 2 (kg) _____ NSP 99998	
MN23. EST-CE QUE VOS RÉGLES SONT REVENUES DEPUIS LA NAISSANCE DE (<i>nom</i>) ?	Oui 1 Non..... 2	

MN24. AVEZ-VOUS ALLAITE (<i>nom</i>) ?	Oui 1 Non 2	2 ⇒ Module suivant
MN25. COMBIEN DE TEMPS APRES LA NAISSANCE AVEZ-VOUS MIS (<i>nom</i>) AU SEIN POUR LA PREMIERE FOIS ? <i>Si moins d'1 heure, noter '00' heure. Si moins de 24 heures, noter en heures. Autrement, noter en jours.</i>	Immédiatement 000 Heures 1 ___ Jours 2 ___ NSP/ne se rappelle pas 998	
MN26. DANS LES 3 PREMIERS JOURS QUI ONT SUIVI L'ACCOUCHEMENT, A-T-ON DONNE A BOIRE A (<i>nom</i>) AUTRE CHOSE QUE DU LAIT MATERNEL ?	Oui 1 Non 2	2 ⇒ MN28
MN27. QU'A-T-ON DONNE A BOIRE A (<i>nom</i>) ? <i>Insister : RIEN D'AUTRE ?</i>	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 (<i>préciser</i>) X	⇒ Module suivant
MN28. DANS LES 6 PREMIERS MOIS QUI ONT SUIVI L'ACCOUCHEMENT, A-T-ON DONNE A BOIRE A (<i>nom</i>) AUTRE CHOSE QUE DU LAIT MATERNEL ? <i>Si l'enfant a moins de 6 mois : DEPUIS LA NAISSANCE DE (<i>nom</i>), LUI A-T-ON DONNE A BOIRE AUTRE CHOSE QUE DU LAIT MATERNEL ?</i>	Oui 1 Non 2 NSP 8	

EXAMENS DE SANTÉ POST-NATALS**PN**

Ce module doit être administré à toutes les femmes ayant eu une naissance vivante au cours des 2 années précédant la date de l'entretien.

Enregistrer le nom du dernier nouveau-né à CMI3 ici _____

Utiliser le nom de cet enfant dans les questions suivantes, à l'endroit indiqué.

PN1. Vérifier MN18 : L'enfant est-il né dans une structure de santé ?

- Oui, l'enfant est né dans une structure de santé (MN18 = 21-26 ou 31-36) ⇒ Continuer avec PN2
 Non, l'enfant n'est pas né dans une structure de santé (MN18 = 11-12 ou 96) ⇒ Aller à PN6

PN2. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SUR CE QUI S'EST PASSE DANS LES HEURES ET LES JOURS SUIVANT LA NAISSANCE DE (<i>nom</i>). VOUS AVEZ DIT QUE VOUS AVEZ ACCOUCHE A (<i>nom</i> ou type de structure sanitaire MN18). COMBIEN DE TEMPS ETES-VOUS RESTEE LA-BAS APRES L'ACCOUCHEMENT ? <i>Si c'est moins d'une journée, noter en heures. Si c'est moins d'une semaine, noter en jours. Autrement, noter en semaines.</i>	Heures 1 ___ Jours 2 ___ Semaines 3 ___ NSP/ne se rappelle pas 998	
PN3. JE VOUDRAIS VOUS PARLER DES EXAMENS DE SANTE DE (<i>nom</i>) APRES L'ACCOUCHEMENT – PAR EXEMPLE, SI QUELQU'UN A EXAMINE (<i>nom</i>), VERIFIE LE CORDON OMBILICAL, OU VU SI (<i>nom</i>) SE PORTE BIEN. EST-CE QUE QUELQU'UN A VERIFIE L'ETAT DE SANTE DE (<i>nom</i>) AVANT QUE VOUS NE QUITTIEZ (<i>nom</i> ou type de structure sanitaire MN18) ?	Oui 1 Non 2	
PN4. ET QU'EN EST-IL DES EXAMENS DE VOTRE SANTE – JE VEUX DIRE, QUELQU'UN A-T-IL FAIT LE BILAN DE VOTRE SANTE, PAR EXEMPLE EN VOUS POSANT DES QUESTIONS SUR VOTRE SANTE OU EN VOUS EXAMINANT ? A-T-ON CONTROLE VOTRE SANTE AVANT QUE VOUS NE QUITTIEZ (<i>nom</i> ou type de structure sanitaire MN18) ?	Oui 1 Non 2	

PN5. MAINTENANT JE VOUDRAIS QUE NOUS PARLIONS DE CE QUI S'EST PASSE QUAND VOUS AVEZ QUITTE (<i>nom</i> ou type de structure sanitaire MN18). EST-CE QUE QUELQU'UN A EXAMINE L'ETAT DE SANTE DE (<i>nom</i>) APRES QUE VOUS AYEZ QUITTE (<i>nom</i> ou type de structure sanitaire MN18) ?	Oui 1 Non 2	1 ⇒ PN11 2 ⇒ PN16
PN6. Vérifier MN17 : Est-ce qu'un professionnel de la santé, accoucheuse traditionnelle, ou agent de santé communautaire a assisté l'accouchement ? <input type="checkbox"/> Oui, accouchement assisté par un professionnel de la santé, matrone, accoucheuse traditionnelle, ou agent de santé communautaire (MN17 = A-G) ⇒ Continuer avec PN7 <input type="checkbox"/> Non, accouchement pas assisté par un professionnel de la santé, ni matrone, ni accoucheuse traditionnelle, ni agent de santé communautaire (A-G pas encerclé à MN17) ⇒ Aller à PN10		
PN7. VOUS AVEZ DEJA DIT QUE (<i>la</i> ou les personnes à MN17) VOUS A/ONT ASSISTEE A L'ACCOUCHEMENT. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS PARLER DES EXAMENS DE SANTE DE (<i>nom</i>) APRES L'ACCOUCHEMENT, PAR EXEMPLE EXAMINER (<i>nom</i>), VERIFIER LE CORDON OMBILICAL, OU VOIR SI (<i>nom</i>) SE PORTE BIEN. APRES L'ACCOUCHEMENT ET AVANT QUE (<i>la</i> ou les personnes à MN17) NE VOUS QUITTE, EST-CE QUE (<i>la</i> ou les personnes à MN17) A/CONTROLE LA SANTE DE (<i>nom</i>) ?	Oui 1 Non 2	
PN8. ET EST-CE QUE (<i>la</i> ou les personnes à MN17) A/ONT CONTROLE VOTRE SANTE AVANT SON/LEUR DEPART ? PAR CONTROLE DE SANTE, JE VEUX DIRE UN BILAN DE SANTE, PAR EXEMPLE POSER DES QUESTIONS SUR VOTRE SANTE OU VOUS EXAMINER.	Oui 1 Non 2	
PN9. APRES LE DEPART DE (<i>la</i> ou les personnes à MN17), EST-CE QUE QUELQU'UN D'AUTRE A CONTROLE LA SANTE DE (<i>nom</i>) ?	Oui 1 Non 2	1 ⇒ PN11 2 ⇒ PN18
PN10. JE VOUDRAIS VOUS PARLER DES EXAMENS DE SANTE DE (<i>nom</i>) APRES L'ACCOUCHEMENT, PAR EXEMPLE EXAMINER (<i>nom</i>), VERIFIER LE CORDON OMBILICAL, OU VOIR SI (<i>nom</i>) SE PORTE BIEN. APRES LA NAISSANCE DE (<i>nom</i>), EST-CE QUE QUELQU'UN A CONTROLE SA SANTE ?	Oui 1 Non 2	2 ⇒ PN19
PN11. CE CONTROLE A-T-IL EU LIEU SEULEMENT UNE FOIS OU PLUS D'UNE FOIS ?	Une fois 1 Plus d'une fois 2	1 ⇒ PN12A 2 ⇒ PN12B
PN12A. COMBIEN DE TEMPS APRES L'ACCOUCHEMENT CE CONTROLE A-T-IL EU LIEU ? PN12B. COMBIEN DE TEMPS APRES L'ACCOUCHEMENT A EU LIEU LE PREMIER DE CES CONTROLES ? <i>Si c'est moins une journée, noter en heures. Si c'est moins d'une semaine, noter en jours. Autrement, noter en semaines.</i>	Heures 1 ___ Jours 2 ___ Semaines 3 ___ NSP/ne se rappelle pas 998	
PN13. QUI A CONTROLE LA SANTE DE (<i>nom</i>) A CE MOMENT-LA ?	Professionnel de la santé : Médecin A Infirmière/sage-femme B Aide-soignante/assistante accoucheuse D Autre personne Matrone E Accoucheuse traditionnelle F Agent de santé communautaire G Parent(e)/ami(e) H Autre (<i>préciser</i>) X	

PN14. OU A EU LIEU CE CONTROLE ? <i>Insister pour déterminer le type de source.</i> <i>S'il est impossible de déterminer si c'est public ou privé, écrire le nom du lieu.</i>	Domicile	
	Domicile de l'enquêtée..... 11	
	Autre domicile..... 12	
	Secteur public	
	Hôpital gouvernemental.....21	
	Clinique/centre de santé gouv.....22	
	Maternité isolée.....24	
	Unité villageoise.....25	
	Autre public (<i>préciser</i>) 26	
	Secteur médical privé	
	Hôpital privé.....31	
	Clinique privée32	
	Maternité privée.....33	
	Hôpital confessionnel34	
	Autre médical privé (<i>préciser</i>) 36	
	Autre (<i>préciser</i>) 96	
(Nom du lieu)		
PN15. Vérifier MN18 : L'enfant est né dans un centre de santé ? <input type="checkbox"/> Oui, l'enfant est né dans un centre de santé (MN18 = 21-26 ou 31-36) ⇒ Continuer avec PN16 <input type="checkbox"/> Non, l'enfant n'est pas né dans un centre de santé (MN18 = 11-12 ou 96) ⇒ Aller à PN17		
PN16. APRES AVOIR QUITTE (nom ou type de structure sanitaire MN18), EST-CE QUE QUELQU'UN A EXAMINE VOTRE SANTE ?	Oui..... 1 Non.....2	1 ⇒ PN20 2 ⇒ Module suivant
PN17. Vérifier MN17 : Est-ce qu'un professionnel de la santé, accoucheuse traditionnelle, ou agent de santé communautaire a assisté l'accouchement ? <input type="checkbox"/> Oui, accouchement assisté par un professionnel de la santé ou autre agent de santé (MN17 = A-G) ⇒ Continuer avec PN18 <input type="checkbox"/> Non, accouchement pas assisté par un professionnel de la santé ou autre agent de santé (A-G pas encadré à MN17) ⇒ Aller à PN19		
PN18. APRES L'ACCOUCHEMENT ET LE DEPART DE (la ou les personnes à MN17), EST-CE QUE QUELQU'UN A EXAMINE VOTRE SANTE ?	Oui..... 1 Non.....2	1 ⇒ PN20 2 ⇒ Module suivant
PN19. APRES LA NAISSANCE DE (NOM), A-T-ON CONTROLE VOTRE ETAT DE SANTE ? JE VEUX DIRE QUELQU'UN QUI A VERIFIE VOTRE ETAT DE SANTE, PAR EXEMPLE POSER DES QUESTIONS SUR VOTRE SANTE OU VOUS EXAMINER.	Oui..... 1 Non.....2	2 ⇒ Module suivant
PN20. CES CONTROLES ONT-ILS EU LIEU SEULEMENT UNE FOIS OU PLUS D'UNE FOIS ?	Une fois..... 1 Plus d'une fois.....2	1 ⇒ PN21A 2 ⇒ PN21B
PN21A. COMBIEN DE TEMPS APRES L'ACCOUCHEMENT CE CONTROLE A-T-IL EU LIEU ? PN21B. COMBIEN DE TEMPS APRES L'ACCOUCHEMENT A EU LIEU LE PREMIER DE CES CONTROLES ? <i>Si c'est moins d'une journée, noter en heures.</i> <i>Si c'est moins d'une semaine, noter en jours.</i> <i>Autrement, noter en semaines.</i>	Heures..... 1 ___ Jours..... 2 ___ Semaines..... 3 ___ NSP/ne se rappelle pas..... 998	
PN22. QUI A CONTROLE VOTRE SANTE A CE MOMENT-LA ?	Professionnel de la santé : Médecin..... A Infirmière/sage-femme..... B Aide-soignante/assistante accoucheuse D Autre personne Matrone..... E Accoucheuse traditionnelle..... F Agent de santé communautaire..... G Parent(e)/ami(e)..... H Autre (<i>préciser</i>) X	

PN23. OU A EU LIEU CE CONTROLE ? <i>Insister pour déterminer le type de source.</i> <i>S'il est impossible de déterminer si c'est public ou privé, écrire le nom du lieu.</i>	Maison	
	Domicile de l'enquêtée..... 11	
	Autre domicile..... 12	
	Secteur public	
	Hôpital gouvernemental21	
	Clinique/centre de santé gouv.22	
	Maternité isolée24	
	Unité villageoise25	
	Autre public (<i>préciser</i>) 26	
	Secteur médical privé	
	Hôpital privé.....31	
	Clinique privée32	
	Maternité privée33	
	Hôpital confessionnel34	
	Autre privé médical (<i>préciser</i>) 36	
	Autre (<i>préciser</i>) 96	
(Nom du lieu)		

SYMPTOMES DES MALADIES

IS

IS1. Vérifier la liste des membres du ménage, colonnes HL7B et HLI5
 L'enquêtée est-elle la mère ou la gardienne d'un enfant de moins de 5 ans ?
 Oui ⇒ Continuer avec IS2
 Non ⇒ Aller au module suivant

IS2. IL ARRIVE PARFOIS QUE LES ENFANTS SOIENT GRAVEMENT MALADES ET DOIVENT ETRE CONDUITS IMMEDIATEMENT DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTE. QUELS SONT LES TYPES DE SYMPTOMES QUI VOUS INCITERAIENT A AMENER IMMEDIATEMENT UN ENFANT DE MOINS DE 5 ANS DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTE ? <i>Insister :</i> AUCUN AUTRE SYMPTOME ? <i>Insister pour autres signes ou symptômes jusqu'à ce que la mère ou gardienne ne puisse plus citer d'autres signes ou symptômes.</i> <i>Encercler tous les symptômes mentionnés, mais <u>ne pas</u> suggérer de réponses.</i>	Enfant incapable de boire ou de téter A État de l'enfant s'aggrave B Enfant devient fiévreux..... C Enfant respire rapidement D Enfant a des difficultés à respirer E Enfant a du sang dans les selles..... F Enfant boit difficilement G Autre (<i>préciser</i>) X Autre (<i>préciser</i>) Y Autre (<i>préciser</i>) Z
IS3. QUELS SONT LES SIGNES MONTRANT QU'UN ENFANT AVEC FIEVRE EST GRAVEMENT SOUFFRANT ? <i>Insister :</i> AUCUN AUTRE SIGNE ? <i>Insister pour autres signes ou symptômes jusqu'à ce que la mère ou gardienne ne puisse plus citer d'autres signes ou symptômes.</i> <i>Encercler tous les symptômes mentionnés, mais <u>ne pas</u> suggérer de réponses.</i>	Incapable de téter ou de boire..... A Vomit tout B Convulsions..... C Léthargie ou inconscient..... D Pli cutané s'efface lentement ou très lentement E Yeux enfoncés F Fontanelle antérieure bombée..... G Sang dans les selles H Difficulté à respirer..... I Sifflement..... J Urine coca-cola..... K Fièvre avec éruption..... L Raideur de la nuque..... M Gonflement des deux pieds (œdèmes) ... N Autres (<i>préciser</i>) X Autres (<i>préciser</i>) Y Ne sait pas Z

IS4. QUELS SONT LES SIGNES MONTRANT QU'UN ENFANT AVEC DIARRHÉE EST GRAVEMENT SOUFFRANT ? <i>Insister :</i> AUCUN AUTRE SIGNE ? Insister pour autres signes ou symptômes jusqu'à ce que la mère ou gardienne ne puisse plus citer d'autres signes ou symptômes. Encercler tous les symptômes mentionnés, mais <u>ne pas</u> suggérer de réponses.	Incapable de téter ou de boire.....A	
	Vomit tout.....B	
	Convulsions.....C	
	Léthargie ou inconscient.....D	
	Pli cutané s'efface lentement ou très lentement.....E	
	Yeux enfoncés.....F	
	Fontanelle antérieure bombée.....G	
	Sang dans les selles.....H	
	Difficulté à respirer.....I	
	Sifflement.....J	
	Urine coca-cola.....K	
	Fièvre avec éruption.....L	
	Raideur de la nuque.....M	
	Gonflement des deux pieds (œdèmes).....N	
Autres (<i>préciser</i>).....X		
Autres (<i>préciser</i>).....Y		
Ne sait pas.....Z		
IS5. QUELS SONT LES SIGNES MONTRANT QU'UN ENFANT AVEC TOUX EST GRAVEMENT SOUFFRANT ? <i>Insister :</i> AUCUN AUTRE SIGNE ? Insister pour autres signes ou symptômes jusqu'à ce que la mère ou gardienne ne puisse plus citer d'autres signes ou symptômes. Encercler tous les symptômes mentionnés, mais <u>ne pas</u> suggérer de réponses.	Incapable de téter ou de boire.....A	
	Vomit tout.....B	
	Convulsions.....C	
	Léthargie ou inconscient.....D	
	Pli cutané s'efface lentement ou très lentement.....E	
	Yeux enfoncés.....F	
	Fontanelle antérieure bombée.....G	
	Sang dans les selles.....H	
	Difficulté à respirer.....I	
	Sifflement.....J	
	Urine coca-cola.....K	
	Fièvre avec éruption.....L	
	Raideur de la nuque.....M	
	Gonflement des deux pieds (œdèmes).....N	
Autres (<i>préciser</i>).....X		
Autres (<i>préciser</i>).....Y		
Ne sait pas.....Z		

CONTRACEPTION

CP

CP1. JE VOUDRAIS VOUS PARLER D'UN AUTRE SUJET - LA PLANIFICATION FAMILIALE. ÊTES-VOUS ENCEINTE EN CE MOMENT ?	Oui, actuellement enceinte1 Non.....2 Pas sûre ou NSP8	1 ⇒ CP2A
CP2. CERTAINS COUPLES UTILISENT DIFFÉRENTS MOYENS OU MÉTHODES POUR RETARDER OU ÉVITER UNE GROSSESSE. EN CE MOMENT, FAITES-VOUS QUELQUE CHOSE OU UTILISEZ-VOUS UNE MÉTHODE POUR RETARDER OU ÉVITER UNE GROSSESSE ?	Oui.....1 Non.....2	1 ⇒ PCP3
CP2A. AVEZ-VOUS DÉJÀ FAIT QUELQUE CHOSE OU UTILISEZ-VOUS UNE MÉTHODE POUR RETARDER UNE GROSSESSE OU POUR ÉVITER DE TOMBER ENCEINTE ?	Oui.....1 Non.....2	1 ⇒ Module suivant 2 ⇒ Module suivant
CP3. QUE FAITES-VOUS ACTUELLEMENT POUR RETARDER OU ÉVITER UNE GROSSESSE ? Ne pas suggérer de réponse. Si plus d'une méthode est mentionnée, encercler chacune d'entre elles.	Stérilisation féminine.....A Stérilisation masculine.....B DIU (dispositif intra-utérin) ou stérilet...C Injections.....D Implants.....E Pilules.....F Préservatif masculin.....G Préservatif féminin.....H Diaphragme.....I Mousse/gelée.....J Méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA).....K Abstinence périodique/rythme/méthode du collier.....L Retrait.....M Autre (<i>préciser</i>).....X	

BESOINS NON SATISFAITS

UN

UN1. Vérifier CPI. Actuellement enceinte ? <input type="checkbox"/> Oui, actuellement enceinte ⇒ Continuer avec UN2 <input type="checkbox"/> Non, pas sûre ou NSP ⇒ Aller à UN5		
UN2. MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS PARLER DE VOTRE GROSSESSE ACTUELLE. QUAND VOUS ÊTES TOMBÉE ENCEINTE, VOULIEZ-VOUS TOMBER ENCEINTE À 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. APRÈS L'ENFANT QUE VOUS ATTENDEZ, VOUDRIEZ-VOUS AVOIR UN AUTRE ENFANT OU PRÉFÉRERIEZ-VOUS NE PLUS AVOIR D'ENFANTS DU TOUT ?	Avoir un autre enfant.....1 Pas d'autre enfant.....2 Indécise/NSP.....8	1 ⇒ UN7 2 ⇒ UN13 8 ⇒ UN13
UN5. Vérifier CP3. Utilisez la stérilisation féminine ? <input type="checkbox"/> Oui (A est encerclé à CP3) ⇒ Aller à UN13 <input type="checkbox"/> Non (A n'est pas encerclé à CP3) ⇒ Continuer avec UN6		
UN6. MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS AU SUJET DE L'AVENIR. VOULEZ-VOUS AVOIR UN (AUTRE) ENFANT OU VOULEZ-VOUS NE PAS/PLUS AVOIR D'ENFANTS DU TOUT ?	Avoir un (autre) enfant.....1 Pas d'(autre) enfant.....2 Dit qu'elle ne peut pas tomber enceinte...3 Indécise/NSP.....8	2 ⇒ UN9 3 ⇒ UN11 8 ⇒ UN9
UN7. COMBIEN DE TEMPS VOUDRIEZ-VOUS ATTENDRE AVANT LA NAISSANCE D'UN (AUTRE) ENFANT ? <i>Enregistrer l'information en utilisant la même unité de temps que celle donnée par l'enquêtée.</i>	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 CPI. Actuellement enceinte ? <input type="checkbox"/> Oui, Actuellement enceinte ⇒ Aller à UN13 <input type="checkbox"/> Non, pas sûre ou NSP ⇒ Continuer avec UN9		
UN9. Vérifier CP2. Utilisez une méthode actuellement ? <input type="checkbox"/> Oui ⇒ Aller à UN13 <input type="checkbox"/> Non ⇒ Continuer avec UN10		
UN10. PENSEZ-VOUS QUE VOUS ÊTES PHYSIQUEMENT CAPABLE DE TOMBER ENCEINTE EN CE MOMENT ?	Oui.....1 Non.....2 NSP.....8	1 ⇒ UN13 8 ⇒ UN13
UN11. POURQUOI PENSEZ-VOUS QUE VOUS N'ÊTES PAS PHYSIQUEMENT CAPABLE DE TOMBER ENCEINTE ?	Pas de rapports sexuels/rapports peu fréquents.....A Ménopause.....B N'a jamais eu de règles.....C Hystérectomie (utérus enlevé).....D Essaye d'être enceinte depuis 2 ans ou plus sans succès.....E Est en aménorrhée post-partum.....F Allaitement.....G Trop âgée.....H Fataliste.....I Autre (<i>préciser</i>).....X NSP.....Z	
UN12. Vérifier UN11. "N'a jamais eu de règles" mentionné ? <input type="checkbox"/> Mentionné ⇒ Aller au module suivant <input type="checkbox"/> Pas mentionné ⇒ Continuer avec UN13		
UN13. QUAND EST-CE QUE VOS DERNIÈRES RÈGLES ONT COMMENCÉ ? <i>Enregistrer l'information en utilisant la même unité de temps que celle donnée par l'enquêtée.</i>	Jours.....1 Semaines.....2 Mois.....3 Années.....4 Ménopausée/ A eu une hystérectomie.....994 Avant la dernière naissance.....995 N'a jamais eu de règles.....996	

MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES/EXCISION		FG
FG1. AVEZ-VOUS DÉJÀ ENTENDU PARLER DE L'EXCISION ?	Oui 1 Non 2	1 ⇒ FG3
FG2. DANS CERTAINS PAYS, IL EXISTE UNE PRATIQUE QUI CONSISTE À COUPER UNE PARTIE DES ORGANES GÉNITAUX EXTERNES DES FILLES. AVEZ-VOUS DÉJÀ ENTENDU PARLER DE CETTE PRATIQUE ?	Oui 1 Non 2	2 ⇒ Module suivant
FG3. VOUS-MÊME, ÊTES-VOUS EXCISÉE ?	Oui 1 Non 2	2 ⇒ FG9
FG4. JE VOUDRAIS MAINTENANT VOUS POSER DES QUESTIONS SUR CE QUE L'ON VOUS A FAIT À CE MOMENT-LÀ. VOUS A-T-ON ENLEVÉ DES CHAIRS DE LA ZONE GÉNITALE ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
FG5. VOUS A-T-ON SEULEMENT ENTAILLÉ LES PARTIES GÉNITALES SANS RIEN ENLEVER ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
FG6. VOUS A-T-ON FERMÉ LA ZONE DU VAGIN PAR UNE COUTURE ? Si nécessaire, insister : LA ZONE DU VAGIN A-T-ELLE ÉTÉ FERMÉE ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
FG7. QUEL ÂGE AVIEZ-VOUS QUAND ON VOUS A EXCISÉE ? <i>Si l'enquêtée NSP, insister pour avoir une estimation.</i>	Âge à l'excision NSP/ne se souvient plus/pas sûre 98	
FG8. QUI A PROCÉDÉ À VOTRE EXCISION ?	Professionnel de la santé Médecin 11 Infirmière/sage-femme 12 Autre professionnel de la santé (préciser) 16 Traditionnel Exciseuse traditionnelle 21 Accoucheuse traditionnelle 22 Autre traditionnelle (préciser) 26 NSP 98	
FG9. Vérifier CM5 pour nombre de filles à la maison et CM7 pour nombre de filles vivant ailleurs et marquer le nombre total ici.	Nombre total de filles vivantes	
FG10. JUSTE POUR ÊTRE SÛRE QUE J'AI CORRECTEMENT COMPRIS, VOUS AVEZ AU TOTAL (nombre total à FG9) FILLES VIVANTES. EST-CE CORRECT ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Une fille vivante ou plus ⇒ Continuer avec FG11 <input type="checkbox"/> Aucune fille vivante ⇒ Aller à FG22 <input type="checkbox"/> Non ⇒ Vérifier les réponses CM1-CM10 et faire les corrections nécessaires jusqu'à ce que FG10 = Oui		
FG11. Demander à l'enquêtée le nom de sa/ses fille(s) en commençant par la plus jeune (si plus d'une fille). Écrire le nom de chaque fille en FG12. Puis, poser alors les questions FG13 à FG20 pour une fille à la fois. Le nombre total de filles à FG12 doit être égal au nombre à FG9. Si plus de 4 filles, utiliser un autre questionnaire.		

	Fille #1	Fille #2	Fille #3	Fille #4
FG12. Nom de la fille	_____	_____	_____	_____
FG13. QUEL ÂGE A (nom) ?	Âge _____	Âge _____	Âge _____	Âge _____
FG14. Est-ce que (nom) a moins de 15 ans ?	Oui 1 Non 2 Si "Non", aller à FG13 pour la fille suivante. Si pas d'autre fille, aller à FG22.	Oui 1 Non 2 Si "Non", aller à FG13 pour la fille suivante. Si pas d'autre fille, aller à FG22.	Oui 1 Non 2 Si "Non", aller à FG13 pour la fille suivante. Si pas d'autre fille, aller à FG22.	Oui 1 Non 2 Si "Non", aller à FG13 pour la fille suivante. Si pas d'autre fille, aller à FG22.
FG15. EST-CE QUE (nom) EST EXCISÉE ?	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 ÂGE AVAIT (nom) QUAND CELA EST ARRIVÉ ? <i>Si l'enquêtée ne connaît pas l'âge, insister pour avoir une estimation.</i>	Âge NSP 98			
FG17. JE VOUDRAIS MAINTENANT VOUS POSER DES QUESTIONS SUR CE QUI A ÉTÉ FAIT À (nom) À CE MOMENT-LÀ : LUI A-T-ON ENLEVÉ DES CHAIRS DE SES PARTIES GÉNITALES ?	Oui 1 Non 2 NSP 98 ⇒ FG19	Oui 1 Non 2 NSP 98 ⇒ FG19	Oui 1 Non 2 NSP 98 ⇒ FG19	Oui 1 Non 2 NSP 98 ⇒ FG19
FG18. LUI A-T-ON SEULEMENT ENTAILLÉ SES PARTIES GÉNITALES SANS RIEN ENLEVER ?	Oui 1 Non 2 NSP 98			
FG19. LUI A-T-ON FERMÉ LA ZONE DU VAGIN PAR UNE COUTURE ? <i>Si nécessaire, insister : LA ZONE DU VAGIN A-T-ELLE ÉTÉ FERMÉE ?</i>	Oui 1 Non 2 NSP 98			
FG20. QUI A PROCÉDÉ À L'EXCISION ?	Professionnel de santé Médecin 11 Infirmière/sage-femme 12 Autre professionnel de 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 de 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 de 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 de 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 <input type="checkbox"/>				

FG22. PENSEZ-VOUS QUE CETTE PRATIQUE DOIT ETRE MAINTENUE OU QU'ELLE DOIT DISPARAITRE ?	Maintenue.....1 Disparaître2 Cela dépend.....3 NSP.....8	2 ⇒ FG24 3 ⇒ Module suivant 8 ⇒ Module suivant
FG23. SELON VOUS, POUR QUELLE RAISON PRINCIPALE L'EXCISION DOIT ETRE MAINTENUE ?	Garde la femme fidèle.....1 Libère la femme de l'envie2 Parce que c'est la tradition.....3 Autre6	1 ⇒ Module suivant 2 ⇒ Module suivant 3 ⇒ Module suivant 6 ⇒ Module suivant
FG24. SELON VOUS, POUR QUELLE RAISON PRINCIPALE L'EXCISION DOIT DISPARAITRE ?	L'excision est douloureuse.....1 Peut empêcher la femme de jouir lors des rapports sexuels.....2 Peut donner des infections à la femme.....3 Peut rendre stérile la femme.....4 Peut entraîner des complications lors des accouchements.....5 Autre (préciser)6	

ATTITUDES VIS-À-VIS DE LA VIOLENCE DOMESTIQUE**DV**

DVI. PARFOIS UN MARI EST CONTRAIRE OU EN COLERE A CAUSE DE CERTAINES CHOSES QUE FAIT SA FEMME. A VOTRE AVIS, EST-IL JUSTIFIE QU'UN MARI FRAPPE OU BATTE SA FEMME DANS LES SITUATIONS SUIVANTES :	Oui	Non	NSP
[A] SI ELLE SORT SANS LE LUI DIRE ?	Sort sans le lui dire1	2	8
[B] SI ELLE NEGLIGE LES ENFANTS ?	Néglige les enfants.....1	2	8
[C] SI ELLE SE DISPUTE AVEC LUI ?	Se dispute avec lui.....1	2	8
[D] SI ELLE REFUSE D'AVOIR DES RAPPORTS SEXUELS AVEC LUI ?	Refuse les rapports sexuels..1	2	8
[E] SI ELLE BRULE LA NOURRITURE ?	Brûle la nourriture.....1	2	8
[F] SI ELLE PARLE D'UTILISER LE CONDOM POUR SE PROTEGER CONTRE LE SIDA ?	Protection SIDA1	2	8

MARIAGE/UNION**MA**

MA1. ÊTES-VOUS ACTUELLEMENT MARIEE (DOT, MARIAGES CIVIL OU RELIGIEUX) 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 union3	3 ⇒ MA5
MA2. QUEL AGE A VOTRE MARI/PARTENAIRE ? <i>Insister : QUEL AGE AVAIT-IL A SON DERNIER ANNIVERSAIRE ?</i>	Âge en années..... 95 ans ou plus95 NSP.....98	
MA3. EN PLUS DE VOUS-MEME, EST-CE QUE VOTRE MARI/PARTENAIRE A D'AUTRES EPOUSES/FEMMES OU VIT-IL AVEC D'AUTRES FEMMES COMME S'IL ETAIT MARIE ?	Oui.....1 Non.....2	2 ⇒ MA7
MA4. COMBIEN D'AUTRES FEMMES OU PARTENAIRE A-T-IL ?	Nombre..... NSP.....98	⇒ MA7 98 ⇒ MA7
MA5. AVEZ-VOUS DEJA ETE MARIEE OU AVEZ-VOUS DEJA VECU AVEC UN HOMME COMME SI VOUS ETIEZ MARIEE ?	Oui, a été mariée.....1 Oui, a vécu avec un homme2 Non.....3	3 ⇒ Module suivant
MA6. QUELLE EST VOTRE SITUATION MATRIMONIALE ACTUELLE : ETES-VOUS VEUVE, DIVORCEE OU SEPARÉE ?	Veuve.....1 Divorcée.....2 Séparée.....3	

MA7. AVEZ-VOUS ETE MARIEE OU AVEZ-VOUS VECU AVEC UN HOMME UNE FOIS OU PLUS D'UNE FOIS ?	Une seule fois.....1 Plus d'une fois.....2	1 ⇒ MA8A 2 ⇒ MA8B
MA8A. EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE VOUS ETES-VOUS MARIEE OU AVEZ-VOUS COMMENCE A VIVRE AVEC UN HOMME ? MA8B. EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE VOUS ETES-VOUS MARIEE POUR LA PREMIERE FOIS OU AVEZ-VOUS COMMENCE A VIVRE AVEC UN HOMME POUR LA PREMIERE FOIS ?	Date du (premier) mariage Mois NSP mois.....98 Année NSP année..... 9998	⇒ Module suivant
MA9. QUEL AGE AVIEZ-VOUS LORSQUE VOUS AVEZ COMMENCE A VIVRE AVEC VOTRE PREMIER MARI/PARTENAIRE ?	Âge en années.....	

COMPORTEMENT SEXUEL**SB****Vérifier la présence d'autres personnes. Avant de continuer l'interview, assurez-vous d'être seule avec l'enquêtée.**

SB1. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SUR VOTRE ACTIVITE SEXUELLE AFIN DE MIEUX COMPRENDRE CERTAINS PROBLEMES DE LA VIE. LES INFORMATIONS QUE VOUS FOURNIREZ RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES. QUEL AGE AVIEZ-VOUS QUAND VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS POUR LA TOUTE PREMIERE FOIS ?	N'a jamais eu de rapports sexuels..... 00 Âge en années..... 1 ^{er} fois en commençant à vivre avec (1 ^{er}) mari/partenaire95	00 ⇒ Module suivant
SB2. LA PREMIERE FOIS QUE VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS, EST-CE QU'UN PRESERVATIF A ETE UTILISE ?	Oui.....1 Non.....2 NSP/ne se souvient pas8	
SB3. QUAND AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS POUR LA DERNIERE FOIS ? <i>Enregistrer la réponse en nombre de jours, semaines ou mois si moins de 12 mois (1 an). Si plus de 12 mois (1 an), la réponse doit être enregistrée en années. Si moins d'une journée (c'est-à-dire le jour d'interview), encercler 1 et noter 00.</i>	Il y a ... jours1 Il y a ... semaines2 Il y a ... mois.....3 Il y a ... ans4	4 ⇒ SB15
SB4. LA DERNIERE FOIS QUE VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS, EST-CE QU'UN PRESERVATIF A ETE UTILISE ?	Oui.....1 Non.....2	
SB5. QUELLE ETAIT VOTRE RELATION AVEC LA PERSONNE AVEC QUI VOUS AVEZ EU VOS DERNIERS RAPPORTS SEXUELS ? <i>Insister pour vous assurer que la réponse réfère au type de relation au moment du rapport sexuel. Si 'petit ami', demander : VIVIEZ-VOUS ENSEMBLE COMME SI VOUS ETIEZ MARIES ? Si 'oui', encercler '2'. Si 'non', encercler '3'.</i>	Mari.....1 Partenaire cohabitant2 Petit ami.....3 Rencontre occasionnelle.....4 Autre (préciser)6	3 ⇒ SB7 4 ⇒ SB7 6 ⇒ SB7
SB6. Vérifier MA1 : <input type="checkbox"/> Actuellement mariée ou vivant en union avec un homme (MA1 = 1 ou 2) ⇒ Aller à SB8 <input type="checkbox"/> Pas mariée/pas en union (MA1 = 3) ⇒ Continuer avec SB7		
SB7. QUEL AGE A CETTE PERSONNE ? <i>Si NSP, insister : QUEL AGE A CETTE PERSONNE ENVIRON ?</i>	Âge du partenaire sexuel..... NSP.....98	
SB8. AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS AVEC UNE AUTRE PERSONNE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?	Oui.....1 Non.....2	2 ⇒ SB15
SB9. LA DERNIERE FOIS QUE VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS AVEC CETTE AUTRE PERSONNE EST-CE QU'UN PRESERVATIF A ETE UTILISE ?	Oui.....1 Non.....2	

SB10. QUELLE EST VOTRE RELATION AVEC CETTE PERSONNE ? <i>Insister pour vous assurer que la réponse réfère au type de relation au moment du rapport sexuel. Si 'petit ami', demander : VIVIEZ-VOUS ENSEMBLE COMME SI VOUS ETIEZ MARIÉS ? Si 'oui', encercler '2'. Si 'non', encercler '3'.</i>	Mari.....1 Partenaire cohabitant.....2 Petit ami.....3 Rencontre occasionnelle.....4 Autre (préciser).....6	3 ⇒ SB12 4 ⇒ SB12 6 ⇒ SB12
SB11. Vérifier MA1 et MA7 : <input type="checkbox"/> Actuellement mariée ou vivant en union avec un homme (MA1 = 1 ou 2) ET A été mariée ou a vécu avec un homme seulement une fois (MA7 = 1) ⇒ Aller à SB13 <input type="checkbox"/> Sinon ⇒ Continuer avec SB12		
SB12. QUEL AGE A CETTE PERSONNE ? <i>Si NSP, insister : QUEL AGE A CETTE PERSONNE ENVIRON ?</i>	Âge du partenaire sexuel..... 95 ans ou plus95 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 DIFFÉRENTES AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?	Nombre de partenaires.....	
SB15. EN TOUT, AVEC COMBIEN DE PERSONNES DIFFÉRENTES AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS DANS TOUTE VOTRE VIE ? <i>En cas de réponse non numérique, insister pour obtenir une estimation. Si le nombre de partenaires est égal à 95 ou plus, inscrire '95'.</i>	Nombre de partenaires au cours de la vie..... NSP.....98	

VIH/SIDA

HA

HA1. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS PARLER D'UN AUTRE SUJET. AVEZ-VOUS DÉJÀ ENTENDU PARLER D'UNE MALADIE APPELÉE SIDA ?	Oui.....1 Non.....2	2 ⇒ Module suivant
HA2. EST-CE QUE LES GENS PEUVENT RÉDUIRE LEUR RISQUE DE CONTRACTER LE VIRUS DU SIDA EN AYANT SEULEMENT UN PARTENAIRE SEXUEL QUI N'EST PAS INFECTÉ 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 RÉDUIRE LEUR RISQUE DE CONTRACTER LE VIRUS DU SIDA EN UTILISANT UN PRÉSERVATIF 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 PIQÛRES DE MOUSTIQUES ?	Oui.....1 Non.....2 NSP.....8	
HA6. EST-CE QUE LES GENS PEUVENT CONTRACTER LE VIRUS DU SIDA EN PARTAGEANT LA NOURRITURE AVEC UNE PERSONNE ATTEINTE DU VIRUS DU SIDA ?	Oui.....1 Non.....2 NSP.....8	
HA7. EST-IL POSSIBLE QU'UNE PERSONNE PARAÎSSANT EN BONNE SANTÉ AÏT, EN FAIT, LE VIRUS DU SIDA ?	Oui.....1 Non.....2 NSP.....8	

HA8. EST-CE QUE LE VIRUS QUI CAUSE LE SIDA PEUT ÊTRE TRANSMIS DE LA MÈRE À SON BÉBÉ : [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 ÊTRE AUTORISÉE À CONTINUER D'ENSEIGNER À L'ÉCOLE ?	Oui.....1 Non.....2 NSP/pas sûre/ça dépend.....8	
HA10. EST-CE QUE VOUS ACHETERIEZ DES LÉGUMES FRAIS À UN MARCHAND OU À 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 ÉTAIT INFECTÉ PAR LE VIRUS DU SIDA, SOUHAITERIEZ-VOUS QUE SON ÉTAT RESTE SECRET ?	Oui.....1 Non.....2 NSP/pas sûre/ça dépend.....8	
HA12. SI UN MEMBRE DE VOTRE FAMILLE ÉTAIT INFECTÉ PAR LE VIRUS DU SIDA, SERIEZ-VOUS PRÊTE À PRENDRE SOIN DE LUI/ELLE DANS VOTRE PROPRE MARIAGE ?	Oui.....1 Non.....2 NSP/pas sûre/ça dépend.....8	
HA13. Vérifier CMI3 : Une naissance vivante au cours des 2 dernières années ? <input type="checkbox"/> Non, pas de naissance vivante au cours des 2 dernières années (CMI3 = « non » ou blanc) ⇒ Aller à HA24 <input type="checkbox"/> Une ou plusieurs naissances vivantes au cours des 2 dernières années ⇒ Continuer avec HA14		
HA14. Vérifier MNI : A reçu des soins prénatals ? <input type="checkbox"/> Oui, soins prénatals reçus ⇒ Continuer avec HA15 <input type="checkbox"/> Non, pas de soins prénatals ⇒ Aller à HA24		
HA15. AU COURS D'UNE DES VISITES PRÉNATALES POUR VOTRE GROSSESSE DE (nom), AVEZ-VOUS REÇU DES INFORMATIONS SUR : [A] LES BÉBÉS QUI ATTRAPENT LE VIRUS DU SIDA PAR LEUR MÈRE ? [B] LES CHOSES QUE VOUS POUVEZ FAIRE POUR ÉVITER D'ATTRAPER LE VIRUS DU SIDA ? [C] LA POSSIBILITÉ DE FAIRE UN TEST POUR LE VIRUS DU SIDA ? VOUS A-T-ON : [D] PROPOSÉ DE FAIRE UN TEST POUR LE VIRUS DU SIDA ?	O N NSP SIDA par la mère.....1 2 8 Choses à faire.....1 2 8 Test de SIDA.....1 2 8 Proposé un test.....1 2 8	
HA16. JE NE VEUX PAS CONNAÎTRE LES RÉSULTATS, MAIS AVEZ-VOUS ÉTÉ TESTÉE POUR LE VIRUS DU SIDA DANS LE CADRE DE VOS SOINS PRÉNATAUX ?	Oui.....1 Non.....2 NSP.....8	2 ⇒ HA19 8 ⇒ HA19
HA17. JE NE VEUX PAS CONNAÎTRE LES RÉSULTATS MAIS AVEZ-VOUS OBTENU LES RÉSULTATS DU TEST ?	Oui.....1 Non.....2	2 ⇒ HA22
HA18. QUEL QUE SOIT LE RÉSULTAT, TOUTES LES FEMMES QUI ONT EFFECTUÉ LE TEST SONT SUPPOSÉES RECEVOIR DES CONSEILS APRÈS AVOIR REÇU LES RÉSULTATS. APRÈS AVOIR ÉTÉ TESTÉE, AVEZ-VOUS REÇU DES CONSEILS ?	Oui.....1 Non.....2 NSP.....8	1 ⇒ HA22 2 ⇒ HA22 8 ⇒ HA22
HA19. Vérifier MNI7 : Accouchement par un professionnel de la santé (A, B ou C) ? <input type="checkbox"/> Oui, accouchement par un professionnel de la santé ⇒ Continuer avec HA20 <input type="checkbox"/> Non, accouchement pas assisté par un professionnel de la santé ⇒ Aller à HA24		
HA20. JE NE VEUX PAS CONNAÎTRE LES RÉSULTATS MAIS AVEZ-VOUS ÉTÉ TESTÉE POUR LE VIRUS DU SIDA ENTRE LE MOMENT OÙ VOUS ÊTES VENUE POUR L'ACCOUCHEMENT ET AVANT LA NAISSANCE DU BÉBÉ ?	Oui.....1 Non.....2	2 ⇒ HA24
HA21. JE NE VEUX PAS CONNAÎTRE LES RÉSULTATS MAIS AVEZ-VOUS OBTENU LES RÉSULTATS 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 DERNIERE 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 ⇒ Module suivant 2 ⇒ Module suivant 3 ⇒ Module suivant
HA24. JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS MAIS AVEZ-VOUS DEJA EFFECTUE UN TEST POUR SAVOIR SI VOUS AVIEZ LE VIRUS DU SIDA ?	Oui 1 Non 2	2 ⇒ HA27
HA25. QUAND AVEZ-VOUS EFFECTUE LE TEST POUR LA DERNIERE FOIS ?	Il y a moins de 12 mois 1 Il y a 12-23 mois 2 Il y a 2 ans ou plus 3	
HA26. JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS MAIS AVEZ-VOUS OBTENU LES RESULTATS DU TEST ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	1 ⇒ Module suivant 2 ⇒ Module suivant 8 ⇒ Module suivant
HA27. CONNAISSEZ-VOUS UN ENDROIT OU LES GENS PEUVENT SE RENDRE POUR EFFECTUER LE TEST DU VIRUS DU SIDA ?	Oui 1 Non 2	

MORTALITÉ MATERNELLE**MM**

MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER DES QUESTIONS SUR VOS FRERES ET SŒURS, C'EST-A-DIRE TOUS LES ENFANTS NES DE VOTRE MERE BIOLOGIQUE. INCLUEZ TOUS VOS SŒURS ET FRERES QUI VIVENT AVEC VOUS, CEUX QUI VIVENT AILLEURS ET CEUX QUI SONT DECEDES.

MM1. À COMBIEN D'ENFANTS, VOUS-MEME COMPRIS, VOTRE MERE A-T-ELLE DONNE NAISSANCE ?	Nombre de naissances de la mère biologique.....	_____
MM2. Vérifier MM1 <input type="checkbox"/> Deux ou plus de deux naissances ⇒ Continuer avec MM3 <input type="checkbox"/> Seulement une naissance (répondante seulement) ⇒ Aller au module suivant		
MM3. COMBIEN DE CES NAISSANCES VOTRE MERE A EUES AVANT VOTRE PROPRE NAISSANCE ?	Nombre de naissances précédentes	_____

	[S1] La + âgée	[S2] Après la + âgée	[S3] Suivante	[S4] Suivante
MM4. QUEL EST LE NOM DE VOTRE FRERE/SŒUR LE/LA PLUS AGE(E) ET DU/DE LA SUIVANT(E) ?	_____	_____	_____	_____
MM5. EST-CE QUE (nom) EST UN HOMME OU UNE FEMME ?	Homme 1 Femme 2			
MM6. EST-CE QUE (nom) EST TOUJOURS VIVANT(E) ?	Oui 1 Non 2 ⇒ MM8 NSP 8 ⇒ [S2]	Oui 1 Non 2 ⇒ MM8 NSP 8 ⇒ [S3]	Oui 1 Non 2 ⇒ MM8 NSP 8 ⇒ [S4]	Oui 1 Non 2 ⇒ MM8 NSP 8 ⇒ [S5]
MM7. QUEL AGE A (nom) ?	_____ ⇒ Aller à [S2]			
MM8. IL Y A COMBIEN D'ANNEES QUE (nom) EST DECEDE(E) ?	_____	_____	_____	_____
MM9. QUEL AGE AVAIT (nom) QUAND IL/ELLE EST DECEDE(E) ?	_____	_____	_____	_____
MM9A. Vérifier MM5 et MM9. Est-ce qu'il s'agit d'une sœur décédée avant 12 ans ou d'un frère ?	<input type="checkbox"/> Oui ⇒ Aller à [S2] <input type="checkbox"/> Non ⇒ Continuer à MM10	<input type="checkbox"/> Oui ⇒ Aller à [S3] <input type="checkbox"/> Non ⇒ Continuer à MM10	<input type="checkbox"/> Oui ⇒ Aller à [S4] <input type="checkbox"/> Non ⇒ Continuer à MM10	<input type="checkbox"/> Oui ⇒ Aller à [S5] <input type="checkbox"/> Non ⇒ Continuer à MM10
MM10. EST-CE QUE (nom) ETAIT ENCEINTE QUAND ELLE EST DECEDEE ?	Oui 1 ⇒ MM13 Non 2			
MM11. EST-CE QUE (nom) EST DECEDEE DURANT UN ACCOUCHEMENT ?	Oui 1 ⇒ MM13 Non 2			
MM12. EST-CE QUE (nom) EST DECEDEE DANS LES 2 MOIS QUI ONT SUIVI LA FIN DE LA GROSSESSE OU L'ACCOUCHEMENT ?	Oui 1 Non 2			
MM13. À COMBIEN D'ENFANTS VIVANTS (nom) A-T-ELLE DONNE NAISSANCE DANS TOUTE SA VIE ?	_____	_____	_____	_____
MM14.	Si plus de frères/sœurs, module suivant			

	[S5] La + âgée	[S6] Après la + âgée	[S7] Suivante	[S8] Suivante
MM4. QUEL EST LE NOM DE VOTRE FRÈRE/SŒUR LE/LA PLUS ÂGÉ(E) ET DU/DE LA SUIVANT(E) ?	_____	_____	_____	_____
MM5. EST-CE QUE (nom) EST UN HOMME OU UNE FEMME ?	Homme 1 Femme 2			
MM6. EST-CE QUE (nom) EST TOUJOURS VIVANT(E) ?	Oui 1 Non 2 ⇒ MM8 NSP 8 ⇒ [S6]	Oui 1 Non 2 ⇒ MM8 NSP 8 ⇒ [S7]	Oui 1 Non 2 ⇒ MM8 NSP 8 ⇒ [S8]	Oui 1 Non 2 ⇒ MM8 NSP 8 ⇒ [S9]
MM7. QUEL ÂGE A (nom) ?	⇒ Aller à [S6]	⇒ Aller à [S7]	⇒ Aller à [S8]	⇒ Aller à [S9]
MM8. IL Y A COMBIEN D'ANNÉES QUE (nom) EST DÉCÉDÉ(E) ?	_____	_____	_____	_____
MM9. QUEL ÂGE AVAIT (nom) QUAND IL/ELLE EST DÉCÉDÉ(E) ?	_____	_____	_____	_____
MM9A. Vérifier MM5 et MM9. Est-ce qu'il s'agit d'une sœur décédée avant 12 ans ou d'un frère ?	<input type="checkbox"/> Oui ⇒ Aller à [S6] <input type="checkbox"/> Non ⇒ Continuer à MM10	<input type="checkbox"/> Oui ⇒ Aller à [S7] <input type="checkbox"/> Non ⇒ Continuer à MM10	<input type="checkbox"/> Oui ⇒ Aller à [S8] <input type="checkbox"/> Non ⇒ Continuer à MM10	<input type="checkbox"/> Oui ⇒ Aller à [S9] <input type="checkbox"/> Non ⇒ Continuer à MM10
MM10. EST-CE QUE (nom) ÉTAIT ENCEINTE QUAND ELLE EST DÉCÉDÉE ?	Oui 1 ⇒ MM13 Non 2			
MM11. EST-CE QUE (nom) EST DÉCÉDÉE DURANT UN ACCOUCHEMENT ?	Oui 1 ⇒ MM13 Non 2			
MM12. EST-CE QUE (nom) EST DÉCÉDÉE DANS LES 2 MOIS QUI ONT SUIVI LA FIN DE LA GROSSESSE OU L'ACCOUCHEMENT ?	Oui 1 Non 2			
MM13. À COMBIEN D'ENFANTS VIVANTS (nom) A-T-ELLE DONNÉ NAISSANCE DANS TOUTE SA VIE ?	_____	_____	_____	_____
MM14.	Si plus de frères/sœurs, module suivant			

Cocher ici si un autre questionnaire est utilisé

TA5. AU COURS DU MOIS DERNIER, COMBIEN DE JOURS AVEZ-VOUS FUMÉ DES CIGARETTES ? <i>Si moins de 10 jours, noter le nombre de jours. Si 10 jours ou plus, mais moins d'un mois, encercler "10". Si "chaque jour" ou "presque chaque jour", encercler "30".</i>	Nombre de jours 0 ____ 10 jours ou plus mais moins d'un mois ... 10 Chaque jour/presque chaque jour 30	
TA6. AVEZ-VOUS DÉJÀ ESSAYÉ DE FUMER DES PRODUITS DE TABAC AUTRES QUE LES CIGARETTES, COMME LES CIGARES, LA CHICHA, LES CIGARILLOS OU LA PIPE ?	Oui 1 Non 2	2 ⇒ TA10
TA7. AU COURS DU DERNIER MOIS, AVEZ-VOUS CONSOMMÉ UN DE CES PRODUITS DE TABAC À FUMER ?	Oui 1 Non 2	2 ⇒ TA10
TA8. QUEL TYPE DE PRODUITS DE TABAC À FUMER AVEZ-VOUS CONSOMMÉ AU COURS DU DERNIER MOIS ?	Encercler tout ce qui a été mentionné. Cigares A Chicha B Cigarillos C Pipe D Autre (préciser) X	
TA9. AU COURS DU DERNIER MOIS, DURANT COMBIEN DE JOURS AVEZ-VOUS UTILISÉ DES PRODUITS DE TABAC À FUMER ? <i>Si moins de 10 jours, noter le nombre de jours. Si 10 jours ou plus, mais moins d'un mois, encercler "10". Si "chaque jour" ou "presque chaque jour", encercler "30".</i>	Nombre de jours 0 ____ 10 jours ou plus mais moins d'un mois ... 10 Chaque jour/presque chaque jour 30	
TA10. AVEZ-VOUS DÉJÀ ESSAYÉ DES PRODUITS DE TABAC QUI NE SE FUMENT PAS COMME LE TABAC À CHIQUER, À PRISER ?	Oui 1 Non 2	2 ⇒ TA14
TA11. AU COURS DU DERNIER MOIS, AVEZ-VOUS UTILISÉ DES PRODUITS DE TABAC QUI NE SE FUMENT PAS ?	Oui 1 Non 2	2 ⇒ TA14
TA12. QUEL TYPE DE PRODUITS DE TABAC QUI NE SE FUMENT PAS AVEZ-VOUS UTILISÉ AU COURS DU DERNIER MOIS ? <i>Encercler tout ce qui a été mentionné</i>	Tabac à chiquer (mastiquer) A À priser (inhaler) B Autre (préciser) X	
TA13. AU COURS DU MOIS DERNIER, COMBIEN DE JOURS AVEZ-VOUS UTILISÉ DES PRODUITS DE TABAC QUI NE SE FUMENT PAS ? <i>Si moins de 10 jours, noter le nombre de jours. Si 10 jours ou plus, mais moins d'un mois, encercler "10". Si "chaque jour" ou "presque chaque jour", encercler "30".</i>	Nombre de jours 0 ____ 10 jours ou plus mais moins d'un mois ... 10 Chaque jour/presque chaque jour 30	
TA14. MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SUR LA CONSOMMATION D'ALCOOL. AVEZ-VOUS DÉJÀ BU DE L'ALCOOL ?	Oui 1 Non 2	2 ⇒ Module suivant
TA15. NOUS COMPTONS COMME UNE DOSE D'ALCOOL, UNE CANETTE OU UNE BOUTEILLE DE BIÈRE, UN VERRE DE VIN, UNE DOSE DE COGNAC, VODKA, WHISKY OU RHUM, SODABI, UNE CALEBASSE DE TCHOUKOUTOU. QUEL ÂGE AVIEZ-VOUS QUAND VOUS AVEZ BU POUR LA PREMIÈRE FOIS DE L'ALCOOL AUTRE QUE QUELQUES GORGES ?	Jamais bu d'alcool 00 Âge ____	00 ⇒ Module suivant
TA16. AU COURS DU DERNIER MOIS, COMBIEN DE JOURS AVEZ-VOUS BU AU MOINS UNE DOSE D'ALCOOL ? <i>Si le répondant n'a pas bu, encercler "00". Si c'est moins de 10 jours, noter le nombre de jours. Si c'est 10 jours ou plus, mais moins d'un mois, encercler "10". Si c'est "chaque jour" ou "presque chaque jour", encercler "30".</i>	N'a pas bu au cours du dernier mois 00 Nombre de jours 0 ____ 10 jours ou plus mais moins d'un mois ... 10 Chaque jour/presque chaque jour 30	00 ⇒ Module suivant
TA17. AU COURS DU DERNIER MOIS, LES JOURS OU VOUS AVEZ BU DE L'ALCOOL, COMBIEN DE DOSES PRENIEZ-VOUS HABITUELLEMENT ?	Nombre de doses ____	

CONSOMMATION DE TABAC ET D'ALCOOL

TA

TA1. AVEZ-VOUS DÉJÀ ESSAYÉ DE FUMER UNE CIGARETTE, MÊME UNE OU DEUX BOUFFÉES ?	Oui 1 Non 2	2 ⇒ TA6
TA2. QUEL ÂGE AVIEZ-VOUS LORSQUE VOUS AVEZ FUMÉ UNE CIGARETTE ENTIÈRE POUR LA PREMIÈRE FOIS ?	Jamais fumé une cigarette entière 00 Âge ____	00 ⇒ TA6
TA3. FUMEZ-VOUS DES CIGARETTES ACTUELLEMENT ?	Oui 1 Non 2	2 ⇒ TA6
TA4. AU COURS DES DERNIÈRES 24 H, COMBIEN DE CIGARETTES AVEZ-VOUS FUMÉES ?	Nombre de cigarettes ____	

SATISFACTION DE LA VIE

LS

LS1. Vérifier WB2 : Âge de la répondante entre 15 et 24 ans ?

 Âge 25 à 49 ⇒ Aller à WM11 Âge 15 à 24 ⇒ Continuer avec LS2

LS2. MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SIMPLES A PROPOS DU BONHEUR ET DE LA SATISFACTION. PREMIEREMENT, DANS L'ENSEMBLE, DIRIEZ-VOUS QUE VOUS ETES TRES HEUREUSE, ASSEZ HEUREUSE, NI HEUREUSE NI MALHEUREUSE, ASSEZ MALHEUREUSE OU TRES MALHEUREUSE ? VOUS POUVEZ EGALEMENT REGARDER CES IMAGES POUR GUIDER VOS REPNSES. Montrer le côté 1 de la carte-réponse et expliquer ce que représente chaque symbole. Encercler la réponse montrée par l'enquêtée.

Très heureuse 1
Assez heureuse.....2
Ni heureuse ni malheureuse.....3
Assez malheureuse.....4
Très malheureuse5

LS3. MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SUR VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION DANS DIFFERENTS DOMAINES. POUR CHAQUE CAS, IL Y A CINQ REPNSES POSSIBLES : DITES-MOI, SVP, POUR CHAQUE QUESTION SI VOUS ETES TRES SATISFAITE, ASSEZ SATISFAITE, NI SATISFAITE NI INSATISFAITE, ASSEZ INSATISFAITE OU TRES INSATISFAITE. VOUS POUVEZ EGALEMENT REGARDER CES IMAGES POUR GUIDER VOS REPNSES. Montrer le côté 2 de la carte-réponse et expliquer ce que représente chaque symbole. Encercler la réponse montrée par l'enquêtée pour les questions LS3 à LS13. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION DE VOTRE VIE DE FAMILLE ?

Très satisfaite 1
Assez satisfaite2
Ni satisfaite ni insatisfaite.....3
Assez insatisfaite4
Très insatisfaite5

LS4. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOS AMIS ?

Très satisfaite 1
Assez satisfaite2
Ni satisfaite ni insatisfaite.....3
Assez insatisfaite4
Très insatisfaite5

LS5. DURANT L'ANNEE SCOLAIRE actuelle/2013-2014, ETES-VOUS ALLEE A L'ECOLE ?

Oui 1
Non 2

2 ⇒ LS7

LS6. QUEL EST (ETAIT) VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE ECOLE ?

Très satisfaite 1
Assez satisfaite2
Ni satisfaite ni insatisfaite.....3
Assez insatisfaite4
Très insatisfaite5

LS7. QUEL EST (ETAIT) VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE TRAVAIL/EMPLOI ACTUEL ?

N'a pas de travail/emploi0
Très satisfaite 1
Assez satisfaite2
Ni satisfaite ni insatisfaite.....3
Assez insatisfaite4
Très insatisfaite5

LS8. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE SANTÉ ?

Très satisfaite 1
Assez satisfaite2
Ni satisfaite ni insatisfaite.....3
Assez insatisfaite4
Très insatisfaite5

LS9. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE L'ENDROIT OU VOUS VIVEZ ?

Au besoin, expliquer que la question fait référence à l'environnement où elle vit, notamment le quartier et l'habitat.

Très satisfaite 1
Assez satisfaite2
Ni satisfaite ni insatisfaite.....3
Assez insatisfaite4
Très insatisfaite5

LS10. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE LA FAÇON DONT LES GENS AUTOUR DE VOUS VOUS TRAITENT ?

Très satisfaite 1
Assez satisfaite2
Ni satisfaite ni insatisfaite.....3
Assez insatisfaite4
Très insatisfaite5

LS11. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE APPARENCE PHYSIQUE ?

Très satisfaite 1
Assez satisfaite2
Ni satisfaite ni insatisfaite.....3
Assez insatisfaite.....4
Très insatisfaite5

LS12. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE VIE EN GENERAL ?

Très satisfaite 1
Assez satisfaite2
Ni satisfaite ni insatisfaite.....3
Assez insatisfaite.....4
Très insatisfaite5

LS13. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE REVENU ACTUEL ?

Si l'enquêtée répond qu'elle n'a pas de revenu, encercler le code "0" et aller à la question suivante. Ne pas insister pour savoir comment elle se sent vis-à-vis du fait de ne pas avoir de revenu, à moins qu'elle ne le dise d'elle-même.

N'a pas de revenu0
Très satisfaite 1
Assez satisfaite2
Ni satisfaite ni insatisfaite.....3
Assez insatisfaite4
Très insatisfaite5

LS14. COMPARE A L'ANNEE DERNIERE A LA MEME EPOQUE, DIRIEZ-VOUS QUE, DE MANIERE GENERALE, VOTRE VIE S'EST AMELIOREE, EST RESTEE PLUS OU MOINS LA MEME OU A EMPIRE ?

Améliorée 1
Plus ou moins la même2
Empiré3

LS15. ET DANS UN AN, A COMPTER DE MAINTENANT, VOUS ATTENDEZ-VOUS A CE QUE, D'UNE MANIERE GENERALE, VOTRE VIE SOIT MEILLEURE, SOIT PLUS OU MOINS LA MEME OU SOIT PIRE ?

Meilleure..... 1
Plus ou moins la même2
Pire.....3

WM11. Enregistrer l'heure.

Heure et minutes..... :

WM12. Vérifier la liste des membres du ménage, colonnes HL7B et HL15.

L'enquêtée est-elle la mère ou la gardienne qui prend soin d'un enfant de 0-4 vivant dans le ménage ?

 Oui ⇒ Compléter le résultat de ce questionnaire femme (WM7) sur la page de couverture et puis aller au

QUESTIONNAIRE ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS pour cet enfant et commencer l'interview avec cette enquêtée

 Non ⇒ Terminer l'interview avec cette enquêtée en la remerciant pour sa coopération et compléter le résultat du questionnaire femme (WM7) sur la page de couverture

Observations de l'enquêteur/enquêtrice

Observations du contrôleur/contrôleuse de terrain

Observations du superviseur

CARTE-REPONSE POUR MODULE SATISFACTION DE VIE :

CARTE COTE 1



CARTE COTE 2



QUESTIONNAIRE POUR ENFANT MOINS DE 5 ANS

Bénin

PANNEAU D'INFORMATION SUR LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS UF

Ce questionnaire doit être administré à toutes les mères ou gardiennes (voir liste des membres du ménage, colonne HI15) qui prennent soin d'enfants de moins de 5 ans vivant avec elles (voir liste des membres du ménage, colonne HL7B). Un questionnaire séparé doit être utilisé pour chaque enfant éligible.

UF1. Numéro de grappe : ____	UF2. Numéro de ménage : ____
UF3. Nom de l'enfant : Nom _____	UF4. Numéro de ligne de l'enfant : ____
UF5. Nom de la mère/gardienne : Nom _____	UF6. Numéro de ligne de la mère/gardienne : ____
UF7. Nom et code de l'enquêteur/enquêtrice : Nom _____	UF8. Jour/mois/année de l'interview : ____ / ____ / 2014

Si la présentation au début du questionnaire ménage n'est pas déjà faite à la personne qui répond, lire la phrase suivante : NOUS SOMMES DE L'INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DE L'ANALYSE ÉCONOMIQUE (INSAE), NOUS TRAVAILLONS SUR UN PROJET CONCERNANT LA SANTÉ FAMILIALE ET L'ÉDUCATION. JE VOUDRAIS VOUS PARLER DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE DE (**nom de l'enfant en UF3**). L'INTERVIEW DEVRAIT PRENDRE ENVIRON 35 MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET ANONYMES.

Si la présentation au début du questionnaire ménage a déjà été faite à la personne qui répond, lire la phrase suivante : MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS PARLER DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE DE (**nom de l'enfant en UF3**). L'INTERVIEW DEVRAIT PRENDRE ENVIRON 35 MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET ANONYMES.

PUIS-JE COMMENCER MAINTENANT ?

- Oui, permission accordée ⇒ Aller à UF12 pour enregistrer l'heure et commencer l'interview
 Non, permission non accordée ⇒ Encercler '03' à UF9. Discuter ce résultat avec le chef d'équipe

UF9. Résultat de l'interview pour les enfants de moins de 5 ans : Les codes font référence à la mère/gardien(ne).	Rempli..... 01 Pas à la maison..... 02 Refusé..... 03 Partiellement rempli..... 04 Incapacité..... 05 Autre (<i>préciser</i>)..... 96
---	--

UF10. Chef d'équipe (nom et code) : Nom _____

UF12. Enregistrer l'heure. Heure et minutes ____ : ____

ÂGE

AG

AG1. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER DES QUESTIONS SUR LE DÉVELOPPEMENT ET LA SANTÉ DE (nom). QUEL JOUR, QUEL MOIS ET QUELLE ANNÉE (nom) EST-IL/ELLE NÉ/E ? <i>Insister :</i> QUELLE EST SA DATE DE NAISSANCE ? Si la mère/gardienne connaît la date de naissance exacte, inscrire également le jour ; sinon, encercler 98 pour jour. Le mois et l'année doivent être enregistrés.	Date de naissance : Jour..... 98 Mois..... Année..... 20__
AG2. QUEL ÂGE A (nom) ? <i>Insister :</i> QUEL ÂGE A EU (nom) A SON DERNIER ANNIVERSAIRE ? Enregistrer l'âge en années révolues. Si moins de 1 an, enregistrer '0'. Comparer et corriger AG1 et/ou AG2 si incohérentes.	Âge (en années révolues)..... __

ENREGISTREMENT DES NAISSANCES

BR

BR1. (<i>Nom</i>) A-T-IL/ELLE UN CERTIFICAT/ACTE DE NAISSANCE ? <i>Si oui, demander :</i> 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 (<i>nom</i>) A-T-ELLE ÉTÉ ENREGISTRÉE/DECLARÉE AUPRES DE L'ARRONDISSEMENT/MAIRIE ?	Oui..... 1 Non..... 2 NSP..... 8	1 ⇒ Module suivant
BR3. SAVEZ-VOUS COMMENT FAIRE ENREGISTRER LA NAISSANCE DE (<i>nom</i>) ?	Oui..... 1 Non..... 2	

DEVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT

EC

EC1. COMBIEN DE LIVRES D'ENFANTS OU DE LIVRES D'IMAGES AVEZ-VOUS POUR (<i>nom</i>) ?	Aucun..... 00 Nombre de livres d'enfant..... 0__ Dix livres ou plus..... 10																	
EC2. JE VOUDRAIS SAVOIR QUELS OBJETS (<i>nom</i>) UTILISE POUR JOUER QUAND IL/ELLE EST À LA MAISON. EST-CE QU'IL/ELLE JOUE AVEC : [A] DES JOUETS FABRIQUÉS À LA MAISON (COMME DES POUPEES, VOITURES OU AUTRES JOUETS FABRIQUÉS À LA MAISON) ? [B] DES JOUETS D'UN MAGASIN OU DES JOUETS D'UN FABRICANT ? [C] OBJETS DU MÉNAGE (COMME DES BASSINES, CASSEROLLES), OU DES OBJETS TROUVÉS DEHORS (COMME DES BATONS, PIERRES, ANIMAUX, COQUILLES OU FEUILLES) ? Si l'enquête(e) dit "oui" à une des catégories ci-dessus, insister pour savoir précisément avec quoi l'enfant joue pour être sûr de la réponse.	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>O</td> <td>N</td> <td>NSP</td> </tr> <tr> <td>Jouets fabriqués à la maison ...</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>Jouets de magasin</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>Objets du ménage ou objets du dehors</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </table>		O	N	NSP	Jouets fabriqués à la maison ...	1	2	8	Jouets de magasin	1	2	8	Objets du ménage ou objets du dehors	1	2	8	
	O	N	NSP															
Jouets fabriqués à la maison ...	1	2	8															
Jouets de magasin	1	2	8															
Objets du ménage ou objets du dehors	1	2	8															
EC3. PARFOIS LES ADULTES QUI S'OCCUPENT DES ENFANTS DOIVENT QUITTER LA MAISON POUR ALLER FAIRE DES COURSES, FAIRE LA LESSIVE, OU POUR D'AUTRES RAISONS ET DOIVENT LAISSER LES JEUNES ENFANTS. AU COURS DE LA SEMAINE PASSÉE, COMBIEN DE JOURS (<i>nom</i>) A-T-IL/ELLE ÉTÉ : [A] LAISSÉ SEUL(E) PENDANT PLUS D'UNE HEURE ? [B] LAISSÉ À LA GARDE D'UN AUTRE ENFANT C'EST-À-DIRE QUELQU'UN DE MOINS DE 10 ANS, PENDANT PLUS D'UNE HEURE ? Si « jamais », inscrire « 0 ». Si « ne sait pas », inscrire '8'.	Nombre de jours laissé seul pendant plus d'une heure..... __ Nombre de jours laissé avec un enfant pendant plus d'une heure..... __																	
EC4. Vérifier AG2 : Âge de l'enfant <input type="checkbox"/> Enfant de 0, 1 ou 2 ans ⇒ Aller au module suivant <input type="checkbox"/> Enfant de 3 ou 4 ans ⇒ Continuer avec EC5																		
EC5. (<i>Nom</i>) S'EST-IL/ELLE UN PROGRAMME D'APPRENTISSAGE ÉDUCATIF OU UNE CLASSE D'ÉVEIL, DANS UN ÉTABLISSEMENT PUBLIC OU PRIVÉ, Y COMPRIS UN JARDIN D'ENFANTS OU UNE GARDERIE COMMUNAUTAIRE ?	Oui..... 1 Non..... 2 NSP..... 8																	

<p>EC7. PENDANT LES TROIS DERNIERS JOURS, AVEZ-VOUS, VOUS OU UN AUTRE MEMBRE DU MÉNAGE DE 15 ANS OU PLUS, PARTICIPE AVEC (nom) A L'UNE DES ACTIVITES SUIVANTES :</p> <p><i>Si oui, demander :</i> QUI A PARTICIPE A CETTE ACTIVITE AVEC (nom) ? <i>Encercler tout ce qui est mentionné.</i> [A] LIRE DES LIVRES OU REGARDER DES LIVRES ILLUSTRÉS AVEC (nom) ? [B] RACONTER DES HISTOIRES A (nom) ?</p> <p>[C] CHANTER DES CHANSONS A (nom) OU AVEC (nom), Y COMPRIS DES BERCEUSES ?</p> <p>[D] EMMENER (nom) EN PROMENADE EN DEHORS DE LA MAISON, DE LA RESIDENCE, DE LA COUR OU DE L'ENCEINTE ? [E] JOUER AVEC (nom) ?</p> <p>[F] NOMMER, COMPTER, ET/OU DESSINER DES CHOSES POUR OU AVEC (nom) ?</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Mère</th> <th>Père</th> <th>Autre</th> <th>Pers- sone</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Lire des livres</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> <tr> <td>Raconter des histoires</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> <tr> <td>Chanter des chansons</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> <tr> <td>Promener</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> <tr> <td>Jouer</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> <tr> <td>Nommer/compter</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> </tbody> </table>		Mère	Père	Autre	Pers- sone	Lire des livres	A	B	X	Y	Raconter des histoires	A	B	X	Y	Chanter des chansons	A	B	X	Y	Promener	A	B	X	Y	Jouer	A	B	X	Y	Nommer/compter	A	B	X	Y	
	Mère	Père	Autre	Pers- sone																																	
Lire des livres	A	B	X	Y																																	
Raconter des histoires	A	B	X	Y																																	
Chanter des chansons	A	B	X	Y																																	
Promener	A	B	X	Y																																	
Jouer	A	B	X	Y																																	
Nommer/compter	A	B	X	Y																																	
<p>EC8. JE VOUDRAIS MAINTENANT VOUS POSER DES QUESTIONS SUR LA SANTE ET LE DEVELOPPEMENT DE 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 ?</p>	<p>Oui 1 Non 2 NSP 8</p>																																				
<p>EC9. EST-CE QUE (nom) PEUT LIRE AU MOINS QUATRE MOTS SIMPLES, COURANTS ?</p>	<p>Oui 1 Non 2 NSP 8</p>																																				
<p>EC10. EST-CE QUE (nom) PEUT CITER ET RECONNAITRE TOUS LES CHIFFRES DE 1 A 10 ?</p>	<p>Oui 1 Non 2 NSP 8</p>																																				
<p>EC11. EST-CE QUE (nom) PEUT ATTRAPER PAR TERRE AVEC DEUX DOIGTS UN PETIT OBJET, COMME UN BATON OU UN CAILLOU ?</p>	<p>Oui 1 Non 2 NSP 8</p>																																				
<p>EC12. EST-CE QUE (nom) EST PARFOIS TROP MALADE POUR JOUER ?</p>	<p>Oui 1 Non 2 NSP 8</p>																																				
<p>EC13. EST-CE QUE (nom) EST CAPABLE DE SUIVRE DE SIMPLES INSTRUCTIONS SUR COMMENT FAIRE QUELQUE CHOSE CORRECTEMENT ?</p>	<p>Oui 1 Non 2 NSP 8</p>																																				
<p>EC14. QUAND ON DONNE QUELQUE CHOSE A FAIRE A (nom), EST-IL/ELLE CAPABLE DE LE FAIRE DE MANIERE INDEPENDANTE ?</p>	<p>Oui 1 Non 2 NSP 8</p>																																				
<p>EC15. EST-CE QUE (nom) S'ENTEND BIEN AVEC LES AUTRES ENFANTS ?</p>	<p>Oui 1 Non 2 NSP 8</p>																																				
<p>EC16. EST-CE QUE (nom) DONNE DES COUPS DE PIEDS, MORD, OU FRAPPE LES AUTRES ENFANTS OU LES ADULTES ?</p>	<p>Oui 1 Non 2 NSP 8</p>																																				
<p>EC17. EST-CE QUE (nom) EST FACILEMENT DISTRAIT ?</p>	<p>Oui 1 Non 2 NSP 8</p>																																				

ALLAITEMENT ET APPORT ALIMENTAIRE

BD

BD1. Vérifier AG2 : Âge de l'enfant

 L'enfant a 0, 1 ou 2 ans ⇒ Continuer avec BD2

 L'enfant a 3 ou 4 ans ⇒ Aller à IM19

<p>BD2. EST-CE QUE (nom) A ETE ALLAITE ?</p>	<p>Oui 1 Non 2 NSP 8</p>	2 ⇒ BD4 8 ⇒ BD4
<p>BD3. EST-CE QUE (nom) EST ENCORE ALLAITE ?</p>	<p>Oui 1 Non 2 NSP 8</p>	
<p>BD4. HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT, EST-CE QUE (nom) A BU QUELQUE CHOSE AU BIBERON ?</p>	<p>Oui 1 Non 2 NSP 8</p>	
<p>BD5. HIER PENDANT LE JOUR OU LA NUIT, EST-CE QUE (nom) A BU <u>UNE SRO (SOLUTION DE REHYDRATATION ORALE)</u> ?</p>	<p>Oui 1 Non 2 NSP 8</p>	
<p>BD6. HIER PENDANT LE JOUR OU LA NUIT, EST-CE QUE (nom) A BU OU PRIS DES <u>VITAMINES, DES SUPPLEMENTS MINERAUX</u> OU N'IMPORTE QUEL MEDICAMENT ?</p>	<p>Oui 1 Non 2 NSP 8</p>	
<p>BD7. MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS POSER DES QUESTIONS SUR LES (AUTRES) LIQUIDES QUE (nom) POURRAIT AVOIR PRIS HIER, DURANT LE JOUR OU LA NUIT. JE VOUDRAIS SAVOIR SI (nom) A REÇU CE LIQUIDE MEME SI COMBINE AVEC D'AUTRES ALIMENTS. SVP, INCLURE AUSSI TOUS LES LIQUIDES CONSOMMES EN DEHORS DE LA MAISON. EST-CE QUE (nom) A BU (nom de la boisson) HIER, DURANT LE JOUR OU LA NUIT :</p> <p>[A] DE L'EAU SIMPLE ?</p> <p>[B] DU JUS DE FRUITS OU DES BOISSONS A BASE DE FRUITS ?</p> <p>[C] DU BOUILLON OU SOUPE CLAIRE ?</p> <p>[D] DU LAIT EN BOITE, EN Poudre OU DU LAIT FRAIS D'ANIMAL ? <i>Si oui : COMBIEN DE FOIS EST-CE QUE (nom) A BU DU LAIT ? Si 7 fois ou plus, enregistrer '7'. Si NSP, enregistrer '8'.</i></p> <p>[E] UNE PREPARATION POUR BEBE VENDUE EN COMMERCE ? <i>Si oui : COMBIEN DE FOIS EST-CE QUE (nom) A BU UNE PREPARATION POUR BEBE ? Si 7 fois ou plus, enregistrer '7'. Si NSP, enregistrer '8'.</i></p> <p>[F] N'IMPORTE QUELS AUTRES LIQUIDES ? <i>Préciser _____</i></p>	<p>O N NSP</p> <p>De l'eau 1 2 8</p> <p>Jus ou boissons à base de fruits 1 2 8</p> <p>Bouillon 1 2 8</p> <p>Lait 1 2 8</p> <p>Nombre de fois bu lait ___</p> <p>Préparation pour bébé 1 2 8</p> <p>Nombre de fois consommé préparation pour bébé ___</p> <p>Autres liquides 1 2 8</p>	

<p>BD8. MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS POSER DES QUESTIONS SUR LES (AUTRES) ALIMENTS QUE (nom) POURRAIT AVOIR PRIS HIER, DURANT LE JOUR OU LA NUIT. À NOUVEAU, JE VOUDRAIS SAVOIR SI (nom) A EU CET ALIMENT MEME SI COMBINE AVEC D'AUTRES ALIMENTS. SVP, INCLURE AUSSI TOUS LES ALIMENTS CONSOMMES EN DEHORS DE LA MAISON. EST-CE QUE (nom) A MANGÉ (nom de l'aliment) HIER DURANT LE JOUR OU LA NUIT ?</p>		O N NSP
[A] YAOURT ? Si oui : COMBIEN DE FOIS EST-CE QUE (nom) A MANGÉ/BU DU YAOURT ? Si 7 fois ou plus, enregistrer '7'. Si NSP, enregistrer '8'.	Yaourt..... 2 8 Nombre de fois a mangé/bu yaourt ____	
[B] N'IMPORTE QUELLE NOURRITURE FORTIFIEE POUR BEBE, COMME CERELAC, BEAU-BEBE, CERESO, BLELINE, MIQUELANGE, NUTRILON, NUTRILAC, PEPITE D'OR ?	Cérélac, beau-bébé, cereso, blédine, miquelange, nutrilon, nutrilac, pépite d'or..... 2 8	
[C] DU PAIN, RIZ, PATES, BOUILLIE DE CEREALES, OU AUTRES ALIMENTS A BASE DE GRAINS ?	Aliments faits à base de grains ?..... 2 8	
[D] COURGE, CAROTTE, CITROUILLE, PATATE DOUCE QUI SONT JAUNE OU ORANGE A L'INTERIEUR ?	Courge, carottes, citrouille, etc..... 2 8	
[E] DES POMMES DE TERRES, DES IGNAME, DU MANIOC, PATATES DOUCES JAUNES, TAROT OU TOUT AUTRE ALIMENT FAIT AVEC DES TUBERCULES ?	P. de terres, ignames, manioc, etc..... 2 8	
[F] N'IMPORTE QUELS LEGUMES A FEUILLES VERT FONCE ?	Légumes à feuilles vert foncé.. 2 8	
[G] DES MANGUES, PAPAYES MURES ?	Mangues/papayes mûres..... 2 8	
[H] N'IMPORTE QUELS AUTRES FRUITS OU LEGUMES [BANANE, POMME, COMPOTE DE POMME, HARICOT VERT, AVOCAT, TOMATE] ?	Autres fruits et légumes..... 2 8	
[I] DU FOIE, DES ROGNONS, DU CŒUR OU TOUT AUTRES ABATS ?	Foie, rognons, cœur ou autres abats..... 2 8	
[J] DE LA VIANDE DE BŒUF, PORC, AGNEAU, CHEVRE, POULET OU CANARD, ESCARGOT ?	Viande de bœuf, porc, agneau, chèvre, etc..... 2 8	
[K] DES ŒUFS ?	Œufs..... 2 8	
[L] DU POISSON FRAIS OU SECHE OU DES FRUITS DE MER ?	Poisson frais ou séché..... 2 8	
[M] N'IMPORTE QUELS ALIMENTS A BASE DE HARICOTS, POIS, LENTILLES OU NOIX ?	Aliments à base de haricots, pois, etc..... 2 8	
[N] DU FROMAGE OU TOUT AUTRE PRODUIT LAITIER ?	Fromage ou autres produits laitiers..... 2 8	
[O] N'IMPORTE QUELS AUTRES ALIMENTS SOLIDES, SEMI-SOLIDES, OU MOUS QUE JE N'AI PAS MENTIONNES ? Préciser _____	Autres aliments solides, semi-solides ou mous..... 2 8	
<p>BD9. Vérifier BD8 (catégories "A" jusqu'à "O") : <input type="checkbox"/> Au moins un "oui" ou toutes "NSP" ⇒ Aller à BD11 <input type="checkbox"/> Sinon ⇒ Continuer avec BD10</p>		
<p>BD10. Insister pour déterminer si l'enfant a mangé des aliments solides, semi-solides ou mous hier, pendant le jour ou la nuit ? <input type="checkbox"/> L'enfant n'a rien mangé ou la répondante ne sait pas ⇒ Aller au module suivant <input type="checkbox"/> L'enfant a mangé au moins un aliment solide, semi-solide ou mou mentionné par la répondante ⇒ Retourner à BD8 pour enregistrer l'aliment mangé hier [A à O]. Quand c'est fait, continuer avec BD11</p>		
BD11. COMBIEN DE FOIS (nom) A-T-IL MANGÉ DES ALIMENTS SOLIDES, SEMI-SOLIDES OU MOUS HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ? Si 7 fois ou plus, enregistrer '7'.	Nombre de fois..... 8 NSP..... 8	

VACCINATIONS

IM

Si un carnet/carte de vaccination est disponible, recopier les dates à IM3 pour chaque vaccination enregistrée sur le carnet. Les questions IM6-IM17 ne seront posées que si un carnet/carte n'est pas disponible.

IM1. AVEZ-VOUS UN CARNET/CARTE OU LES VACCINATIONS DE (nom) SONT ENREGISTREES ? (Si oui) PUIS-JE LE VOIR, S'IL VOUS PLAÎT ?	Oui, vu..... 1 ⇒ IM3 Oui, non vu..... 2 ⇒ IM6 Pas de carnet..... 3
IM2. AVEZ-VOUS DEJA EU UN CARNET/CARTE DE VACCINATION POUR (nom) ?	Oui..... 1 ⇒ IM6 Non..... 2 ⇒ IM6
IM3. (a) Copier les dates de chaque vaccin de la carte. (b) Écrire '44' dans la colonne "jour" si la carte montre qu'un vaccin a été fait mais la date n'est pas donnée.	Date de la vaccination
	Jour Mois Année
BCG	BCG
POLIO A LA NAISSANCE	OPV0
POLIO 1	OPV1
POLIO 2	OPV2
POLIO 3	OPV3
PENTA 1	PENTA 1
PENTA 2	PENTA 2
PENTA 3	PENTA 3
PCV 13 1	PCV13 1
PCV 13 2	PCV13 2
PCV 13 3	PCV13 3
ROUGEOLE (VAR OU ROUVAX)	VAR OU ROUVAX
FIÈVRE JAUNE (VAA)	VAA
<p>IM4. Vérifier IM3. Est-ce que tous les vaccins (de BCG à fièvre jaune) sont enregistrés ? <input type="checkbox"/> Oui ⇒ Aller à IM19 <input type="checkbox"/> Non ⇒ Continuer avec IM5</p>	
<p>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 ? <input type="checkbox"/> Oui ⇒ Retourner à IM3, insister sur ces vaccinations et écrire '66' dans la colonne jour correspondante de chaque vaccin mentionné. Quand complété, passer à IM19 <input type="checkbox"/> Non/NSP ⇒ Aller à IM19</p>	
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 ⇒ IM19 NSP..... 8 ⇒ IM19
IM7. EST-CE QUE (nom) A DEJA REÇU LE VACCIN DU BCG CONTRE LA TUBERCULOSE – C'EST-A-DIRE UNE INJECTION FAITE DANS LE BRAS OU L'ÉPAULE 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 PROTÉGER CONTRE LA POLIO ?	Oui..... 1 Non..... 2 ⇒ IM11A NSP..... 8 ⇒ IM11A
IM9. EST-CE QUE LA PREMIÈRE DOSE CONTRE LA POLIO A ÉTÉ DONNÉE DANS LES DEUX SEMAINES QUI ONT SUIVI LA NAISSANCE ?	Oui..... 1 Non..... 2 NSP..... 8

IM10. COMBIEN DE FOIS LE VACCIN CONTRE LA POLIO A-T-IL ETE DONNE ?	Nombre de fois.....__	
IM11A. EST-CE QUE (nom) A DEJA REÇU « UN VACCIN PENTA » – C'EST-A-DIRE UNE INJECTION FAITE AU BRAS GAUCHE POUR LUI EVITER DE CONTRACTER LE TETANOS, LA COQUELUCHE LA DIPHTERIE, L'HEPATITE B ET L'HAEMOPHILUS INFLUENZAE DE TYPE B ? <i>Insister en précisant que le vaccin du PENTA est parfois donné en même temps que la polio.</i>	Oui..... 1 Non..... 2 NSP..... 8	2 ⇒ IM13A 8 ⇒ IM13A
IM12A. COMBIEN DE FOIS LE VACCIN PENTA A-T-IL ETE DONNE ?	Nombre de fois.....__ NSP..... 98	
IM13A. EST-CE QUE (nom) A DEJA REÇU UN VACCIN COMBINE A PNEUMOCOQUE – UNE INJECTION A LA CUISSE GAUCHE – POUR LUI EVITER DE CONTRACTER LA PNEUMONIE ? <i>Insister en précisant que le vaccin COMBINE A PNEUMOCOQUE est parfois donné en même temps que les vaccins de la POLIO et du PENTA.</i>	Oui..... 1 Non..... 2 NSP..... 8	2 ⇒ IM16 8 ⇒ IM16
IM14A. COMBIEN DE FOIS LE VACCIN COMBINE A PNEUMOCOQUE A-T-IL ETE DONNE ?	Nombre de fois.....__ NSP..... 8	
IM16. EST-CE QUE (nom) A DEJA REÇU UNE INJECTION CONTRE LA ROUGEOLE (OU VAR OU ROUVAX), C'EST-A-DIRE UNE INJECTION FAITE AU BRAS A L'AGE DE 9 MOIS OU PLUS - POUR LUI EVITER DE CONTRACTER LA ROUGEOLE ?	Oui..... 1 Non..... 2 NSP..... 8	
IM17. EST-CE QUE (nom) A DEJA REÇU UNE INJECTION CONTRE LA FIEVRE JAUNE (VAA) - C'EST-A-DIRE UNE INJECTION FAITE AU BRAS A L'AGE DE 9 MOIS OU PLUS - POUR LUI EVITER DE CONTRACTER LA FIEVRE JAUNE ? <i>Insister en précisant que le vaccin de la fièvre jaune est parfois donné en même temps que le vaccin de la rougeole.</i>	Oui..... 1 Non..... 2 NSP..... 8	
IM19. DITES-MOI, S'IL VOUS PLAÎT, SI (nom) A PARTICIPE A L'UNE DES CAMPAGNES OU JOURNEES NATIONALES DE VACCINATIONS SUIVANTES ET/OU A L'UNE DES JOURNEES DE VITAMINE A SUIVANTES OU A L'UNE DES JOURNEES DE LA SANTE DE L'ENFANT SUIVANTES : [A] 25 AU 27 AVRIL 2014/JNV, POLIO [B] 22 AU 24 NOVEMBRE 2013/JNV, POLIO [C] 25 AU 27 OCTOBRE 2013/JNV, POLIO [D] 24 AU 26 MAI 2013/JNV, POLIO [E] 26 AU 28 AVRIL 2013/JNV, POLIO	O N NSP JNV, AVRIL 2014..... 1 2 8 JNV, NOVEMBRE 2013..... 1 2 8 JNV, OCTOBRE 2013..... 1 2 8 JNV, MAI 2013..... 1 2 8 JNV, AVRIL 2013..... 1 2 8	
IM20. QUELLE EST LA DATE DU JOUR OU (NOM) A EU LA DOSE DE VITAMINE A LA PLUS RECENTE ? <i>Écrire '44' pour "jour" si un document montre que la vitamine A a été donnée mais ne mentionne aucune date. Écrire '66' pour "jour" si la répondante se souvient que la vitamine A a été donnée mais ne se rappelle pas la date. Écrire '98' pour jour si la répondante ne sait pas si la vitamine A a été donnée.</i>	Jour..... __ __ Mois..... __ __ Année..... 2 0 __ __	
IM21. VERIFIER IM20. EST-CE QUE JOUR EST 44 OU 66 ? <input type="checkbox"/> Oui ⇒ Aller au module suivant <input type="checkbox"/> Non ⇒ Continuer à IM22		
IM22. COMMENT L'INFORMATION A IM20 A-T-ELLE ETE OBTENUE ?	Carnet de vaccination/autre document... 1 Déclaration de la gardienne..... 2	

TRAITEMENT DES MALADIES

CA

CA1. EST-CE QUE (nom) A EU LA DIARRHEE AU COURS DES DEUX DERNIERES SEMAINES ?	Oui..... 1 Non..... 2 NSP..... 8	2 ⇒ CA6A 8 ⇒ CA6A
--	--	----------------------

CA2. JE VOUDRAIS SAVOIR QUELLE QUANTITE DE LIQUIDES (nom) A BU DURANT SA DIARRHEE (Y COMPRIS LE LAIT MATERNEL). PENDANT QUE (nom) AVAIT LA DIARRHEE, A-T-IL/ELLE REÇU A BOIRE MOINS QUE D'HABITUDE, ENVIRON LA MEME QUANTITE OU PLUS QUE D'HABITUDE ? <i>Si moins, insister : EST-CE QU'IL/ELLE A REÇU BEAUCOUP MOINS A BOIRE QUE D'HABITUDE, OU UN PEU MOINS A BOIRE QUE D'HABITUDE ?</i>	Beaucoup moins 1 Un peu moins..... 2 Environ la même quantité..... 3 Plus..... 4 N'a rien bu..... 5 NSP..... 8	
CA3. PENDANT QUE (nom) AVAIT LA DIARRHEE, A-T-IL/ELLE MANGE MOINS QUE D'HABITUDE, ENVIRON LA MEME QUANTITE, PLUS QUE D'HABITUDE OU N'A-T-IL/ELLE RIEN MANGE ? <i>Si moins, insister : EST-CE QU'IL/ELLE A REÇU BEAUCOUP MOINS A MANGER QUE D'HABITUDE, OU UN PEU MOINS A MANGER QUE D'HABITUDE ?</i>	Beaucoup moins 1 Un peu moins..... 2 Environ la même quantité..... 3 Plus..... 4 A stoppé nourriture 5 On ne lui a jamais donné à manger 6 NSP 8	
CA3A. AVEZ-VOUS RECHERCHE DES CONSEILS OU UN TRAITEMENT CONTRE LA DIARRHEE ?	Oui 1 Non..... 2 NSP..... 8	2 ⇒ CA4 8 ⇒ CA4
CA3B. OU AVEZ-VOUS RECHERCHE DES CONSEILS OU UN TRAITEMENT ? <i>Insister : NULLE PART AILLEURS ? Encercler tous les endroits mentionnés, mais ne PAS suggérer de réponse. Insister pour identifier chaque type d'endroit. Si ce n'est pas possible de déterminer si l'endroit appartient au secteur public ou privé, inscrire le nom de l'endroit.</i>	Secteur public Hôpital du gouvernement..... A Centre de santé du gouvernement B Agent de santé communautaire..... D Clinique mobile/communautaire E Clinique de planning familial (PF)..... F Centre social G Autre médical public (préciser) H Secteur médical privé Hôpital/clinique privé I Médecin privé..... J Pharmacie privée K Clinique mobile L Hôpital confessionnel..... M Autre médical prive (préciser) O Autre source Parent(e)/ami(e) P Boutique Q Praticien traditionnel R Marché S Autre (préciser) X	
CA4. AU COURS DE SA DIARRHEE, EST-CE QU'ON A DONNE A BOIRE A (nom) L'UN DES PRODUITS SUIVANTS: [A] UN LIQUIDE PREPARE A PARTIR D'UN SACHET SPECIAL APPELE ORASEL OU SRO CELIA ? [B] UN LIQUIDE SRO PRE-CONDITIONNE POUR LA DIARRHEE ?	O N NSP Sachet ORASEL..... 1 2 8 Liquide SRO pré-conditionné 1 2 8	
CA4A. Vérifier CA4 : SRO <input type="checkbox"/> L'enfant a eu SRO ('oui' encerclé à A ou B dans CA4) ⇒ Continuer avec CA4B <input type="checkbox"/> L'enfant n'a pas eu SRO ⇒ Aller à CA4C		

CA4B. OU AVEZ-VOUS EU LA SRO ? Insister pour identifier le type d'endroit. Si ce n'est pas possible de déterminer si l'endroit appartient au secteur public ou privé, inscrire le nom de l'endroit.	Secteur public Hôpital du gouvernement..... 11 Centre de santé du gouvernement 12 Agent de santé communautaire..... 14 Clinique mobile/communautaire 15 Clinique de planning familial (PF)..... 17 Centre social 18 Autre médical public (<i>préciser</i>) 16 Secteur médical privé Hôpital/clinique privé 21 Médecin privé..... 22 Pharmacie privée 23 Clinique mobile 24 Hôpital confessionnel 25 Autre médical privé (<i>préciser</i>) 26 Autre source Parent(e)/ami(e) 31 Boutique 32 Praticien traditionnel 33 Marché 34 En avait déjà à la maison 40 Autre (<i>préciser</i>) 96	
(Nom de l'endroit)		
CA4C. DURANT LE TEMPS OU (nom) A EU LA DIARRHÉE, LUI A-T-ON DONNÉ : [A] DES COMPRIMÉS DE ZINC ? [B] DU SIROP DE ZINC ?		O N NSP Comprimés de zinc 1 2 8 Sirop de zinc..... 1 2 8
CA4D. Vérifier CA4C : A eu du zinc ? <input type="checkbox"/> L'enfant a eu du zinc ('1' encerclé à 'A' ou 'B' dans CA4C) ⇒ Continuer avec CA4E <input type="checkbox"/> L'enfant n'a pas eu de zinc ⇒ Aller à CA4F		
CA4E. OU AVEZ-VOUS EU LE ZINC ? Insister pour identifier le type d'endroit. Si ce n'est pas possible de déterminer si l'endroit appartient au secteur public ou privé, inscrire le nom de l'endroit.	Secteur public Hôpital du gouvernement..... 11 Centre de santé du gouvernement 12 Agent de santé communautaire..... 14 Clinique mobile/communautaire 15 Clinique de planning familial (PF)..... 17 Centre social 18 Autre médical public (<i>préciser</i>) 16 Secteur médical privé Hôpital/clinique privé 21 Médecin privé..... 22 Pharmacie privée 23 Clinique mobile 24 Hôpital confessionnel 25 Autre médical privé (<i>préciser</i>) 26 Autre source Parent(e)/ami(e) 31 Boutique 32 Praticien traditionnel 33 Marché 34 En avait déjà à la maison 40 Autre (<i>préciser</i>) 96	
(Nom de l'endroit)		
CA4F. AU COURS DE SA DIARRHÉE, EST-CE QU'ON A DONNÉ A BOIRE A (nom) UN LIQUIDE MAISON RECOMMANDÉ PAR LE GOUVERNEMENT CONTRE LA DIARRHÉE (TRO : UN MÉLANGE D'EAU, DE SUCRE, DE SEL ET SI POSSIBLE DE CITRON) ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
CA5. EST-CE QUE QUELQUE CHOSE (D'AUTRE) A ÉTÉ DONNÉ POUR TRAITER LA DIARRHÉE ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	2 ⇒ CA6A 8 ⇒ CA6A

CA6. QU'A-T-ON DONNÉ (D'AUTRE) POUR TRAITER LA DIARRHÉE ? Insister : RIEN D'AUTRE ? Enregistrer tous les traitements donnés. Inscrive le nom des marques de tous les médicaments mentionnés.	Comprimé ou sirop Antibiotique..... A Antimotilité..... B Autre (pas antibiotique, antimotilité).... G Comprimé ou sirop inconnu..... H Injection Antibiotique..... L Non-antibiotique M Injection inconnue..... N Intraveineuse O Remède maison/herbes médicinales.... Q Autre (<i>préciser</i>) X	
(Nom des médicaments)		
CA6A. EST-CE QU'AU COURS DES DEUX DERNIÈRES SEMAINES, (nom) A EU DE LA FIEVRE A N'IMPORTE QUEL MOMENT ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	2 ⇒ CA7 8 ⇒ CA7
CA6B. À N'IMPORTE QUEL MOMENT DURANT SA FIEVRE, EST-CE QUE (nom) A EU DU SANG PRELEVÉ AU BOUT DE SON DOIGT OU AU TALON POUR EFFECTUER UN TEST ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
CA7. EST-CE QU'AU COURS DES DEUX DERNIÈRES SEMAINES, (nom) A ÉTÉ MALADE AVEC DE LA TOUX ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	2 ⇒ CA9A 8 ⇒ CA9A
CA8. QUAND (nom) ÉTAIT 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 DIFFICULTÉS POUR RESPIRER ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	2 ⇒ CA10 8 ⇒ CA10
CA9. LA RESPIRATION RAPIDE OU LES DIFFICULTÉS RESPIRATOIRES ÉTAIENT-ELLES DUES A UN PROBLÈME DE BRONCHES, OU A UN NEZ BOUCHE OU QUI COULAIT ?	Problème de bronches seulement..... 1 Nez bouché ou qui coulait seulement..... 2 Les deux 3 Autre (<i>préciser</i>) 6 NSP 8	1 ⇒ CA10 2 ⇒ CA10 3 ⇒ CA10 6 ⇒ CA10 8 ⇒ CA10
CA9A. Vérifier CA6A : A eu de la fièvre ? <input type="checkbox"/> L'enfant a eu de la fièvre ⇒ Continuer avec CA10 <input type="checkbox"/> L'enfant n'a pas eu de fièvre ⇒ Aller à CA14		
CA10. AVEZ-VOUS RECHERCHE DES CONSEILS OU UN TRAITEMENT POUR LA FIEVRE/TOUX QUELQUE PART ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	2 ⇒ CA12 8 ⇒ CA12
CA11. OU AVEZ-VOUS RECHERCHE DES CONSEILS OU UN TRAITEMENT ? Insister : NULLE PART AILLEURS ? Encercler tous les endroits mentionnés, Mais ne pas suggérer de réponse. Insister pour identifier chaque type d'endroit. Si ce n'est pas possible de déterminer si l'endroit appartient au secteur public ou privé, inscrire le nom de l'endroit.	Secteur public Hôpital du gouvernement..... A Centre de santé du gouvernement B Agent de santé communautaire..... D Clinique mobile/communautaire E Clinique de planning familial (PF)..... F Centre social G Autre médical public (<i>préciser</i>) H Secteur médical privé Hôpital/clinique privé I Médecin privé..... J Pharmacie privée K Clinique mobile L Hôpital confessionnel M Autre médical privé (<i>préciser</i>) O Autre source Parent(e)/ami(e) P Boutique Q Praticien traditionnel R Marché S Autre (<i>préciser</i>) X	
(Nom de l'endroit)		
CA12. À N'IMPORTE QUEL MOMENT DURANT LA MALADIE, EST-CE QU'ON A DONNÉ A (nom) UN MÉDICAMENT POUR TRAITER CETTE MALADIE ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	2 ⇒ CA14 8 ⇒ CA14

CA13. QUEL(S) MEDICAMENT(S) A-T-ON DONNE A (nom)? Insister : AUCUN AUTRE MEDICAMENT ? Encercler tous les médicaments donnés. Inscrire le nom des marques de tous les médicaments mentionnés.	Anti-paludéens : SP/Fansidar..... A Chloroquine B Amodiaquine C Quinine D Combinaison avec artémisinine..... E Autre anti-paludéen (préciser) H Antibiotiques : Comprimés/sirop I Injection J Autres médicaments : Paracétamol/panadol/acétaminophène P Aspirine Q Ibuprofen R Donné plantes médicinales..... U Autre (préciser) X NSP Z	
(Nom des médicaments)		
CA13A. Vérifier CA13 : antibiotique mentionné (code I ou J) ? <input type="checkbox"/> Oui ⇒ Continuer avec CA13B <input type="checkbox"/> Non ⇒ Aller à CA13C		
CA13B. OU AVEZ-VOUS EU LE (nom du médicament de CA13) ? Insister pour identifier le type d'endroit. Si ce n'est pas possible de déterminer si l'endroit appartient au secteur public ou privé, inscrire le nom de l'endroit.	Secteur public Hôpital du gouvernement..... 11 Centre de santé du gouvernement 12 Agent de santé communautaire..... 14 Clinique mobile/communautaire 15 Clinique de planning familial (PF)..... 17 Centre social 18 Autre médical public (préciser) 16 Secteur médical privé Hôpital/clinique privé 21 Médecin privé..... 22 Pharmacie privée 23 Clinique mobile 24 Hôpital confessionnel..... 25 Autre médical privé (préciser) 26 Autre source Parent(e)/ami(e) 31 Boutique 32 Praticien traditionnel 33 Marché..... 34 En avait déjà à la maison..... 40 Autre (préciser) 96	
(Nom de l'endroit)		
CA13C. Vérifier CA13 : antipaludéens mentionnés (codes A à H) ? <input type="checkbox"/> Oui ⇒ Continuer avec CA13D <input type="checkbox"/> Non ⇒ Aller à CA14		
CA13D. OU AVEZ-VOUS EU (nom du médicament de CA13) ? Insister pour identifier le type d'endroit. Si ce n'est pas possible de déterminer si l'endroit appartient au secteur public ou privé, inscrire le nom de l'endroit.	Secteur public Hôpital du gouvernement..... 11 Centre de santé du gouvernement 12 Agent de santé communautaire..... 14 Clinique mobile/communautaire 15 Clinique de planning familial (PF)..... 17 Centre social 18 Autre médical public (préciser) 16 Secteur médical privé Hôpital/clinique privé 21 Médecin privé..... 22 Pharmacie privée 23 Clinique mobile 24 Hôpital confessionnel..... 25 Autre médical privé (préciser) 26 Autre source Parent(e)/ami(e) 31 Boutique 32 Praticien traditionnel 33 Marché..... 34 En avait déjà à la maison..... 40 Autre (préciser) 96	
(Nom de l'endroit)		
CA13E. COMBIEN DE TEMPS APRES QUE LA FIEVRE A COMMENCE, (nom) A-T-IL PRIS POUR LA PREMIERE FOIS (nom de l'antipaludéen déclaré à CA13) ? Si plusieurs antipaludéens ont été déclarés à CA13, donner le nom de tous les antipaludéens mentionnés.	Même jour..... 0 Jour suivant..... 1 2 jours après début de la fièvre 2 3 jours après début de la fièvre..... 3 4 jours ou plus après début de la fièvre.... 4 NSP 8	

CA14. Vérifier AG2 : Âge de l'enfant : <input type="checkbox"/> Enfant âgé de 0, 1 ou 2 ans ⇒ Continuer avec CA15 <input type="checkbox"/> Enfant âgé de 3 ou 4 ans ⇒ Aller à UF13		
CA15. LA DERNIERE FOIS QUE (nom) EST ALLE DEFEQUER, QU'AVEZ-VOUS FAIT POUR VOUS DEBARRASSER DES EXCREMENTS ?	Enfant a utilisé toilettes/latrines 01 Jeté/rincé dans toilettes ou latrines..... 02 Jeté/rincé dans égout ou rigole..... 03 Jeté aux ordures (déchets solides)..... 04 Enterré..... 05 Laissé à l'air libre..... 06 Autre (préciser) 96 NSP 98	
UF13. Enregistrer l'heure.	Heure et minutes..... : .. :	

UF14. VERIFIER LA LISTE DES MEMBRES DU MENAGE, COLONNES HL7B ET HLI5 EST-CE QUE L'ENQUETE(E) EST LA MERE OU LE/LA GARDIEN(NE) D'UN AUTRE ENFANT AGE DE 0-4 ANS VIVANT DANS CE MENAGE ?
 Oui ⇒ Indiquer à l'enquêté(e) que vous allez avoir à mesurer la taille et le poids de l'enfant plus tard.
 Aller au prochain QUESTIONNAIRE ENFANT DE MOINS DE 5 ANS qui doit être administré à la/au même répondant(e)
 Non ⇒ Terminer l'entretien avec l'enquêté(e) en le/la remerciant pour sa coopération et lui dire que vous allez avoir à mesurer la taille et le poids de l'enfant avant de quitter le ménage
 Vérifier s'il y a une autre femme, homme ou un autre enfant de moins de 5 ans à qui il faut administrer un questionnaire dans ce ménage.

ANTHROPOMETRIE

AN

Après que les questionnaires aient été remplis pour tous les enfants, le technicien pèse et mesure chaque enfant. Enregistrer ci-dessous le poids et la taille/grandeur, en prenant soin d'enregistrer les mesures anthropométriques sur le bon questionnaire pour chaque enfant. Vérifier le nom et le numéro de ligne de l'enfant dans la liste des membres du ménage avant d'inscrire les mesures anthropométriques.

AN1. Nom et code du mesureur :	Nom	
AN2. Résultat des mesures de la taille en position debout/allongé et du poids :	Une ou les deux mesures 1 Enfant non présent 2 Enfant ou gardienne a refusé 3 Autre (préciser) 6	2 ⇒ AN6 3 ⇒ AN6 6 ⇒ AN6
AN3. Poids de l'enfant :	Kilogrammes (kg) Poids non mesuré 99.9	
AN3A. Est-ce que l'enfant a été déshabillé jusqu'au minimum ?	Oui 1 Non..... 2	
AN3B. Vérifier l'âge de l'enfant à AG2 :		
<input type="checkbox"/> L'enfant a moins de 2 ans ⇒ Mesurer la grandeur (l'enfant doit être couché)		
<input type="checkbox"/> L'enfant a 2 ans ou plus ⇒ Mesurer la taille (l'enfant doit être debout)		
AN4. Grandeur ou taille de l'enfant :	Grandeur/taille (cm) Grandeur/taille pas mesurée 999.9	⇒ AN6
AN4A. Est-ce que l'enfant a été mesuré couché ou debout ?	Couché 1 Debout 2	
AN5. Présence d'œdème :	Oui 1 Non..... 2	

AN6. Y a-t-il un autre enfant dans le ménage qui est éligible pour les mesures anthropométriques ?
 Oui ⇒ Enregistrer les mesures pour l'enfant suivant
 Non ⇒ Vérifier s'il y a d'autres questionnaires individuels à faire dans ce ménage

Observations de l'enquêteur/enquêtrice

Observations du contrôleur/contrôleuse de terrain

Observations du chef d'équipe

Observations du mesureur

QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL HOMME

Bénin

PANNEAU D'INFORMATION SUR L'HOMME

MWM

Ce questionnaire doit être administré à tous les hommes âgés de 15 à 49 ans (voir colonne HL7A de la liste des membres du ménage). Un questionnaire séparé doit être utilisé pour chaque homme éligible.

MWM1. Numéro de grappe : ____ - ____ - ____	MWM2. Numéro de ménage : ____ - ____
MWM3. Nom de l'homme : Nom _____	MWM4. Numéro de ligne de l'homme : ____ - ____
MWM7. Nom et code de l'enquêteur/enquêtrice : Nom _____	MWM6. Jour/mois/année de l'interview : __ / __ / 2014

Si la présentation au début du questionnaire ménage n'est pas déjà faite à la personne qui répond, lire la phrase suivante :
NOUS SOMMES DE L'INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DE L'ANALYSE ÉCONOMIQUE (INSAE). NOUS TRAVAILLONS SUR UN PROJET CONCERNANT LA SANTE FAMILIALE ET L'ÉDUCATION. JE VOUDRAIS PARLER AVEC VOUS DE CES SUJETS. L'INTERVIEW DEVRAIT PRENDRE ENVIRON 35 MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET ANONYMES.

Si la présentation au début du questionnaire ménage a déjà été faite à la personne qui répond, lire la phrase suivante :
MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS PARLER DE VOTRE SANTE ET D'AUTRES SUJETS. L'INTERVIEW DEVRAIT PRENDRE ENVIRON 35 MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET ANONYMES.

PUIS-JE COMMENCER MAINTENANT ?

- Oui, permission accordée ⇒ Aller à MWM10 pour enregistrer l'heure et commencer l'entretien
 Non, permission non accordée ⇒ Encercler '03' à MWM7. Discuter ce résultat avec le chef d'équipe

MWM7. Résultat de l'enquête Homme	Rempli.....01 Pas à la maison.....02 Refus.....03 Partiellement rempli.....04 Incapacité.....05 Autre (préciser).....96
--	--

MWM8. Nom et numéro du chef d'équipe	Nom _____
---	-----------

MWM10. Enregistrer l'heure	Heure et minutes..... : ____ : ____
-----------------------------------	-------------------------------------

CARACTÉRISTIQUES DE L'HOMME

MWB

MWB1. EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNÉE ÊTES-VOUS NÉ ?	Date de naissance Mois NSP mois..... 98 Année NSP année..... 9998	
MWB2. QUEL ÂGE AVEZ-VOUS ? <i>Insistez : QUEL ÂGE AVIEZ-VOUS À VOTRE DERNIER ANNIVERSAIRE ? Comparez et corrigez MWB1 et/ou MWB2 si incohérentes.</i>	Âge (en années révolues) - ____ - ____	
MWB3. AVEZ-VOUS DÉJÀ FRÉQUENTÉ L'ÉCOLE OU L'ÉCOLE MATERNELLE ?	Oui..... 1 Non..... 2	2 ⇒ MWB7
MWB4. QUEL EST LE PLUS HAUT NIVEAU D'ÉTUDE QUE VOUS AVEZ ATTEINT ?	Maternel..... 0 Primaire..... 1 Secondaire 1..... 2 Secondaire 2..... 3 Supérieur..... 4	0 ⇒ MWB7

MWB5. QUELLE EST LA DERNIÈRE ANNÉE/CLASSE QUE VOUS AVEZ ACHEVÉE À CE NIVEAU ? <i>Si la 1^{re} année/classe du niveau n'a pas été complétée, inscrivez "00".</i>	Année/classe - ____ - ____	
---	----------------------------------	--

MWB6. Vérifier MWB4 : <input type="checkbox"/> Secondaire ou supérieur (MWB4 = 2, 3 ou 4) ⇒ Aller MWB8 <input type="checkbox"/> Primaire (MWB4 = 1) ⇒ Continuer avec MWB7		
--	--	--

MWB7. J'AIMERAI MAINTENANT QUE VOUS ME LISIEZ CETTE PHRASE. <i>Montrer la phrase sur la carte à l'enquêté. Si l'enquêté ne peut pas lire une phrase entière, insister : POUVEZ-VOUS ME LIRE CERTAINES PARTIES DE LA PHRASE ?</i>	Ne peut pas lire du tout..... 1 Peut lire certaines parties..... 2 Peut lire la phrase entière..... 3 Pas de phrase dans la langue de l'enquêté..... 4 (préciser langue) Aveugle/problème de vue..... 5	
--	--	--

MWB8. QUELLE EST VOTRE RELIGION ?	Vodoun..... 11 Autres traditionnelles..... 12 Islam..... 21 Catholique..... 31 Protestant méthodiste..... 32 Autres protestants..... 33 Céleste..... 34 Autres chrétiens..... 35 Pas de religion..... 51 Autre religion (préciser)..... 96	
--	---	--

MWB9. À QUEL GROUPE ETHNIQUE, APPARTENEZ-VOUS ?	Adja et apparentes..... 01 Bariba et apparentes..... 02 Dendi et apparentes..... 03 Fon et apparentes..... 04 Yoa & Lokpa apparentes..... 05 Betamaribe et apparentés..... 06 Peulh et apparentes..... 07 Yoruba et apparente..... 08 Pays limitrophes..... 09 Autres pays..... 10 Autre (préciser)..... 96	
--	---	--

MWB10. QUELLE EST VOTRE SITUATION DANS L'EMPLOI QUE VOUS EXERCEZ ACTUELLEMENT ?	À la recherche du 1 ^{er} emploi..... 11 Chômeur..... 12 Apprenti/élève/étudiant..... 13 Retraité..... 14 Autre inactif..... 15 Employeur..... 21 Indépendant..... 22 Salarié permanent..... 23 Salarié temporaire..... 24 Membre d'une coopérative..... 25 Aide familial..... 26 Autre (préciser)..... 96	11 ⇒ MMT1 12 ⇒ MMT1 13 ⇒ MMT1 14 ⇒ MMT1 15 ⇒ MMT1 96 ⇒ MMT1
--	---	--

MWB11. QUE FAIT PRINCIPALEMENT L'ENTREPRISE DANS LAQUELLE VOUS TRAVAILLEZ ?	Agriculture, élevage, pêche et forêt..... 01 Industrie..... 02 Eau, électricité, gaz..... 03 BTP..... 04 Commerce et restauration..... 05 Transports et communications..... 06 Banques et assurances..... 07 Artisanat..... 08 Autres services (préciser)..... 96	
--	---	--

ACCÈS AUX MÉDIAS ET UTILISATION DE LA TECHNOLOGIE DE L'INFORMATION/ COMMUNICATION

MMT

MMT1. Vérifier MWB7 : <input type="checkbox"/> Question laissée vide (le répondant a fait des études secondaires ou supérieures) ⇒ Continuer avec MMT2 <input type="checkbox"/> Est capable de lire ou pas une phrase dans une des langues demandées (MWB7 = 2, 3 ou 4) ⇒ Continuer avec MMT2 <input type="checkbox"/> Ne peut pas lire du tout ou aveugle (MWB7 = 1 ou 5) ⇒ Passer à MMT3	
--	--

MMT2. À QUELLE FREQUENCE LISEZ-VOUS UN JOURNAL OU UN MAGAZINE : PRESQUE CHAQUE JOUR, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE OU PAS DU TOUT ?	Presque chaque jour..... 1 Au moins une fois par semaine..... 2 Moins d'une fois par semaine 3 Pas du tout 4	
MMT3. VOUS ECOUTEZ LA RADIO : PRESQUE CHAQUE JOUR, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE OU PAS DU TOUT ?	Presque chaque jour..... 1 Au moins une fois par semaine..... 2 Moins d'une fois par semaine 3 Pas du tout 4	
MMT4. À QUELLE FREQUENCE REGARDEZ-VOUS LA TELEVISION : DIRIEZ-VOUS PRESQUE CHAQUE JOUR, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE OU PAS DU TOUT ?	Presque chaque jour..... 1 Au moins une fois par semaine..... 2 Moins d'une fois par semaine 3 Pas du tout 4	
MMT5. Vérifier MWB2 : Âge du répondant ? <input type="checkbox"/> Âge 15-24 ⇒ Continuer avec MMT6 <input type="checkbox"/> Âge 25-49 ⇒ Aller au module suivant		
MMT6. AVEZ-VOUS DEJA UTILISE UN ORDINATEUR ?	Oui 1 Non 2	2 ⇒ MMT9
MMT7. AVEZ-VOUS UTILISE UN ORDINATEUR, QUEL QUE SOIT LE LIEU AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?	Oui 1 Non 2	2 ⇒ MMT9
MMT8. AU COURS DU DERNIER MOIS, A QUELLE FREQUENCE AVEZ-VOUS UTILISE UN ORDINATEUR : PRESQUE CHAQUE JOUR, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE OU PAS DU TOUT ?	Presque chaque jour..... 1 Au moins une fois par semaine..... 2 Moins d'une fois par semaine 3 Pas du tout 4	
MMT9. AVEZ-VOUS DEJA UTILISE INTERNET ?	Oui 1 Non 2	2 ⇒ Module suivant
MMT10. AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, AVEZ-VOUS UTILISE INTERNET ? <i>Si nécessaire, insister pour connaître l'utilisation quel que soit le lieu et avec n'importe quel appareil.</i>	Oui 1 Non 2	2 ⇒ Module suivant
MMT11. AU COURS DU DERNIER MOIS, A QUELLE FREQUENCE AVEZ-VOUS UTILISE INTERNET : PRESQUE CHAQUE JOUR, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE OU PAS DU TOUT ?	Presque chaque jour..... 1 Au moins une fois par semaine..... 2 Moins d'une fois par semaine 3 Pas du tout 4	

FÉCONDITÉ

MCM

Toutes les questions portent sur les naissances VIVANTES

MCM1. MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS POSER DES QUESTIONS SUR TOUTES LES NAISSANCES QUE VOUS AVEZ EUES AU COURS DE VOTRE VIE. JE SUIS INTERESSE PAR TOUS LES ENFANTS QUI SONT LES VOTRES BIOLOGIQUEMENT, MEME SI LEGALEMENT CE NE SONT PAS LES VOTRES OU S'ILS NE PORTENT PAS VOTRE NOM. AVEZ-VOUS DEJA EU DES ENFANTS ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	2 ⇒ MCM8
MCM3. QUEL AGE AVIEZ-VOUS A LA NAISSANCE DE VOTRE PREMIER ENFANT ?	Âge à la première naissance en années révolues	
MCM4. AVEZ-VOUS DES FILS OU DES FILLES A QUI VOUS AVEZ DONNE NAISSANCE ET QUI VIVENT ACTUELLEMENT AVEC VOUS ?	Oui 1 Non 2	2 ⇒ MCM6
MCM5. COMBIEN DE FILS VIVENT AVEC VOUS ? COMBIEN DE FILLES VIVENT AVEC VOUS ? <i>Si aucun, enregistrer '00'.</i>	Fils à la maison Filles à la maison	

MCM6. AVEZ-VOUS DES FILS OU DES FILLES A QUI VOUS AVEZ DONNE NAISSANCE QUI SONT EN VIE MAIS QUI NE VIVENT PAS AVEC VOUS ?	Oui 1 Non 2	2 ⇒ MCM8
MCM7. COMBIEN DE FILS SONT EN VIE MAIS NE VIVENT PAS AVEC VOUS ? COMBIEN DE FILLES SONT EN VIE MAIS NE VIVENT PAS AVEC VOUS ? <i>Si aucun, enregistrer '00'.</i>	Fils ailleurs Filles ailleurs	
MCM8. AVEZ-VOUS DONNE NAISSANCE A UN FILS OU UNE FILLE QUI EST NE(E) VIVANT(E) MAIS QUI EST DECEDE(E) PAR LA SUITE ? <i>Si "non", insister et demander : JE VEUX DIRE UN ENFANT QUI A RESPIRE, CRIE OU MONTRE D'AUTRES SIGNES DE VIE – MEME S'IL N'A VECU QUE QUELQUES MINUTES OU QUELQUES HEURES ? COMBIEN DE FILLES SONT DECEDEES ?</i> <i>Si aucun, enregistrer '00'.</i>	Oui 1 Non 2	2 ⇒ MCM10
MCM9. COMBIEN DE FILS SONT DECEDES ?	Fils décédés Filles décédées	
MCM10. <i>Faire la somme des réponses à MCM5, MCM7 et MCM9.</i>	Somme	
MCM11. JE VOUDRAIS ETRE SUR D'AVOIR BIEN COMPRIS : VOUS AVEZ EU AU TOTAL (nombre total de MCM10) NAISSANCES AU COURS DE VOTRE VIE. EST-CE BIEN EXACT ? <input type="checkbox"/> Oui ⇒ Vérifier ci-dessous : <input type="checkbox"/> Pas de naissance ⇒ Aller au module suivant <input type="checkbox"/> Une naissance ou plus ⇒ Continuer avec MCM11A <input type="checkbox"/> Non ⇒ Vérifier les réponses aux questions MCM1-MCM10 et faire les corrections si nécessaire		
MCM11A. EST-CE QUE TOUS LES ENFANTS DONT VOUS ETES LE PERE BIOLOGIQUE ONT LA MEME MERE ?	Oui 1 Non 2	2 ⇒ MCM12
MCM11B. AU TOTAL, AVEC COMBIEN DE FEMMES AVEZ-VOUS EU DES ENFANTS ?	Nombre de femmes	
MCM12. QUAND EST-CE QU'EST NE LE DERNIER ENFANT DES (nombre total à MCM10) ENFANTS DONT VOUS ETES LE PERE BIOLOGIQUE (MEME S'IL OU ELLE EST DECEDE(E)) ?	Le mois et l'année doivent être enregistrés. Date de la dernière naissance Mois Année	

ATTITUDES VIS-À-VIS DE LA VIOLENCE DOMESTIQUE

MDV

MDVI. PARFOIS UN MARI EST CONTRARIE OU EN COLERE A CAUSE DE CERTAINES CHOSES QUE FAIT SA FEMME. À VOTRE AVIS, EST-IL JUSTIFIE QU'UN MARI FRAPPE OU BATTE SA FEMME DANS LES SITUATIONS SUIVANTES :		
[A] SI ELLE SORT SANS LE LUI DIRE ?	Sort sans le lui dire	Oui Non 1 2
[B] SI ELLE NEGLIGE LES ENFANTS ?	Néglige les enfants.....	1 2
[C] SI ELLE SE DISPUTE AVEC LUI ?	Se dispute avec lui.....	1 2
[D] SI ELLE REFUSE D'AVOIR DES RAPPORTS SEXUELS AVEC LUI ?	Refuse les rapports sexuels.....	1 2
[E] SI ELLE BRULE LA NOURRITURE ?	Brûle la nourriture.....	1 2
[F] SI ELLE PARLE D'UTILISER LE CONDOM POUR SE PROTEGER CONTRE LE SIDA ?	Protection SIDA	1 2

MARIAGE/UNION

MMA

MMAI. ÊTES-VOUS ACTUELLEMENT MARIE (DOT, MARIAGES CIVIL OU RELIGIEUX) OU VIVEZ-VOUS ACTUELLEMENT AVEC UNE FEMME, COMME SI VOUS ETIEZ MARIE ?	Oui, actuellement marié 1 Oui, vit avec une femme 2 Non, pas en union 3	3 ⇒ MMA5
---	---	----------

MMA3. AVEZ-VOUS D'AUTRES EPOUSES OU VIVEZ-VOUS AVEC D'AUTRES FEMMES COMME SI VOUS ETIEZ MARIE ?	Oui (plus d'une femme) 1 Non (seulement une femme) 2	2 ⇒ MMA7
MMA4. COMBIEN D'AUTRES EPOUSES/FEMMES AVEC QUI VOUS VIVEZ COMME SI VOUS ETIEZ MARIE AVEZ-VOUS ?	Nombre..... ___	⇒ MMA8B
MMA5. AVEZ-VOUS DEJA ETE MARIE OU AVEZ-VOUS DEJA VECU AVEC UNE FEMME COMME SI VOUS ETIEZ MARIE ?	Oui, a été marié..... 1 Oui, a vécu avec une femme..... 2 Non..... 3	3 ⇒ Module suivant
MMA6. QUELLE EST VOTRE SITUATION MATRIMONIALE ACTUELLE : ETES-VOUS VEUF, DIVORCE OU SEPRE ?	Veuf..... 1 Divorcé..... 2 Séparé..... 3	
MMA7. AVEZ-VOUS ETE MARIE OU AVEZ-VOUS VECU AVEC UNE FEMME UNE FOIS OU PLUS D'UNE FOIS ?	Une seule fois..... 1 Plus d'une fois..... 2	2 ⇒ MMA8B
MMA8A. EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE VOUS ETES-VOUS MARIE OU AVEZ-VOUS COMMENCE A VIVRE AVEC UNE FEMME COMME SI VOUS ETIEZ MARIE ? MMA8B. EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE VOUS ETES-VOUS MARIE POUR LA PREMIERE FOIS, OU AVEZ-VOUS COMMENCE A VIVRE POUR LA PREMIERE FOIS AVEC UNE FEMME COMME SI VOUS ETIEZ MARIE ?	Date du premier mariage Mois ___ NSP mois..... 98 Année ___ NSP année..... 9998	⇒ Module suivant
MMA9. QUEL AGE AVIEZ-VOUS LORSQUE VOUS AVEZ COMMENCE A VIVRE AVEC VOTRE (PREMIERE) EPOUSE/PARTENAIRE ?	Âge en années..... ___	

COMPORTEMENT SEXUEL

MSB

Vérifier la présence d'autres personnes. Avant de continuer l'interview, assurez-vous d'être seul avec l'enquêté.

MSB1. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SUR VOTRE ACTIVITE SEXUELLE AFIN DE MIEUX COMPRENDRE CERTAINS PROBLEMES DE LA VIE ? LES INFORMATIONS QUE VOUS NOUS FOURNIREZ RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES. QUEL AGE AVIEZ-VOUS QUAND VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS POUR LA TOUTE PREMIERE FOIS ?	N'a jamais eu de rapports sexuels 00 Âge en années..... ___ 1 ^{re} fois en commençant à vivre avec (1 ^{re}) femme/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 ? <i>Enregistrer la réponse en nombre de jours, semaines ou mois si moins de 12 mois (1 an). Si plus de 12 mois (1 an), la réponse doit être enregistrée en années.</i>	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 ? <i>Insister pour vous assurer que la réponse réfère au type de relation au moment du rapport sexuel. Si 'petite amie', demander : VIVIEZ-VOUS ENSEMBLE COMME SI VOUS ETIEZ MARIE ? Si 'oui', encercler '2'. Si 'non', encercler '3'.</i>	Épouse/femme 1 Partenaire cohabitante..... 2 Petite amie..... 3 Rencontre occasionnelle..... 4 Prostituée..... 5 Autre (préciser) 6	
MSB8. AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS AVEC UNE AUTRE PERSONNE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?	Oui 1 Non 2	2 ⇒ MSB15

MSB9. LA DERNIERE FOIS QUE VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS AVEC CETTE AUTRE PERSONNE EST-CE QU'UN CONDOM A ETE UTILISE ?	Oui 1 Non..... 2	
MSB10. QUELLE ETAIT VOTRE RELATION AVEC CETTE PERSONNE ? <i>Insister pour vous assurer que la réponse réfère au type de relation au moment du rapport sexuel. Si 'petite amie', demander : VIVIEZ-VOUS ENSEMBLE COMME SI VOUS ETIEZ MARIÉS ? Si 'oui', encercler '2'. Si 'non', encercler '3'.</i>	Épouse/femme 1 Partenaire cohabitante..... 2 Petite amie..... 3 Rencontre occasionnelle..... 4 Prostituée..... 5 Autre (préciser) 6	
MSB13. MIS A PART CES DEUX PERSONNES, AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS AVEC UNE AUTRE PERSONNE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?	Oui 1 Non..... 2	2 ⇒ MSB15
MSB14. EN TOUT, AVEC COMBIEN DE PERSONNES DIFFERENTES AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?	Nombre de partenaires..... ___	
MSB15. EN TOUT, AVEC COMBIEN DE PERSONNES DIFFERENTES AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS DANS TOUTE VOTRE VIE ? <i>En cas de réponse non numérique, insister pour obtenir une estimation. Si le nombre de partenaires est égal à 95 ou plus, inscrire '95'.</i>	Nombre de partenaires au cours de la vie ___ NSP 98	

VIH/SIDA

MHA

MHA1. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS PARLER D'UN AUTRE SUJET. AVEZ-VOUS DEJA ENTENDU PARLER D'UNE MALADIE APPELEE SIDA ?	Oui 1 Non..... 2	2 ⇒ Module suivant
MHA2. EST-CE QUE LES GENS PEUVENT REDUIRE LEUR RISQUE DE CONTRACTER LE VIRUS DU SIDA EN AYANT SEULEMENT UN PARTENAIRE SEXUEL QUI N'EST PAS INFECTE ET QUI N'A AUCUN AUTRE PARTENAIRE ?	Oui 1 Non..... 2 NSP 8	
MHA3. EST-CE QUE LES GENS PEUVENT ATTRAPER LE VIRUS DU SIDA PAR SORCELLERIE OU AUTRES MOYENS SURNATURELS ?	Oui 1 Non..... 2 NSP 8	
MHA4. EST-CE QUE LES GENS PEUVENT REDUIRE LEUR RISQUE DE CONTRACTER LE VIRUS DU SIDA EN UTILISANT UN 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 VIRUS DU SIDA ?	Oui 1 Non..... 2 NSP 8	
MHA7. EST-IL POSSIBLE QU'UNE PERSONNE PARAISSANT EN BONNE SANTE AIT, EN FAIT, LE VIRUS DU SIDA ?	Oui 1 Non..... 2 NSP 8	
MHA8. EST-CE QUE LE VIRUS QUI CAUSE LE SIDA PEUT ETRE TRANSMIS DE LA MERE A SON BEBE : [A] AU COURS DE LA GROSSESSE ? [B] PENDANT L'ACCOUCHEMENT ? [C] EN ALLAITANT ?	O N NSP Au cours de la grossesse..... 1 2 8 Pendant l'accouchement 1 2 8 En allaitant 1 2 8	
MHA9. À VOTRE AVIS, SI UNE ENSEIGNANTE A LE VIRUS DU SIDA MAIS QU'ELLE N'EST PAS MALADE, EST-CE QU'ELLE DEVRAIT ETRE AUTORISEE A CONTINUER D'ENSEIGNER A L'ECOLE ?	Oui 1 Non..... 2 NSP/pas sûr/ça dépend..... 8	

MHA10. EST-CE QUE VOUS ACHETERIEZ DES LEGUMES FRAIS A UN MARCHAND OU A UN VENDEUR SI VOUS SAVIEZ QUE CETTE PERSONNE A LE VIRUS DU SIDA ?	Oui1 Non2 NSP/pas sûr/ça dépend8	
MHA11. SI UN MEMBRE DE VOTRE FAMILLE ETAIT INFECTE PAR LE VIRUS DU SIDA, SOUHAITERIEZ-VOUS QUE SON ETAT RESTE SECRET OU NON ?	Oui1 Non2 NSP/pas sûr/ça dépend8	
MHA12. SI UN MEMBRE DE VOTRE FAMILLE ETAIT INFECTE PAR LE VIRUS DU SIDA, SERIEZ-VOUS PRET A PRENDRE SOIN DE LUI/ELLE DANS VOTRE PROPRE MENAGE ?	Oui1 Non2 NSP/pas sûr/ça dépend8	
MHA24. JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS MAIS AVEZ-VOUS DEJA EFFECTUE UN TEST POUR SAVOIR SI VOUS AVIEZ LE VIRUS DU SIDA ?	Oui1 Non2	2 ⇒ MHA27
MHA25. QUAND AVEZ-VOUS EFFECTUE LE TEST POUR LA DERNIERE FOIS ?	Il y a moins de 12 mois1 Il y a 12-23 mois2 Il y a 2 ans ou plus3	
MHA26. JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS MAIS AVEZ-VOUS OBTENU LES RESULTATS DU TEST ?	Oui1 Non2 NSP8	1 ⇒ Module suivant 2 ⇒ Module suivant 8 ⇒ Module suivant
MHA27. CONNAISSEZ-VOUS UN ENDROIT OU LES GENS PEUVENT SE RENDRE POUR EFFECTUER LE TEST DU VIRUS DU SIDA ?	Oui1 Non2	

CIRCONCISION MMC

MMC1. CERTAINS HOMMES SONT CIRCONCIS, C'EST-A-DIRE QUE LEUR PREPUCE A ETE COMPLETEMENT ENLEVE DE LA VERGE. EST-CE QUE VOUS ETES CIRCONCIS ?	Oui1 Non2	2 ⇒ Module suivant
MMC2. QUEL AGE AVIEZ-VOUS LORSQUE VOUS AVEZ ETE CIRCONCIS ?	Âge en années révolues NSP 98	
MMC3. QUI VOUS A CIRCONCIS ?	Praticien traditionnel/famille/ami1 Agent de santé/professionnel santé2 Autre (préciser)6 NSP8	
MMC4. OU EST-CE QUE CELA A ETE FAIT ?	Structure de santé1 Domicile agent de santé/professionnel2 Circoncision faite à la maison3 Site rituel4 Autre (préciser)6 NSP8	

CONSOMMATION DE TABAC ET D'ALCOOL MTA

MTA1. AVEZ-VOUS DEJA ESSAYE DE FUMER UNE CIGARETTE, MEME UNE OU DEUX BOUFFEES ?	Oui1 Non2	2 ⇒ MTA6
MTA2. QUEL AGE AVIEZ-VOUS LORSQUE VOUS AVEZ FUME UNE CIGARETTE ENTIERE POUR LA PREMIERE FOIS ?	Jamais fumé une cigarette entière00 Âge NSP98	00 ⇒ MTA6
MTA3. FUMEZ-VOUS DES CIGARETTES ACTUELLEMENT ?	Oui1 Non2	2 ⇒ MTA6
MTA4. AU COURS DES DERNIERES 24 H, COMBIEN DE CIGARETTES AVEZ-VOUS FUMEEES ?	Nombre de cigarettes NSP98	

MTA5. AU COURS DU MOIS DERNIER, COMBIEN DE JOURS AVEZ-VOUS FUME DES CIGARETTES ? <i>Si moins de 10 jours, noter le nombre de jours. Si 10 jours ou plus, mais moins d'un mois, encercler "10". Si "chaque jour" ou "presque chaque jour", encercler "30".</i>	Nombre de jours0 ____ 10 jours ou plus mais moins d'un mois10 Chaque jour/presque chaque jour30	
MTA6. AVEZ-VOUS DEJA ESSAYE DE FUMER DES PRODUITS DE TABAC AUTRES QUE LES CIGARETTES, COMME LES CIGARES, LA CHICHA, LES CIGARILLOS OU LA PIPE ?	Oui1 Non2	2 ⇒ MTA10
MTA7. AU COURS DU DERNIER MOIS, AVEZ-VOUS CONSOMME UN DE CES PRODUITS DE TABAC A FUMER ?	Oui1 Non2	2 ⇒ MTA10
MTA8. QUEL TYPE DE PRODUITS DE TABAC A FUMER AVEZ-VOUS CONSOMME AU COURS DU DERNIER MOIS ? Encercler tout ce qui a été mentionné.	CigaresA ChichaB CigarillosC PipeD Autre (à préciser)X	
MTA9. AU COURS DU DERNIER MOIS, DURANT COMBIEN DE JOURS AVEZ-VOUS UTILISE DES PRODUITS DE TABAC A FUMER ? <i>Si moins de 10 jours, noter le nombre de jours. Si 10 jours ou plus, mais moins d'un mois, encercler "10". Si "chaque jour" ou "presque chaque jour", encercler "30".</i>	Nombre de jours0 ____ 10 jours ou plus mais moins d'un mois10 Chaque jour/presque chaque jour30	
MTA10. AVEZ-VOUS DEJA ESSAYE DES PRODUITS DE TABAC QUI NE SE FUMENT PAS COMME LE TABAC A CHIQUER, A PRISER ?	Oui1 Non2	2 ⇒ MTA14
MTA11. AU COURS DU DERNIER MOIS, AVEZ-VOUS CONSOMME DES PRODUITS DE TABAC QUI NE SE FUMENT PAS ?	Oui1 Non2	2 ⇒ MTA14
MTA12. QUEL TYPE DE PRODUITS DE TABAC QUI NE SE FUMENT PAS AVEZ-VOUS CONSOMME AU COURS DU DERNIER MOIS ? <i>Encercler tout ce qui est mentionné.</i>	Tabac à chiquerA À priserB Autre (à spécifier)X	
MTA13. AU COURS DU MOIS DERNIER, COMBIEN DE JOURS AVEZ-VOUS UTILISE DES PRODUITS DE TABAC QUI NE SE FUMENT PAS ? <i>Si moins de 10 jours, noter le nombre de jours. Si 10 jours ou plus, mais moins d'un mois, encercler "10". Si "chaque jour" ou "presque chaque jour", encercler "30".</i>	Nombre de jours0 ____ 10 jours ou plus mais moins d'un mois10 Chaque jour/presque chaque jour30	
MTA14. MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SUR LA CONSOMMATION D'ALCOOL. AVEZ-VOUS DEJA BU DE L'ALCOOL ?	Oui1 Non2	2 ⇒ Module suivant
MTA15. NOUS COMPTONS COMME UNE DOSE D'ALCOOL, UNE CANETTE OU UNE BOUTEILLE DE BIERE, UN VERRE DE VIN, UNE DOSE DE COGNAC, VODKA, WHISKEY OU RHUM, SODABI, UNE CALEBASSE DE TCHOUKOUTOU. QUEL AGE AVIEZ-VOUS QUAND VOUS AVEZ BU POUR LA PREMIERE FOIS DE L'ALCOOL AUTRE QUE QUELQUES GORGEES ?	Jamais bu d'alcool00 Âge NSP98	00 ⇒ Module suivant
MTA16. AU COURS DU DERNIER MOIS, COMBIEN DE JOURS AVEZ-VOUS BU AU MOINS UNE DOSE D'ALCOOL ? <i>Si le répondant n'a pas bu, encercler "00". Si moins de 10 jours, noter le nombre de jours. Si 10 jours ou plus, mais moins d'un mois, encercler "10". Si "chaque jour" ou "presque chaque jour", encercler "30".</i>	N'a pas bu au cours du dernier mois00 Nombre de jours0 ____ 10 jours ou plus mais moins d'un mois10 Chaque jour/presque chaque jour30	00 ⇒ Module suivant
MTA17. AU COURS DU DERNIER MOIS, LES JOURS OU VOUS AVEZ BU DE L'ALCOOL, COMBIEN DE DOSES PRENEZ-VOUS HABITUELLEMENT ?	Nombre de doses NSP98	

SATISFACTION DE LA VIE

MLS

MLS1. Vérifier WMB2 : Âge du répondant entre 15 et 24 ?

Âge 25-49 ⇒ Aller à MWM11

Âge 15-à 24 ⇒ Continuer avec MLS2

<p>MLS2. MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SIMPLES A PROPOS DU BONHEUR ET DE LA SATISFACTION. PREMIEREMENT, DANS L'ENSEMBLE, DIRIEZ-VOUS QUE VOUS ETES TRES HEUREUX, ASSEZ HEUREUX, NI HEUREUX NI MALHEUREUX, ASSEZ MALHEUREUX OU TRES MALHEUREUX ? VOUS POUVEZ EGALEMENT REGARDER CES IMAGES POUR GUIDER VOS REPONSES. Montrer le côté 1 de la carte-réponse et expliquer ce que représente chaque symbole. Encercler la réponse montrée par l'enquête.</p>	<p>Très heureux1 Assez heureux2 Ni heureux ni malheureux3 Assez malheureux4 Très malheureux5</p>	
<p>MLS3. MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SUR VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION DANS DIFFERENTS DOMAINES. POUR CHAQUE CAS, IL Y A CINQ REPONSES POSSIBLES : DITES-MOI, SVP, POUR CHAQUE QUESTION SI VOUS ETES TRES SATISFAIT, ASSEZ SATISFAIT, NI SATISFAIT NI INSATISFAIT, ASSEZ INSATISFAIT OU TRES INSATISFAIT. VOUS POUVEZ EGALEMENT REGARDER CES IMAGES POUR GUIDER VOS REPONSES. Montrer le côté 2 de la carte-réponse et expliquer ce que représente chaque symbole. Encercler la réponse montrée par l'enquête pour les questions MLS3 à MLS13. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE VIE DE FAMILLE ?</p>	<p>Très satisfait1 Assez satisfait2 Ni satisfait ni insatisfait3 Assez insatisfait4 Très insatisfait5</p>	
<p>MLS4. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOS AMIS ?</p>	<p>Très satisfait1 Assez satisfait2 Ni satisfait ni insatisfait3 Assez insatisfait4 Très insatisfait5</p>	
<p>MLS5. DURANT L'ANNEE SCOLAIRE (actuelle/2013-2014), ETES-VOUS ALLE A L'ECOLE ?</p>	<p>Oui1 Non2</p>	2 ⇒ MLS7
<p>MLS6. QUEL EST (ETAIT) VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE ECOLE ?</p>	<p>Très satisfait1 Assez satisfait2 Ni satisfait ni insatisfait3 Assez insatisfait4 Très insatisfait5</p>	
<p>MLS7. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE TRAVAIL/EMPLOI ACTUEL ?</p>	<p>N'a pas de travail/emploi0 Très satisfait1 Assez satisfait2 Ni satisfait ni insatisfait3 Assez insatisfait4 Très insatisfait5</p>	
<p>MLS8. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE SANTE ?</p>	<p>Très satisfait1 Assez satisfait2 Ni satisfait ni insatisfait3 Assez insatisfait4 Très insatisfait5</p>	
<p>MLS9. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE L'ENDROIT OU VOUS VIVEZ ? Au besoin, expliquez que la question fait référence à l'environnement où il vit, notamment le quartier et l'habitat.</p>	<p>Très satisfait1 Assez satisfait2 Ni satisfait ni insatisfait3 Assez insatisfait4 Très insatisfait5</p>	
<p>MLS10. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE LA FAÇON DONT LES GENS, AUTOUR DE VOUS, VOUS TRAITENT ?</p>	<p>Très satisfait1 Assez satisfait2 Ni satisfait ni insatisfait3 Assez insatisfait4 Très insatisfait5</p>	

<p>MLS11. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE APPARENCE PHYSIQUE ?</p>	<p>Très satisfait1 Assez satisfait2 Ni satisfait ni insatisfait3 Assez insatisfait4 Très insatisfait5</p>	
<p>MLS12. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE VIE EN GENERAL ?</p>	<p>Très satisfait1 Assez satisfait2 Ni satisfait ni insatisfait3 Assez insatisfait4 Très insatisfait5</p>	
<p>MLS13. QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION VIS-A-VIS DE VOTRE REVENU ACTUEL ? Si l'enquête répond qu'il n'a pas de revenu, encercler le code "0" et aller à la question suivante. Ne pas insister pour savoir comment il se sent vis-à-vis du fait de ne pas avoir de revenu, à moins qu'il ne le dise de lui-même.</p>	<p>N'a pas de revenu0 Très satisfait1 Assez satisfait2 Ni satisfait ni insatisfait3 Assez insatisfait4 Très insatisfait5</p>	
<p>MLS14. COMPARE A L'ANNEE DERNIERE A LA MEME EPOQUE, DIRIEZ-VOUS QUE, DE MANIERE GENERALE, VOTRE VIE S'EST AMELIOREE, EST RESTEE PLUS OU MOINS LA MEME OU A EMPIRE ?</p>	<p>Améliorée1 Plus ou moins la même2 Empiré3</p>	
<p>MLS15. ET DANS UN AN, A COMPTER DE MAINTENANT, PENSEZ-VOUS QUE, DE MANIERE GENERALE, VOTRE VIE SERA MEILLEURE, SERA PLUS OU MOINS LA MEME OU SERA PIRE ?</p>	<p>Meilleure1 Plus ou moins la même2 Pire3</p>	

MWM11. Enregistrer l'heure. Heure et minutes..... : ..

MWM12. Vérifier la liste des membres du ménage, colonnes HL7B et HLI5. Est-ce que le répondant est le gardien d'un enfant de 0-4 ans qui vit dans ce ménage ?
 Oui ⇒ Compléter le résultat de ce questionnaire homme (MWM7) sur la page de couverture et puis aller au QUESTIONNAIRE ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS pour cet enfant et commencer l'interview avec cet enquête
 Non ⇒ Terminer l'interview avec cet enquête en le remerciant pour sa coopération et compléter le résultat du questionnaire homme (MWM7) sur la page de couverture

Observations de l'enquêteur

Observations de la contrôlease

Observations du chef d'équipe

CARTE-REPONSE POUR SATISFACTION DE VIE :

CARTE COTE 1



CARTE COTE 2





BÉNIN

Crédits

Edition, mise en page & impression: Julie Pudlowski Consulting
Photographie: UNICEF/ Pudlowski
© UNICEF Bénin/ 2016

BÉNIN

BÉNIN
Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS)
2014



Institut National de la Statistique et de l'Analyse Économique



Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
Avenue CEN-SAD, 01 BP 2289
Tél: +229 21 30 02 66
Facsimile: +229 21 30 06 97
e-mail: cotonou@unicef.org