

Sénégal - Enquête par grappes à indicateurs multiples (2000)

Agence nationale de la statistique et de la démographie (ANSD) - Ministère de l'économie et des finances

Rapport généré le: July 31, 2019

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

Aperçu

Identification

ID
SEN--ANSD-EGIM2-2000

Version

DESCRIPTION DE LA VERSION

Cette étude résulte des données apurées.

DATE DE PRODUCTION

2000-12

NOTES

C'est la seule version disponible à ce jour.

Aperçu

RéSUMÉ

Le présent résumé passe en revue les principaux résultats de l'Enquête à indicateurs multiples qui a mesuré les progrès réalisés depuis l'Enquête sur les Objectifs Intermédiaires en 1996. Il n'aborde pas tous les aspects du rapport (méthodologie, recommandations). Il se veut descriptif et permet au lecteur d'apprécier, par des données chiffrées, l'évolution des performances des programmes de survie de l'enfant et de la mère.

Mortalité infantile et infanto-juvénile

La mortalité infantile est de 70‰, la mortalité juvénile, de 89,9‰, et la mortalité infanto-juvénile est de 145‰. Ainsi, la mortalité entre 0 et 4 ans reste encore élevée. La malnutrition, les diarrhées et les fièvres constituent les déterminants majeurs de la mortalité à ces âges.

Education

Au niveau de l'éducation préscolaire, l'enquête révèle que 8,1% des enfants de 36 à 59 mois ont fréquenté un programme organisé d'éducation préscolaire.

Les résultats de l'enquête révèlent que la proportion d'enfants d'âge scolaire qui fréquentent l'école primaire est de 49,3%. Ce ratio est de 59,3% pour les garçons, contre 44,6% pour les filles. L'efficacité du système est mesurée par la probabilité pour un enfant inscrit au cours d'Initiation d'atteindre la cinquième année. Cette probabilité est de 52,8%.

Au Sénégal, le taux d'alphabétisation des adultes est de 41%. Dans les régions de Dakar, Ziguinchor et Kaolack, on enregistre les taux les plus élevés (respectivement 60,2%, 55%, 36,2%).

Eau et Assainissement

L'Enquête MICS révèle que 72,7% des Sénégalais ont accès à une eau potable. On note des disparités dans l'accès à l'eau potable en rapport avec le milieu de résidence. En milieu urbain, 83,7% ont accès à l'eau potable; en milieu rural, ce taux est de 67,9%. Durant la période 1996-2000, l'accès des populations à l'eau potable a connu une évolution appréciable. Durant cette période le pourcentage d'individus ayant accès à l'eau potable est passé de 67% à 72,7%, soit une augmentation relative de 8,5%.

L'accès à des toilettes adéquates dans le logement est encore faible et ne concerne que 55,8% des ménages. En milieu urbain, ce taux est de 76,4%, mais il n'est que de 12,5% en milieu rural.

Malnutrition

La malnutrition des enfants de moins de 5 ans continue d'être un problème de santé publique. En effet, 18,4% de ces enfants souffrent d'insuffisance pondérale, 19% de retard de croissance, et 8,3%, d'émaciation.

Allaitement

L'allaitement maternel est une pratique généralisée au Sénégal où 96,1% des enfants sont allaités. Par contre, l'allaitement exclusivement au sein jusqu'à l'âge de quatre mois, est très peu pratiqué et ne concerne que 23,50% des enfants. En 1996, 9% des enfants ont été exclusivement allaités au sein.

Iodation du sel

La consommation du sel iodé par les ménages est encore faible (31,3%). Toutefois, les taux constatés dans les régions d'endémies goitreuses, Tambacounda (56,6%) et Kolda (38%), sont plus élevés.

Vitamine A

Environ 80% des mères ont déclaré que leurs enfants ont pris des capsules de vitamine A. Ce qui constitue un bon taux de prévention de la cécité. On note par ailleurs que le niveau de supplémentation en vitamine A des mères qui ont accouché au cours des 12 derniers mois est de 30,1%.

Faible poids à la naissance

Le pourcentage d'enfants dont le poids est inférieur à 2500 grammes est de 13,4%. Les régions de Diourbel (29,4%), Fatick (22,3%), Kaolack (19,9%) et Kolda (18,4%) enregistrent le plus grand pourcentage d'enfants présentant un faible poids.

Vaccination

Par rapport à l'Enquête sur les Objectifs Intermédiaires de 1996, le BCG passe de 85% de taux de couverture à 88% en 1999; le DTC3, de 61% à 51%, le VPO3, de 61% à 48,5, la rougeole, de 51% à 47,9% et la fièvre jaune, de 45% à 33,9%.

Diarrhée

La prévalence de la diarrhée chez les enfants est encore élevée puisqu'elle touche 74,7 % des enfants âgés de moins de cinq ans. Environ 94 % des enfants atteints de diarrhée ont reçu un traitement recommandé comprenant la Solution de Réhydratation Orale (SRO), la solution salée sucrée ou tout autre liquide domestique recommandé. Mais un nombre beaucoup plus faible (4,2%) continue à prendre autant ou plus de liquides et à manger autant que d'habitude. Seulement 8,2 % des enfants malades sont traités avec la SRO.

Infections respiratoires aiguës

Une proportion de 6,6% d'enfants de 0-59 mois a souffert d'une infection respiratoire aiguë (IRA). Environ 26,7% des enfants atteints d'infection respiratoire aiguë ont reçu des traitements dans une formation sanitaire appropriée.

Gestion intégrée des maladies de l'enfance

La proportion d'enfants âgés de 0 à 59 mois, qui étaient malades durant les 2 dernières semaines et qui avaient reçu davantage de liquide et des aliments (y compris le lait) sans interruption, est de 29,8%. L'analyse par sexe montre que 30,5% du sexe masculin et 29,1% du sexe féminin ont reçu davantage de liquide tout en continuant à manger.

Seuls 29,9% des personnes en charge d'enfants de 0 à 59 mois reconnaissent au moins 2 signes les incitant immédiatement à chercher des soins. Le risque le plus cité est la fièvre avec 64,2%. Les problèmes respiratoires (respiration rapide 5,3% et respiration difficile 6,4%) ne constituent pas de signes de recours immédiat aux soins.

Paludisme

Une proportion de 21 % des enfants ont souffert de fièvre durant les deux dernières semaines précédant l'enquête. Parmi eux, 36,2% ont reçu un traitement antipaludéen.

L'utilisation des moustiquaires imprégnées pour la protection des enfants est très faible. Environ 15% des enfants ont dormi sous une moustiquaire et seuls 1,67% ont été protégés par une moustiquaire imprégnée.

VIH/SIDA

En ce qui concerne le VIH/SIDA, 37% des femmes de 15 à 49 ans connaissent les deux principales méthodes de prévention de la transmission du VIH (avoir un seul partenaire sexuel non infecté, utilisation d'un préservatif à chaque rapport sexuel). Une proportion de 24% des adolescentes de 15-19 ans connaissent les trois principales méthodes de prévention de la transmission du VIH (avoir un seul partenaire sexuel non infecté, utilisation d'un préservatif à chaque rapport sexuel et l'abstinence sexuelle).

Une proportion de 14% des femmes de 15-49 ans ont identifié correctement trois conceptions erronées concernant la transmission du VIH (le VIH peut être transmis par des moyens surnaturels, par les piqûres de moustiques, et une personne apparemment en bonne santé ne peut être infectée) ; 23% des femmes en âge de procréer connaissent un endroit où l'on peut effectuer le test du Sida, et environ 4% ont été testées.

Contraception

Le taux d'utilisation actuelle des moyens de contraception par les femmes est de 9%, toutes méthodes confondues (modernes et traditionnelles). L'utilisation exclusive des méthodes modernes couvre un taux de 7,1% pour toutes les femmes. Pour les femmes mariées, le taux d'utilisation de méthodes contraceptives est de 10,5% pour toutes les méthodes et 8,2% pour les méthodes modernes.

Soins prénatals

Concernant la vaccination contre le tétanos néonatal, 74,7% des enfants nés au cours des douze derniers mois sont protégés contre l'anatoxine tétanique, leurs mères ayant été vaccinées. Une proportion de 81% des femmes ayant donné naissance au cours des douze derniers mois ont bénéficié de soins prénatals d'un personnel de santé qualifié (médecin, infirmier, sage-femme).

Assistance à l'accouchement

La proportion de naissances assistées par un personnel de santé qualifié est de 59,5% au cours des douze derniers mois précédant l'enquête de la MICS. La majorité de ces naissances est assistée par une infirmière ou une sage-femme avec un taux de 48,3%.

Enregistrement des naissances

De manière générale, on peut remarquer que pour 60,9% d'enfants âgés de moins de 5 ans, la naissance est enregistrée. L'enregistrement varie avec l'âge ; le taux d'enregistrement est faible chez les enfants âgés de moins de 6 mois (48,8%). On note une grande disparité entre les milieux urbain et rural. Dans les zones urbaines 79,6% des naissances sont enregistrées contre 46,4% en milieu rural.

Orphelinat et adoption

Au Sénégal, 68,2% des enfants de moins de 15 ans vivent avec leurs deux parents (père et mère) et une proportion de 7,6% d'enfants ne vit avec aucun des parents même s'ils sont tous les deux vivants. Ceci montre l'importance de la pratique du « confiage » des enfants. Cette pratique varie selon l'âge des enfants : 10,6% des enfants âgés de 10 à 14 ans ne vivent pas avec leurs parents. Cette proportion est de 8,6%, entre 5 et 9 ans, et 4 % entre 0 et 4 ans. On note également que les filles (8,5%) sont plus touchées que les garçons (6,7%).

Par ailleurs, 5,8% des enfants sont orphelins d'un ou deux parent (s). On observe les mêmes pourcentages de filles (5,8%) et de garçons (5,7%) orphelins d'un ou deux parent (s). Les enfants orphelins de père représentent une proportion de 3% et ceux de mère, 0,8%.

Travail des enfants

La proportion d'enfants de 5 à 15 ans qui travaillent actuellement est de 37,6%. Ce taux est légèrement plus élevé chez les garçons (39,4%) que chez les filles (35,7%). Les enfants qui travaillent sont plus nombreux en zone rural (43,5%) qu'en zone urbaine (27,7%).

La plupart des enfants qui effectuent des tâches domestiques de plus de quatre heures sont âgés de 10 à 15 ans (17,2%). Environ 6,1% sont de la tranche d'âge 5-9 ans. Pour les travaux domestiques de durée inférieure à 4 heures par jour, la tranche d'âge de 5-9 ans enregistre 73,5% contre 57% pour la tranche d'âge 10-15 ans.

S'agissant du travail rémunéré, il n'existe pas de différence entre les sexes. Les garçons (1,5%) sont aussi sollicités que les filles (1,4%). Par contre, le phénomène est moins sensible en zone rurale (1,2%) qu'en zone urbaine (1,8%).

Connaissance des Droits de l'enfant

Le pourcentage des ménages ayant entendu parler des Droits de l'Enfant est encore faible en l'an 2000 (44,4%) malgré une progression notable par rapport à 1996 (33%). L'enquête révèle des disparités entre zones urbaine et rurale ; 55,4% de personnes du milieu urbain ont déclaré avoir entendu parler des Droits de l'Enfant contre 36,1% en zone rurale.

Les droits les plus connus sont ceux relatifs à la famille, le nom et la nationalité (30,1%), l'éducation et les loisirs (21,9%), la survie et le développement (17,9%), la protection (16,2%).

TYPE DE DONNÉES

Données échantillonnées [ssd]

UNITÉS D'ANALYSE

Ménage

Tous les membres des ménages-échantillon

Toutes les femmes éligibles; âge 15-49

Tous les enfants éligibles; âge 0-4

TOPICS

Sujet	Taxonomie	URI
Caractéristiques socio-démographiques		
Education et alphabétisation		
Eau, hygiène et assainissement		
Malnutrition		
Protection des enfants en situation difficile		
Iodation du sel		
Vaccination des femmes et des enfants		
Vitamine A		
Santé maternelle et infantile		

Couverture

COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE

Le niveau national et les dix régions administratives

UNIVERS

Ménages:

Membres du ménage

Femmes 15-49 ans

Enfants 0-4 ans

Producteurs et sponsors

INVESTIGATEUR PRINCIPAL

Nom	Affiliation
Agence nationale de la statistique et de la démographie (ANSD)	Ministère de l'économie et des finances

FINANCEMENT

Nom	Abbréviation	Rôle
Fonds des Nations unies pour l'enfance	UNICEF	Financement
Gouvernement du Sénégal	GoS	Financement

AUTRES REMERCIEMENTS

Nom	Affiliation	Rôle
Primature	Primature	Coordination globale du comité ad hoc
Direction de la santé	Ministere de la santé	Partenaire technique, membre du comité
Direction de l'éducation surveillée et de la protection Sociale	Ministere du développement social	Partenaire technique, membre du comité
Direction de l'éducation préscolaire et de l'enseignement élémentaire	Ministere de l'éducation nationale	Partenaire technique, membre du comité
Direction de la planification	Ministere de l'économie et des finances	Partenaire technique, membre du comité
Direction du commerce	Ministere du commerce	Partenaire technique, membre du comité
Direction de l'hydraulique	Ministere de l'agriculture et de l'hydraulique	Partenaire technique, membre du comité
Ministère de la famille et de la solidarité nationale	Gouvernement du Sénégal	Partenaire technique, membre du comité
Fonds des Nations unies pour l'enfance	Nations unies	Partenaire technique et financier, membre du comité

Production des métadonnées

MÉTADONNÉES PRODUITES PAR

Nom	Abbréviation	Affiliation	Rôle
Agence nationale de la démographie et de la statistique	ANSD	Ministère de l'économie et des finances	Création DDI
Dominique Diguet	INED	Institut national d'études démographiques (France)	Révision DDI

DATE DE LA PRODUCTION DES MÉTADONNÉES

2007-09-02

VERSION DU DOCUMENT DDI

Version originale ANSD modifiée Demostaf

ID DU DOCUMENT DDI

SEN-ANSD-EGIM2-2000

Echantillonnage

Méthode d'échantillonnage

1. Taille de l'échantillon

Le Comité Technique de l'Enquête a opté pour une stratification régionale du fait des fortes hétérogénéités observées. Chaque région a été considérée comme une strate. Ainsi, le Comité Technique a retenu de tirer un échantillon permettant d'obtenir des résultats pouvant être désagrégés jusqu'au niveau régional pour toutes les variables, avec un seuil de signification et une marge d'erreur acceptables.

Les procédés techniques mis en oeuvre ont permis d'avoir des tailles minimales en nombre de ménages pour obtenir un échantillon donné, avec une erreur de sondage inférieure à 5%, et un degré de confiance de 95% à l'échelle nationale. La démarche a permis d'avoir un échantillon de taille minimale de 6250 ménages fondé sur des paramètres définis au niveau régional. Ainsi le comité a retenu de tirer un échantillon de 6500 ménages environ, soit 250 ménages de plus par rapport à la taille minimale. Ce surplus tient compte des refus de réponse soit à l'interview, soit à des sections du questionnaire. Ces 6500 ménages sont répartis sur 250 unités primaires de 26 ménages environ.

La formule suivante a été utilisée pour le calcul de la taille minimale de l'échantillon :

$$4 \times p \times (1-p) \times d / e^2$$

Dans cette formule, p représente la proportion des individus ayant la caractéristique recherchée, d est l'effet de grappe et e est la marge d'erreur.

2. Base de sondage

Le recensement général de la population et de l'habitat de 1988 a permis de découper tout le territoire national en 8000 zones aréolaires dites districts de recensement (DR). Un DR compte en moyenne 100 ménages, soit 1000 personnes. Il est matérialisé sur un fond de carte. La liste des DR est exhaustive, ce qui permet d'en faire une base de sondage adéquate.

3. La mise à jour de la base de sondage

Elle s'est déroulée de février à mai 2000 et a été exécutée par deux équipes composées chacune de trois cartographes. Elle a consisté à dresser la liste exhaustive des ménages dans chacune des 250 unités primaires de l'échantillon (DR). C'est à partir de cette liste, établie sur le terrain, qu'ont été sélectionnés, par tirage systématique, les 26 ménages à enquêter dans chaque district.

4. Plan de sondage et tirage de l'échantillon

Chacune des 10 régions a été considérée comme une strate où les DR constituent les unités primaires de sondage. L'échantillon de DR a été tiré au sein de chaque strate (région) avec probabilité proportionnelle à la taille du DR, c'est-à-dire au nombre de ménages recensés en 1988. Soit M_i le nombre de ménages du DR $_i$ lors du recensement de 1988. La probabilité pour que le DR $_i$ soit inclus dans l'échantillon est donnée par la formule :

$$p_{1i} = a / M_i$$

dans une strate donnée où a = l'effectif des DR tirés dans la strate et la somme $\sum M_i$ s'étend sur la totalité des DR dans la strate (tirés ou non), l'expression p_{1i} représente la probabilité relative au 1er degré de sondage et à l'unité i; 250 DR ont été ainsi tirés.

Tous les ménages dans les DR tirés ont ensuite été dénombrés pour servir de base de sondage des unités du second degré. Soit M'_i l'effectif de ménages ainsi dénombrés d'un DR $_i$ échantillon. M_i et M'_i sont deux quantités souvent différentes, soit à cause des mouvements réels des populations ou à cause des erreurs dans l'une ou l'autre opération. Au 2e degré de sondage, on a tiré 26 ménages dans chaque DR, à partir des M'_i ménages dénombrés dans ce DR. La probabilité (conditionnelle) pour qu'un ménage soit tiré dans un DR sélectionné est donc :

$$p_{2i} = 26 / M'_i$$

La probabilité globale pour qu'un ménage paraisse dans l'échantillon est le produit de ces deux probabilités. En symboles :

$$F_i = p_{1i} * p_{2i} = (a / SM_i) * (26 M_i / M'_i)$$

Puisqu'en fait M_i et M'_i diffèrent, il a fallu pondérer les données lors de l'analyse par les coefficients suivants :

$$W_i = 1 / F_i = (SM_i / a) * (M'_i / 26M_i)$$

Ces poids ont été calculés pour chaque DR de l'échantillon et inscrits dans le fichier des données de l'enquête pour pouvoir pondérer les résultats. Au total, les 6500 ménages sont tirés pour être interviewés.

Plusieurs actions ont été menées pour assurer une bonne sensibilisation des populations et des autorités sur les objectifs et l'importance de cette évaluation.

Taux de réponse

- Sur les 6500 ménages retenus pour l'échantillon de la MICS 2 du Sénégal, 6429 ont été tirés et 6409 étaient identifiés. Parmi ces derniers, 6383 ont été interviewés avec succès pour un taux de réponse de 99,6 %.

- Au sein des ménages interviewés, 14122 femmes éligibles de 15 à 49 ans ont été identifiées. De celles-ci, 11732 ont été interviewées avec succès, soit un taux de réponse de 83,6 %.

- Par ailleurs, 9755 enfants de moins de cinq ans ont été enregistrés au titre du questionnaire sur les ménages. Parmi ceux-ci, les questionnaires ont été remplis pour 8977 enfants pour un taux de réponse de 92 %.

Pondération

Le coefficient de pondération (W_i) est calculé par district de recensement (DR) selon la formule suivante:

$$W_i = (SM_i / a) * (M'_i / 26 * M_i)$$

Où :

- SM_i est le nombre total de ménages de la base de sondage
- a le nombre de DR tirés
- M'_i le nombre de ménage ajusté après dénombrement du DR tiré
- M_i le nombre de ménage du DR tiré

Ces poids ont été calculés pour chaque DR de l'échantillon et inscrits dans le fichier des données de l'enquête pour pouvoir pondérer les résultats.

Avant de faire les analyses, l'opérateur pondère le fichier avec la procédure weight (ou ce qui en tient lieu) qui existe dans la plupart des logiciels statistiques.

Questionnaires

Aperçu

Les questionnaires de l'enquête MICS sont structurés.

Ils reposent sur le modèle des enquêtes MICS réaménagé. Trois questionnaires ont été utilisés dans l'enquête MICS 2000 : le questionnaire-ménage, le questionnaire-individuel-femme et le questionnaire-individuel-enfant. Ces questionnaires ont été soigneusement élaborés pour fournir les renseignements dont les responsables et les gestionnaires des programmes chargés de suivre les progrès des objectifs du Sommet mondial pour les enfants de 1990 (SME) ont besoin.

Le questionnaire-ménage comprend plusieurs modules :

- Cadre d'information sur le ménage;
- Feuille d'enregistrement du ménage;
- Education;
- Enfants non-résidents;
- Travail des enfants;
- Eau et sanitaires;
- Lodation du sel.

Le questionnaire-femme comprend les modules suivants :

- Cadre d'information des femmes;
- Naissances;
- Anatoxine tétanique;
- Santé de la mère et du nouveau-né (prise de la vitamine A, soins prénatals, assistance à l'accouchement, poids de l'enfant à la naissance);
- VIH/ISDA (connaissance du VIH/SIDA et des moyens de prévention, bonne connaissance des moyens de prévention spécifiques, attitudes et comportements vis-à-vis des séropositifs, connaissance et pratiques des tests VIH).

Le questionnaire-enfant comprend les modules suivants:

- Enregistrement des naissances et éducation préscolaire;
- Vitamine A (prise de la vitamine A et lieu d'obtention de la vitamine);
- Traitement des maladies (prévalence et traitement de la diarrhée, la fièvre et la toux);
- Paludisme (prévalence et traitement de la fièvre, utilisation de la moustiquaire);
- Anthropométrie (taille et poids des enfants âgés de moins de 5 ans).

Collecte des données

Dates de la collecte des données

Début	Fin	Cycle
2000-05	2000-07	Deux (02) mois

Période

Début	Fin	Cycle
1999-06	2000-07	N/A

Mode de collecte de données

Interview face à face [f2f]

Questionnaires

Les questionnaires de l'enquête MICS sont structurés.

Ils reposent sur le modèle des enquêtes MICS réaménagé. Trois questionnaires ont été utilisés dans l'enquête MICS 2000 : le questionnaire-ménage, le questionnaire-individuel-femme et le questionnaire-individuel-enfant. Ces questionnaires ont été soigneusement élaborés pour fournir les renseignements dont les responsables et les gestionnaires des programmes chargés de suivre les progrès des objectifs du Sommet mondial pour les enfants de 1990 (SME) ont besoin.

Le questionnaire-ménage comprend plusieurs modules :

- Cadre d'information sur le ménage;
- Feuille d'enregistrement du ménage;
- Education;
- Enfants non-résidents;
- Travail des enfants;
- Eau et sanitaires;
- Lodation du sel.

Le questionnaire-femme comprend les modules suivants :

- Cadre d'information des femmes;
- Naissances;
- Anatoxine tétanique;
- Santé de la mère et du nouveau-né (prise de la vitamine A, soins prénatals, assistance à l'accouchement, poids de l'enfant à la naissance);
- VIH/ISDA (connaissance du VIH/SIDA et des moyens de prévention, bonne connaissance des moyens de prévention spécifiques, attitudes et comportements vis-à-vis des séropositifs, connaissance et pratiques des tests VIH).

Le questionnaire-enfant comprend les modules suivants:

- Enregistrement des naissances et éducation préscolaire;
- Vitamine A (prise de la vitamine A et lieu d'obtention de la vitamine);
- Traitement des maladies (prévalence et traitement de la diarrhée, la fièvre et la toux);
- Paludisme (prévalence et traitement de la fièvre, utilisation de la moustiquaire);
- Anthropométrie (taille et poids des enfants âgés de moins de 5 ans).

Enquêteurs

Nom	Abbréviation	Affiliation
-----	--------------	-------------

Nom	Abbréviation	Affiliation
Agence nationale de la démographie et de la statistique	ANSD	Ministère de l'économie et des finances

Supervision

L'enquête a été préparée de manière rigoureuse, toutes les étapes essentielles ont été respectées. Des manuels ont été conçus pour accompagner le travail des enquêteurs et celui des contrôleurs. L'équipe de supervision a effectué plusieurs missions sur le terrain pour des visites de contrôle et de suivi.

Traitements des données

Edition des données

Les données ont été saisies sur une dizaine de micro-ordinateurs utilisant le logiciel ISSA. La saisie a été décentralisée au niveau de 5 régions et elle a démarré 20 jours après le début du travail de terrain. Afin d'assurer une bonne exécution, des contrôles de cohérence interne ont été effectués. Les procédures et les programmes standard élaborés au titre de la MICS et adaptés au questionnaire du Sénégal ont été utilisés pendant tout le processus. Le traitement des données a commencé fin mai 2000 et s'est achevé en juillet 2000.

Evaluation des données

Estimation des erreurs d'échantillonnage

ANNEXE A : MARGES D'ERREURS SUR DES INDICATEURS AU NIVEAU NATIONAL

Indicateurs Effectifs Proportion Ecart-type

Prévalence de l'insuffisance pondérale 1309675 18.4 0.00000062306
 Prévalence du retard de croissance 1309675 19 0.00000061847
 Prévalence de l'émaciation 1309675 8.3 0.00000070017
 Accès à l'eau potable 6307589 72.7 0.00000004328
 Taux net de scolarisation 1613501 49.3 0.00000031422
 Développement préscolaire 531707 8.1 0.00000172840
 Taux d'alphabétisation Adultes 2625105 41 0.00000022475
 Accès aux soins prénatals 295461 81 0.00000064306
 Assistance à l'accouchement 295461 59.5 0.00000137074
 Faible poids à la naissance 305448 13.4 0.00000283518
 Consommation du sel iodé 948837 31.3 0.00000072404
 Supplémentation en vitamine A des Enfants 1159397 80.4 0.00000016905
 Supplémentation en vitamine A des Femmes 295461 30.1 0.00000236579
 Protection des enfants contre le tétanos néonatal 295461 74.7 0.00000085629
 Prévalence de la Diarrhée 374087 26.1 0.00000197548
 Utilisation TRO 374087 94.2 0.00000015504
 Prise en charge à domicile de la diarrhée 374087 4.2 0.00000256090
 Recherche soins pour IRA 93996 26.7 0.00000779820
 Enregistrement des naissances 1432986 60.9 0.00000027286
 Travail des enfants 2857816 37.6 0.00000021835
 Traitement du paludisme 1309675 36.2 0.00000048714

Documentation de l'étude

Questionnaires

Questionnaire ménage, femme et enfant

Titre	Questionnaire ménage, femme et enfant
Auteur(s)	Agence nationale de la statistique et de la démographie
Date	2000-12-01
Pays	Sénégal
Editeur(s)	Agence nationale de la statistique et de la démographie
Description	<p>Ce questionnaire concerne les membres des ménages enquêtés, les informations sur les ménages, des informations sur les mères et tuteurs des enfants enquêtés.</p> <p>le questionnaire ménage contient le cadre d'information globale du ménage (situation géographique, possession d'un certain nombre de biens...), le module d'enregistrement des membres du ménage avec quelques informations portant sur eux, module III (éducation), le module IV (travail des enfants), le module V (eau et assainissement), le module VI (iodation du sel)...</p> <p>Le questionnaire femme comprend un cadre d'information général, les naissances des enfants, anatoxine tétanique...</p> <p>Le questionnaire enfant comprend: enregistrement des naissances, prise de la vitamine A, le traitement des maladies...</p>
Nom du fichier	http://anads.ansd.sn/index.php/catalog/24/download/730

Rapports

Rapport de l'enquête sur les objectifs de la fin de décennie sur l'enfance

Titre	Rapport de l'enquête sur les objectifs de la fin de décennie sur l'enfance
Auteur(s)	Agence nationale de la statistique et de la démographie
Date	2000-12-01
Pays	Sénégal
Langue	français
Editeur(s)	Agence nationale de la statistique et de la démographie
Description	C'est le rapport de la deuxième enquête sur l'évaluation des objectifs intermédiaires sur la satisfaction des droits des enfants (EOI,2000)

	CHAPITRE 1 : PRESENTATION DU PAYS vii
	1. Aspects physiques 4
	2. Aspects démographiques 4
	3. Aspects administratifs 4
	4. Aspects économiques 5
	5. Aspects sociaux 5
	6. Aspects politiques 4
	CHAPITRE 2 : OBJECTIFS ET CADRE INSTITUTIONNEL DE L'ENQUETE 5
	1. Objectifs 5
	2. CADRE INSTITUTIONNEL DE L'ENQUETE 5
	CHAPITRE III : METHODOLOGIE DE L'ENQUETE 7
	1. Taille de l'échantillon 7
	2. Base de sondage 7
	3. mise à jour de la base de sondage 8
	4. Plan de sondage et tirage de l'échantillon 8
	5. Questionnaires 9
	6. Sensibilisation et plan média 10
	7. Travail sur le terrain et traitement 10
	CHAPITRE IV : CARACTERISTIQUE DE L'ECHANTILLON ET QUALITE DES DONNEES 13
	1. Couverture de l'échantillon 13
	2. Caractéristiques de l'échantillon 13
	3. Distribution par Age et données manquantes 16
	CHAPITRE V : MORTALITE DES ENFANTS 19
	1. Rappel de l'objectif 19
	2. Niveau de mortalité 19
	3. Evolution des quotients de mortalité des enfants 19
	4. Analyse selon la zone 21
	5. Analyse selon le sexe 21
	6. Analyse selon l'Age de la mère 22
	7. Analyse selon le niveau d'instruction de la mère 22
	CHAPITRE VI : EDUCATION 25
	1. Education préscolaire 25
	2. Enseignement Élémentaire 27
	3. Alphabétisation 32
	CHAPITRE VII : EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIENE 35
Documents techniques	1. EAU POTABLE 35
	2. Assainissement 40
	CHAPITRE VIII : MALNUTRITION DES ENFANTS 47
	1. Situation Nutritionnelle Des Enfants 47
	2. Allaitement maternel 52
	3. Iodation du sel 54
	4. Vitamine A 55
	5. Faible poids à la naissance 59
	CHAPITRE IX : SANTE DES ENFANTS 61
	1. Couverture vaccinale contre le tétanos néonatal 61
	2. Vaccination des enfants 63
	3. Diarrhée 66
	4. Infections respiratoires Aiguës 74
	5. Gestion intégrée des maladies de l'enfance 77
	6. Paludisme 82
	CHAPITRE X : VIH / SIDA 87
	1. Connaissance des principaux moyens pour éviter l'infection du SIDA 87
	2. Connaissance des principaux moyens 87
	3. Connaissance des principaux moyens de prévention de la transmission du VIH chez les adolescentes de 15-19 ans 89
	4. Identification des conceptions erronées sur le VIH/SIDA 90
	5. Identification correcte des moyens de transmission du VIH de la mère à son enfant. 92
	6. Attitudes discriminatoires vis-à-vis des personnes atteintes par le VIH/SIDA 93
	7. Connaissance d'un endroit pour faire le test du SIDA 94
	8. Test sur le VIH/SIDA 94
	CHAPITRE XI : SANTE REPRODUCTIVE 97
	1. Contraception 97
	2. Soins prénatals et Assistance à l'accouchement 99
	CHAPITRE XII : DROITS DE L'ENFANT 105
	1. Enregistrement des naissances 105
	2. Orphelinat et Adoption 107
	3. Travail des enfants 109
	4. Connaissance de la convention des droits des enfants 111
	ANNEXE 115
	ANNEXE A : MARGES D'ERREURS SUR DES INDICATEURS AU NIVEAU NATIONAL.....
	ANNEXE B : PERSONNEL DE L'ENQUETE MICS 2000
	ANNEXE C : QUESTIONNAIRES

Nom du fichier <http://anads.ansd.sn/index.php/catalog/24/download/731>

Documents techniques

Documentation MICS pour le Sénégal

Titre	Documentation MICS pour le Sénégal
Auteur(s)	Agence nationale de la statistique et de la démographie
Date	2003-01-01
Pays	Sénégal
Langue	français
Editeur(s)	Agence nationale de la statistique et de la démographie
Description	C'est un fichier de documentation de l'enquête MICS II. La première page contient les informations globales sur l'enquête. Ensuite, la liste des variables des trois fichiers est dressée avec le libellé de chaque variable et les modalités qui composent la variable.
Nom du fichier	http://anads.ansd.sn/index.php/catalog/24/download/732
