

Madagascar - Enquête nationale démographique et sanitaire (1992)

Centre national de recherches sur l'environnement (Madagascar) - CNRE

Rapport généré le: June 27, 2019

Vous pouvez consulter notre catalogue de données sur: <https://nada.web.ined.fr/index.php>

Aperçu

Identification

ID
MDG-INSTAT-EDS-1992

Version

DESCRIPTION DE LA VERSION

DATE DE PRODUCTION
1992

Aperçu

RÉSUMÉ

L'ENDS est une enquête par sondage, réalisée au niveau national, dont l'objectif est de fournir des informations détaillées sur la fécondité, la planification familiale, la mortalité des enfants et la santé de la mère et de l'enfant. Au cours de sa réalisation, de mai à novembre 1992, 5944 ménages et 6260 femmes en âge de procréer (15-49 ans) ont été enquêtés avec succès.

L'ENDS répond à l'aspiration du programme de la Politique Nationale de Population pour le développement économique, social et sanitaire du pays. L'objectif de l'ENDS est de:

- Recueillir les données au niveau national permettant de calculer les taux de fécondité et de mortalité infantile et juvénile.
- Analyser les facteurs associés aux niveaux et tendances de la fécondité et de la mortalité infantile et juvénile. Les indicateurs obtenus aideront les planificateurs et autres responsables à élaborer des plans et une stratégie de développement économique et social.
- Evaluer les niveaux de connaissance et d'utilisation des moyens contraceptifs et estimer la pratique potentielle future, ainsi que les attitudes vis-à-vis de la planification familiale.
- Evaluer la santé de la mère et de l'enfant : couverture vaccinale, prévalence et traitement de la fièvre, des maladies respiratoires et de la diarrhée, soins prénatals et assistance à l'accouchement, allaitement et état nutritionnel des enfants.
- Recueillir des données sur les services sanitaires ainsi que leur prestation.
- Contribuer au développement des capacités et ressources nécessaires à la réalisation périodique d'enquêtes démographiques et de santé. Par la suite faisant partie d'un vaste programme international, les données seront insérées dans une base de données utilisable par les organismes et les chercheurs qui s'intéressent aux problèmes de population et de santé dans le monde entier.

Résultats

Les résultats de l'ENDS montrent, qu'au niveau national, la fécondité est forte : à la fin de sa vie féconde, une femme malgache aura en moyenne 6,1 enfants. Les femmes les plus fécondes résident dans les zones rurales ou sont sans instruction. Les femmes de la capitale (3,2 enfants par femme) ont près de deux fois moins d'enfants que celles du milieu rural (6,7 enfants), il en est de même pour les femmes de niveau d'instruction secondaire II ou plus (3,2 enfants) en comparaison des femmes sans niveau d'instruction (6,5 enfants). L'une des principales caractéristiques de cette fécondité élevée est sa précocité. Plus d'une femme sur six a son premier enfant avant l'âge de 19 ans.

Le mariage est quasi universel et l'entrée en union est très précoce : l'âge médian à la première union est estimé à 18,3 ans. Les générations les plus récentes semblent, toutefois, entrer en union moins précocement que les plus anciennes : l'âge médian à la première union est de 19,5 ans pour les femmes de 20-24 ans contre 17,1 pour celles de 45-49 ans. Malgré ce recul de l'âge d'entrée en première union, l'activité sexuelle débute toujours très tôt : plus d'une femme sur deux a eu ses premiers rapports sexuels avant l'âge de 17 ans,

Presque les deux tiers des femmes connaissent des méthodes contraceptives (62 pour cent) et, en particulier des méthodes modernes (57 pour cent). Mais le nombre d'utilisatrices est encore faible dans le pays; si 24 pour cent des enquêtées ont déclaré avoir déjà utilisé une méthode de contraception, seulement 13 pour cent en utilisaient au moment de l'enquête, dont 4 pour cent une méthode moderne. Il faut toutefois souligner qu'à Madagascar, peu d'informations sont diffusées sur la planification familiale : en effet, 93 pour cent des femmes ont déclaré n'avoir rien entendu à la radio ou à la télévision, ni rien lu dans des journaux ou affiches à propos de la planification familiale, durant le mois qui a précédé l'enquête.

La prévalence contraceptive est plus élevée chez les femmes résidant en milieu urbain ou ayant un niveau d'instruction : 51 pour cent des femmes en union résidant dans la capitale et 57 pour cent de celles ayant un niveau d'instruction secondaire 11 ou plus utilisaient des méthodes modernes de contraception au moment de l'enquête, contre 12 pour cent en milieu rural et 3 pour cent seulement parmi les femmes sans niveau d'instruction.

Toutefois, les besoins non satisfaits en matière de planification familiale sont relativement importants. En effet 35 pour cent des femmes en union non-utilisatrices de la contraception, désirent espacer ou limiter les naissances (respectivement 16 pour cent et 19 pour cent). La demande potentielle est, enfin, estimée à 51 pour cent (22 pour cent pour l'espacement des naissances et 29 pour cent pour la limitation des naissances).

Parmi les femmes non-utilisatrices de la contraception au moment de l'enquête, 42 pour cent ont l'intention de l'utiliser dans le futur, dont 36 pour cent dans un avenir très proche (dans les 12 mois suivant l'interview). La majorité de ces femmes utiliseraient les méthodes modernes de contraception (59 pour cent), notamment les injections (26 pour cent) et la pilule (21 pour cent). En fait 40 pour cent des femmes malgaches ne désirent plus avoir d'enfants. Si les femmes malgaches avaient le nombre d'enfants qu'elles désirent, elles auraient, en moyenne, 5,2 enfants à la fin de leur vie féconde, au lieu de 6,1 enfants comme cela a été estimé au moment de l'enquête.

La mortalité des enfants demeure toujours élevée : sur 1000 naissances, 93 décèdent avant d'atteindre l'Age d'un an, et sur 1000 atteignant leur premier anniversaire, 77 décèdent avant l'âge de cinq ans. La mortalité infantile est plus faible en milieu urbain qu'en milieu rural (75 pour mille contre 107 pour mille). Mais, après le premier anniversaire, les différences de mortalité sont considérablement réduites (73 pour mille contre 86 pour mille). L'amélioration des conditions sanitaires et l'accessibilité aux services de santé dans les milieux urbains expliqueraient ces différences de mortalité.

Pour plus de la majorité des naissances (56 pour cent), la mère a effectué la première visite prénatale avant le sixième mois de grossesse, et pour plus de 30 pour cent, après le sixième mois. Moins de 43 pour cent des femmes suivent les recommandations de l'OMS qui considèrent qu'une femme devrait effectuer au moins quatre visites prénatales, espacées régulièrement tout au long de sa grossesse. Pour 41 pour cent des naissances, la mère n'a reçu aucune injection antitétanique.

En milieu urbain, pour pratiquement les trois quarts des naissances, les mères ont été vaccinées contre le tétanos (70 pour cent) alors qu'en milieu rural, cette proportion n'atteint que 57 pour cent. Selon le niveau d'instruction de la mère, les différences observées sont encore plus importantes : 75 pour cent des mères ayant au moins un niveau d'instruction secondaire ont reçu au moins une dose de vaccin antitétanique contre 46 pour cent des mères sans instruction.

La majorité des accouchements (54 pour cent) ont eu lieu à la maison contre seulement 45 pour cent dans des établissements sanitaires. L'assistance médicale lors de l'accouchement n'est assurée par les infirmières et sages-femmes que pour 49 pour cent des naissances. L'utilisation des services de santé pour les accouchements n'est pas uniforme dans le pays : dans la capitale, pour 59 pour cent des naissances, l'accouchement a eu lieu dans une formation sanitaire, contre 44 pour cent en milieu rural.

Les trois quarts des enfants ont reçu une injection de BCG et la moitié des enfants (54 pour cent) sont complètement vaccinés contre la polio. La vaccination contre la rougeole est moins fréquente que celle contre le BCG : elle ne concerne que 54 pour cent des enfants. Globalement, moins d'un tiers des enfants (32 pour cent) ont reçu tous les vaccins avant le premier anniversaire et près d'un enfant sur quatre n'en a reçu aucun avant cet âge. La couverture vaccinale demeure plus importante en milieu urbain (58 pour cent des enfants ont reçu toutes les vaccinations) qu'en milieu rural (41 pour cent). Les différences sont encore plus prononcées selon le niveau d'instruction de la mère : 69 pour cent des enfants dont la mère a au moins un niveau d'instruction secondaire II ont reçu tous les vaccins contre seulement 29 pour cent de ceux dont la mère n'a aucun niveau d'instruction.

Dans l'ensemble, 16 pour cent des enfants auraient souffert simultanément de toux et de problèmes respiratoires durant les deux dernières semaines ayant précédé l'interview. Ces symptômes sont particulièrement fréquents chez les enfants de moins d'un an, en particulier chez les 6-11 mois (24 pour cent). La fièvre a touché 27 pour cent des enfants de moins de 5 ans et plus fréquemment les 6-23 mois (34 pour cent). Plus d'un enfant sur 10 de moins de 5 ans (12 pour cent) avait eu, au moins, un épisode diarrhéique au cours des deux dernières semaines. Durant les épisodes diarrhéiques, seulement 55 pour cent des enfants ont reçu un supplément liquide, 15 pour cent une solution d'eau, de sel et de sucre préparée à la maison,

et 14 pour cent ont eu un sachet SRO.

D'une manière générale, les résultats de l'enquête, les enfants dont la mère est sans instruction et/ou réside en milieu rural sont plus fréquemment atteints de maladies infantiles et bénéficient le moins de soins médicaux.

La presque totalité des enfants malgaches (97 pour cent) ont été allaités. Malgré cette pratique quasi- universelle de l'allaitement, dans leur majorité, les mères ne dorment pas le sein le premier jour. Concernant les seuls enfants derniers-nés, seulement 45 pour cent ont été mis au sein pour la première fois durant leur premier jour d'existence, dont 6 pour cent durant la première heure suivant la naissance.

La majorité des enfants (51 pour cent) souffrent d'un retard de croissance, dont presque la moitié (24 pour cent) sous une forme sévère. Ces niveaux sont respectivement 22 et 24 fois plus élevés que ceux que l'on s'attend à trouver dans une population où les enfants sont en bonne santé. Dans l'ensemble 5 pour cent des enfants sont émaciés, dont 0,3 pour cent sous une forme sévère : ces proportions sont respectivement 2 fois et 3 fois plus élevées que celles attendues dans une population en bonne santé et bien nourrie. Il apparaît ici que 39 pour cent des enfants malgaches de moins de cinq ans souffrent d'insuffisance pondérale, dont 9 pour cent sous une forme sévère.

TYPE DE DONNÉES

Données échantillonnées [ssd]

UNITÉS D'ANALYSE

Ménages

TOPICS

Sujet	Taxonomie	URI
Enquête démographique et de santé (eds)		

Couverture

COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE

Nationale

UNIVERS

L'univers de l'enquête est l'ensemble de la population et au niveau des sous-populations des femmes de 15 à 49 ans (résidentes habituelles ou visiteuses) qui se trouvaient dans les ménages la nuit précédent l'enquête.

Producteurs et sponsors

INVESTIGATEUR PRINCIPAL

Nom	Affiliation
Centre national de recherches sur l'environnement (Madagascar)	CNRE

AUTRE(S) PRODUCTEUR(S)

Nom	Affiliation	Rôle
Macro International Inc.		Assistance technique
Banque de données de l'Etat	Ministère des finances et du budget (Madagascar)	Assistance technique cartographie
Ministère du plan et de l'économie (Madagascar)		Comité technique
Ministère de la population (Madagascar)		Comité technique
Ministère de la santé (Madagascar)		Comité technique

FINANCEMENT

Nom	Abbréviation	Rôle
Agence des Etats-Unis pour le développement international	USAID	Financement
Fonds des Nations unies pour l'enfance	UNICEF	Financement
Fonds des Nations unies pour la population	FNUAP	Financement

Production des métadonnées

MÉTADONNÉES PRODUITES PAR

Nom	Abbréviation	Affiliation	Rôle
Francis Gendreau		Francis Gendreau consultant (France)	Création DDI
Dominique Diguët	INED	Institut national d'études démographiques (France)	Révision DDI
Rindra Rabarijaona	INSTAT	Institut national de la statistique (Madagascar)	Révision DDI

DATE DE LA PRODUCTION DES MÉTADONNÉES

2018-09-25

VERSION DU DOCUMENT DDI

Version Demostaf d'après les versions IREDA (mdg-1992-eds) et IHSN (MDG_1992_DHS_v01_M du

ID DU DOCUMENT DDI

MDG-INSTAT-EDS-1992

Echantillonnage

Méthode d'échantillonnage

Le plan de sondage de l'ENDS a été conforme aux recommandations du programme DHS.

L'échantillon est stratifié, auto-pondéré et représentatif au niveau national. La base de sondage est constituée par les fokontany (villages ou localités en milieu rural, et districts ou secteurs en milieu urbain), la plus petite unité administrative. Pour les besoins de l'enquête, 215 grappes ont été sélectionnées, dont 130 en milieu rural et 85 en milieu urbain (Plan de sondage en Annexe).

Au total, sur les 6 500 ménages sélectionnés, 6 252 ont été identifiés, dont 5 944 ont été enquêtés entièrement, donnant un taux de réponse de 95 pour cent. L'enquête ménage a permis d'identifier 6 520 femmes éligibles dont 6 260 ont été interviewées avec succès pendant l'enquête individuelle, soit un taux de réponse de 96 pour cent.

Questionnaires

No content available

Collecte des données

Dates de la collecte des données

Début	Fin	Cycle
1992-05-25	1992-11-15	N/A

Traitements des données

No content available

Evaluation des données

No content available

Documentation de l'étude

Rapports

Enquête nationale démographique et sanitaire. Madagascar 1992. Rapport de synthèse

Titre Enquête nationale démographique et sanitaire. Madagascar 1992. Rapport de synthèse
 Auteur(s) Centre National de Recherches sur l'Environnement (Madagascar)
 Date 1994-01-01
 Pays MADAGASCAR
 Langue FRE
 Editeur(s) Antananarivo (MG) : Centre National de Recherches sur l'Environnement
 Description 19 Pages
 Nom du fichier <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/SR37/SR37.pdf>

Enquête nationale démographique et sanitaire 1992. Madagascar

Titre Enquête nationale démographique et sanitaire 1992. Madagascar
 Auteur(s) Refeno, Germain , Rabeza Rafaralahy, Victor , Mboup, Gora , Schoemaker, Juan F.
 Date 1994-01-01
 Pays MADAGASCAR
 Langue FRE
 Editeur(s) Antananarivo (MG); Columbia, Maryland (US) : Centre National de Recherches sur l'Environnement; Macro International Inc.
 Description 248 Pages
 Nom du fichier <http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR50/FR50.pdf>

Autres ressources

[Dictionnaire de données]

Titre [Dictionnaire de données]
 Auteur(s) The DHS Program
 Date 1992-01-01
 Pays Madagascar
 Langue anglais
 Description Liste des variables de l'enquête 1992
 Nom du fichier <http://catalog.ihnsn.org/index.php/catalog/2437/data-dictionary>
