

Royaume du Maroc
Ministère de la Santé



المملكة المغربية
وزارة الصحة

Enquête Nationale à Indicateurs Multiples et Santé des Jeunes ENIMSJ 2006-2007



صندوق الأمم المتحدة للسكان
بالمغرب



Janvier 2008

RESUME DES PRINCIPAUX INDICATEURS DE L'ENIMSJ

Rubrique	Indicateurs	Valeur en %	Numéro de l'indicateur
Caractéristiques du ménage	Pourcentage des manages utilisant des sources améliorées d'approvisionnement en eau.	85	11
	Pourcentage des ménages utilisant des moyens d'assainissement sanitaires améliorés pour l'élimination des excréments.	81	12
	Pourcentage des enfants ayant l'âge d'entrer (6 à 7 ans) à l'école primaire et qui sont admis en première année.	84	54
Nutrition	Pourcentage des ménages utilisant adéquatement du sel iodé 15 PPM ou plus	22	41
	Pourcentage des enfants âgés de 6 à 59 mois ayant reçu la vitamine A.	81	42
	Pourcentage pour cent des enfants de 0 à 5 mois sont exclusivement allaités aux seins.	15	15
	Pourcentage des enfants de 6 à 9 mois qui sont allaités aux seins tout en recevant des aliments solides et semi solides	48	17
Développement de l'enfant	Pourcentage des enfants de moins de 5 ans dont les membres de la famille se sont engagé, durant les trois derniers jours, dans quatre activités et plus, de promotion d'apprentissage et de préparation aux études.	48	46
Les maladies de l'enfant et son traitement	Pourcentage des enfants de 0 à 59 mois ayant eu une diarrhée au cours des deux dernières semaines précédant l'enquête et ayant reçu du sel de réhydratation orale (SRO).	40	33
	Pourcentage des enfants considérés comme ayant une infection pulmonaire et qui ont eu recours aux soins.	75	23
Education de l'enfant	Pourcentage des enfants de 2 à 14 ans ayant subi une punition physique sévère ou mineure au cours du dernier mois précédant l'enquête.	69	-
Travail des enfants	Pourcentage des enfants de 5 à 14 ans qui ont effectué un travail durant la semaine précédant l'enquête.	8	71
Santé des jeunes et leurs attitudes	Pourcentage des jeunes qui n'ont jamais été scolarisés,	13	-
	Pourcentage des jeunes (15-24 ans) qui sont incapables de lire.	25	-
	Pourcentage des jeunes (15-24 ans) ayant sollicitées des personnes en cas de problème ou de besoin.	65	-
	Pourcentage des jeunes qui fument au moment de l'enquête des cigarettes ou tout autre type de tabac.	6	-
	Pourcentage des jeunes qui jugent que leur santé est bonne ou très bonne.	48	-
	Pourcentage des jeunes qui jugent que la décision de l'utilisation de la planification familiale revient au couple.	77	-
	Pourcentage des jeunes connaissant d'une façon spontanée le sida.	80	-

Ce rapport présente les principaux résultats de l'Enquête Nationale à Indicateurs Multiples et Santé des Jeunes (ENIMSJ) réalisée au Maroc par le Ministère de la Santé (Service des Etudes et de l'Information Sanitaire- SEIS, Direction de la Planification et des Ressources Financières- DPRF)

L'Enquête Nationale sur les Jeunes fait partie de l'Enquête sur la Population et la Santé Familiale (EPSF 2003-2004), qui bénéficie du soutien des organisations internationales notamment le Fond Arabe des pays du Golfe pour le soutien aux programmes de développement des Nations Unies (AGFUND), le Fonds des Nations Unies pour les Activités en matière de Population (UNFPA), l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le Fond des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), l'Union Internationale de la Planification Familiale (IPPF), l'Organisation Islamique des Sciences Médicales, le Programme Mondial des Enquêtes Démographiques (Demographic and health Surveys DHS) de ORC Macro International.

Cette étude sur le terrain a concilié entre l'Enquête Nationale sur les Jeunes qui s'inscrit dans le cadre du traité d'entente avec la Ligue des Etats Arabes (le projet arabe pour la promotion de la santé de la famille (Papfam)) en tant que composante et prolongement de l'Enquête Nationale sur la Population et la Santé Familiale (EPSF 2003-2004), et l'Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS3) conçue et mise en œuvre par l'UNICEF.

Des informations complémentaires sur l'ENIMSJ peuvent être obtenues auprès du Ministère de la Santé, Direction de la Planification et des Ressources Financières, Service des Etudes et de l'Information Sanitaire – SEIS, Avenue Mohamed V, Rabat, Maroc. Tél: 212-37-762847; Fax 212-37-762781; Email: Azguiouar@sante.gov.ma; Internet : www.sante.gov.ma.

Concernant le projet Pan Arab Projet for Family Health, 22A Taha Hussein St., Zamalek-Caire-Egypte 11211; Téléphone: 202-7354306; Tél/Fax: 202-738 3634. Email: papfaminfo@papfam.org.

TABLBE DES MATIERES

LISTE DES TABLEUX ET DES GRAPHIQUES.....	VII
PRÉFACE.....	XIII
REMERCIEMENTS.....	XVI
SIGLES ET ABREVIATIONS.....	XVII
RESUME.....	XIX
CARTE DU MAROC.....	XXI

CHAPITRE 1 CONTEXTE ET METHODOOGIE DE L'ENQUETE

1.1. CONTEXTE.....	1
1.2. PRÉSENTATION DU PAYS.....	3
1.2.1. MILIEU NATUREL.....	3
1.2.2. MILIEU HUMAIN	3
1.3. SYSTÈME DE SANTÉ.....	5
1.3.1. OFFRE DES SOINS.....	5
1.3.2. LE FINANCEMENT DU SECTEUR DE LA SANTE	6
1.4. CADRE GÉNÉRAL DE L'ENQUÊTE.....	6
1.4.1. ORGANISATION DE L'EXECUTION	6
1.4.2. OBJECTIFS	7
1.4.3. QUESTIONNAIRES	7
1.4.4. ECHANTILLONNAGE	8
1.4.5. DEROULEMENT DES ACTIVITES DE L'ENQUETE	9

CHAPITRE 2 CARACTERISTIQUES GENERALES DES MENAGES

2.1. STRUCTURE PAR SEXE ET PAR ÂGE	12
2.2. EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE.....	19
2.2.1. SOURCES AMÉLIORÉES D'APPROVISIONNEMENT EN EAU	19
2.2.2. L'UTILISATION DES INSTALLATIONS SANITAIRES AMELIOREES	22
2.2.3. TYPE D'INSTALLATIONS SANITAIRES D'EVACUATION ET D'ELIMINATION	24

CHAPITRE 3 NUTRITION DE L'ENFANT

3.1. ALLAITEMENT MATERNEL	26
3.2. SUPPLÉMENTATION DES ENFANTS EN VITAMINE A	28
3.3. CONSOMMATION DU SEL IODÉ	30

CHAPITRE 4 MALADIES DES ENFANTS ET LEURS TRAITEMENTS

4.1. MALADIES DIARRHÉIQUES	32
4.1.1. PREVALENCE DE LA DIARRHEE	32
4.1.2 .QUALITE DE LA REHYDRATATION DURANT L'EPISODE DIARRHEIQUE.....	32
4.1.3. QUALITE DE L'ALIMENTATION DURANT L'EPISODE DIARRHEIQUE	34
4.2. LES INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA)	35
4.2.1. PREVALENCE	35
4.2.2. RECOURS AUX SOINS POUR INFECTION RESPIRATOIRE AIGÜE.....	35
4.2.3. CONSOMMATION D'ANTIBIOTIQUES POUR TRAITER LES IRA	37
4.3. CONNAISSANCE DES SIGNES DE LA GRAVITÉ PAR LES PARENTS.....	39
4.4. DIARRHÉE ET INFECTION RESPIRATOIRE AIGÜE ET REECOURS AUX SOIN.....	40

CHAPITRE 5 DISCIPLINE ET DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT

5.1. SOUTIEN FAMILIAL DE LA PETITE ENFANCE.....	43
5.2. ACTIVITÉS LUDIQUES	43
5.3. ACTIVITÉ LIVRESQUE	44
5.4. LA GARDE D'ENFANTS	46
5.5. LE TRAVAIL DES ENFANTS	47
5.6. DISCIPLINE DES ENFANTS	48

CHAPITE 6 DEVELOPPEMENT ET SCOLARISATION DE L'ENFANT

6.1. EDUCATION PRÉSCOLAIRE	50
6.2. PASSAGE PAR LE PRÉSCOLAIRE ET ACCÈS EN PREMIÈRE ANNÉE DU CYCLE PRIMAIRE.....	52
6.3. TAUX DE SCOLARISATION DES ÉLÈVES ÂGÉS DE 6-11 ANS.....	53

CHAPITE 7 CARACTERISTIQUES GENERALES DES JEUNES ENQUETES

7.1. AGE ET MILIEU DE RÉSIDENCE	57
7.2. EDUCATION.....	57
7.3. TRAVAIL ET RESSOURCES DE L'ENQUÊTÉ	62
7.4. LES MÉDIA..	64

CHAPITE 8 OPINIONS ET COMPORTEMENTS DES JEUNES

8.1. ASPECT ET ATTITUDE DE LA VIE FAMILIALE	66
8.1.1. PERSONNES SOLLICITEES EN CAS DE BESOIN OU DE PROBLEME.....	66

8.1.2. PERCEPTION D'UNE EVENTUELLE DISCRIMINATION SELON LE SEXE.....	67
8.1.3. NIVEAU IDEAL D'INSTRUCTION	67
8.1.4. AGE IDEAL AU MARIAGE.....	68
8.1.5. CENTRE DE DECISION AU SEIN DU COUPLE	71
8.1.6. OPINIONS A PROPOS DES QUESTIONS AYANT TRAIT A LA VIE FAMILIALE	73
8.2. SPORT ET LOISIRS.....	76
 CHAPITE 9 L'ETAT DE SANTE DES JEUNES	
9.1. APPRÉCIATION DES JEUNES DE LEUR SANTÉ	79
9.2. RECOURS AUX SOINS	82
 CHAPITE 10 PRATIQUES MALSAINES	
10.1 RISQUES ET FACTEURS À RISQUE CHEZ LES JEUNES.....	85
10.1.1. MOYENS POUR GARDER UN POIDS IDEAL POUR LA SANTE	85
10.1.2. LE TABAGISME	87
10.1.3. LA CONSOMMATION DE L'ALCOOL.....	89
10.1.4. LES JEUNES ET LA VIOLENCE.....	91
 CHAPITE 11 CONNAISSANCE DE LA CONTRACEPTION ET PREPARATION AU ROLE REPRODUCTIF	
11.1. ATTITUDES ET OPINIONS CONCERNANT LA PLANIFICATION FAMILIALE	95
11.2. PRÉPARATION DU JEUNE AU RÔLE REPRODUCTIF	98
 CHAPITE 12 VIH/SIDA ET LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES	
12.1. CONNAISSANCE DU SIDA	102
12.2. SOURCES D'INFORMATION SUR LE SIDA	103
12.3. CONNAISSANCE DES MOYENS DE TRANSMISSION DU SIDA	103
12.4. CONNAISSANCE DE LA PROTECTION CONTRE LE SIDA EN UTILISANT LE CONDOM	105
12.5. CONNAISSANCE DE LA PRÉVENTION DE LA TRANSMISSION DU SIDA ..	105
12.6. ATTITUDES DE TOLÉRANCE ENVERS LES PERSONNES ATTEINTES DU VIH/SIDA ...	107
ANNEXE A : PLAN DE SONDAGE	109
ANNEXE B : PERSONNEL DE L'ENQUETE	115
ANNEXE C : QUESTIONNAIRE MENAGE.....	118
ANNEXE D : QUESTIONNAIRE DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS.....	137
ANNEXE E : QUESTIONNAIRE JEUNES DE 15 A 24 ANS	147

LISTE DES TABLEUX ET DES GRAPHIQUES

CHAPITRE 1	CONTEXTE ET METHODOLOGIE DE L'ENQUETE	
Tableau 1.1	Interview et taux de réponse ENIMSJ Maroc 2006-2007	9
CHAPITRE 2	CARACTERISTIQUES GENERALES DES MENAGES	
Tableau 2.1	<u>Population par grands groupes d'âges selon différentes sources:</u> Répartition de la population des ménages par âge et sexe ENIMSJ Maroc 2006-2007	14
Tableau 2.2	<u>Répartition de la population des ménages par âge et sexe:</u> Population par grands groupes d'âges selon différentes sources ENIMSJ Maroc 2006-2007	15
Tableau 2.3	<u>Caractéristiques du Chef de ménage:</u> Distribution (%) des ménages selon le sexe du chef de ménage, la région, le milieu de résidence et la taille du ménage ENIMSJ Maroc 2006-2007	16
Tableau 2.4	<u>Composition des ménages:</u> Pourcentage des ménages ayant au moins un enfant âgé de moins de 18 ans, au moins un enfant âgé de moins de cinq ans ou au moins un jeune âgé de 15-24 ans ENIMSJ Maroc 2006-2007	17
Tableau 2.5	<u>Caractéristiques individuelles des jeunes:</u> Répartition (%) des jeunes de 15-24 ans selon la région, le milieu, l'âge, le niveau d'instruction et le quintile du bien être, ENIMSJ Maroc 2006-2007	18
Tableau 2.6	<u>Les caractéristiques individuelles des enfants :</u> Répartition (%) des enfants de moins de 5 ans selon le sexe, le milieu de résidence, l'âge et le niveau d'instruction de la mère/tutrice , ENIMSJ Maroc 2006-2007	19
Tableau 2.7	<u>Sources améliorées d'approvisionnement en eau et installations sanitaires améliorées:</u> Pourcentage de la population des ménages utilisant à la fois des sources améliorées d'approvisionnement en eau et des installations améliorées d'évacuation, ENIMSJ Maroc 2006-2007	20
Tableau 2.8	<u>Utilisation de sources améliorées d'eau:</u> Répartition (%) de la population des ménages selon la source d'approvisionnement en eau de boisson et pourcentage de la population des ménages utilisant une source d'approvisionnement améliorée en eau de boisson, ENIMSJ Maroc 2006-2007	24
Tableau 2.9	<u>Utilisation des installations sanitaires appropriées d'évacuation:</u> Répartition (%) de la population des ménages selon le type de toilette utilisée par le ménage, pourcentage de la population des ménages utilisant des moyens appropriés d'évacuation, ENIMSJ Maroc 2006-2007	25
Graphique 2.1	<u>Structure de la population</u> Pyramide des âges 2006 , ENIMSJ Maroc 2006-2007	15
Graphique 2.2	<u>Utilisation des sources améliorées d'eau :</u> Pourcentage des ménages utilisant des sources améliorées d'approvisionnement en eau, selon le milieu de résidence, le niveau d'instruction du chef du ménage et le quintile de bien être	21

Graphique 2.3	<u>Utilisation des installations sanitaires d'évacuation :</u> Pourcentage des ménages utilisant des installations d'assainissement sanitaires améliorés selon le milieu de résidence, ENIMSJ Maroc 2006-2007	22
Graphique 2.4	<u>Sources améliorées d'approvisionnement en eau améliorée et installation sanitaire:</u> Pourcentage des ménages utilisant des installations d'assainissement sanitaires améliorés pour l'élimination des sources améliorées d'approvisionnement en eau selon, le milieu de résidence, le niveau d'éducation du chef de ménage et l'indice du bien être , ENIMSJ Maroc 2006-2007	23
CHARITRE 3	NUTRITION DE L'ENFANT	
Tableau 3.1	<u>Allaitement maternel :</u> Pourcentage d'enfants vivants selon le statut d'allaitement maternel à différents groupes d'âge et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007	27
Tableau 3.2	<u>Enfants adéquatement nourris :</u> Pourcentage d'enfants de moins de 6 mois exclusivement allaités au sein, pourcentage d'enfants de 6-11 mois allaités au sein et nourris avec des aliments solides/semi solides selon le nombre de fois minimum recommandé durant les dernières 24 heures et pourcentage d'enfants adéquatement nourris, ENIMSJ Maroc 2006-2007	29
Tableau 3.3	<u>Supplémentation des enfants en vitamine "A" :</u> Répartition (%) des enfants âgés de 6-59 mois ayant bénéficié d'une supplémentation en vitamine A, ENIMSJ Maroc 2006-2007	30
Tableau 3.4	<u>Consommation de sel iodé:</u> Pourcentage de ménages dont le sel a été testé et répartition des ménages selon le résultat du test, ENIMSJ Maroc 2006-2007	31
Graphique 3.1	Utilisation du sel iodé, ENIMSJ Maroc 2006-2007	31
CHARITRE 4	MALADIES DES ENFANTS ET LEURS TRAITEMENTS	
Tableau 4.1	<u>Réhydratation par voie orale:</u> Pourcentage d'enfants de 0-59 mois ayant eu la diarrhée durant les 2 dernières semaines et ayant reçu une solution pour la réhydratation par voie orale (SRO) ou d'autres formes de réhydratation par voie orale, ENIMSJ Maroc 2006-2007	34
Tableau 4.2	<u>Prise en charge de la diarrhée à domicile:</u> Pourcentage d'enfants de 0-59 mois ayant eu la diarrhée dans les 2 dernières semaines et qui ont reçu plus de liquide et ont poursuivi l'alimentation durant l'épisode à différents âges et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007	36
Tableau 4.3	<u>Recherche de soins pour les cas d'infection respiratoire aigue :</u> Pourcentage d'enfants de 0-59 mois ayant eu la diarrhée dans les 2 dernières semaines et qui ont reçu plus de liquide et ont poursuivi l'alimentation durant l'épisode à différents âges et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007	38
Tableau 4.4	<u>Traitement Antibiotique des cas d'IRA:</u> Pourcentage d'enfants de 0-59 mois suspectés de pneumonie ayant reçu un traitement antibiotique, à différents groupes d'âge et selon certaines caractéristiques sociodémographiques , ENIMSJ Maroc 2006-2007	39

	<u>Connaissance des signes de gravité y compris les deux signes faisant suspecter une pneumonie:</u>	
Tableau 4.5	Pourcentage de mères/personnes en charge d'enfants de 0-59 mois qui connaissent les signes de gravité imposant le recours à un prestataire de soins y compris pour les deux signes qui devraient suspecter une pneumonie, ENIMSJ Maroc 2006-2007	41
	<u>Association de la diarrhée et d'infection respiratoire aigue et recours aux soins:</u>	
Tableau 4.6	Pourcentage des enfants âgés 0-59 mois ayant eu à la fois une diarrhée et une infection respiratoire aiguë dans les 2 dernières semaines et recours au soins , ENIMSJ Maroc 2006-2007	42
CHARITRE 5	DISCIPLINE ET DEVELOPPEMENT DES ENFANTS	
	<u>Soutien familial dans l'éducation de la petite enfance :</u>	
Tableau 5.1	Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois dont les parents s'engagent dans des activités de promotion de l'apprentissage et de préparation aux études, ENIMSJ Maroc 2006-2007	44
	<u>Matériels d'apprentissage:</u>	
Tableau 5.2	Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois vivant dans des ménages disposant de matériels d'apprentissage, selon le type de matériels avec lequel l'enfant joue, ENIMSJ Maroc 2006-2007	45
	<u>Enfants laissés sans surveillance ou avec d'autres enfants</u>	
Tableau 5.3	Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois confiés à d'autres enfants de moins de 10 ans ou laissés seuls au cours de la dernière semaine	46
	<u>Le travail des enfants :</u>	
Tableau 5.4	Pourcentage d'enfants âgés de 5-14 ans qui travaillent selon la nature de l'activité	48
	<u>Discipline des enfants :</u>	
Tableau 5.5	Pourcentage d'enfants âgés de 2 à 14 ans et la méthode utilisée pour discipliner l'enfant	49
CHARITRE 6	DEVELOPPEMENT ET TRAVAIL DE L'ENFANT	
	<u>Education préscolaire:</u>	
Tableau 6.1	Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois qui fréquentent une forme quelconque d'établissement d'enseignement préscolaire, et pourcentage des enfants admis en première année d'enseignement primaire ayant suivi un enseignement préscolaire	51
	<u>Taux net de scolarisation primaire :</u>	
Tableau 6.2	Pourcentage d'enfants ayant l'âge de l'école primaire qui fréquente effectivement une école primaire ou une école secondaire , ENIMSJ Maroc 2006-2007	53
	<u>Admission à l'école primaire:</u>	
Tableau 6.3	Pourcentage d'enfants ayant l'âge d'entrée à l'école primaire admis en première année, ENIMSJ Maroc 2006-2007	55
	<u>Education préscolaire :</u>	
Graphique 6.1	Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois qui fréquentent une forme quelconque d'établissement d'enseignement préscolaire selon certaines caractéristiques socio-économiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007	52
	<u>Admission à l'école primaire :</u>	
Graphique 6.2	Pourcentage d'enfants ayant l'âge d'entrée à l'école primaire admis en première année de primaire, ENIMSJ Maroc 2006-2007	54

CHARITRE 7**CARACTERISTIQUES GENERALES DES JEUNES ENQUETES**

Tableau 7.1	<u>Caractéristiques des jeunes:</u> Répartition des jeunes par âge, milieu de résidence et quintile de bien être selon le sexe	57
Tableau 7.2	<u>Raisons de non scolarisation:</u> Répartition des jeunes par raison de non scolarisation, selon certaines caractéristiques sociodémographiques	58
Tableau 7.3	<u>Raisons d'arrêt des études:</u> Répartition des jeunes selon la raison principale d'arrêt des études, selon certaines caractéristiques sociodémographiques et économiques	59
Tableau 7.4	<u>Problèmes rencontrés dans les établissements scolaires:</u> Proportion (en %) des jeunes selon les problèmes rencontrés dans les établissements scolaires par âge, sexe, milieu de résidence et quintile de bien être	60
Tableau 7.5	<u>Nature de du travail:</u> Répartition (%) des jeunes selon certaines variables socio-économiques par nature du travail	61
Tableau 7.6	<u>Travail au cours du 12 derniers mois:</u> Répartition des jeunes ayant exercé un travail au cours des 12 derniers mois ayant précédé l'enquête selon leur contribution aux dépenses de leur ménage, pour certaines variables sociodémographiques et économiques	64
Graphique 7.1	Répartition des jeunes célibataires de 15-24 selon le niveau d'instruction	58
Graphique 7.2	Répartition des jeunes célibataires de 15-24 ans en fonction de leur statut d'activité, selon le sexe	63

CHARITRE 8**OPINIONS ET COMPORTEMENTS DES JEUNES**

Tableau 8.1	<u>Discrimination selon genre :</u> Répartition des jeunes (%) selon leur opinion sur l'existence d'une discrimination selon sexe au sein de leurs ménages	67
Tableau 8.2	<u>Instruction idéale :</u> Répartition des jeunes selon le niveau d'instruction idéal pour chaque sexe, selon le sexe du répondant	68
Tableau 8.3	<u>Age idéal au mariage :</u> Répartition des jeunes selon l'âge idéal au mariage de chaque sexe, selon certaines caractéristiques socio démographiques	70
Tableau 8.4	<u>Pratique du sport:</u> Répartition (%) des jeunes par lieu où ils pratiquent le sport, selon certaines caractéristiques socio- démographiques	77
Graphique 8.1	Proportion des jeunes ayant déclaré avoir une personne à laquelle revenir en cas de besoin	66
Graphique 8.2	Age idéal au mariage des filles et des garçons	69
Graphique 8.3	Répartition (%) des jeunes selon le nombre de décisions à prendre par le mari, la femme ou le couple	72
Graphique 8.4	Distribution des jeunes selon certaines caractéristiques démographiques et les personnes qui prend au moins quatre décisions parmi les huit étudiées	73

Graphique 8.5	Proportion (%) des jeunes qui acceptent certaines opinions, selon leurs caractéristiques socio-démographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007	74
Graphique 8.6	Proportion en (%) des jeunes qui acceptent certaines opinions, selon leurs caractéristiques socio-démographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007	75
Graphique 8.7	Proportion (%) des jeunes qui acceptent certaines opinions, selon leurs caractéristiques socio-démographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007	75
Graphique 8.8	Proportion (%) des jeunes qui acceptent certaines opinions, selon leurs caractéristiques socio-démographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007	76
Graphique 8.9	Proportion (%) des jeunes qui pratiquent un sport selon certaines caractéristiques socio-démographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007	78
Graphique 8.10	proportion (%) des jeunes qui ont un loisir selon certaines caractéristiques socio-démographique, ENIMSJ Maroc 2006-2007	78
CHARITRE 9	L'ETAT DE SANTE DES JEUNES	
Tableau 9.1	<u>Appréciation des jeunes de leur santé :</u> Répartition des jeunes selon leur appréciation de leur état de santé, par âge, sexe, milieu de résidence, éducation et quintile de bien être, ENIMSJ Maroc 2006-2007	80
Tableau 9.2	<u>Personne sollicitée par le jeune en cas de maladie :</u> Distribution des jeunes selon la personne sollicitée en cas de maladie, par âge, sexe, milieu de résidence, éducation et quintile de bien être, ENIMSJ Maroc 2006-2007	81
Tableau 9.3	<u>Structure sanitaire sollicitée par les jeunes en cas de maladie :</u> Distribution des jeunes selon la structure fréquentée en cas de maladie par sexe, milieu de résidence et quintile de bien être, ENIMSJ Maroc 2006-2007	82
Tableau 9.4	<u>consultation des jeunes pour leur maladie et la formation sanitaire sollicitée :</u> Pourcentage des jeunes ayant eu une maladie, pourcentage des jeunes ayant consulté et pour des lieux de la consultation, selon certaines variables socio démographies , ENIMSJ Maroc 2006-2007	83
Tableau 9.5	<u>Raisons de la non satisfaction des jeunes de leur consultation:</u> Pourcentage des jeunes non satisfaits de la consultation et répartition selon la raison, par sexe, milieu de résidence et quintile de bien être, ENIMSJ Maroc 2006-2007	84
CHARITRE 10	PRATIQUES MALSAINES	
Tableau 10.1	<u>Moyens pour garder un poids idéal pour la santé :</u> Répartition des jeunes selon le moyen appropriés pour garder un poids idéal pour la santé par âge, sexe, milieu de résidence, éducation et quintile de bien être, ENIMSJ Maroc 2006-2007.	86
Tableau 10.2	<u>Avoir des amis fumeurs :</u> Pourcentage des jeunes ayant des amis fumeurs, pourcentage des jeunes ayant été invités à fumer, répartition des jeunes par état actuel du tabagisme et pourcentage des jeunes ayant essayés d'arrêter de fumer selon certaines caractéristiques sociodémographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007	87
Tableau 10.3	<u>Raisons pour le retour au tabagisme :</u> Distribution des jeunes selon les raisons pour retour au tabagisme par âge, sexe, milieu de résidence, éducation et quintile de bien être, ENIMSJ Maroc 2006-2007	89

Tableau 10.4	<u>Connaissance d'amis qui boivent de l'alcool:</u> Pourcentage Distribution des jeunes ayant des amis qui boivent de l'alcool et % de ceux qui connaissent le danger de l'alcool par âge, sexe, milieu de résidence, éducation et quintile de bien être, ENIMSJ Maroc 2006-2007	90
Tableau 10.5	<u>Les jeunes victimes d'une agression au cours des 30 derniers jours précédents l'enquête:</u> Répartition des jeunes victimes d'une agression aux cours des 30 derniers jours précédent l'enquête par âge, sexe, milieu de résidence, éducation et quintile de bien être, ENIMSJ Maroc 2006-2007	91
Tableau 10.6	<u>Sources d'agression :</u> Distribution des jeunes selon la source d'agression par âge, sexe, milieu de résidence et quintile de bien être, ENIMSJ Maroc 2006-2007	92
Tableau 10.7	<u>Lieu d'agression:</u> Distribution des jeunes selon le lieu de l'agression par âge, sexe, milieu de résidence, éducation et quintile de bien être, ENIMSJ Maroc 2006-2007	93
CHARITRE 11	CONNAISSANCE DE LA CONTRACEPTION ET PREPARATION AU ROLE REPRODUCTIF	
Tableau 11.1	<u>Connaissance des méthodes contraceptives:</u> Pourcentage de jeunes qui connaissent une méthode contraceptive, selon les méthodes, ENIMSJ Maroc 2006-2007	95
Tableau 11.2	<u>Connaissance des méthodes par caractéristiques sociodémographiques :</u> Pourcentage de jeunes qui connaissent au moins une méthode contraceptive, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007	96
Tableau 11.3	<u>Approbation de la planification familiale:</u> Répartition des jeunes en fonction de l'approbation ou non de la planification familiale, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007	96
Graphique 11.1	Approbation de l'utilisation de la contraception, ENIMSJ Maroc 2006-2007	97
Graphique 11.2	Pourcentage de jeunes qui pensent que la décision d'utiliser la contraception doit revenir au couple, ENIMSJ Maroc 2006-2007	97
Graphique 11.3	Nombre moyen d'enfants désirés après mariage, ENIMSJ Maroc 2006-2007	98
Graphique 11.4	Les sources d'information sur les signes de la puberté chez les garçons selon la résidence, ENIMSJ Maroc 2006-2007	99
Graphique 11.5	Changements de comportement à la puberté, ENIMSJ Maroc 2006-2007	100
CHARITRE 12	VIH/SIDA ET LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES	
Tableau 12.1	<u>Connaissance du sida et autres infections sexuellement transmissibles :</u> Pourcentage de jeunes qui connaissent certaines Infections Sexuellement Transmissibles (IST), par IST spécifique et selon certaines caractéristiques sociodémographiques	102
Tableau 12.2	<u>Première source d'information sur le sida :</u> Répartition (en %) des jeunes par première source d'information sur le SIDA, selon certaines caractéristiques sociodémographiques	103
Tableau 12.3	<u>Modes de transmission du sida:</u> Parmi les jeunes connaissant le SIDA, pourcentage qui connaît un moyen de transmission du VIH/sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques	104

Tableau 12.4	<u>Le condom comme moyen de prévention:</u> Répartition des jeunes selon qu'ils pensent ou non que l'utilisation du condom est un moyen de prévention du VIH/sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007	105
Tableau 12.5	<u>Connaissance des moyens de prévention du VIH:</u> Parmi les jeunes connaissant le sida, pourcentage qui connaît un moyen de prévention de la transmission du VIH/sida, ENIMSJ Maroc 2006-2007	107
Tableau 12.6	<u>Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida:</u> Pourcentage de jeunes ayant entendu parler du sida exprimant des attitudes de tolérance envers des personnes vivant avec le VIH/sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007	108
Graphique 12.1	Mode de transmission du Sida: % des jeunes qui connaissent les modes de transmission du sida, selon le lieu, ENIMSJ Maroc 2006-2007	104

PRÉFACE

L'engagement du Maroc à la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) à l'horizon 2015, traduit la volonté de notre pays exprimé par **SA Majesté le Roi Mohammed VI** que Dieu l'assiste et qui accorde une grande priorité aux droits de l'enfant. Il traduit aussi la ferme volonté de faire de la santé un des leviers importants du développement économique et social. Mais eu égard aux efforts consentis par le Ministère de la Santé du Royaume du Maroc pour l'atteinte des objectifs définis dans les conventions internationales et régionales en relation avec le développement humain, notamment le sommet mondial pour les enfants, la déclaration relative aux Objectifs du Millénaire pour le Développement, le plan d'action vers "Un monde digne des enfants", ainsi que les décisions prises par la Ligue des Etats Arabes, le Maroc s'est engagé à fournir les indicateurs de mesure à travers une enquête nationale appelée "Enquête Nationale à Indicateurs Multiples et Santé des Jeunes".

Cette étude a concilié, sur le terrain, entre l'Enquête Nationale sur les Jeunes qui s'inscrit dans le cadre du traité d'entente avec la Ligue des Etats Arabes en tant que composante et prolongement de l'Enquête Nationale sur la Population et la Santé Familiale (EPSF 2003 - 2004), et l'Enquête par Grappe à Indicateurs Multiples (MICS3) conçue et mise en œuvre par l'UNICEF.

Aussi, cette enquête s'inscrit-elle dans le cadre des projets et programmes élaborés par le gouvernement conformément aux Hautes Orientations Royales visant l'amélioration des conditions sociales, tout en accordant un intérêt particulier aux jeunes et aux enfants qui occupent une place capitale dans les politiques publiques, ainsi que dans le champ d'intervention des organisations internationales et régionales.

Dans ce cadre, le Ministère de la Santé, a pris en charge l'exécution de l'ensemble des opérations de cette enquête avec la participation des directions techniques du Ministère, et en collaboration avec le Projet Arabe pour la Santé de la Famille de la Ligue des Etats Arabes (PAPFAM) et avec l'appui de l'UNFPA, de l'UNICEF et de l'OMS.

J'ose espérer que les résultats de cette enquête puissent contribuer à enrichir les bases de données dont dispose le Ministère qui peuvent être très utiles aux professionnels de la santé et de tous ceux qui œuvrent dans le domaine du développement humain. Ces données ont beaucoup aidé et aideront à élaborer des stratégies et des plans d'action pour les enfants, les jeunes et les adolescents, pour participer effectivement à la création d'un monde digne des enfants et des jeunes.

Je saisis cette occasion pour féliciter tous ceux et celles qui ont contribué de près ou de loin à la réussite de cette importante enquête nationale et adresser mes remerciements au Projet Arabe pour la Santé de la Famille de la Ligue des Etats Arabes et aux équipes régionales, de l'UNFPA, de l'UNICEF et de l'OMS pour l'appui technique et financier qu'ils ont apporté à la réalisation de cette enquête.

Je voudrais aussi adresser mes remerciements aux autorités administratives, aux populations des zones enquêtées, aux différentes équipes de cartographie, de dénombrement, d'enquêteurs et d'enquêtrices ainsi que tout le personnel technique qui les a encadré et supervisé.

LA MINISTRE DE LA SANTE
Yasmina BADDOU

REMERCIEMENTS

Le Ministère de la Santé a réalisé l'Enquête Nationale à Indicateurs Multiple et Santé des Jeunes (ENIMSJ) 2006-2007, avec la collaboration précieuse de la population, des Départements Ministériels, des Autorités Locales, des Collectivités Locales et d'un certain nombre d'organismes internationaux.

Cette enquête d'une grande importance, ne serait être, une réussite sans les contributions fructueuses des professionnels de santé et les efforts louables d'un très grand nombre de personnes ressources

Ainsi mes remerciements s'adressent :

- A la population qui a bien voulu accepter de répondre aux enquêtrices, à leurs questionnaires dans des conditions parfois très gênantes ;
- Aux enquêtrices et enquêteurs, aux contrôleuses, et aux superviseurs qui ont assuré le recueil des données dans un temps record, en respectant les normes internationales pour une meilleure qualité des données ;
- Au Ministère de l'Intérieur, aux Autorités Locales des Provinces et Préfectures du Royaume, aux Collectivités Locales pour l'aide qu'ils ont apportée aux équipes sur le terrain ;
- Au Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA),
- A l'UNICEF et l'OMS ;
- Au projet PAPFAM de la Ligue des Etats Arabes,
- Aux responsables et à tout le personnel du Ministère de la Santé ;
- Aux cadres de la Direction de la Planification et des Ressources Financières des efforts qu'ils ont déployés tout le long de la durée de l'enquête.

LE DIRECTEUR DE LA PLANIFICATION
ET DES RESSOURCES FINANCIERES

Jilali Hazim

SIGLES ET ABREVIATIONS

CSPro	Census and Survey Processing (Etats-Unis)
DHS (EDS)	Demographic and Health Surveys (Enquêtes Démographiques et de Santé)
CS	Centre de santé
DIU	Dispositif Intra-Utérin
DP	Direction de la Population
DPRF	Direction de la Planification et des Ressources Financières
DR	District de Recensement
DTCoq	Diphtérie, Tétanos, Coqueluche
ENDPR	Enquête Nationale Démographique à Passages Répétés au Maroc 1986-88
ENFPF	Enquête Nationale sur la Fécondité et la Planification Familiale au Maroc, 1979-80
ENPC	Enquête Nationale sur la Prévalence Contraceptive au Maroc, 1983-84
ENPS-I	Enquête Nationale sur la Planification Familiale, la Fécondité et la Santé de la Population au Maroc, 1987
ENIMSJ	Enquête Nationale à Indicateur Multiple et Santé des Jeunes
ENPS-II	Enquête Nationale sur la Population et la Santé, 1992
ENSME	Enquête Nationale sur la Santé de la Mère et de l'Enfant, 1997
EOM	Enquête à Objectifs Multiples au Maroc, 1962
EPSF	Enquête sur la Population et la Santé Familiale, 2003 -04
IEC	Information, Éducation et Communication
IPPF	International Planned Parenthood Federation, Angleterre
IRA	Infections Respiratoires Aiguës
ISF	Indice Synthétique de Fécondité
IST	Infection Sexuellement Transmissible
MICS	Multiple Indicator Cluster Surveys
MS	Ministère de la Santé
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ORC	Opinion Research Corporation (Etats-Unis)
PAPFAM	Pan Arab Project for FAMILY health
PEV	Programme Élargi de Vaccination
PF	Planning Familial/Planification Familiale
PIB	Produit Intérieur Brut
PNI	Programme National d'Immunisation
PLMD	Programme de Lutte contre les Maladies diarrhéiques
RDV	Risque de Mortalité Maternelle sur la Durée de Vie
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SEIS	Service des Études et de l'Information Sanitaire, Ministère de la Santé,
SIDA	Syndrome de l'Immunodéficience Acquise
SMI	Santé Maternelle et Infantile
SSB	Soins de Santé de Base
SRO	Sels de Réhydratation par voie Orale

TBN	Taux Brut de Natalité
TGFG	Taux Global de Fécondité Générale
TMM	Taux de Mortalité Maternelle
TRO	Thérapie de Réhydratation par voie Orale
UNFPA	United Nations Population Fund (Fonds des Nations Unies pour la opulation)
UNICEF	United Nations Children’s Fund (Fonds des Nations Unies pour l'Enfance)
UPS	Unité Primaire de Sondage
VAT	Vaccin Antitétanique
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

RESUME

Contexte et objectifs

Pour atteindre les objectifs définis dans les conventions internationales et régionales, le Maroc s'est engagé à fournir des indicateurs de mesure et d'évaluation par le biais d'une enquête appelée "Enquête Nationale à Indicateurs Multiples et Santé des Jeunes" (ENIMSJ).

Il s'agit d'une enquête par sondage, représentative au niveau national. Dans ce cadre, le Service des Etudes et de l'Information Sanitaire (SEIS) de la Direction de la Planification et des Ressources Financières (DPRF) du Ministère de la Santé a pris en charge l'exécution de l'ensemble des opérations en collaboration avec le Projet Arabe pour la Santé de la Famille de la Ligue des Etats Arabes et l'appui de l'UNFPA, de l'UNICEF et de l'OMS. Cette enquête vise à doter les décideurs et les utilisateurs d'indicateurs qui permettront, non seulement, d'évaluer et d'orienter les services sanitaires au profit des jeunes, mais également de mettre en exergue leurs besoins et leurs attentes dans ce domaine.

L'ENIMSJ fournit des données détaillées sur les ménages, le logement, le travail des enfants, la discipline et le développement de l'enfant, le travail et les ressources des jeunes âgés de 15 à 24 ans, les médias, les aspects et les attitudes de la vie familiale, le sport et les loisirs, l'état de santé des jeunes, la nutrition, l'iode du sel de table, le tabac et l'alcool, la violence, la connaissance des moyens de contraception, la puberté, les IST et le sida.

Ménage et logement

Parmi les 8094 ménages identifiés, 7931 ont pu être enquêtés avec succès, soit un taux de réponse de 98%. Pour le module sur les jeunes, 6512 célibataires âgés de 15 à 24 ans ont été identifiés et 5207 d'entre eux, ont été interviewés, soit un taux de réponse de 80%. Parmi les 3785 enfants âgés de moins de 5 ans, 3721 ont été interviewés, soit un taux de réponse de 98%.

Les membres des ménages enquêtés s'élèvent à 41501 personnes. Elles sont réparties entre 20516 personnes de sexe masculin et 20985 de sexe féminin, soit un rapport de masculinité de 98 garçons pour 100 filles.

Concernant l'approvisionnement en eau potable, l'enquête fait apparaître que 85% des ménages utilisent une source améliorée (traitée ou protégée) avec 97% en milieu urbain contre 69 % en milieu rural. Les mêmes données font apparaître que 81% des ménages disposent d'installations sanitaires améliorées d'évacuation et d'élimination. Elles sont moins fréquentes dans les ménages ruraux (62%) que dans les ménages urbains (95%).

Iodation du sel de table

Pour ce qui est du sel iodé utilisé, les données recueillies suite aux tests effectués au sein des ménages montrent que 22% consomment adéquatement du sel iodé (15 PPM et plus) avec 28% en milieu urbain contre 10% en milieu rural.

Nutrition et allaitement de l'enfant

Concernant les enfants, les données sur l'allaitement maternel montrent que seulement 15 % des enfants âgés de 0 à 5 mois sont allaités exclusivement au sein. Cette pratique semble plus répandue parmi les enfants du milieu rural (18%) que parmi ceux du milieu urbain (12%).

En outre, les données montrent qu'environ 81 % des enfants âgés de 6 à 59 mois ont reçu une dose de vitamine A.

Maladies des enfants et leurs traitements

Pour ce qui est des maladies, les données font ressortir que 16 % des enfants ont présenté une diarrhée aiguë au cours des 15 derniers jours précédant l'enquête. Parmi eux 31% ont reçu des sels de réhydratation par voie orale (SRO). Leur répartition selon le milieu de résidence est presque équitable (32% en milieu rural contre 31% en milieu urbain).

Concernant les Infections Respiratoires Aiguës (IRA), on note que parmi les 3721 enfants de moins de 5 ans, 9% avaient présenté une IRA au cours des 15 jours précédant l'enquête. Par ailleurs, les résultats n'affichent pas de variation selon le milieu, le sexe et le niveau socio-économique du ménage. Toutefois, 50% des enfants ayant présenté un épisode d'infection respiratoire aigu ont bénéficié de l'assistance d'un prestataire de soins approprié. D'un autre côté, un enfant sur deux parmi ceux ayant connu cette infection avait recouru à son traitement.

En outre, parmi les 7% d'enfants qui ont présenté une diarrhée associée à une IRA, 53% ont eu recours aux

soins dans un établissement de santé privé et 48% ont été emmenés dans un établissement public de santé.

Développement de l'enfant

Concernant le développement de l'enfant, il ressort des données de l'étude que 48% des 3721 enfants âgés de 0 à 59 mois sont assistés par un membre de la famille dans au moins quatre activités de promotion de l'apprentissage et de la préparation aux études. Par ailleurs, un peu plus du tiers des enfants de 0 à 59 mois vivent dans des ménages où il n'y a pas un seul jouet. Dans 35% des cas, les enfants jouent avec des objets domestiques. Par ailleurs, 21% vivent dans des familles disposant d'au moins trois livres destinés aux enfants.

Sur la base de la définition du travail des enfants âgés de 5 à 14 ans retenus dans le cadre de cette enquête, 8% ont été recensés en situation de travail. Par ailleurs, 3% aident dans les travaux domestiques (4% des filles et 1% des garçons) pendant au moins 28 heures par semaine.

Discipline et éducation pré scolaire

Concernant la discipline des enfants, 24% de ceux de la tranche d'âge 2 à 14 ans ont subi une punition physique sévère et 67% ont fait l'objet d'une punition physique mineure, alors que 41% des mères/tutrices considèrent que le châtiment corporel est un moyen nécessaire pour l'éducation de l'enfant.

Pour l'éducation pré scolaire, 64% des enfants en milieu urbain fréquentent la maternelle contre 10% en milieu rural.

Enquête sur les jeunes de 15 à 24 ans

En ce qui concerne l'enquête sur les jeunes, les données du dernier recensement (2004) montrent que les jeunes âgés de 15 à 24 ans constituaient 20,5% de la population marocaine. Selon la même source, cette tranche de la population était presque équitablement répartie entre le milieu rural et le milieu urbain et composée de presque d'autant d'hommes que de femmes. Leur nombre s'élevait à cette date à un peu plus de six millions et étaient, devant le retard d'âge au mariage que connaît le Maroc depuis déjà plusieurs décennies, majoritairement célibataires (un peu plus de cinq millions).

Pour ce qui est de leur instruction, 7% ont un niveau d'études supérieur, 52% un niveau secondaire, 28% un niveau primaire et 13% (plus d'un jeune sur dix) n'ont jamais fréquenté l'école. Par ailleurs, on relève que seulement un tiers de l'ensemble des jeunes fréquentait l'école au moment de l'observation.

Sur les 5207 jeunes, 2985 n'ont jamais travaillé au cours de la période de référence retenue par l'enquête, 1804 exerçaient une activité économique au moment de l'enquête (soit 35%) alors que 418 ont répondu avoir travaillé au cours de l'année de référence mais qu'ils ne travaillaient pas au moment de l'enquête.

Exposition aux média

Concernant l'exposition des jeunes aux média : 52% des jeunes célibataires âgés de 15 à 24 ans ne lisent jamais un journal/magazine contre 23% qui ont l'habitude de le lire mais moins d'une fois par semaine. La proportion de ceux qui le lisent quotidiennement n'est que de 5%. Par contre, une très grande

majorité des jeunes a tendance à regarder quotidiennement ou au moins une fois par semaine la télévision.

Instruction souhaitée, âge idéal au mariage et travail

Pour ce qui est du niveau d'éducation souhaité, 37% des jeunes voient que le niveau d'instruction idéal pour les filles ne doit pas dépasser le secondaire, contre 17% jugent que le secondaire est le seuil idéal pour le niveau d'instruction des garçons. Par ailleurs, l'âge idéal au mariage est de 20,5 ans pour la fille et de 25,3 ans pour le garçon.

Les jeunes qui acceptent l'idée du travail de la femme sont plus nombreux parmi ceux de niveau d'instruction supérieur, parmi ceux appartenant aux ménages les plus riches et parmi les filles.

Perception de l'état de santé par les jeunes

L'auto-évaluation de l'état de santé du jeune, en comparaison avec ses pairs montre que parmi ceux qui estiment que leur état de santé représentent est très bonne représentent 6%.

La différence de perception la plus importante se situe au niveau de la différence de genre du fait que 7% des garçons estiment que leur état de santé est très bon tandis que seules 5% des filles interrogées partagent cette même évaluation. Ce constat est largement confirmé chez ceux qui estiment que leur état de santé est faible par rapport à d'autres jeunes de leur âge. Ainsi, 13% de filles contre seulement 7% considèrent, dans ce contexte d'auto évaluation et de comparaison que leur état de santé est faible

Parmi les jeunes qui ont été malades pendant les douze mois précédant l'enquête, le pourcentage de ceux qui ont consulté ou traité leur maladie obéit à cette même logique: 84 % parmi les enquêtés qui ont atteint le niveau de l'enseignement supérieur et 80% parmi les plus riches ont consulté pour leur maladies contre seulement 67% parmi les plus pauvres et 69% chez les jeunes analphabètes.

Les données montrent par ailleurs, que le maintien d'un poids idéal par la pratique du sport est fortement dévalorisé chez les analphabètes (11%). Seul 14% des enquêtés considèrent le sport comme moyen idéal pour maintenir un poids idéal du point de vue sanitaire.

Tabac, alcool et violence

L'examen des données situe la moyenne des jeunes fumeurs qui assument leur comportement à hauteur de 6 %. Les différences sont plus nettes au niveau du genre (13% de garçons et 4% de filles) et du niveau d'instruction.

La question relative à la consommation de l'alcool ne visait pas à mesurer l'ampleur du phénomène chez les jeunes ou à ébaucher les grandes tendances de leur comportement. L'objectif spécifique se situe au niveau de la connaissance de l'ampleur de ce phénomène dans l'entourage immédiat du jeune, en premier lieu, chez ses pairs.

Par contre, la violence psychologique et symbolique est beaucoup plus présente chez les différentes catégories de jeunes. Ces violences englobent généralement les insultes, les réprimandes, le sexisme, le racisme et tous les faits, les gestes,

les attitudes ou les paroles qui causent un sentiment de révolte, d'humiliation ou d'infériorité chez la victime.

Connaissance des moyens de contraception

Les données sur la connaissance des méthodes contraceptives, montrent que parmi l'ensemble des jeunes, 85% ont déclaré connaître, au moins, une méthode contraceptive. Parmi ceux qui connaissent la contraception, la quasi-totalité (97%) connaît la pilule, méthode de contraception la plus utilisée au Maroc. Le condom, le DIU et les injectables viennent beaucoup plus loin derrière avec respectivement 39%, 28% et 26% avec un meilleur niveau de connaissance chez les filles pour ces deux dernières méthodes.

A propos de la préparation des filles à assumer leur rôle de procréer, il apparaît que la majorité des filles âgées entre 15 et 24 ans connaissent les signes de puberté.

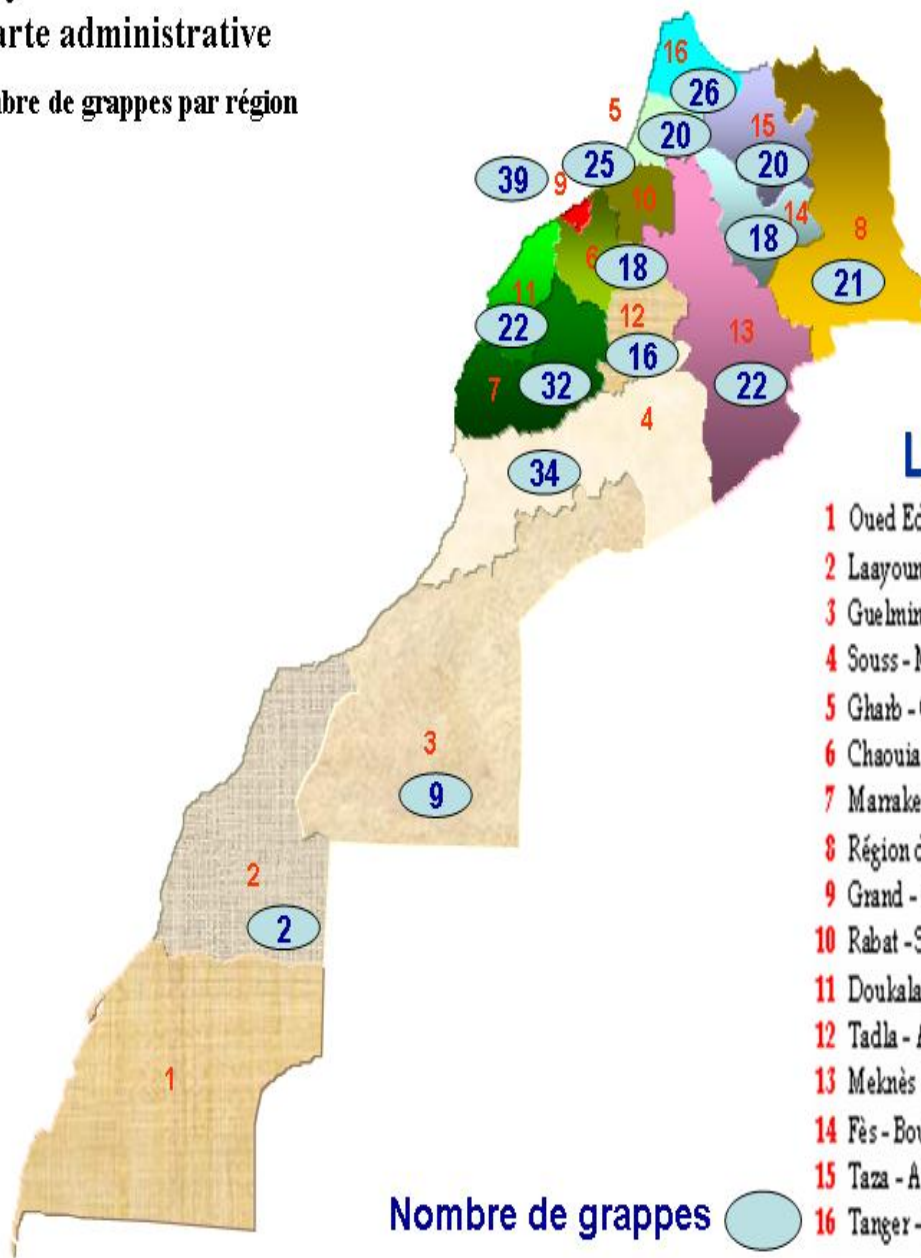
Les IST et le Sida

Pour ce qui est du Sida et des infections sexuellement transmissibles (IST), les données montrent que 80% des jeunes ont déclaré connaître d'une manière spontanée le sida. En outre, les connaissances des jeunes vis à vis des autres infections sexuellement transmissibles (chancre, écoulement urétrale chez l'homme et la femme) restent faibles. Le mode de transmission sexuelle du VIH est le mode le plus fréquemment cité (80%). Cette proportion atteint 94% chez ceux connaissant le sida. "La fidélité", quant à elle, a été citée à raison de 60% comme moyen de prévention.

Royaume du Maroc

Carte administrative

Nombre de grappes par région



Légende

- 1 Oued Ed Dahab - Lagouira
- 2 Laayoune - Boujdour - Sakia El Hamra
- 3 Guelmim - Es Semara
- 4 Souss - Massa - Draâ
- 5 Gharb - Chrarda - Beni Hssen
- 6 Chaouia - Ouardigha
- 7 Marrakech - Tensift - Al Haouz
- 8 Région de l'Oriental
- 9 Grand - Casablanca
- 10 Rabat - Salé Zemmour - Zaïr
- 11 Doukala - Abda
- 12 Tadla - Azilal
- 13 Meknès - Tafilalet
- 14 Fès - Boulemane
- 15 Taza - Al Hoceima - Taounate
- 16 Tanger - Tétouan

Nombre de grappes

Jilali Hazim

1.1. CONTEXTE

Dans le cadre des efforts consentis par le Ministère de la Santé du Royaume du Maroc pour atteindre les objectifs définis dans les conventions internationales et régionales en relation avec le développement humain, notamment la déclaration relative aux Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), le plan d'action vers "Un monde digne des enfants", ainsi que les décisions prises par la Ligue des Etats Arabes, le Maroc s'est engagé à fournir les indicateurs de mesure de l'atteinte de ces objectifs à travers une enquête nationale appelée "Enquête Nationale à Indicateurs Multiples et Santé des Jeunes"¹.

Cette enquête a concilié entre l'Enquête Nationale sur les Jeunes qui fait partie de:

- l'Enquête sur la Population et la Santé Familiale (EPSF 2003-2004), réalisée par le Ministère de la Santé en vertu d'un accord signé par ce dernier et par le projet arabe pour la promotion de la santé de la famille (Papfam). Ce projet avait été exécuté par la Ligue des Etats Arabes avec le soutien des organisations internationales notamment le Fond Arabe des pays du Golfe pour le soutien aux Programmes de Développement des Nations Unies (AGFUND), le Fonds des Nations Unies pour les Activités en matière de Population (UNFPA), l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le Fond des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), l'Union Internationale de la Planification Familiale (IPPF), l'Organisation Islamique des Sciences Médicales, le Programme Mondial des Enquêtes Démographiques (Demographic and headline Surveys (DHS) de ORC) et ,
- l'Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS3) conçue et mise en œuvre par l'UNICEF qui joue un rôle d'appui dans le processus et la protection des enfants dans le monde

Le présent rapport national est basé sur les résultats de cette enquête, réalisée en 2006 par le Ministère de la Santé du Royaume du Maroc. Celle-ci portait essentiellement sur la nécessité de suivre la réalisation des objectifs et cibles définis par les conventions internationales récentes : la Déclaration du Millénaire, adoptée en septembre 2000 à l'unanimité par les 191 États membres de l'ONU et le plan d'action de la campagne "Un monde digne des enfants", adopté par 189 États membres lors de la Session spéciale des Nations Unies sur l'enfance en mai 2002, la Charte du Droit de l'Enfant Arabe (2004), la Déclaration du Caire

¹ Pour plus d'informations sur les définitions, et les algorithmes des indicateurs des Enquêtes Nationales à Indicateurs Multiples (MICS) et des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) utilisés dans la présente enquête voir les documents de MICS 3 qui sont également disponibles sur le site Web www.childinfo.org.

(Egypte) vers *“un monde arabe digne des enfants”* et le deuxième Plan d’Action Arabe pour l’Enfance (2004- 2015).

Par la signature de ces conventions internationales et régionales, le Maroc s’était engagé à améliorer les conditions de vie des enfants, et à assurer le suivi et la mise en œuvre des engagements pour la réalisation des buts et objectifs qui y sont définis. L’UNICEF devait jouer un rôle d’appui dans ce processus (Cadran 1.1).

Cadran 1.1

Un engagement pour l’action : Obligations nationales et internationales de rendre compte. Les gouvernements signataires de la Déclaration du Millénaire et du plan d’action de la campagne *“Un monde digne des enfants”* s’étaient également engagés à suivre la réalisation des buts et objectifs qui y sont définis :

« Nous assurerons le suivi régulier et l’évaluation au niveau national et, en tant que besoin, au niveau régional, des progrès accomplis vers les objectifs et les cibles du présent Plan d’action aux échelles nationale, régionale et internationale. En conséquence, nous renforcerons notre capacité statistique nationale en améliorant la collecte, l’analyse et la ventilation des données, notamment par sexe, âge et autres facteurs susceptibles de créer des inégalités, et nous appuierons toute une série de recherches axées sur les enfants. Nous améliorerons la coopération internationale afin d’appuyer les efforts de renforcement des capacités statistiques, et d’accroître les capacités des communautés en matière de suivi, d’évaluation et de planification ». (Un monde digne des enfants, paragraphe 60).

« ...Nous évaluerons périodiquement les progrès réalisés, aux niveaux national et sous-national, afin de mieux surmonter les obstacles et d’accélérer l’action.... » (Un monde digne des enfants, paragraphe 61).

En outre, le Plan d’action dans son paragraphe 61 invite spécialement l’UNICEF à s’impliquer dans la préparation des rapports périodiques évaluant les progrès réalisés :

« ...En tant qu’organisation mondiale chef de file pour la protection de l’enfance, le Fonds des Nations Unies pour l’enfance est prié de continuer à préparer et à diffuser, en étroite collaboration avec les gouvernements, les fonds, programmes et institutions spécialisées concernés des Nations Unies, et avec tous les autres acteurs appropriés, le cas échéant, l’information sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la présente déclaration et du présent plan d’action ».

De même, la Déclaration du Millénaire (paragraphe 31) demande des rapports d’évaluation périodiques :

« ...Nous demandons à l’Assemblée générale d’examiner de façon régulière les progrès accomplis dans la mise en œuvre des dispositions de la présente Déclaration et prions le Secrétaire Général de faire publier des rapports périodiques, pour examen par l’Assemblée générale et suite à donner ».

1.2. PRESENTATION DU PAYS

1.2.1. Milieu naturel

▪ Relief

Le Maroc est un vaste pays de presque 710 850 km², qui réunit de la Méditerranée à l'Atlantique, de l'Atlas au Sahara des espaces variés. Le Maroc est découpé en wilayas, provinces et préfectures et il comprend seize régions administratives divisées en 17 wilayas. Ces dernières sont subdivisées en 71 provinces et préfectures couvrant 1547 communes urbaines et rurales. Les régions administratives sont caractérisées par une très grande hétérogénéité aussi bien sur le plan géographique, économique, social que culturel.

Au Maroc, on trouve les plaines les plus vastes et les montagnes les plus hautes de l'Afrique du Nord. Le Maroc présente 4 régions géographiques distinctes:

- Les montagnes du Rif, au nord du pays. Culminant à 2440 m, elles ont un tracé parallèle à la côte méditerranéenne.
- Les montagnes de l'Atlas, qui s'étendent du Sud-Ouest au Nord-Est du pays. On y trouve le plus haut sommet du nord de l'Afrique, avec le Jebel Toubkal (4165 m). On compte 10 sommets dépassant 4000 m, ce qui a permis au Maroc le développement de plusieurs stations de ski. C'est aussi le domaine de la forêt de cèdres.
- Les plaines côtières, dans lesquelles s'est établie la majorité de la population.
- Les terres désertiques, à l'Est et au Sud du pays, à la lisière du Sahara. On y trouve des oasis et des palmeraies, des plateaux caillouteux et des dunes de sable.

▪ Climat

Le Maroc se caractérise dans le Nord par un climat méditerranéen tempéré, à la fois contrasté et nuancé. La présence à la fois de la mer, du Sahara et de hautes montagnes, donne au Maroc un climat très diversifié. C'est ainsi que l'on peut distinguer trois zones climatiques, un climat atlantique dans l'Ouest, un climat continental et un climat désertique à l'Est et au Sud.

1.2.2. Milieu humain

La population du Maroc est constituée par:

- les Berbères, qui vivent en majorité dans les régions montagneuses du Rif (les Rifains), du Moyen et Haut Atlas (Les Amazighenes) et de l'Anti-Atlas (les Tachelhits ou Souassas) ;
- les Arabes qui sont installés, en général, dans les plaines intérieures et côtières ;
- les Sahraouis qui vivent au Sahara marocain.

Selon le Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 2004, la population marocaine est estimée à presque 30 millions d'habitants. La répartition spatiale est très inégale dans la mesure où les deux régions économiques du Grand Casablanca et de Rabat-Salé-Azemmour-Zaër abritent plus de la moitié de la population.

La démographie de la population marocaine est en pleine transition avec une diminution continue de la fécondité, un allongement appréciable de l'espérance de vie et un vieillissement progressif de la population.

▪ **Natalité**

Le taux d'accroissement annuel moyen a connu une diminution sensible avec, en 2004, un taux de 1,4% alors qu'il était de 2,7% en 1962. L'indice synthétique de fécondité a connu également une forte diminution passant de 7 enfants par femme en 1962 à 2,5 en 2004.

A partir de 1982, la baisse de la natalité en milieu rural s'est accélérée. Ainsi, le taux brut de natalité a perdu 16,7 points en l'espace de vingt ans (de 41 pour mille en 1982 à 24,3 pour mille en 2004) contre 13,3 points en milieu urbain au cours de la même période. Avec un taux brut de natalité actuel de 24,3 pour mille, le milieu rural enregistre plus de 15 ans de retard par rapport au milieu urbain. Ce phénomène explique certainement par les niveaux différentiels atteints par les déterminants proches de la fécondité notamment la prévalence contraceptive et l'âge au premier mariage.

L'indice synthétique de fécondité était de l'ordre de 7 enfants par femme selon l'Enquête à Objectifs Multiples 1961-63 et il est passé à 2,5 enfants par femme selon l'Enquête sur la Population et la Santé Familiale 2003-2004 enregistrant ainsi une baisse de plus de 64 pour cent en l'espace de 40 ans.

▪ **Mortalité**

Au cours des dernières décennies et suite au développement socio-économique et aux progrès sanitaires, la mortalité a connu un déclin rapide qui a affecté aussi bien son niveau que sa structure.

Taux brut de mortalité : Le taux brut de mortalité a été estimé à 19 pour mille en 1962 (EOM 1962-1963) et il est passé à 7,4 pour mille en 1987 (EDPR 1986-88) enregistrant ainsi une diminution de plus de 61 pour cent en l'espace d'un quart de siècle. Toutefois, on a relevé une baisse lente entre 1962 et 1975 (0,7 % annuellement) suivie d'une diminution plus rapide à partir de 1975 à un taux annuel moyen de 7,5 pour cent.

Mortalité des enfants: La baisse constatée de la mortalité générale traduite par la baisse du taux brut de mortalité et l'augmentation de l'espérance de vie à la naissance est attribuée en très grande partie à la réduction de la mortalité des enfants.

Cette dernière a bénéficié en particulier de l'amélioration des facteurs socio-économiques, culturels et contextuels (niveau de vie, instruction des parents, urbanisation) et du changement des attitudes et comportements en matière de nutrition, de santé préventive et curative (alimentation de complément, vaccination, traitement de la diarrhée, des infections respiratoires...).

Grâce aux efforts notamment à travers et aux programmes sanitaires menés depuis l'indépendance, les indicateurs de la mortalité ont connu une diminution importante. C'est ainsi que l'Espérance de Vie à la Naissance (EVN) est passée de 47 ans en 1962 à 71 ans actuellement (soit un gain de 24 ans en l'espace de 40 ans). Le taux de mortalité infantile a connu également une réduction considérable entre 1962 et 2004 passant de 149 à 40 décès pour 1.000 naissances vivantes et le taux de mortalité maternelle a baissé de 631 à 227 décès pour 100.000 naissances entre 1972 et 1998-1999.

1.3. SYSTÈME DE SANTÉ

Depuis l'indépendance du Maroc, la mise en place d'un système de santé performant constitue une préoccupation majeure des pouvoirs publics et de l'ensemble des acteurs œuvrant dans le domaine de la santé. Ainsi, quatre grands repères temporels permettent d'apprécier la traçabilité de l'évolution du système de santé marocain :

De **1959** (date de la première conférence nationale sur la santé) à **1981** : l'accent a été mis sur le développement de l'infrastructure, la formation et la nationalisation des ressources humaines et la lutte contre les épidémies ;

1981-1987: Etant donné son engagement et sa souscription à la déclaration d'Alma Ata (Alma-Ata le 12 septembre 1978), le Maroc avait amorcé la première réforme. Il s'agit encore de la structure de soins de santé de base, du développement des programmes sanitaires...,

1987-2000 : Loi sur la régionalisation avec la restructuration des services centraux du Ministère. Par ailleurs, le Maroc a privilégié une politique sanitaire orientée vers les soins préventifs visant à renforcer les établissements de production de soins conformément à sa souscription aux objectifs du millénaire.

2000-2007: (réformes de santé) il s'agit de la régionalisation, de la couverture médicale de base (CMB), de la réforme hospitalière, l'élaboration de la stratégie 2003-2007 et l'élaboration de la vision 2020 pour la santé.

1.3.1. Offre des soins

La couverture sanitaire par les Etablissements de Soins de Santé de Base (ESSB) s'est nettement améliorée depuis l'indépendance. Le nombre de ces établissements est passé de 394 en 1960 à 2592 en 2007. La desserte de la population qui était de 29.500 habitants par ESSB en 1960, est passée à 12.006 en 2007. Cette augmentation a permis la prise en charge de la population et plus particulièrement celle du milieu rural dont le ratio habitant par ESSB est passé de 27.300 en 1960 à 7.100 en 2007. En milieu urbain, ce ratio est passé d'un ESSB pour 37.000 habitants en 1960 à 25.967 habitants en 2007.

S'agissant des hôpitaux, leur nombre est passé de 52 en 1960 à 133 en 2007 dont 34 sont des hôpitaux spécialisés et 99 sont généraux, soit une augmentation de 75 établissements hospitaliers au cours des quatre dernières décennies. Quant à la capacité litière, elle est passée de 15.500 à plus de 26.620 lits pour la même période. Le ratio lits/population est de 9 lits pour 10.000 habitants en moyenne. Ce ratio reste faible comparativement à certains pays à niveau de développement similaire qui ont des ratios proches ou supérieurs à 20 lits pour 10.000 habitants.

1.3.2. Le financement du secteur de la santé

La dépense globale de santé qui se situait en 2001 à 19 milliards de Dirhams, a enregistré une progression annuelle moyenne de 6% entre 1998 et 2001. Rapportée à la population, cette dernière atteignait à peine 663 Dirhams par habitant.

La part de la dépense globale de santé par rapport au PIB représente à peine 5%, contre 4,5% en 1998. La principale source de financement de la santé est constituée par les paiements directs des ménages qui en assurent plus de 58%. Cette contribution a néanmoins enregistré un léger recul puisqu'elle représentait 59,4% en 1998. L'analyse du financement du Ministère de la Santé revêt une grande importance en raison de son poids dans le système national de santé. Le budget alloué à ce secteur au titre de l'année 2008 s'inscrit en hausse de 10% par rapport 2007. Par ailleurs, le gouvernement compte assurer la mise en œuvre des systèmes mis en place dans le cadre de la couverture médicale, dont l'assurance maladie obligatoire (AMO), l'assistance médicale pour les démunis et le système « Inaya », dédié aux professions libérales (médecins, pharmaciens, architectes, commerçants etc..)

1.4. CADRE GENERAL DE L'ENQUETE

La Direction de la Planification et des Ressources Financières est chargée en collaboration avec les différentes structures du Ministère de la Santé et les différents partenaires, de la conception, la réalisation et l'exploitation de ladite enquête. En relation avec les aspects techniques et substantiels de cette enquête, un comité de pilotage a été mis en place. Il est composé des représentants des directions concernés relevant du Ministère de la Santé, du Ministère de l'Education Nationale, de l'Enseignement Supérieur, de la Formation des Cadres et de la Recherche Scientifique, du Secrétariat d'Etat auprès du Premier Ministre Chargé de la Jeunesse, et du Centre d'Etudes et de Recherches Démographiques (CERED), ainsi que des représentants de l'UNFPA, de l'UNICEF et de l'OMS.

1.4.1. Organisation de l'exécution

L'enquête sur le terrain a été réalisée par le Service des Etudes et de l'Information Sanitaire (SEIS) de la Direction de la Planification et des Ressources Financières du Ministère de la Santé avec la participation active des directions techniques du Ministère de la Santé. Le Directeur de la Planification et des Ressources Financières (DPRF) a assuré la fonction de Directeur National assisté par le Chef de Service du SEIS comme Directeur Technique. L'assistance

technique a été assurée par le Projet PAPFAM de la Ligue des Etats Arabes, avec l'appui des équipes régionales de l'UNFPA et de l'UNICEF.

En plus de la direction de l'enquête et de l'assistance technique des partenaires, un bureau de l'enquête, composé de 4 coordonnateurs, ont été désignés pour participer et accompagner l'ensemble du processus de l'enquête.

Pour ce faire, les objectifs fixés à cette opération ont été conçus de manière à répondre aux besoins des décideurs, des planificateurs et de tous les acteurs oeuvrant dans les domaines des jeunes et des enfants, tout en maintenant le contenu du questionnaire de base pour des fins de comparabilité avec les pays arabes et en vertu des ententes et des engagements avec la Ligue des Etats Arabes.

1.4.2. Objectifs

Compte tenu de la stratégie du Ministère de la Santé en matière de coopération et de développement avec les partenaires, et en vue d'une rationalisation des moyens et une large couverture des besoins en matière d'information et d'indicateurs, l'Enquête Nationale à Indicateurs Multiples et Santé des Jeunes au Maroc a été conçue dans la perspective de collecter des données sur les enfants en utilisant les modules du questionnaire de l'Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS3), et des données sur les jeunes par le biais du questionnaire utilisé dans le cadre du projet arabe pour la promotion de la santé de la famille (PAPFAM) afin d'atteindre les principaux objectifs suivants:

- Fournir des indicateurs et des éléments permettant la mise en oeuvre, l'évaluation et la réorientation des programmes et services destinés aux enfants et aux jeunes;
- Actualiser et fournir quelques indicateurs sur l'éveil, le développement, la discipline, la scolarisation et le travail des enfants;
- Analyser l'état des connaissances, les perceptions et les attitudes des jeunes sur la santé et ses déterminants;
- Dégager les besoins et les attentes des jeunes sur les questions de santé et autres domaines apparentés.

Ces indicateurs permettront le suivi et l'évaluation des objectifs du millénaire pour le développement et l'exécution des plans d'action. Ils pourraient être d'une grande utilité pour les organisations scientifiques.

1.4.3. Questionnaires

Afin d'atteindre les objectifs fixés, trois types de questionnaires ont été utilisés²:

- **Questionnaire ménage**

² Les différents questionnaires utilisés sont présentés dans les annexes C, D et E.

Le but du Questionnaire Ménage est de fournir les informations sur les caractéristiques générales de la population et des ménages. Il a été utilisé pour identifier les enfants de moins de cinq ans et les jeunes célibataires âgés de 15 à 24 ans qui seront enquêtés au moyen des Questionnaires Individuels.

Le Questionnaire Ménage est subdivisé en 8 modules:

- Identification du ménage
- Tableau des membres du ménage
- Education
- Eau et assainissement
- Caractéristiques du ménage
- Travail des enfants
- Discipline de l'enfant
- Sel iodé

▪ **Le questionnaire enfant de moins de 5 ans**

Un questionnaire séparé a été rempli pour chaque enfant éligible. L'objectif de ce questionnaire est d'obtenir des informations sur l'enregistrement des naissances, l'éducation de la petite enfance, le développement de l'enfant, la vitamine A, l'allaitement et la santé des enfants malades.

▪ **Le questionnaire sur les jeunes**

Il est composé de 13 sections:

1. Caractéristiques sociodémographiques de l'enquêté(e)
2. Travail et ressources de l'enquêté(e)
3. Les médias
4. Aspects et attitudes de la vie familiale
5. Sports et loisirs
6. Etat de santé du jeune
7. Nutrition
8. Violence
9. Tabac et alcool
10. Connaissance et attitudes sur la contraception
11. Connaissance du jeune garçon au sujet de la puberté
12. Connaissances de la jeune fille au sujet de la puberté
13. Connaissance du sida et des infections sexuellement transmissibles

Ce Questionnaire a également une page de couverture, sur laquelle ont été enregistrées les informations d'identification géographique et les résultats des différentes visites effectuées ainsi que le résultat final de l'interview. Sur cette page, la ligne 10 a été réservée au nom du jeune éligible ainsi qu'au numéro de ligne qu'il occupe dans le tableau des membres du ménage du questionnaire ménage.

1.4.4. Echantillonnage

La base de sondage retenue pour l'Enquête Nationale à Indicateurs Multiples et Santé des Jeunes est l'échantillon de l'Enquête sur la Population et la Santé Familiale réalisée en 2003-2004 dont l'échantillonnage a été conçu selon un

sondage par grappe, stratifié à 3 degrés. Sur la base des 480 grappes de l'EPSF 2003-04, 324 grappes ont été sélectionnées par un tirage systématique proportionnel à la taille de la population à partir de la base de sondage (142 grappes en milieu rural et 182 grappes en milieu urbain). La taille de l'échantillon devant être atteinte est de 8094 ménages avec une taille moyenne de 25 ménages par grappe en vue d'assurer une représentativité au niveau national, au niveau du milieu de résidence et au niveau de certaines régions.

Tableau 1.1 Résultats de l'enquête	
Interview et taux de réponse, ENIMSJ Maroc 2006-2007	
Résultats	Nombre
Ménages sélectionnés	8 094
Ménages interviewés avec succès	7 931
Taux de réponse (%)	98
Jeunes éligibles	6 512
Jeunes enquêtés avec succès	5 207
Taux de réponse (%)	80
Enfants de moins de 5 ans	3 785
Mères/gardiennes interviewées	3 721
Taux de réponse (%)	98

Parmi les 8094 ménages sélectionnés, 7931 ménages ont pu être enquêtés avec succès, soit un taux de réponse de 98%. A l'intérieur des 7931 ménages enquêtés, 6512 jeunes célibataires âgés de 15 à 24 ans ont été identifiés comme étant éligibles pour l'enquête jeune et pour 5207 d'entre eux, les interviews ont été menées avec succès, soit un taux de réponse de 80%. Parmi les 3785 enfants âgés de moins de 5 ans, 3721 ont été interviewés avec succès, soit un taux de réponse de 98%.

1.4.5. Déroulement des activités de l'enquête

▪ Cartographie et dénombrement

L'échantillon retenu pour cette enquête est composé de 8094 ménages. Cette taille a permis d'avoir des résultats représentatifs à l'échelle nationale, par milieu de résidence (urbain national, rural national) et pour quelques régions. Les 324 grappes sélectionnées ont été actualisées et de nouvelles listes de ménages ont été établies sur le terrain par 50 agents durant une période de 30 jours.

▪ Formation et collecte des données

Pré enquête : Une formation de deux semaines environ (du 20 juin au 3 juillet 2006) pour la pré enquête a été nécessaire. Dix agents de santé diplômés d'état du Ministère de la Santé ont participé à cette formation. La pré enquête s'est déroulée dans 4 grappes dans la Wilaya de Rabat- Salé et Skhirat-Temara. Aucune de ces grappes ne faisait partie de l'échantillon principal.

Environ 100 unités de sondage de chaque catégorie ont été interviewées par 4 équipes de trois enquêtrices chacune pendant cinq jours. L'objectif de cet exercice était de tester l'acceptabilité des questionnaires ménage, enfant et

jeune, la traduction des questions spécifiques au Maroc ainsi que l'estimation de la durée moyenne de l'interview.

▪ **Recrutement et formation du personnel de terrain**

Pour effectuer l'enquête sur le terrain, environ 50 agents ont été recrutés parmi le personnel des délégations du Ministère de la Santé ayant au moins 4 années d'expérience dans le domaine de la santé de la mère et de l'enfant. La formation a eu lieu du 11 au 29 septembre 2006.

Tous les candidats aux différents postes ont participé à un programme de formation consacré aux différents aspects de l'enquête : description détaillée des méthodes contraceptives, étude des sujets liés à la démographie, à la santé familiale, à la nutrition et aux techniques d'interview. Des spécialistes ont amélioré la compréhension des candidats par le biais d'exposés sur tous les aspects que recouvre le questionnaire. Par ailleurs, des interviews simulées et réelles sur le terrain ont été conduites durant le stage de formation. La formation sur le test de présence d'iode dans le sel utilisé par les ménages pour la cuisson a duré 2 jours avec des séances pratiques sur le terrain.

▪ **Collecte des données**

A la fin de la formation, 9 équipes ont été sélectionnées pour participer à la phase de collecte proprement dite sur le terrain. Chacune des équipes comprenait un chef d'équipe, une contrôlease (responsable du contrôle du travail des enquêtrices), 2 enquêteurs, 2 enquêtrices et un chauffeur. La collecte des données a commencé le 30 octobre 2006 et s'est achevée le 30 décembre 2006. La supervision était assurée, par le directeur technique et 4 cadres désignés à cet effet comme coordonnateurs sur le terrain.

▪ **Traitement informatique**

L'enquête sur le terrain a été réalisée durant la période allant du 30 octobre au 30 décembre 2006. Le traitement des données et l'édition des tableaux ont été effectuées en utilisant respectivement les logiciels CPro et SPSS. Cette phase s'est déroulée suivant les étapes suivantes :

- 1) **Réception et classement des données** : les questionnaires remplis et contrôlés étaient envoyés au Bureau de l'enquête (SEIS) de Rabat où, après contrôle d'exhaustivité, ils étaient chiffrés et classés selon l'ordre des ménages par grappe et par province ;
- 2) **Saisie des données** : elle a été effectuée par une équipe de 8 agents sur un micro-ordinateur multiposte. Le logiciel CPro (Census and Survey Processing), développé par le Bureau of Census des Etats-Unis, le programme DHS de ORC Macro, pour les besoins des recensements et des enquêtes, a été utilisé à cette fin ;
- 3) **Apurement des données** : cette opération, utilisant toujours le même logiciel a eu lieu en même temps que la saisie. Les questionnaires de chaque grappe étaient soumis à un programme de vérification batch (ensemble de grappes) plus exhaustif.

- 4) **Tabulation** : Avec l'aide du projet Papfam de la Ligue des Etats Arabe et l'appui technique de l'UNICEF, les programmes de tabulation standard ont été développés, testés et mis à la disposition du Maroc, à l'instar des pays qui font partie de ce projet.

CARACTERISTIQUES GENERALES DES MENAGES

2

Abdelaziz Zguiouar

Les caractéristiques générales des ménages représentent un des modules du questionnaire de l'Enquête Nationale à Indicateurs Multiples et Santé des Jeunes. Dans ce cadre une série de questions ont été prévues pour les appréhender. Ces questions traitent de la structure de la population par âge et par sexe, le sexe du chef de ménage, la répartition de la population selon l'indice de richesse³ et le niveau d'éducation pour toute personne âgée de 6 ans et plus. Elles permettent aussi d'identifier les populations éligibles pour les enquêtes individuelles concernant les jeunes âgés de 15-24 ans et les enfants de moins de 5 ans. Par ailleurs, d'autres informations concernant les sources d'approvisionnement en eau et les moyens d'assainissement, font l'objet d'une analyse dans cette section.

2.1. STRUCTURE PAR SEXE ET PAR ÂGE

a- Répartition par sexe et par âge

Les ménages interviewés avec succès au cours de l'enquête sont au nombre de 7931 et regroupent 41501 personnes. Par ailleurs, le rapport de masculinité est de 98 garçons pour 100 filles avec au total 20516 personnes de sexe masculin et 20985 de sexe féminin.

Le tableau 2.1 relatif à la répartition de la population des ménages par groupe d'âges et par sexe indique que 29 % de la population ont moins de 15 ans. Cette proportion est relativement plus importante parmi les garçons que parmi les filles. Par ailleurs, il ressort que les femmes âgées de 65 ans et plus sont plus nombreuses que les hommes du même âge.

³ ...Généralement les données sur le revenu et les dépenses ne sont pas, collectées par les enquêtes sociales. Toutefois une approche pragmatique a utilisé les données disponibles dans la plupart des enquêtes auprès des ménages afin de produire un indice de richesse pouvant expliquer des différences entre catégories socio-économiques. Les informations sur les avoirs et les possessions du ménage ont été utilisées comme indicateur de richesse.

Mais pour l'analyse des caractéristiques structurelles de la population des ménages, il est opportun d'examiner sa répartition par groupes d'âges quinquennaux à travers la pyramide des âges. Dans ce cadre, le graphique 2.1 correspond à une pyramide ayant l'allure d'une population jeune eu égard sa base qui est encore large malgré l'amorce d'un rétrécissement en faveur des générations anciennes. Une telle allure fait apparaître un élargissement apparent à partir de 15 ans jusqu'à 40 ans (milieu de la pyramide) c'est-à-dire l'émergence d'une augmentation de la population potentiellement active sous l'effet de la baisse caractérisée qu'avait connue la fécondité durant les trois dernières décennies.

b- Structure par âge

D'une façon générale, les aspects les plus saillants qui caractérisent cette population sont:

- La structure de la population garde encore l'allure d'une population jeune. Néanmoins elle fait apparaître un recul du poids de la population des moins de 15 ans comparativement au recensement de 2004. Ainsi, la structure de la population de 2006 garde la même allure que celle du recensement 2004 avec un dépassement à partir de 15 ans ce qui donne un élargissement du milieu de la pyramide;
- La pyramide fait apparaître une parfaite symétrie des deux sexes et surtout au niveau de la base. Autrement dit, au niveau des générations les plus récentes dont les déclarations et l'enregistrement de l'âge à la naissance, ont connu une amélioration significative au cours de ces deux dernières décennies ;
- Le rétrécissement apparent au niveau du groupe d'âge 0-4 ans par rapport aux groupes 5-9 ans et 10-14 ans. Un tel rétrécissement résulte de la baisse continue de la fécondité qui est passé de 4,04 enfants par femme en 1992 (ENPS-II), à 3,05 en 1997 selon Enquête Nationale de la Santé de la Mère et de l'Enfant (ENSME) et 2,5 enfants par femme selon l'EPSF (2003-2004) ;
- Le vieillissement connaît durant les deux dernières décennies une évolution relativement lente. La proportion des personnes âgées de 65 ans et plus qui représentent 5,6% va connaître durant les prochaines années un rythme plus rapide du fait de la baisse de la fécondité et de l'allongement de la durée moyenne de vie.

Tableau 2.1: Répartition de la population des ménages par âge et sexe.						
Répartition (%) des membres des ménages par groupe d'âge quinquennal et par sexe, ENIMSJ Maroc 2006-2007						
Age	Sexe				Total	
	Masculin		Féminin		Nombre	Pourcentage
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage		
Age						
0-4 ans	1 977	9,6	1 893	9,0	3 870	9,3
5-9	2 028	9,9	1 957	9,3	3 984	9,6
10-14	2 158	10,5	2 084	9,9	4 243	10,2
15-19	2 199	10,7	2 158	10,3	4 357	10,5
20-24	2 025	9,9	2 084	9,9	4 110	9,9
25-29	1 782	8,7	1 908	9,1	3 690	8,9
30-34	1 499	7,3	1 634	7,8	3 133	7,5
35-39	1 311	6,4	1 443	6,9	2 753	6,6
40-44	1 200	5,9	1 317	6,3	2 518	6,1
45-49	1 151	5,6	1 184	5,6	2 335	5,6
50-54	946	4,6	898	4,3	1 844	4,4
55-59	682	3,3	674	3,2	1 356	3,3
60-64	441	2,2	501	2,4	942	2,3
65-69	396	1,9	463	2,2	859	2,1
70+	710	3,5	763	3,6	1 473	3,5
Indéterminé	11	0,1	25	0,1	36	0,1
Groupes d'âges						
<15 ans	6 163	30,0	5 934	28,3	12 097	29,1
15-64	13 236	64,5	13 801	65,8	27 037	65,1
65+	1 106	5,4	1 226	5,8	2 331	5,6
Indéterminé	11	0,1	25	0,1	36	0,1
Enfants âgés 0-17 ans	7 512	36,6	7 253	34,6	14 765	35,6
Adultes de 18 ans et +	13 004	63,4	13 732	65,4	26 736	64,4
Total	20 516	100	20 985	100	41 501	100

Comme on pouvait s'y attendre, la structure de la population selon les grands groupes d'âges se caractérise par une proportion encore importante des jeunes de moins de 15 ans. Néanmoins les résultats du tableau 2.2 montrent que son évolution connaît une baisse continue en passant de 38% en 1992 à 29% en 2006. Par contre, les adultes âgés de 15 à 65 ans qui représentent les deux tiers (65%) de la population en 2006 représentaient 56% en 1992, alors que les personnes âgées de 65 ans et plus représentent 5,6% en 2006 et sont d'un poids qui évolue lentement depuis 1992.

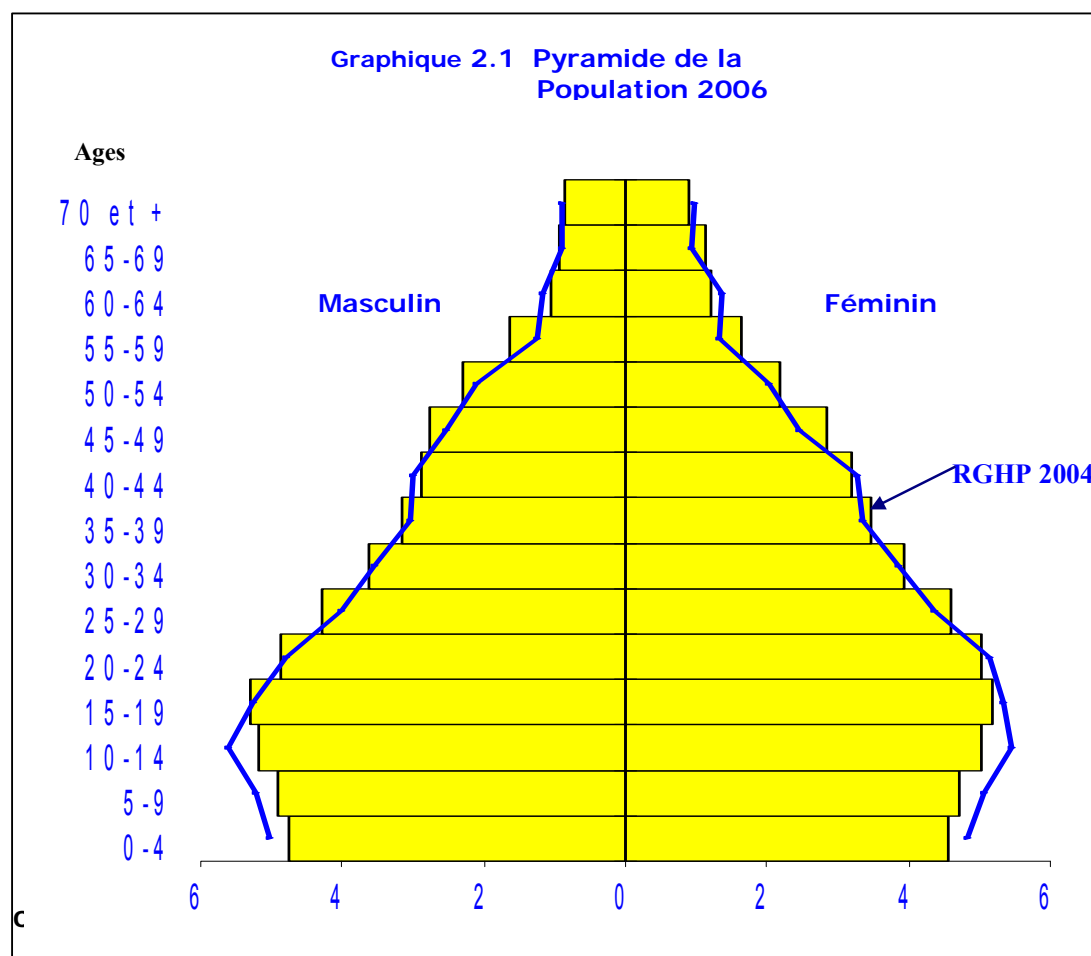


Tableau 2.2 Population par grands groupes d'âges selon différentes sources :

Répartition (%) de la population par grands groupes d'âges, ENIMSJ Maroc 2006-2007

Groupe d'âge	ENSP-II 1992	EMSME 1997	RGPH 2004	ENIMSJ 2006
15 ans	39,7	36 ,3	31,2	29 ,1
15 - 64	55,6	59,3	63,3	65,1
65 ans et +	4,6	4 ,4	5,5	5 ,6
Total	100	100	100	100

Sources : ENSP-II 1992, EMSME 1997, RGPH 2004 Haut Commissariat au Plan et l'ENIMSJ 2006 Ministère de la Santé.

Le tableau 2.3 présente la répartition des ménages par sexe du chef de ménage et taille du ménage selon le milieu de résidence. Les données de ce tableau sont basées sur les résultats pondérés.

d- Sexe du chef de ménage

Tableau 2.3: Composition des ménages			
Distribution (%) des ménages selon le sexe du chef de ménage, la région, le milieu de résidence et la taille du ménage, ENIMSJ Maroc 2006-2007			
Caractéristiques	% pondéré	Nombre de ménages pondérés	Nombre de ménages non pondérés
Sexe du chef de ménage			
Masculin	84,0	6 659	6 691
Féminin	16,0	1 272	1 240
Milieu de résidence			
Urbain	62,4	4 949	4 436
Rural	37,6	2 982	3 495
Taille des ménages			
1	4,9	385	366
2-3	20,6	1 635	1 609
4-5	35,9	2 846	2 766
6-7	23,9	1 895	1 929
8-9	9,8	775	816
10 et+	5,0	394	445
Total	100	7 931	7 931

Les résultats de l'enquête montrent que 84% des chefs de ménages sont des hommes et seulement 16% sont des femmes. Par référence aux données de l'Enquête Nationale sur la Population et la Santé (ENPS-II) de 1992, ces pourcentages n'ont pas connus de variations au cours des 15 dernières années puisque les femmes chefs de ménages représentaient 16% à cette date.

e. Taille du ménage

Au niveau national, la taille moyenne du ménage est de 5,2 personnes. Dans l'ensemble, on relève que plus d'un tiers (36%) comptent 4 ou 3 personnes. Par ailleurs, 14,8% des ménages comprennent au moins 8 personnes. La comparaison de ces ménages de grande taille à ceux de l'Enquête Nationale sur la Population et la Santé (ENPS-II) de 1992 qui représentaient 28,3%, met en évidence une diminution apparente des ménages de grande taille d'environ 50 %. Par contre les ménages de petite et moyenne tailles composés de 3 personnes au plus ont connu une augmentation de fréquence. La part qu'ils représentaient parmi l'ensemble des ménages est passée de 21,3% en 1992 à 25,5% en 2006.

- **Population éligible**

Le tableau de sélection du questionnaire ménage où sont répertoriés tous les membres du ménage constitue un outil d'identification des populations éligibles auxquelles ont été administrés, le questionnaire sur l'enfant de moins de 5 ans et le questionnaire sur les jeunes âgés de 15 à 24 ans. A cet effet, les résultats du tableau 2.4 montrent que 7 ménages sur 10 (71%) comprennent au moins un enfant de moins de 18 ans et 36% d'entre eux comprennent au moins un enfant de moins de 5 ans et 45% comprennent au moins un jeune âgé de 15 à 24 ans.

Tableau 2.4: Composition des ménages			
Pourcentage des ménages ayant au moins un enfant âgé de moins de 18 ans, au moins un enfant âgé de moins de cinq ans ou au moins un jeune âgé de 15-24 ans, ENIMSJ Maroc 2006-2007			
Age	Pourcentage pondéré	Nombre de ménages pondérés	Nombre de ménages non pondérés
Au moins un enfant âgé de moins de 18 ans	71,1	7 349	7 279
Au moins un enfant âgé de moins de 5ans	36,1	7 931	7 931
Au moins un jeune âgé de 15-24 ans	44,7	7 931	7 931

- **Caractéristiques des jeunes**

Cette partie donne un aperçu sur les caractéristiques des jeunes âgés de 15 à 24 ans enquêtés individuellement avec succès. Il s'agit d'une analyse de leur distribution par région, milieu de résidence, âge et niveau d'éducation.

La taille de la population par région et milieu de résidence constitue un des critères de base pour la détermination de la taille de l'échantillon de cette enquête. Les résultats du tableau 2.5 montrent que la répartition des jeunes enquêtés par région est tributaire de ce facteur. Ainsi, le groupe âgé de 20 à 24 ans représente 41%.

Dans ce cadre, la région du Grand Casablanca vient en tête avec 12%, suivie par la région de Tanger Tétouan (10%) et Taza-Al-Hoceima (9%). Par ailleurs la région Laayoune - Boujdour et la région Guelmim-Es-Smara détiennent les proportions les plus faibles avec respectivement moins de 1% et 2%. En outre, 58 % des jeunes enquêtés sont des citoyens alors que 42% sont des ruraux et les jeunes de 15 à 19 ans représentent 59%. Mais si l'on fait référence à l'éducation des jeunes enquêtés, les résultats montrent que 13% n'ont jamais fréquenté l'école moderne, 28% ont atteint le niveau d'instruction primaire et environ un enfant sur deux a atteint le secondaire.

Tableau 2.5:Caractéristiques individuelles des jeunes			
Répartition (%) des jeunes de 15-24 ans selon la région, le milieu, l'âge, le niveau d'instruction et le quintile du bien être, ENIMSJ Maroc 2006-2007			
Caractéristiques	Pourcentage pondéré	Nombre de jeunes pondérés	Nombre de jeunes non pondérés
Région			
Laayoune-Boujdour	0,4	23	22
Guelmim-Es-Smara	1,9	99	101
Souss-Massa-Draâ	8,9	462	474
Gharb-Chrarda-Bni Hssen	7,0	363	363
Chaouia-Ouadigha	4,9	253	253
Marrakech-Tensift-Al Haouz	7,7	402	405
Orientale	8,2	425	422
Grand Casablanca	11,5	598	584
Rabat-Sale-Zemmour-Zaër	8,2	427	419
Doukkala-Abda	5,2	269	274
Tadla-Azilal	5,0	258	260
Meknès-Tafilalt	5,4	283	283
Fès-Boulmane	6,8	356	351
Taza-Al Hoceima-Taounate	9,4	488	501
Tanger-Tétouan	9,6	501	495
Milieu			
Urbain	58,2	3 029	2 954
Rural	41,8	2 178	2 253
Age			
15-19	59,3	3 088	3 158
20-24	40,7	2 119	2 049
Education			
Aucune	13,1	683	727
Primaire	27,9	1 454	1 471
Secondaire	51,8	2698	2656
Supérieur	7 ,1	372	353
Le quintile de bien être			
Le plus pauvre	18,4	961	998
Pauvre	20,3	1 058	1 080
Moyen	20,0	1 042	1 031
Pauvre	21,1	1 096	1 071
Le plus riche	20,2	1 051	1 027
Total	100	5 207	5 207

▪ Caractéristiques des enfants de moins de 5 ans

Parmi les ménages ayant des enfants de moins de 5 ans, un seul a été sélectionné d'une manière aléatoire (dans le cas où leur nombre est supérieur à un) pour être interviewé par le truchement de sa mère/tutrice. Dans ce cadre, 3721 enfants ont été enquêtés avec succès. La distribution de ces enfants par région, milieu de résidence, âge et niveau d'éducation de la mère est donnée au tableau 2.6. Selon le sexe et le milieu de résidence, les données n'affichent pas de différences significatives : les enfants appartenant aux ménages urbains représentent 52% contre 48 % des ruraux et, les enfants de sexe masculin représentent 51% contre 49% de filles.

Tableau 2.6: Les caractéristiques individuelles des enfants			
Répartition (%) des enfants de moins de 5 ans selon le sexe, le milieu de résidence, l'âge et le niveau d'instruction de la mère/tutrice, ENIMSJ Maroc 2006-2007			
Caractéristiques	% pondéré	Effectif pondéré des enfants de moins de 5 ans	Effectif non pondéré des enfants de moins de 5 ans
Sexe			
Masculin	51,1	1 902	1 888
Féminin	48,9	1 819	1 833
Milieu			
Urbain	51,6	1 921	1 585
Rural	48,4	1 800	2 136
Age			
< 6 mois	10,0	374	378
6-11 mois	9,9	367	367
12-23 mois	19,8	736	739
24-35 mois	20,6	766	763
36-47 mois	20,5	764	765
48-59 mois	19,2	714	708
Niveau d'instruction de la mère/tutrice			
Aucune	61,7	2 295	2 398
Primaire	19,0	708	690
Secondaire +	17,2	641	557
Curriculum informel	2,0	73	71
NSP/Manquant	0,1	5	5
Total	100	3 721	3 721

Eu égard à leur répartition selon le niveau d'instruction de la mère/tutrice, on note que plus de 6 enfants sur 10 vivent avec des mères/tutrices sans instruction et que seulement 19% et 17% de ces mères/tutrice avec un niveau d'instruction primaire ou secondaire.

2.2. EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIENE

Les conditions d'habitat de la population et les commodités des logements ont une influence sur l'état de santé de la population, au même titre que l'accès aux services d'assainissement et l'approvisionnement en eau potable.

2.2.1. Sources améliorées d'approvisionnement en eau

Si l'hydraulique avait depuis fort longtemps occupé une place importante dans les projets de développement économique et social au Maroc, la gestion des ressources d'approvisionnement en eau potable pour l'ensemble de la population demeure une préoccupation majeure des pouvoirs publics. Dans cette perspective, les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) visent aussi à assurer un environnement durable et un accès de la population à une source d'eau améliorée et à des services d'assainissement de base. A cet égard, la cible 10 des OMD vise la réduction de moitié, d'ici à 2015, du pourcentage de

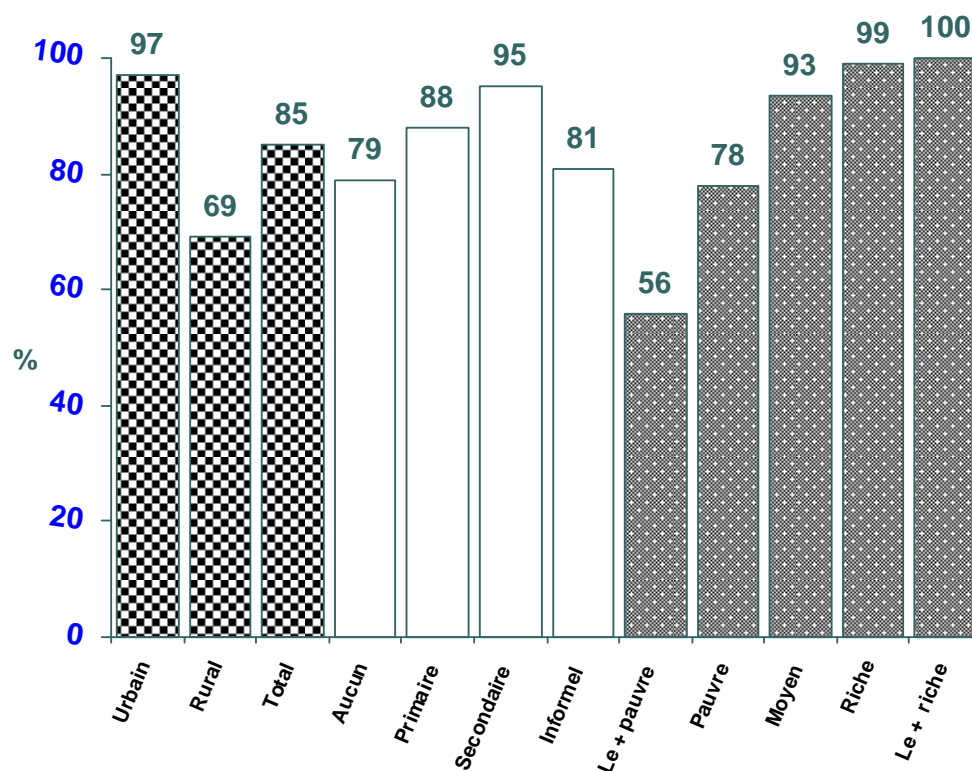
la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau potable. En outre, la déclaration d'un nouveau monde digne des enfants, vise la réduction d'un tiers au moins du nombre de ménages ne disposant pas d'installations sanitaires et n'ayant pas accès à l'eau potable à un prix abordable. Dans ce cadre, les résultats de l'enquête (tableau 2.7 et graphique 2.2) font apparaître que 85% des ménages utilisent une source améliorée d'approvisionnement en eau potable (traitée et/ou protégée).

Tableau 2.7: Sources améliorées d'approvisionnement en eau et installations sanitaires améliorées				
Pourcentage de la population des ménages utilisant à la fois des sources améliorées d'approvisionnement en eau et des installations améliorées d'évacuation, ENIMSJ Maroc 2006-2007				
Caractéristiques	Utilisation de sources améliorées* d'approvisionnement en eau	Utilisation des installations améliorées d'évacuation**	Utilisation de sources améliorées*** d'approvisionnement en eau et l'utilisation des installations améliorées d'évacuation	Les membres du ménage
Milieu				
Urbain	97,4	95,3	92,9	23 461
Rural	68,7	62,4	48,7	17 275
Niveau d'instruction du chef de ménage				
Aucune	79,9	73,8	65,5	19 293
Primaire	88,3	85,7	78,8	8 796
Secondaire +	95,3	94,8	91,1	8 103
Curriculum informel	83,5	80,3	70,7	4 272
NSP/Manquant	93,2	86,9	85,0	272
Quintile de bien-être				
Le plus pauvre	55,9	40,9	27,3	8 148
Pauvre	78,4	76,9	62,2	8 143
Moyen	93,4	92,6	86,5	8 150
Riche	98,7	98,1	96,9	8 145
Le plus riche	99,7	98,0	97,7	8 149
Total	85,2	81,3	74,1	40 735
* MICS indicateur 11; MDG indicateur 30				

Cette proportion augmente en fonction du milieu de résidence et selon l'indice de richesse: 97% en milieu urbain contre 69 % en milieu rural et 56 % parmi les ménages les plus pauvres contre 100 % parmi les ménages les plus riches.

Graphique 2.2 : Utilisation des sources améliorées d'eau

Pourcentage des ménages utilisant des sources améliorées d'approvisionnement en eau, selon le milieu de résidence, le niveau d'instruction du chef du ménage et le quintile de bien être, ENIMSJ Maroc 2006-2007



En ce qui concerne les sources d'approvisionnement en eau de boisson, on constate, au niveau global, que 58% des ménages utilisent de l'eau provenant d'un robinet installé à l'intérieur du logement. Ce chiffre coïncidant avec le pourcentage relevé lors de l'EPSF (2003 - 2004) : 58% des ménages disposaient d'un robinet à l'intérieur du logement et 2% dans la cour. En outre, 9 % des ménages utilisent de l'eau provenant d'une fontaine publique, 9% utilisent de l'eau provenant de puits protégés et une même proportion recourent à d'autres sources améliorées d'approvisionnement et plus particulièrement au robinet placé dans la cour/parcelle, puits à pompe/forage, sources protégées, eau de pluie et eau en bouteille.

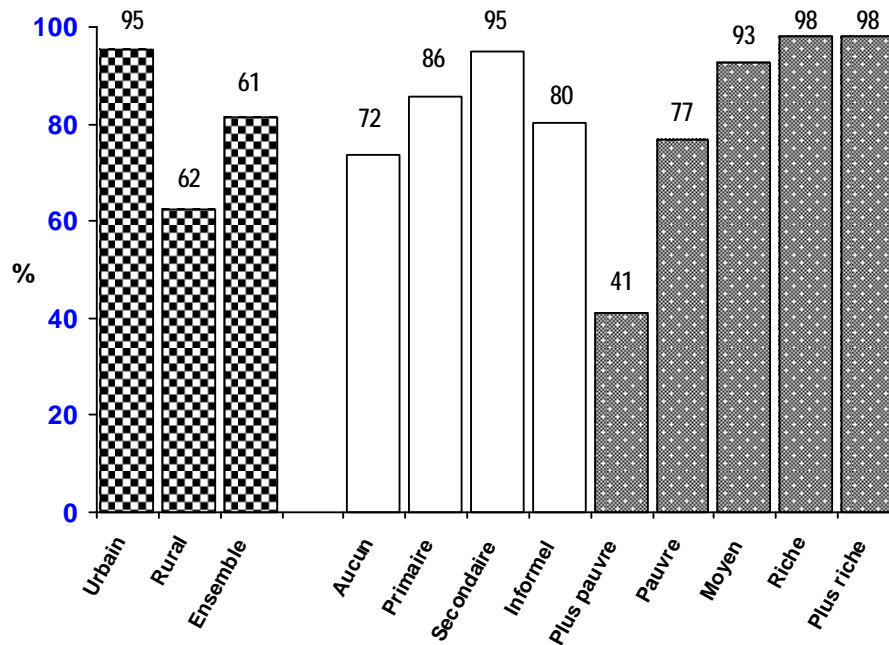
Toutefois, on relève que parmi les 15 % des ménages qui utilisent des sources non améliorées d'approvisionnement en eau, 8% recourent à des puits non protégés, 4% utilisent des sources non protégées et 3% recourent à d'autres moyens non protégés tels que des camions citernes, des charrettes avec de petites citernes/ tonneaux et eau de surface.

2.2.2. L'utilisation des installations sanitaires améliorées

Sur le plan national, les données de l'enquête font apparaître que 81% des ménages disposent d'installations sanitaires améliorées⁴ d'évacuation et d'élimination. (toilette avec une chasse branchée à un réseau d'assainissement, fosse sceptique ou latrine). Les installations d'assainissement améliorées sont moins fréquentes (graphique 2.3) chez les ménages ruraux (62%) comparativement aux ménages urbains (95%) et chez les ménages pauvres (77%) et ceux les plus pauvres (41%) comparativement aux chez les ménages les plus riches qui disposent tous de ces moyens d'assainissement améliorés (presque à 100%). Par ailleurs, 74% des ménages dont le chef est sans instruction disposent de moyens améliorés d'assainissement contre 95% parmi ceux dont le chef de ménage a au moins un niveau secondaire.

Graphique 2.3 : Utilisation des installations sanitaires d'évacuation

Pourcentage des ménages utilisant des installations d'assainissement sanitaires améliorés pour selon le milieu de résidence, ENIMSJ Maroc 2006-2007



Le tableau 2.7 (colonne 4) qui concerne aussi bien la disponibilité des sources améliorées d'approvisionnement en eau que la disponibilité des installations sanitaires améliorées, montre que 74% des ménages au niveau national utilisent une source améliorée d'approvisionnement en eau et disposent en même temps d'un moyen amélioré d'évacuation des excréments. Des écarts importants sont

⁴ Un moyen amélioré d'assainissement est défini comme l'existence de toilette avec une chasse relié : au réseau d'assainissement, à une fosse sceptique ou à des latrines.

enregistrés entre les deux milieux de résidence: La quasi-totalité des ménages urbains habitent dans des logements (95%) pourvus de ces deux équipements contre seulement un peu plus de la moitié (51%) en milieu rural. Toutefois, les écarts selon le niveau de bien être sont très apparents: L'ensemble des logements habités par les plus riches sont dotés de ces deux équipements contre seulement 46% parmi les ménages les plus pauvres (Graphique 2.4). Avec ce pourcentage, les ménages les plus pauvres occupent de loin le dernier rang par rapport aux autres catégories socio-économiques.

Graphique 2.4 : Sources améliorées d'approvisionnement en eau améliorée et installation sanitaire

Pourcentage des ménages utilisant des installations d'assainissement sanitaires améliorés pour l'élimination des sources améliorées d'approvisionnement en eau selon, le milieu de résidence, le niveau d'éducation du chef de ménage et l'indice du bien être, ENIMSJ Maroc 2006-2007

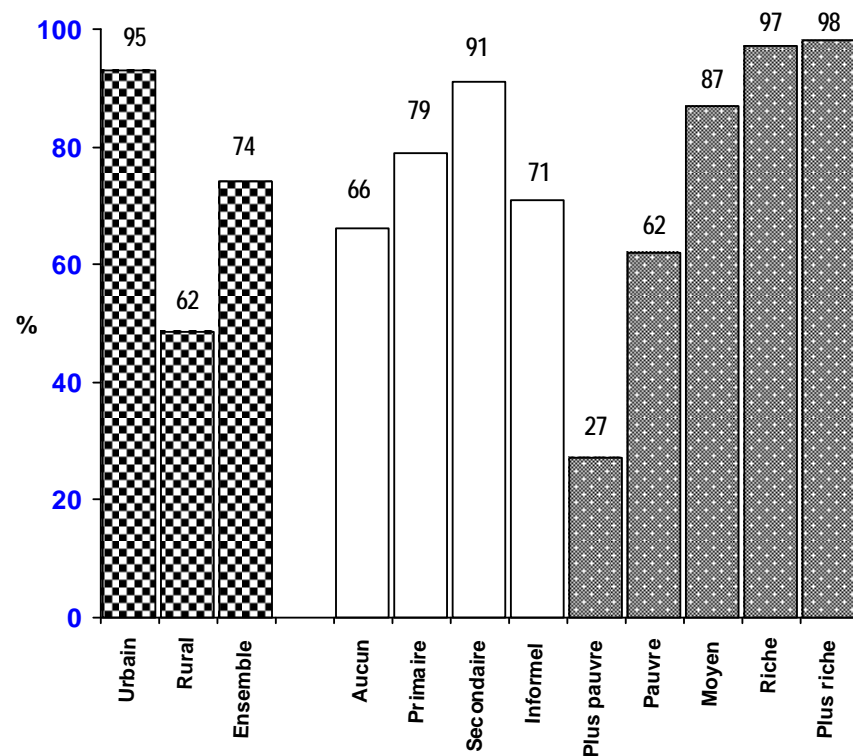


Tableau 2.8: Utilisation de sources améliorées d'eau										
Répartition (%) de la population des ménages selon la source d'approvisionnement en eau de boisson et pourcentage de la population des ménages utilisant une source d'approvisionnement améliorée en eau de boisson, ENIMSJ Maroc 2006-2007										
	Principale source de l'eau à boire							Total	% utilisant une source améliorée	Popula- -tion
	Sources améliorées				Sources non améliorées					
	Eau du robinet dans le logement	Robinet public/ borne fontaine	Puits protégés	Autres **	Puits non protégés	Source non protégée	Autres ***			
Milieu										
Urbain	87,3	7,3	1,2	1,6	0,8	0,1	1,7	100	97,4	23 461
Rural	18,3	11,8	18,9	19,8	17,7	10,1	3,6	100	68,7	17 275
Education du Chef de ménage										
Aucune	47	10,8	11,1	11	11	5,9	3,1	100	79,9	19 293
Primaire	60,2	10,7	8,4	9	6,3	3,6	1,9	100	88,3	8 796
Secondaire + Curriculum	84,8	3,9	3,1	3,6	2,2	1	1,6	100	95,3	8 103
Informel	51,9	9	8,8	13,7	8,5	5,5	2,6	100	83,5	4 272
SP/Manquant	63,6	10,3	7,6	11,6	1,9	0	4,9	100	93,2	272
Bien être.										
Le plus pauvre	4	14,1	17,5	20,3	23,9	16	4,2	100	55,9	8 148
Second	22,1	19,1	19,6	17,6	12,4	5,2	4	100	78,4	8 143
Moyen	69,4	11,5	5,8	6,7	3,3	0,5	2,9	100	93,4	8 150
Quatrième	95,9	1,1	0,5	1,3	0,1	0	1,2	100	98,7	8 145
Le plus riche	98,6	0,3	0	0,8	0	0	0,2	100	99,7	8 149
Total	58	9,2	8,7	9,3	7,9	4,3	2,5	100	85,2	40 735
* MICS indicateur 11; MDG indicateur 30										
** Dans la cour/parcelle + puits à pompe/forage + Sources protégées + Eau de pluie + Eau en bouteille										
*** Camion citerne + Charrette avec petite citerne/tonneau + Eau de surface + autre										

2.2.3. Type d'installations sanitaires d'évacuation et d'élimination

Mais si 81% des ménages disposent des installations améliorées d'assainissement et d'évacuation, les moyens les plus usuels sont des chasses branchées aux égouts (48%) et des chasses branchées à des latrines (32%). Par opposition, les ménages qui utilisent des moyens non améliorés représentent 19% : environ 14% des ménages sont sans toilettes (brousse ou champ) et 3 % des ménages utilisent d'autres moyens d'évacuation ou sont branchés à des endroits inconnus.

Néanmoins, les écarts, selon le milieu de résidence, sont importants: 82% des ménages en milieu urbain sont dotés de toilettes branchées aux égouts contre seulement 1% des ménages en milieu rural. A l'autre bout, 32% des ménages en milieu rural ne disposent pas de toilettes contre seulement 1% en milieu urbain. Mais si l'on fait référence au niveau socio-économique, les ménages dotés de

toilettes branchées aux égouts sont d'autant plus nombreux que le niveau du bien être est plus élevé. A l'opposé, les ménages sans toilettes sont d'autant plus nombreux que le niveau socio-économique est faible (tableau 2.9).

Tableau .2.9: Utilisation des installations sanitaires appropriées d'évacuation									
Répartition (%) de la population des ménages selon le type de toilette utilisée par le ménage, pourcentage de la population des ménages utilisant des moyens appropriés d'évacuation, ENIMSJ Maroc 2006-2007									
Caractéristiques	Type de toilette utilise par le ménage						Total	Pourcentage de population utilisant des installations appropriées d'évacuation *	Nombre de membres du ménage
	Installations d'assainissement améliorées			Installations d'assainissement non améliorées					
	Chasse branchée à l'égout	Chasse branchée à latrine	Autre **	Chasse branchée à d'autres moyens	Pas de toilettes dans la brousse ou dans des champs	Autres ***			
Milieu									
Urbain	82,1	12,5	0,7	1,9	1	1,9	100	95,3	23 461
Rural	0,9	58,7	2,6	3,7	31,9	2	100	62,4	17 275
Education du chef de ménage									
Aucune	34,5	37,3	2	3	21,2	2	100	73,8	19 293
Primaire	51,4	33,1	1,2	2,5	9,8	2,1	100	85,7	8 796
Secondaire + Curriculum informel	78	15,6	1,2	1,1	2,3	1,9	100	94,8	8 103
NSP/Manquant	41	38	1,3	4,3	13,6	1,8	100	80,3	4 272
	59	27,9	0	4	9,2	0	100	86,9	272
Bien être									
Le plus pauvre	0,1	38,4	2,4	2,3	55,2	1,6	100	40,9	8 148
Pauvre	5,1	68,4	3,4	5,9	13,9	3,2	100	76,9	8 143
Moyen	49,8	41,3	1,6	4	1,3	2	100	92,6	8 150
Quatrième	87,2	10,7	0,2	0,8	0	1	100	98,1	8 145
Le plus riche	96,1	1,6	0,4	0,3	0	1,7	100	98	8 149
Total	47,7	32,1	1,5	2,7	14,1	1,8	100	81,3	40 735
* MICS Indicateur 12; OMD Indicateur 31									
** chasse branchée à fosse septique, latrines améliorées, latrines couvertes, toilettes à compostage									
*** Chasse branchée à pas sur place, latrines à fosses/trou ouvert, Seaux/tinettes, Manquants									

Dr Nabil Bourquia

Ce chapitre est consacré à l'analyse des résultats issus des réponses aux questions relatives aux pratiques alimentaires des enfants. Ces questions concernent le statut de l'allaitement maternel selon les différents groupes d'âge d'enfants, le moment d'introduction des compléments alimentaires solides et semi solides, la supplémentation en vitamine A et la consommation du sel iodé par les ménages.

3.1. ALLAITEMENT MATERNEL

Selon les recommandations de l'UNICEF et de l'OMS, tous les enfants devraient être exclusivement allaités au sein jusqu'à l'âge de six mois. A partir du 6^{ème} mois, l'allaitement au sein doit être complété par l'introduction d'autres aliments appropriés pour satisfaire les besoins de l'enfant. L'introduction avant l'âge de 6 mois d'aliments de complément n'est pas recommandée car elle expose les enfants aux allergènes et aux agents pathogènes et augmente ainsi le risque de contracter des maladies, en particulier la diarrhée. De plus, elle diminue la prise de lait par l'enfant, et donc la succion, ce qui réduit la production de lait.

Le tableau 3.1 présente le pourcentage d'enfants vivants selon le statut d'allaitement maternel à différents âges. Ainsi, seulement 15 % des enfants âgés de 0 à 5 mois sont allaités exclusivement au sein. Cette pratique semble plus répandue parmi les enfants du milieu rural (18%) que ceux du milieu urbain (12%) et parmi les enfants dont les mères sont de niveau d'instruction primaire (14%) que parmi ceux dont les mères ont un niveau d'instruction secondaire (8%). Les résultats montrent aussi que la pratique de l'allaitement maternel exclusif est plus répandue chez les enfants âgés de 0-5 mois appartenant aux ménages les plus pauvres (21%) contre 10 % parmi les enfants appartenant aux ménages les plus riches. En outre, les données montrent que les enfants âgés de 6-9 mois qui reçoivent en plus du lait maternel, des aliments solides et semi solides (purée) représentent 48%.

Tableau .3.1 Allaitement maternel

Pourcentage d'enfants vivants selon le statut d'allaitement maternel à différents groupes d'âge et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007

Caractéristiques	Enfants de 0-3 mois		Enfants de 0-5 mois		Enfants de 6-9 mois		Enfants de 12-15 mois		Enfants de 20-23 mois	
	% d'allaitement exclusif	Nombre d'enfants	% d'allaitement exclusif *	Nombre d'enfants	% recevant lait maternel et aliments solides et semi solides/ purée**	Nombre d'enfants	% d'allaitement exclusif ***	Nombre d'enfants	% d'allaitement exclusif ***	Nombre d'enfants
Age										
Masculin	19,5	128	13,3	204	48,0	123	57,3	144	24,5	124
Féminin	22,7	118	17,2	170	47,4	127	54,0	122	13,9	121
Milieu										
Urbain	18,1	114	12,1	181	41,7	131	48,3	141	17,0	128
Rural	23,5	132	17,9	193	54,2	120	64,2	125	21,8	116
Niveau d'instruction de la mère										
Aucune	25,4	133	17,9	204	47,8	152	58,7	162	26,5	143
Primaire	16,9	64	13,7	85	43,7	49	50,9	53	6,6	50
Secondaire + Curriculum informel	11,6	46	7,6	81	46,2	43	47,5	45	11,2	43
	45,0	5	45,0	5	86,2	6	80,2	6	13,3	9
Quintile de bien-être										
Le plus pauvre	26,4	54	21,2	80	58,5	57	72,1	50	26,4	61
Second	22,3	64	16,2	93	51,3	64	62,0	73	18,8	44
Moyen	23,2	58	17,0	87	43,3	54	57,6	49	15,1	55
Quatrième	13,0	37	7,5	65	37,6	38	40,1	54	17,8	55
Le plus riche	14,9	33	9,8	50	41,4	37	42,9	40	15,9	30
Total	21,0	246	15,1	374	47,7	250	55,8	265	19,3	245
* MICS indicateur 15 ** MICS indicateur 17 *** MICS indicateur 16										

À partir de l'âge de 6 mois, l'OMS recommande l'introduction d'aliments de complément car à partir de cet âge, le lait maternel seul n'est plus suffisant pour assurer la croissance optimale de l'enfant.

On constate d'après les résultats de l'enquête (tableau 3.2) que seulement 34% des enfants âgés de 6-8 mois ont reçu en plus du lait maternel, des aliments de complément au moins 2 fois au cours des 24 dernières heures. Cette pratique est plus fréquente en milieu rural (44%) qu'en milieu urbain (25%). Toutefois, les enfants âgés de 6-8 mois dont la mère n'a aucun niveau d'instruction semblent plus bénéficiaires d'une alimentation de complément (37%) que les enfants issus de mères de niveau d'instruction secondaire et plus (27%). Cette pratique est, en outre, plus répandue parmi les ménages considérés comme étant les plus pauvres (47%) que ceux s'identifiant aux plus riches (28%).

Parmi le groupe d'enfants âgés de 0-11 mois, on note que seulement 22 % ont bénéficié d'une alimentation appropriée. Le sexe de l'enfant ne semble pas être un facteur de différenciation, alors que par milieu de résidence, il y a un écart important d'environ 13 points entre le milieu rural (29%) et le milieu urbain (16%). En référence au niveau d'instruction de la mère, 25% des enfants dont la mère n'a aucun niveau d'instruction, ont été nourris de façon appropriée contre 12% des enfants dont la mère est d'instruction secondaire et plus. Des inégalités encore plus prononcées sont relevées en fonction du statut socio-économique : 32% des enfants issus des ménages les plus pauvres contre 13% de ceux issus des ménages les plus riches ont été nourris de façon appropriée.

3.2. SUPPLEMENTATION DES ENFANTS EN VITAMINE "A"

La carence en vitamine A ou avitaminose "A" affecte le système immunitaire de l'enfant et augmente les risques de morbidité et de mortalité infanto juvénile. Elle peut aussi affecter la vue des enfants. De ce fait, la supplémentation des enfants en vitamine A permet d'éviter ces conséquences et contribue à l'atteinte du 4^{ème} Objectif du Millénaire pour le Développement qui consiste à réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans.

Les données du tableau 3.3 relatives aux enfants âgés de 6-59 mois qui ont reçu une dose de supplément en vitamine "A", montrent qu'environ 81 % des enfants âgés entre 6 et 59 mois ont reçu une dose de vitamine "A" : 21% l'ont reçu au cours des 6 derniers mois, 50 % avant les 6 derniers mois et 10 % ne savent pas quand est ce que cela s'est produit.

Les mêmes résultats montrent que les enfants vivant dans les ménages classés parmi les plus riches sont ceux qui ont le plus fréquemment bénéficié de supplémentation en vitamine "A". 85% de ces enfants en ont, en effet, bénéficié contre seulement 72% des enfants vivant dans les ménages classés parmi les plus pauvres.

Tableau 3.2 Enfants adéquatement nourris

Pourcentage d'enfants de moins de 6 mois exclusivement allaités au sein, pourcentage d'enfants de 6-11 mois allaités au sein et nourris avec des aliments solides/semi solides selon le nombre de fois minimum recommandé durant les dernières 24 heures, et pourcentage d'enfants adéquatement nourris, ENIMSJ Maroc 2006-2007

Caractéristiques sociodémographiques	0-5 mois exclusivement allaités au sein	6-8 mois qui ont reçu le lait maternel et des aliments de complément au moins 2 fois au cours des 24 dernières heures	9-11 mois qui ont été allaités au sein et reçu des aliments de complément au moins 3 fois au cours des 24 dernières heures	6-11 mois qui ont été allaités au sein et reçu des aliments de complément un nombre minimum de fois recommandé par jour*	0-11 mois qui ont été nourri de façon appropriée**	Nombre d'enfants âgés de 0-11 mois
Sexe						
Masculin	13,3	36,6	24,9	30,9	21,6	388
Féminin	17,2	32,4	23,9	28,5	23,0	352
Milieu						
Urbain	12,1	25,0	13,2	19,3	15,7	370
Rural	17,9	43,9	37,1	40,7	28,9	371
Niveau d'instruction de la mère						
Aucune	17,9	36,6	27,2	32,1	25,3	427
Primaire	13,7	28,4	32,7	30,4	21,3	156
Secondaire +	7,6	27,5	4,3	16,7	11,5	141
Curriculum informel	45,0	66,8	29,2	51,7	49,6	15
NSP/Manquant	-	-	-	-	-	1
Quintile de bien-être						
Le plus pauvre	21,2	46,6	34,5	41,5	31,7	166
Second	16,2	39,6	34,8	37,4	26,5	182
Moyen	17,0	31,2	14,4	23,6	20,1	163
Quatrième	7,5	13,0	29,0	22,5	14,8	126
Le plus riche	9,8	28,2	0,0	14,9	12,5	104
Total	15,1	34,4	24,4	29,7	22,3	741
* MICS indicateur 18						
** MICS indicateur 19						

La proportion des enfants n'ayant jamais reçu de vitamine A représente 15%. L'analyse des résultats selon le sexe ne révèle pas de différenciation, par contre, il existe une différence selon le milieu de résidence, avec 20% des enfants du milieu rural qui n'ont jamais reçu de supplément de Vitamine A, contre 11% des enfants du milieu urbain. En fonction du niveau d'instruction de la mère, on constate que 17% des enfants qui n'ont jamais reçu de supplément de Vitamine A sont issus de mères sans instruction, contre 10% des enfants dont les mères sont d'instruction secondaire et plus.

L'analyse des mêmes données montre qu'environ 60 % des enfants âgés 6 et 11 mois et 85% des enfants âgés entre 12 et 23 mois ont bénéficié d'une supplémentation en vitamine A.

Tableau .3.3 Supplémentation des enfants en vitamine A							
Répartition (%) des enfants âgés de 6-59 mois ayant bénéficié d'une supplémentation en vitamine A, ENIMSJ Maroc 2006-2007							
Caractéristiques	% d'enfants qui ont reçu de la vitamine A					Total	
	Au cours des 6 derniers mois*	Avant les 6 derniers mois	Ne sait pas quand	Pas sûr que l'enfant ait reçu de la vitamine	Jamais reçu de vitamine A	Total	Nombre d'enfants âgés de 6-59 mois
Sexe							
Masculin	20,3	49,8	10,3	4,3	15,3	100,0	1 697
Féminin	20,6	50,0	10,3	4,1	15,0	100,0	1 649
Milieu							
Urbain	21,7	54,9	8,9	3,6	10,9	100,0	1 739
Rural	19,1	44,5	11,7	5,0	19,7	100,0	1 607
Age							
6-11 mois	55,7	0,5	2,7	2,1	39,0	100,0	367
12-23 mois	53,2	25,1	6,3	3,2	12,2	100,0	736
24-35 mois	10,0	63,5	11,4	4,2	10,9	100,0	766
36-47 mois	1,1	69,4	12,4	3,5	13,5	100,0	764
48-59 mois	0,5	65,4	14,8	7,2	12,1	100,0	714
Niveau d'instruction de la mère							
Aucune	19,2	47,1	11,3	4,8	17,4	100,0	2 091
Primaire	22,7	55,1	7,5	3,2	11,4	100,0	623
Secondaire +	22,4	55,6	8,9	2,7	10,4	100,0	559
Curriculum informel	22,8	41,1	14,9	5,5	15,7	100,0	68
NSP/Manquant	0,0	18,5	0,0	44,7	36,8	100,0	5
Quintile de bien-être							
Le plus pauvre	16,7	43,0	12,6	4,7	23,0	100,0	784
Second	20,0	47,0	11,9	5,0	16,1	100,0	765
Moyen	23,8	51,9	8,1	4,2	12,1	100,0	701
Quatrième	22,1	57,1	7,4	3,6	9,8	100,0	574
Le plus riche	20,5	53,9	10,4	3,3	11,9	100,0	523
Total	20,5	49,9	10,3	4,2	15,1	100	3 346

3.3. CONSOMMATION DU SEL IODE

L'iode est un micronutriment (ou oligo-élément) absolument indispensable au développement harmonieux de l'embryon, du fœtus, de l'enfant et de l'adolescent.

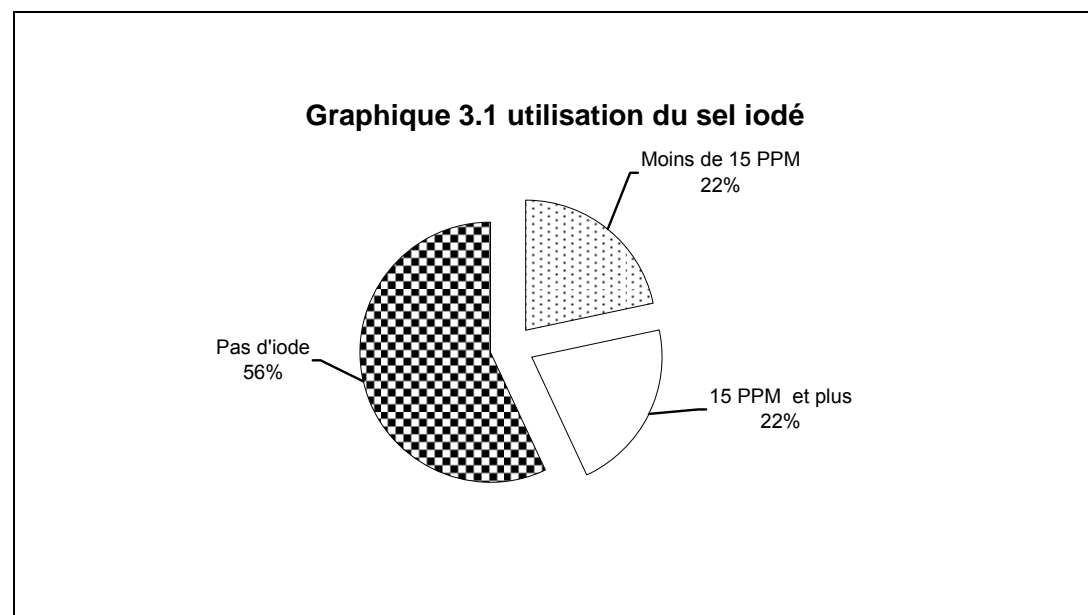
La carence en iode est responsable de la diminution de l'intelligence dont la forme la plus extrême est le crétinisme. Elle peut être également responsable d'avortements spontanés, d'hypothyroïdie, de myxœdème, de goitre à l'état adulte et de retards d'acquisitions psychomotrices majeures.

Le tableau 3.4 et le graphique 3.1 présentent le pourcentage des ménages consommant adéquatement du sel iodé. L'analyse des résultats de l'enquête montre que seulement 22% des ménages utilisent du sel iodé avec une prédominance au niveau urbain (28% contre 10% en milieu rural). Le niveau

socio-économique semble, à son tour, être un facteur important de discrimination de la consommation du sel iodé : 33% des ménages classés parmi les plus riches contre seulement 7% parmi les plus pauvres.

Tableau 3.4: Consommation de sel iodé								
Pourcentage de ménages dont le sel a été testé et répartition des ménages selon le résultat du test, ENIMSJ Maroc 2006-2007								
	% des ménages dont le sel a été testé	Nombre de ménages interviewés	Pourcentage de ménages avec résultat du test				Total	Nombre de ménages dont le sel a été testé ou n'ayant pas de sel
			Pas de sel	Sel sans iode	< 15 PPM	15+ PPM*		
Milieu								
Urbain	96,5	4 436	0,8	45,3	25,6	28,3	100,0	4 381
Rural	97,5	3 495	0,5	73,7	15,6	10,3	100,0	3 471
Quintile de bien-être								
Le plus pauvre	97,5	1 671	0,5	79,0	13,5	7,1	100,0	1 660
Second	97,4	1 554	0,7	68,2	17,7	13,3	100,0	1 541
Moyen	97,2	1 602	0,7	55,0	21,6	22,7	100,0	1 584
Quatrième	96,6	1 544	0,9	44,5	26,6	27,9	100,0	1 524
Le plus riche	96,0	1 560	0,6	38,8	27,6	33,0	100,0	1 543
Total	96,9	7 931	0,7	56,0	21,8	21,5	100,0	7 852

* MICS Indicateur 41



Dr Aziza Lyaghfour

4.1. MALADIES DIARRHEIQUES

Le Programme de Lutte contre les Maladies Diarrhéiques (PLMD) mis en place par le Ministère de la Santé au Maroc dans les années 80 et revu en début des années 90 a contribué d'une manière notable à la réduction de la mortalité infanto juvénile.

4.1.1 Prévalence de la diarrhée

Dans le questionnaire dédié à l'enfant, les mères/tutrices ont été invitées à indiquer si leur enfant avait eu la diarrhée au cours des deux semaines qui précèdent l'enquête. Dans le cas affirmatif, la mère a été invitée à répondre à une série de questions concernant les sels de réhydratation oral (SRO), les fluides et la nourriture donnés à l'enfant pendant l'épisode et à dire s'il s'agissait plus au moins de ce que l'enfant avait coutume de manger et de boire. Selon les déclarations des mères et de façon globale, 16 % des enfants ont présenté une diarrhée aiguë au cours des 15 derniers jours précédant l'enquête.

Les données du tableau 4.1 ne montrent pas de différences importantes entre sexes masculin et féminin, milieux de résidence urbain et rural et selon le niveau d'instruction de la mère/tutrice. Selon l'âge, les enfants âgés de 12-23 mois (25%) semblent les plus touchés en comparaison avec ceux âgés de 36 mois et plus. En référence au quintile de bien être, la fréquence de la diarrhée atteint 18% des enfants issus des ménages classés parmi les plus pauvres contre 14% chez les enfants issus des ménages classés parmi les plus riches.

4.1.2. Qualité de la réhydratation durant l'épisode diarrhéique

La diarrhée constitue la deuxième cause de décès infanto juvénile au Maroc. Ces décès sont le plus souvent dus à la déshydratation et partiellement à la dégradation de l'état nutritionnel faute d'une prise en charge appropriée. Les recommandations de l'OMS mettent l'accent sur la place de la réhydratation orale et sur les bonnes pratiques alimentaires durant l'épisode diarrhéique.

D'après les données du tableau 4.1 on relève que parmi les enfants ayant eu un épisode diarrhéique au cours des deux semaines précédant l'enquête, 31% ont reçu des SRO. Les milieux de résidence n'affichent aucune différence notable entre eux (32% en milieu rural contre 31% en milieu urbain). Par ailleurs, l'utilisation du SRO devient de plus en plus importante eu égard l'importance du niveau d'instruction de la mère. Ainsi, les enfants de mère ayant un niveau d'instruction primaire ou secondaire et plus sont plus nombreux à bénéficier de

l'apport de SRO (42 et 35% respectivement) que ceux issus de mère n'ayant aucun niveau d'instruction (26%).

Les enfants appartenant à des ménages classés parmi les plus riches (34 %) ont, à leur tour, plus de chance de recevoir des SRO que ceux faisant partie des ménages les plus pauvres (23 %).

Les différences selon le sexe sont, par ailleurs, nettement moins marquées. On relève, en effet, une proportion de l'ordre de 33 % pour les filles contre 30 % pour les garçons.

L'utilisation des liquides maison est le fait de 18 % des enfants. Cette proportion s'élève à 17% en milieu urbain contre 19 % en milieu rural. Elle est assez variable selon le niveau d'instruction de la mère: 27% des mères de niveau d'instruction secondaire ou plus y recourent contre seulement 16% des mères sans instruction. Elle est moins variable selon le niveau d'aisance du ménage auquel appartient l'enfant : 18% des enfants issus des ménages les plus pauvres en ont bénéficié contre 21 % des enfants appartenant aux ménages les plus riches.

Pour ce qui est de la TRO qui prend en considération à la fois l'utilisation des SRO et l'administration des liquides maison, le taux est d'environ 40%. D'une manière générale il n'y a pas de différences notoires en fonction du sexe et du milieu de résidence. Par ailleurs, le niveau d'instruction de la mère et le niveau socio-économique influencent d'une manière positive cette pratique. Ainsi, 49% des enfants de mères de niveau d'instruction secondaire ou plus ont bénéficié de la TRO contre 34% pour les enfants de mère n'ayant aucun niveau d'instruction. De même, les enfants issus des ménages classés parmi les plus riches ont nettement plus de chance de recevoir la TRO (47%) que ceux issus des ménages les plus pauvres (33%).

En ce qui concerne la prise en charge de la diarrhée à domicile, le tableau 4.2 présente le pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois ayant eu la diarrhée dans les 2 dernières semaines et qui ont reçu plus de liquide toute en poursuivant l'alimentation durant l'épisode. Ainsi, parmi les enfants diarrhéiques, 57% n'ont pas bénéficié d'une augmentation des apports liquidiens et 41% seulement en ont bénéficié. Chez les enfants diarrhéiques qui ont bénéficié d'une augmentation des apports liquidiens, on retrouve environ les mêmes taux indépendamment du sexe (41% aussi bien parmi les garçons que parmi les filles), du milieu de résidence (42% en milieu urbain et 40% en milieu rural) et du niveau d'instruction de la mère (43% aussi bien pour les enfants issus de mères n'ayant aucun niveau d'instruction que pour ceux dont la mère est de niveau secondaire ou plus). La référence aux conditions socio économique du ménage auquel appartient l'enfant ne fait, à son tour, pas transparaître de différences (environ 38% pour les enfants appartenant aux ménages les plus pauvres et le même pourcentage pour ceux vivant dans les ménages les plus riches).

Tableau 4.1 Réhydratation par voie orale							
Pourcentage d'enfants de 0-59 mois ayant eu la diarrhée durant les 2 dernières semaines et ayant reçu une solution pour la réhydratation par voie orale (SRO) ou d'autres formes de réhydratation par voie orale, ENIMSJ Maroc 2006-2007							
Caractéristique socio démographique	A la diarrhée dans les deux dernières semaines	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois	SRO + liquide fait à la maison recommandé	Liquide préfabriqué	Pas de traitement	Taux d'utilisation de TRO *	Nombre d'enfants de 0-59 mois ayant souffert de diarrhée
Sexe							
Masculin	15,6	1 902	30,0	19,3	59,1	40,9	296
Féminin	15,8	1 819	32,7	16,6	61,2	38,8	287
Milieu							
Urbain	15,3	1 921	31,8	17,4	59,5	40,5	293
Rural	16,1	1 800	30,8	18,6	60,8	39,2	290
Age							
< 6 mois	15,8	374	34,5	15,5	59,9	40,1	59
6-11 mois	22,8	367	30,4	10,4	65,1	34,9	84
12-23 mois	24,6	736	30,9	21,7	60,7	39,3	181
24-35 mois	15,7	766	26,9	15,1	64,1	35,9	120
36-47 mois	10,8	764	40,1	23,0	45,0	55,0	82
48-59 mois	8,0	714	27,1	18,6	64,8	35,2	57
Niveau d'instruction de la mère							
Aucune	15,2	2 295	26,1	15,6	65,9	34,1	349
Primaire	17,9	708	42,3	18,0	51,2	48,8	127
Secondaire +	14,8	641	34,8	26,8	50,6	49,4	95
Cur. m informel	15,3	73	44,7	21,8	55,5	44,5	11
NSP/Manquant	37,0	5	0	0,0	100,0	0,0	2
Quintile de bien-être							
Le plus pauvre	17,8	863	23	17,8	66,9	33,1	154
Second	14,5	858	34,1	17,5	56,5	43,5	124
Moyen	15,7	788	32,1	17,6	63,2	36,8	123
Quatrième	15,6	639	37,4	17,2	56,4	43,6	99
Le plus riche	14,4	573	33,8	20,6	52,9	47,1	83
Total	15,7	3 721	31,0	18,0	60,1	39,9	583

4.1.3. Qualité de l'alimentation des enfants durant l'épisode diarrhéique

Les pratiques des mères en matière d'alimentation des enfants durant l'épisode diarrhéique montrent que 62% des enfants ont eu leur apport alimentaire soit un peu moins, soit la même quantité, soit beaucoup plus que d'habitude. Ainsi, dans un tiers des cas (37%), les enfants ont reçu moins d'aliments que

d'habitude avec le risque de voir l'épisode diarrhéique se prolonger et entraîner une dénutrition.

4.2. LES INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA)

Selon les données de l'Etude des Causes et des Circonstances de la Mortalité réalisée en 1998, les infections respiratoires aiguës constituent la première cause de mortalité des enfants de moins de 5 ans au Maroc (36%) suivies par les maladies diarrhéiques (33%). En vue de réduire cette mortalité, le Programme de Lutte contre les Infections Respiratoires Aiguës a été lancé en 1993 et généralisé en 1997.

4.2.1. Prévalence

D'après le tableau 6, on note que parmi les 3721 enfants de moins de 5 ans enquêtés, 9% avaient présenté une infection respiratoire aiguë au cours des 15 jours précédant l'enquête. Par ailleurs, les résultats n'affichent pas de variation selon le milieu, le sexe et le niveau socio-économique. Selon l'âge, la prévalence la plus importante est enregistrée parmi les enfants de 12-23 mois (10%) et la plus faible parmi les enfants âgés de 24-35 mois. Lorsqu'on se réfère au niveau d'instruction de la mère/tutrice, on relève que 8% des enfants dont les mères sont sans instruction ont été atteints par une telle infection. La prévalence de cette infection est quasi-la même aussi bien parmi les enfants dont les mères sont de niveau primaire que parmi ceux dont les mères ont un niveau secondaire ou plus, elle est évaluée à 10% environ.

4.2.2. Recours aux soins pour infection respiratoire aiguë

En matière de lutte contre les IRA, la prévention primaire a un apport limité et c'est la prévention secondaire qui prend toute l'importance: consultation rapide, détection rapide, transfert des cas graves et prise en charge correcte des autres cas moins graves.

Le tableau 4.3 montre que seulement 50% des enfants ayant présenté un épisode d'infection respiratoire aigu au cours des 15 jours ayant précédé l'enquête ont bénéficié de l'assistance d'un prestataire de soins approprié. L'analyse des données se rapportant à cet aspect montre que parmi le groupe d'enfants ayant bénéficié de consultations auprès des structures publiques, 22% ont été emmenés à un centre de santé, 8% à un dispensaire et 8% à un hôpital public. En revanche, les enfants ayant eu recours aux structures privées ont pour 15% été emmenés dans un cabinet privé et pour moins de 1% dans une clinique privé. Par ailleurs, 26% des parents avaient cherché un traitement dans une pharmacie, 3% avaient demandé conseil à des parents ou amis et 1% avaient consulté un herboriste.

Ainsi, dans plus d'un cas sur quatre, les parents se dirigent directement à la pharmacie pour traiter un épisode respiratoire aigu. Ce qui dénote d'une sous utilisation notoire des établissements publics de santé.

Tableau 4.2 Prise en charge de la diarrhée à domicile

Pourcentage d'enfants de 0-59 mois ayant eu la diarrhée dans les 2 dernières semaines et qui ont reçu plus de liquides et ont poursuivi l'alimentation durant l'épisode à différents âges et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007

Caractéristique socio-démographique	A la diarrhée dans les deux dernières semaines	Nombre d'enfants de 0-59 mois	Enfants avec diarrhée ayant reçus plus de liquides que d'habitude	Enfant avec diarrhée ayant reçu environ la même quantité, un peu ou bcp moins de liquides	Enfant avec diarrhée ayant reçu un peu moins, même quantité ou + d'aliments que d'habitude	Enfants avec diarrhée ayant reçu bcp moins ou pas d'aliments	Prise en charge de la diarrhée à domicile *	TRO (SRO ou plus de liquides) et maintien de l'alimentation **	Nombre d'enfants de 0-59 mois ayant eu une diarrhée
Sexe									
Masculin	15,6	1 902	41,4	56,7	60,7	38,9	18,8	34,4	296
Féminin	15,8	1 819	40,9	56,2	63,8	35,2	22,6	35,3	287
Milieu									
Urbain	15,3	1 921	42,1	55,4	61,9	37,3	21,8	35,1	293
Rural	16,1	1 800	40,1	57,6	62,5	36,9	19,5	34,6	290
Age									
0-11 mois	19,3	741	25,1	69,7	67,5	30,2	17,0	35,8	143
12-23 mois	24,6	736	48,2	50,7	59,8	40,2	23,2	34,0	181
24-35 mois	15,7	766	46,6	52,4	59,7	40,3	21,2	33,3	120
36-47 mois	10,8	764	42,1	54,8	60,8	38,2	15,6	34,1	82
48-59 mois	8,0	714	45,9	52,6	64,0	36,0	28,0	39,6	57
Niveau d'instruction de la mère									
Aucune	15,2	2 295	42,9	54,7	61,9	37,6	20,4	32,7	349
Primaire	17,9	708	35,9	61,2	59,1	39,0	16,1	32,4	127
Secondaire +	14,8	641	42,8	57,2	64,4	35,6	27,4	45,1	95
Cur. informel	15,3	73	21,8	59,9	81,4	18,6	10,8	33,5	11
NSP/Manquant	37,0	5	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	2
Quintile de bien-être									
Le plus pauvre	17,8	863	38,6	56,7	58,6	40,3	17,5	27,4	154
Second	14,5	858	43,8	54,3	66,7	32,3	24,6	42,5	124
Moyen	15,7	788	39,7	57,6	62,5	37,5	16,2	29,5	123
Quatrième	15,6	639	45,9	54,1	63,4	36,6	27,6	40,6	99
Le plus riche	14,4	573	38,1	60,4	60,3	38,2	19,1	38,3	83
Total	15,7	3 721	41,1	56,5	62,2	37,1	20,7	34,8	583

* MICS indicateur 34 - ** MICS indicateur 35

4.2.3. Consommation d'antibiotiques pour traiter les infections respiratoires aiguës

Pour traiter l'épisode d'infection respiratoire aiguë, le tableau 4.4 montre qu'un antibiotique a été administré dans 49% des cas. Le taux d'utilisation d'antibiotique semble être plus élevé chez les garçons (54%) que chez les filles (43%) et plus souvent utilisé par les parents résidant en milieu urbain (57%) que par ceux vivant dans le rural (37%).

Si on prend en considération l'âge de l'enfant, on constate que le recours à l'antibiotique est plus fréquent durant la première année de vie. Le taux de recours à l'antibiotique est en effet de l'ordre de 58% pour la tranche d'âge 0-11 mois. Entre 12 et 59 mois, il varie entre 40 et 50%.

Par ailleurs, de tous les enfants, ce sont ceux issus de mères de niveau secondaire ou plus, qui ont le plus souvent reçu un antibiotique (64%). Ce pourcentage tombe à 47% lorsque référence est faite aux enfants nés de mères n'ayant jamais été scolarisées. De même, les enfants issus des ménages les plus riches ont plus fréquemment été traités par un antibiotique que ceux issus des ménages les plus pauvres (31%).

Tableau 4.3 Recherche de soins pour les cas d'infection respiratoire aigue⁵

Pourcentage d'enfants de 0-59 mois qui ont eu une IRA dans les 2 dernières semaines et pour qui un avis a été demandé -à différents groupes d'âge et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007

Caractéristique socio-démographique	A une infection respiratoire aigue	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois	Hôpital public	Centre de santé	Dispensaire	Infirmier itinérant	Clinique privée	Médecin privé	Pharmacie	Parent/Ami	Herboriste	Autres privés	Tout prestataires de soins appropriés *	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois avec un cas d'IRA
Sexe														
Masculin	8,9	1 902	6,3	20,8	8,3	1,0	0,0	18,4	25,4	1,5	0,5	2,9	52,7	170
Féminin	9,2	1 819	8,6	23,0	7,5	0,5	0,7	11,1	27,4	3,7	1,7	2,2	47,9	167
Milieu														
Urbain	10,0	1 921	11,3	19,5	8,2	0,0	0,6	21,4	30,8	1,9	0,6	4,4	56,0	193
Rural	8,0	1 800	2,4	25,1	7,6	1,8	0,0	5,9	20,5	3,5	1,8	0,0	42,7	144
Age														
0-11 mois	9,8	741	2,9	32,9	9,6	2,3	0,0	13,6	32,9	1,7	1,2	1,7	61,3	72
12-23 mois	10,3	736	9,0	22,3	8,7	0,0	0,0	14,4	23,3	1,6	2,7	1,6	52,9	76
24-35 mois	7,9	766	2,0	22,5	6,2	0,0	0,0	17,5	21,5	4,8	1,4	2,0	44,2	61
36-47 mois	9,0	764	12,2	16,1	8,8	1,2	1,7	11,8	30,8	3,7	0,0	3,5	44,9	69
48-59 mois	8,0	714	11,4	12,3	3,6	0,0	0,0	17,7	22,7	1,5	0,0	4,3	44,9	57
Niveau d'instruction de la mère														
Aucune	8,4	2 295	6,7	21,8	7,8	1,3	0,0	12,3	22,9	2,8	1,9	0,6	47,5	194
Primaire	10,0	708	1,7	27,2	10,9	0,0	0,0	13,2	29,5	1,2	0,0	5,1	52,9	71
Secondaire +	10,0	641	16,9	15,0	5,8	0,0	1,9	24,5	36,5	1,9	0,0	5,7	56,5	64
Cur. informel	9,1	73	0,0	38,1	0,0	0,0	0,0	12,7	0,0	18,0	0,0	0,0	50,8	7
NSP/Manquant	18,3	5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1
Quintile de bien-être														
Le + pauvre	7,8	863	3,0	25,6	7,5	3,8	0,0	1,3	15,1	6,8	2,5	0,0	39,4	67
Second	9,3	858	4,7	26,8	6,8	0,0	0,0	9,9	24,5	1,1	1,1	0,0	48,2	80
Moyen	8,6	788	5,3	28,8	11,4	0,0	0,0	7,4	24,7	1,2	1,8	5,3	49,3	68
Quatrième	12,0	639	9,5	14,3	9,5	0,0	0,0	19,1	39,7	3,1	0,0	4,8	50,8	76
Le plus riche	7,9	573	18,5	10,5	2,7	0,0	2,6	47,1	26,5	0,0	0,0	2,7	70,8	46
Total	9,0	3 721	7,5	21,9	7,9	0,8	0,4	14,8	26,4	2,6	1,1	2,5	50,3	337

* MICS indicateur 23

*Est considéré comme prestataire de soins approprié tout établissement de soins public ou privé en dehors des pharmacies.

⁵ Les enfants avec infection respiratoire aigue sont ceux qui ont une maladie accompagnée d'une toux et une respiration rapide ou difficile et dont les symptômes sont dus à un problème ayant un lien avec le nez ou la poitrine ou les deux.

Tableau 4.4 Traitement Antibiotique des cas d'IRA ⁶				
Pourcentage d'enfants de 0-59 mois suspectés de pneumonie ayant reçu un traitement antibiotique, à différents groupes d'âge et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007				
Caractéristique socio-démographique	A une IRA	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois	Pourcentage d'enfants de 0-59 mois avec IRA ayant reçu des antibiotiques au cours des deux dernières semaines *	Nombre d'enfants de 0-59 mois avec IRA au cours des deux semaines précédant l'enquête
Sexe				
Masculin	8,9	1 902	54,3	170
Féminin	9,2	1 819	43,3	167
Milieu				
Urbain	10,0	1 921	57,3	193
Rural	8,0	1 800	37,4	144
Age				
0-11 mois	9,8	741	57,9	72
12-23 mois	10,3	736	49,6	76
24-35 mois	7,9	766	42,2	61
36-47 mois	9,0	764	42,6	69
48-59 mois	8,0	714	49,8	57
Niveau d'instruction de la mère				
Aucune	8,4	2 295	46,6	194
Primaire	10,0	708	42,6	71
Secondaire +	10,0	641	64,2	64
Curriculum informel	9,1	73	38,1	7
NSP/Manquant	18,3	5	0,0	1
Quintile de bien-être				
Le plus pauvre	7,8	863	31,3	67
Second	9,3	858	49,7	80
Moyen	8,6	788	42,7	68
Quatrième	12,0	639	58,8	76
Le plus riche	7,9	573	65,5	46
Total	9,0	3 721	48,8	337
* MICS indicateur 22				

4.3. CONNAISSANCE DES SIGNES DE LA GRAVITE PAR LES PARENTS

L'un des axes les plus importants consiste à sensibiliser les parents et les membres de la communauté sur l'importance de consulter le plus rapidement possible en cas d'un épisode morbide aigu chez l'enfant de moins de 5 ans.

Les données reprises dans le tableau 4.5 se rapportent aux réponses à la question sur la connaissance par les parents des symptômes qui devraient les

⁶ Les enfants avec une IRA sont ceux qui ont une maladie accompagnée d'une toux associée à une respiration rapide ou difficile et dont les symptômes sont dus à un problème ayant un lien avec la poitrine.

alarmer et les amener à consulter et demander des soins pour leurs enfants. Des résultats que laisse dégager ce tableau on note que :

La fièvre occupe le premier rang et a été citée par 81% des parents.

- Le fait que l'enfant devient plus malade dans 23% de cas.
- La respiration difficile dans 16% des cas.
- L'incapacité de boire ou de manger dans 10% des cas.
- La respiration rapide dans 7% des cas.
- La présence de sang dans les selles dans 5% des cas.
- Le signe "boit difficilement" a été cité quant à lui dans 2% des cas.

En plus de ces signes, 70% des parents ont cité d'autres signes. Il est à noter que dans l'ensemble, ce sont les parents appartenant aux ménages les plus riches et les mères ayant atteint le niveau d'instruction secondaire ou plus qui semblent être les mieux informés sur ces signes.

Il est reconnu que la respiration rapide et la respiration difficile sont deux signes qui doivent être retenus pour une suspicion d'une pneumonie et amener les parents à consulter un prestataire de soins approprié. L'enquête a révélé qu'une très faible proportion de parents d'enfants ayant eu une infection respiratoire aiguë au cours des deux semaines précédant l'enquête ont reconnu ces deux signes, soit 3%. Ce pourcentage passe à 4% lorsqu'on se réfère aux mères de niveau d'instruction secondaire et plus et à 6% lorsque l'on considère les parents appartenant aux ménages les plus riches. Ce qui dénote d'une information légèrement plus étendue parmi ces deux dernières catégories.

4.4. LA DIARRHÉE ET DE L'INFECTION RESPIRATOIRE AIGUË ET RECOURS AUX SOINS

L'association de la diarrhée et de l'infection respiratoire aiguë a été rapportée dans 7% des cas. Pour ce groupe d'enfants, dans 53% des cas les parents ont consulté un établissement de santé privé et dans 48% des cas, ils ont eu recours à un établissement public de santé.

Tableau 4.5 Connaissance des signes de gravité y compris les deux signes faisant suspecter une pneumonie										
<p>Pourcentage de mères/personnes en charge d'enfants de 0-59 mois qui connaissent les signes de gravité imposant le recours à un prestataire de soins y compris pour les deux signes qui devraient suspecter une pneumonie, ENIMSJ Maroc 2006-2007</p>										
<p>Pourcentage de mères/personnes en charge d'enfants de 0-59 mois qui pensent qu'un enfant doit être amené immédiatement dans un service de santé s'il :</p>										<p>Mères/personnes en charge d'enfants de 0-59 mois qui pensent qu'un enfant qui une infection respiratoire aiguë doit être amené immédiatement dans un service de santé s'il :</p>
Caractéristique socio-démographique	N'est pas capable de boire ou manger	Devient plus malade	Développe une fièvre	A une respiration rapide	A une respiration difficile	A du sang dans les selles	Boit difficilement	A autres symptômes	a les 2 signes de suspicion de pneumonie: respiration rapide et respiration difficile	Nombre d'enfants avec infection respiratoire aiguë
Milieu										
Urbain	9,9	18,7	86,9	8,4	19,2	5,7	2,8	70,2	3,7	1 921
Rural	10,6	26,6	75,2	5,0	13,0	3,1	0,9	68,6	1,5	1 800
Instruction de la mère										
Aucune	10,6	24,9	78,1	6,2	14,1	4,0	1,7	68,0	2,1	2 295
Primaire	8,6	19,4	85,4	6,5	18,9	5,0	2,6	74,4	2,9	708
Secondaire +	9,9	17,2	87,5	8,5	20,8	5,1	1,9	69,4	4,1	641
Cur. informel	18,1	25,6	85,8	11,0	17,0	6,7	1,7	66,7	5,8	73
NSP/ Manq.	0,0	18,3	81,5	37,0	0,0	0,0	0,0	73,8	0,0	5
Quintile de bien-être										
Le + pauvre	11,5	28,3	72,4	3,7	10,6	2,0	0,8	65,7	1,0	863
Second	9,3	25,2	77,6	6,9	14,2	4,7	1,0	70,1	2,4	858
Moyen	10,3	21,7	84,2	7,0	15,7	5,7	1,7	73,5	2,2	788
Quatrième	11,2	18,3	86,5	8,0	21,0	5,6	3,7	68,0	3,2	639
Le plus riche	8,7	15,7	90,3	9,5	23,2	4,9	3,2	70,3	5,7	573
Total	10,3	22,5	81,3	6,8	16,2	4,5	1,9	69,5	2,6	3 721

Table 4.6: Association de la diarrhée et de l'infection respiratoire aiguë et recours aux soins						
Pourcentage des enfants âgés 0-59 mois ayant eu à la fois une diarrhée et une infection respiratoire aiguë dans les 2 dernières semaines et recours au soins, ENIMSJ Maroc 2006-2007						
Caractéristique socio-démographique	A une Diarrhée et infection respiratoire aiguë	Nombre enfants âgés 0-59 mois	Public	Prive	Autre	Nombre enfants âgés 0-59 mois avec diarrhée et infection respiratoire aiguë
Sexe						
Masculin	6,9	1 888	46,0	54,5	6,3	132
Féminin	6,8	1 833	50,5	51,7	11,5	124
Milieu						
Urbain	8,4	1 585	43,3	60,5	8,2	162
Rural	5,2	2 136	56,7	40,6	9,9	94
Age						
0-11 mois	8,7	745	53,9	52,5	5,1	64
12-23 mois	7,9	739	50,6	47,4	7,7	58
24-35 mois	5,6	763	43,5	52,5	13,5	43
36-47 mois	6,6	765	47,8	60,9	11,5	50
48-59 mois	5,6	708	39,3	55,4	8,3	40
Niv. d'instruction de la mère						
Aucune	5,8	2 398	52,7	50,8	9,0	134
Primaire	8,1	690	49,3	50,7	7,8	57
Secondaire +	9,3	557	36,5	63,5	8,1	60
Cur. informel	6,3	71	55,3	18,5	26,2	5
NSP/Manquant	0,0	5	.	.	.	0
Total	6,9	3 721	48,2	53,2	8,8	256

Brahim Chedati

Soucieux de l'amélioration de la situation des enfants, le gouvernement du Maroc signataire des conventions internationales et régionales en la matière, est déterminé à améliorer les conditions de vie des enfants. Il élabore et met en œuvre des politiques et des mesures nationales en faveur de la petite enfance pour son développement physique, social, affectif, spirituel et intellectuel.

Ce chapitre présente les différents résultats issus de cette enquête concernant la protection et le développement de l'enfant, notamment la discipline, le travail et l'éducation.

5.1. SOUTIEN FAMILIAL DE LA PETITE ENFANCE

Il est admis que le développement intellectuel de l'enfant se détermine d'une manière plus accentuée et plus rapide au cours des 3 ou des 4 premières années de la vie. Par ailleurs, la qualité et le type d'éducation que reçoit l'enfant au cours de cette période constituent l'un des principaux déterminants de l'évolution de son développement. A cet effet, l'enquête avait prévu des questions pour collecter des informations sur les activités auxquelles participent des adultes (mère, père ou autre membre adulte du ménage) pour la motivation et la préparation précoce des enfants à la scolarité. Les activités prévues par le questionnaire couvrent la lecture des livres et le regard des livres illustrés, les contes des histoires, le récit et le chant des chansons, les sorties, la pratique et l'exercice des jeux, l'apprentissage des mots, des nombres et les noms des objets.

Les données collectées dans le cadre de l'enquête MICS montrent que 48% des 3721 enfants âgés de 0 à 59 mois touchés par l'enquête sont assistés par un membre de la famille dans au moins quatre activités de promotion de l'apprentissage et de préparation aux études (Tableau 5.1).

Cependant cette proportion croît avec l'âge (la tranche d'âge des 24 à 59 mois est assistée à 58%), le genre, le milieu de résidence (l'urbain est plus favorisé sur ce plan), le niveau d'instruction de la mère (plus ce niveau est élevé plus l'enfant est assisté) et le niveau socio économique de la famille (les enfants appartenant aux ménages du quintile le plus riche sont plus assistés que ceux des ménages du quintile le plus pauvre).

5.2. ACTIVITES LUDIQUES

S'agissant d'activités ludiques, les données de l'enquête montrent qu'en moyenne un peu plus du tiers des enfants de 0 à 59 mois vivent dans des ménages où il n'y a pas un seul jouet (Tableau 5.2). Dans 35% des cas, les

enfants jouent avec des objets domestiques (les enfants ruraux sont les plus nombreux à s'identifier à cette catégorie) et seuls 15% des enfants enquêtés ont le privilège de jouer avec de « vrais » jouets achetés. Les plus favorisés ; autrement dit ceux qui disposent d'au moins trois types de jouets représentent 14% de l'ensemble.

Tableau 5.1: Soutien familial dans l'éducation de la petite enfance						
Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois dont les parents s'engagent dans des activités de promotion de l'apprentissage et de préparation aux études, ENIMSJ Maroc 2006-2007						
	Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois					
	Dont les membres du ménage s'engagent dans quatre activités ou plus de promotion de l'apprentissage et de préparation aux études*	Nombre moyen d'activités dans lesquelles les membres de ménage s'engagent avec les enfants	Dont le père s'engage dans une activité ou plus de promotion d'apprentissage et de préparation aux études**	Nombre moyen d'activités dans lesquelles le père est engagé avec l'enfant	Vivant dans un ménage sans leur père naturel	Nombre d'enfant s âgés de 0-59 mois
Sexe						
Masculin	46,6	3,3	55,9	1,3	7,2	1 902
Féminin	49,0	3,4	55,2	1,2	7,2	1 819
Milieu						
Urbain	57,8	3,8	62,6	1,5	8,3	1 921
Rural	37,1	2,8	48,0	0,9	6,1	1 800
Age						
0-23 mois	32,3	2,8	51,9	1,0	6,4	1 476
24-59 mois	57,9	3,7	58,0	1,4	7,7	2 245
Niveau d'instruction de la mère						
Aucune	42,0	3,0	50,5	1,1	7,1	2 295
Primaire	51,1	3,5	61,2	1,4	7,4	708
Secondaire +	64,0	4,1	67,8	1,7	7,4	641
Curriculum informel	52,8	3,4	56,4	1,2	5,1	73
NSP/Manquant	44,7	3,2	18,3	0,2	37,0	5
Niveau d'instruction du père						
Aucune	47,4	3,3	54,1	1,2	0,0	1 376
Primaire	44,8	3,2	60,7	1,3	0,0	1 013
Secondaire +	60,8	3,9	66,8	1,7	0,0	759
Curriculum informel	26,0	2,4	53,2	0,9	0,0	287
Père ne vit pas dans le ménage	48,2	3,3	15,5	0,5	100,0	268
NSP/Manquant	30,9	2,7	38,4	0,5	0,0	17
Quintile de bien-être						
Le plus pauvre	34,7	2,6	44,8	0,8	5,8	863
Second	37,2	2,9	50,6	1,0	5,6	858
Moyen	50,2	3,4	56,7	1,3	9,3	788
Quatrième	58,1	3,8	63,9	1,5	7,5	639
Le plus riche	68,3	4,2	68,3	1,8	8,5	573
Total	47,8	3,3	55,6	1,2	7,2	3 721

* MICS indicateur 46 - ** MICS indicateur 47

5.3. ACTIVITE LIVRESQUE

Si dans l'ensemble 21% d'enfants âgés de 0 à 59 mois vivent dans des ménages disposant au moins de trois livres pour enfants, ce pourcentage varie

considérablement selon certaines variables sociodémographiques qui sont prises en compte dans le cadre l'ENIMSJ (Tableau 5.2).

Tableau 5.2: Matériels d'apprentissage										
Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois vivant dans des ménages disposant de matériels d'apprentissage, selon le type de matériels avec lequel l'enfant joue, ENIMSJ Maroc 2006-2007										
Caractéristiques	3 livres non enfants ou plus*	Nombre médian de livres pour adultes	3 livres d'enfants ou plus **	L'enfant joue avec:					3 types de jouets ou plus ***	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois
				Pas de jouets mentionnés	Objets domestiques	Des objets et matériels trouvés hors du ménage	Des jouets faits maison	Des jouets achetés dans le commerce		
Sexe										
Masculin	71,8	10	20,7	31,2	36,7	8,8	73,5	15,8	14,1	1 902
Féminin	73,7	10	21,6	36,0	32,5	8,3	74,7	13,5	13,5	1 819
Milieu										
Urbain	77,5	10	31,1	32,8	15,9	8,4	88,1	14,1	10,6	1 921
Rural	67,6	6	10,5	34,3	54,6	8,8	59,1	15,3	17,3	1 800
Age										
0-23 mois	69,0	8	16,8	27,3	18,7	6,6	66,9	24,0	8,5	1 476
24-59 mois	75,2	10	24,0	37,6	45,1	9,9	78,7	8,5	17,4	2 245
Niveau d'instruction de la mère										
Aucune	69,6	7	15,2	35,1	43,2	8,3	67,7	13,5	14,8	2 295
Primaire	74,3	10	22,7	31,9	27,7	8,9	79,6	15,5	13,6	708
Secondaire +	81,8	10	40,4	30,6	13,4	8,9	89,6	17,5	10,9	641
Curriculum informel	77,6	10	21,5	30,1	19,6	10,3	83,3	16,4	11,5	73
NSP/Manquant	44,5	1	44,7	0,0	18,3	26,2	81,5	37,0	0,0	5
Quintile de bien-être										
Le plus pauvre	61,6	5	8,5	41,9	63,7	10,1	48,1	14,7	19,4	863
Second	71,1	7	8,8	33,1	49,7	8,7	67,2	14,7	16,8	858
Moyen	68,4	7	17,4	31,2	23,6	9,2	82,8	14,7	13,7	788
Quatrième	79,2	10	31,3	29,9	12,3	7,7	89,2	15,0	8,4	639
Le plus riche	90,7	10	52,3	28,9	8,3	6,1	94,3	14,1	7,2	573
Total	72,7	10	21,1	33,5	34,6	8,6	74,0	14,7	13,8	3 721
* MICS indicateur 49 - ** MICS indicateur 48 - *** MICS indicateur 50										

Si nous classons ces variables selon l'importance de leur influence, on aurait :

- le quintile de bien être,
- le niveau d'instruction de la mère,
- le milieu de résidence,
- le genre.

Le premier facteur, qui est le quintile de bien être, est très déterminant pour ce qui est de la disponibilité de matériel didactique pour les enfants. En effet quand le ménage appartient au quintile le plus riche, 52% des enfants appartenant à ces familles disposent d'au moins trois livres pour enfants. Cette proportion n'est que de 9% lorsque le ménage appartient au quintile le plus pauvre.

Tableau 5.3: Enfants laissés sans surveillance ou avec d'autres enfants				
Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois confiés à d'autres enfants de moins de 10 ans ou laissés seuls au cours de la dernière semaine, ENIMSJ Maroc 2006-2007				
Caractéristique socio-démographique	Laissés sous une garde inadéquate au cours de la dernière semaine*	Laissés seuls au cours de la dernière semaine	Laissés sous la garde d'enfants de moins de 10 ans au cours de la dernière semaine *	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois
Sexe				
Masculin	8,7	4,0	10,5	1 902
Féminin	9,4	4,1	10,7	1 819
Milieu				
Urbain	7,9	3,9	9,8	1 921
Rural	10,2	4,2	11,4	1 800
Age				
0-23 mois	8,8	4,9	10,6	1 476
24-59 mois	9,2	3,5	10,6	2 245
Niveau d'instruction de la mère				
Aucune	9,0	4,1	10,6	2 295
Primaire	11,3	4,3	12,1	708
Secondaire +	6,8	3,7	9,2	641
Curriculum informel	9,6	2,3	9,6	73
NSP/Manquant				5
Quintile de bien-être				
Le plus pauvre	10,8	5,1	12,5	863
Second	9,4	3,4	10,2	858
Moyen	9,8	4,3	11,0	788
Quatrième	7,8	4,7	10,8	639
Le plus riche	6,1	2,5	7,6	573
Total	9,0	4,1	10,6	3 721
* MICS indicateur 51				

5.4. LA GARDE D'ENFANTS

Au cours des sept jours précédant l'enquête, toutes caractéristiques familiales et individuelles confondues, 4% des enfants de moins de 5 ans ont été laissés à eux seuls en compagnie de personne (Tableau 5.3). Cette proportion varie selon le niveau socio économique des ménages : 5% pour les ménages du quintile le plus pauvre contre 3% pour ceux du quintile le plus riche.

Par ailleurs et en moyenne un enfant sur 10 de la tranche d'âge 0-59 mois est laissé en compagnie d'un enfant de moins de 10 ans pour le garder. Ici encore, les variables de contrôle prises en compte ont un effet de différenciation plus ou moins déterminant. Si l'âge et le genre n'ont pratiquement aucun effet sur le nombre d'enfants gardés par des enfants de moins de 10 ans, le niveau d'instruction de la mère et le quintile de bien être ont un effet certain et déterminant.

5.5. LE TRAVAIL DES ENFANTS

L'article 12 de la déclaration du droit de l'enfant stipule que "les États parties reconnaissent le droit de l'enfant d'être protégé contre l'exploitation économique et de n'être astreint à aucun travail comportant des risques ou susceptible de compromettre son éducation ou de nuire à son développement physique, mental, spirituel, moral ou social...". En outre, la déclaration du plan d'action de la campagne "un monde digne des enfants" a défini 7 stratégies pour la lutte contre le travail des enfants et la déclaration du Millénaire fait appel à la protection des enfants contre toutes les formes d'exploitation.

A la lumière de la définition retenue dans le cadre de cette enquête⁷, combien les enfants de 5 à 14 ans en situation de travail représentent-ils par rapport à l'effectif des 8227 enfants touchés par l'enquête ENIMSJ ? et à quels types d'activités s'adonnent-ils ?

Globalement, tous types de travail et toutes catégories d'enfants confondus, 8,3% des enfants ont été recensés en situation d'emploi (Tableau 5.4). Par ailleurs, 3% aident dans les travaux domestiques (4% de filles et 1% de garçons) pendant au moins 28 heures par semaine.

Ces pourcentages diffèrent, bien évidemment, selon l'âge, le genre, la situation économique des ménages, le milieu de résidence et le niveau d'instruction de la mère. En effet, les garçons s'adonnent au travail rémunéré ou pas plus que les filles. Ce sont aussi les garçons qui travaillent le plus en milieu rural (10 points d'écart par rapport aux filles).

Le fait d'être scolarisé réduit l'opportunité de travailler. En effet un peu plus du quart (26%) des enfants non scolarisés travaillent. En revanche, moins de cinq enfants sur 100 sont en situation de travail quand ils sont scolarisés.

Enfin la situation économique des ménages a un effet direct sur le travail des enfants de 5 à 14 ans. En effet si environ 18% des enfants appartenant aux ménages pauvres sont recensés en situation de travail le jour de l'enquête ENIMSJ, seuls 2% des enfants appartenant aux ménages riches exercent un travail rémunéré.

⁷ Un enfant est considéré au travail lorsque il fait parti:

- a- des enfants âgés de 5-11 ans ayant eu dans la semaine précédant l'enquête une activité économique d'au moins une heure ou une activité domestique d'au moins 28 heures.
- b- les enfants âgés de 12-14 ans ayant eu dans la semaine précédant l'enquête une activité économique d'au moins 14 heures ou une activité domestique d'au moins 28 heures.

Tableau 5.4: Le travail des enfants						
Pourcentage d'enfants âgés de 5-14 ans qui travaillent selon la nature de l'activité, ENIMSJ Maroc 2006-2007						
Caractéristiques socio-demographiques	Travaille en dehors du ménage		Travaux domestiques de 28 heures ou plus par semaine	Travaille dans l'entreprise familiale	Ensemble du travail des enfants*	Nombre d'enfants âgés de 5-14 ans
	Travail rémunéré	Travail non rémunéré				
Sexe						
Masculin	1,4	1,4	1,4	5,5	9,1	4 186
Féminin	0,6	1,0	3,8	3,1	7,5	4 041
Milieu						
Urbain	1,0	1,5	0,5	0,9	3,5	4 201
Rural	1,0	0,9	4,7	7,8	13,3	4 026
Age						
5-11 ans	0,4	1,6	1,1	3,6	6,1	5 626
12-14 ans	2,3	0,3	5,7	5,8	13,2	2 602
Fréquente l'école						
Oui	0,3	1,2	0,8	2,7	4,7	6 776
Non	4,1	0,9	10,9	11,7	25,5	1 451
Niveau d'instruction de la mère						
Aucune	1,2	1,0	3,3	5,6	10,2	5 777
Primaire	0,5	1,8	1,0	1,7	4,4	1 216
Secondaire +	0,4	1,0	0,3	0,6	2,2	956
Curriculum informel	1,4	2,9	1,0	2,2	7,2	270
NSP/Manquant	0,0	0,0	0,0	10,9	10,9	8
Quintile de bien-être						
Le plus pauvre	1,5	0,9	5,6	11,0	17,7	2 010
Second	1,0	0,6	4,3	4,5	9,6	1 828
Moyen	1,0	1,8	1,0	1,8	5,0	1 668
Quatrième	0,7	1,8	0,4	0,8	3,2	1 397
Le plus riche	0,5	1,0	0,1	0,6	1,9	1 325
Total	1,0	1,2	2,6	4,3	8,3	8 227
* MICS Indicateur 71						

5.6. DISCIPLINE DES ENFANTS

Plusieurs questions sont introduites dans le questionnaire pour apprécier les attitudes et les comportements des parents face à une mauvaise conduite ou un comportement maladroit de leurs enfants âgés de 2 à 14 ans. A cet effet, un seul enfant âgé de 2 à 14 ans a été sélectionné d'une façon aléatoire dans chaque ménage pour faire l'objet d'observation. La composante discipline et punition infligée aux enfants âgés de 2 à 14 ans est riche d'enseignements. Le tableau 5.5 montre que 41% des mères ou tutrices croient fermement à la punition physique. Cette proportion varie cependant selon la catégorie sociale d'appartenance.

Sur 5078 enfants de la tranche d'âge 2-14 ans, 1219 soit 24% ont subi une punition physique sévère⁸ et les deux tiers (67%) d'entre eux ont fait l'objet de punition physique mineure⁹.

⁸ - On entend par punition physique sévère le fait de frapper l'enfant sur le visage ou la tête ou de le frapper avec un instrument aussi dur que possible .

Il faut noter que si la punition physique sévère ne montre pas de différences notoires relativement à l'âge, on relève cependant que les garçons sont plus punis que les filles, qu'on punit les enfants en milieu rural (30%) plus que ceux du milieu urbain (20%), que les mères instruites punissent moins leurs enfants que les mères analphabètes le font avec les leurs, enfin les parents économiquement aisés recourent à la punition physique de leurs enfants (12%) moins fréquemment que les parents pauvres (32%).

Tableau 5.5: Discipline des enfants

Pourcentage d'enfants âgés de 2-14 ans selon la méthode utilisée pour discipliner l'enfant.

Caractéristiques socio- démographiques	Pourcentage d'enfants âgés de 2-14 ans qui ont subi :							Mère/Tutrice croit que l'enfant mérite d'être puni physique- ment	Nombre d'enfants âgés de 2- 14 ans**
	Des punitions non violentes	Des violences (ou punitions) psychologi- ques	Punition physique mineure	Punition physique sévère	Toute punition psycholo- gique ou physique *	Pas de discipline ou punition	ND		
Sexe									
Masculin	6,4	89,7	69,6	26,2	92,0	0,8	0,8	43,2	2 664
Féminin	9,3	87,3	64,0	21,7	89,5	0,7	0,5	38,9	2 414
Milieu									
Urbain	8,9	87,1	63,7	19,7	89,6	0,6	0,8	32,1	2 960
Rural	6,2	90,7	71,4	30,1	92,4	0,9	0,4	53,8	2 117
Age									
2-4 ans	8,7	85,5	71,0	22,4	89,0	0,9	1,4	41,7	1 083
5-9 ans	6,5	90,8	72,2	26,8	92,8	0,5	0,2	43,0	1 780
10-14 ans	8,3	88,3	60,7	22,6	90,0	0,9	0,7	39,4	2 215
Niveau d'instruction de la mère									
Aucune	7,3	89,1	67,6	26,0	91,2	1,0	0,5	46,2	3 327
Primaire	7,4	89,0	68,3	25,2	91,4	0,4	0,8	36,2	830
Secondaire +	10,6	86,0	62,2	15,6	88,2	0,3	1,0	24,9	757
Curriculum informel	4,1	91,7	68,0	19,0	93,1	0,0	2,8	36,3	158
NSP/Manquant	50,5	36,7	49,5	0,0	49,5	0,0	0,0	54,2	7
Quintile de bien-être									
Le plus pauvre	6,2	91,5	74,4	31,7	92,9	0,8	0,1	58,7	1 021
Second	4,9	90,7	73,2	32,1	92,8	1,3	0,9	53,8	1 003
Moyen	7,8	89,7	68,4	23,3	91,4	0,3	0,5	39,1	1 060
Quatrième	8,7	87,0	65,4	20,8	90,0	0,7	0,6	31,2	997
Le plus riche	11,3	83,9	52,9	12,1	86,6	0,8	1,3	22,6	997
Total	7,8	88,6	66,9	24,0	90,8	0,8	0,7	41,1	5 078

* MICS Indicateur 74

⁹ - les punitions physiques mineures comprennent les cas suivants : secouer l'enfant ou le frapper avec la main nue, sur les fesses ou ailleurs sur le corps.

DEVELOPPEMENT ET SCOLARISATION DE L'ENFANT

6

Brahim Chedati

Assurer l'éducation primaire pour tous et achever le cycle complet d'études primaires est l'un des objectifs du millénaire pour le développement et de l'initiative "un monde digne des enfants". Toutefois, l'éducation est considérée comme un des moyens de lutte contre la pauvreté, l'autonomisation (empowerment) de la femme, la protection des enfants de l'exploitation dans le travail, la vulgarisation des droits de l'homme et la protection de l'environnement.

6.1. EDUCATION PRESCOLAIRE

L'enseignement préscolaire au Maroc est à 97% privé. Les 3% restants relèvent du Département des Habous et des Affaires Islamiques, de l'Entraide Nationale, du Département de la Jeunesse et des Sports, de quelques opérateurs économiques et des associations.

Les statistiques relatives à cet ordre d'enseignement et qui sont collectées dans le cadre de l'enquête ENIMSJ font état de disparités des taux de pré scolarisation des enfants âgés de 3 à 5 ans. En effet, si en moyenne 39% (Tableau 6.1) des 1478 enfants de cette tranche d'âge touchés par l'enquête fréquentent un établissement d'enseignement préscolaire¹⁰, on relève une large variabilité lorsqu'on prend en compte les caractéristiques des enfants ou de leur milieu d'appartenance.

Ainsi, selon le genre, les filles sont plus pré scolarisées que les garçons. Le milieu urbain est plus favorisé que le rural puisque près de 64% des enfants citadins fréquentent le préscolaire contre 10% en milieu rural. La variable « niveau d'instruction de la mère » est aussi un facteur déterminant de la pré scolarisation. Ainsi 74% des enfants de la tranche d'âge 3-5 ans dont la mère a suivi des études secondaires ou plus sont pré scolarisés et seuls 29% des enfants de mères analphabètes fréquentent un établissement préscolaire. La différence entre les 2 taux (46 points) reflète l'impact de l'instruction de la mère sur la pré scolarisation des enfants. Ce constat rejoint celui dégagé par l'étude sur « les déterminants de la scolarisation en zones rurales au Maroc » conduite en 1992-93 par le Ministère de l'Education Nationale en partenariat avec l'Université de Bourgogne (France).

¹⁰ L'établissement préscolaire désigne dans ce rapport aussi bien ceux du préscolaire dit moderne (jardins d'enfants) que coranique (kouttabs).

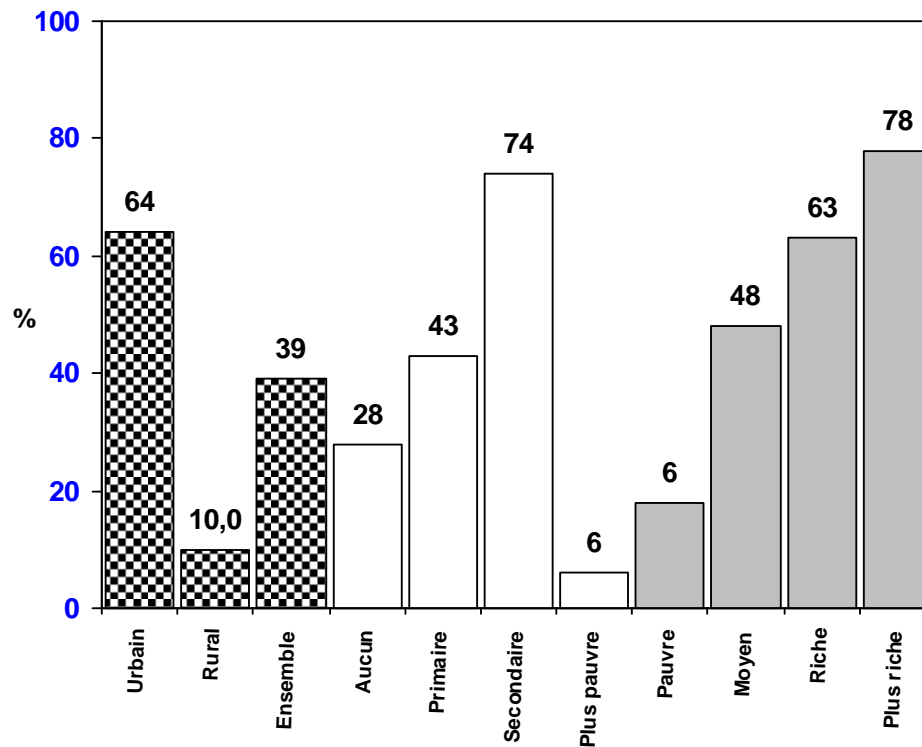
De toutes les variables prises en compte dans l'enquête ENIMSJ, celle qui se rapporte à la situation socio économique des parents semble être la plus déterminante. En effet les enfants issus de familles appartenant au quintile le plus pauvre sont pré-scolarisés à 6% environ ; alors que ceux dont les familles appartiennent au quintile le plus riche sont majoritairement (78%) pré-scolarisés.

Le graphique ci-après illustre le degré d'influence de chacune des variables d'analyse sur la fréquentation des établissements préscolaires par les enfants âgés entre 36 et 59 mois.

Tableau 6.1: Education préscolaire				
Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois qui fréquentent une forme quelconque d'établissement d'enseignement préscolaire, et pourcentage des enfants admis en première année d'enseignement primaire ayant suivi un enseignement préscolaire, ENIMSJ Maroc 2006-2007				
Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage de 36-59 mois qui fréquentent un établissement d'enseignement préscolaire*	Nombre d'enfants âgés de 36-59 mois	Pourcentage d'enfants admis en première année d'enseignement primaire ayant suivi un programme d'enseignement préscolaire**	Nombre d'enfants admis en première année d'enseignement primaire
Sexe				
Masculin	36,3	755	45,6	304
Féminin	40,8	723	45,3	301
Milieu				
Urbain	63,9	777	71,0	324
Rural	10,3	701	15,9	281
Age de l'enfant				
36-47 mois	27,7	764	.	-
48-59 mois	50,0	714	.	-
6 ans	.	0	45,5	605
Niveau d'instruction de la mère				
Aucune	28,6	969	33,2	374
Primaire	42,7	260	51,4	110
Secondaire +	74,4	224	83,1	99
Curriculum informel	58,9	23	52,4	21
NSP/Manquant	58,6	2	100,0	1
Quintile de bien-être				
Le plus pauvre	5,9	350	8,6	142
Second	18,2	346	25,4	117
Moyen	47,6	293	50,4	131
Quatrième	62,8	237	72,9	109
Le plus riche	78,3	252	82,9	105
Total	38,5	1 478	45,5	605
* MICS Indicateur 52 - ** MICS Indicateur 53				

Graphique 6.1 Education préscolaire

Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois qui fréquentent une forme quelconque d'établissement d'enseignement préscolaire selon certaines caractéristiques socio-économiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007



6.2. PASSAGE PAR LE PRESCOLAIRE ET ACCES EN PREMIERE ANNEE DU CYCLE PRIMAIRE

Les données statistiques recueillies dans le cadre de l'enquête ENIMSJ laissent apparaître, une fois encore, une corrélation de même sens et de même intensité que celle mise en évidence plus haut. En effet, si le genre n'est pas un facteur discriminant pour l'accès à la première année du primaire parmi les enfants ayant bénéficié d'une préscolarisation, les autres variables semblent conditionner nettement plus l'accès des enfants à la première année du primaire. C'est ainsi que 71% des enfants déjà pré-scolarisés en milieu urbain accèdent en première année du primaire contre seulement 16% en milieu rural. Dans le même sens, sur 100 enfants ayant bénéficié de l'enseignement préscolaire et dont la mère est de niveau d'instruction au moins égal au secondaire, 83 arrivent à accéder à l'école primaire.

Ce pourcentage se réduit à 33% pour les enfants dont la mère est analphabète. La situation socio économique des parents s'avère le facteur qui discrimine le plus les enfants quant à leur accès à la première année du cycle primaire. En effet l'écart entre les quintiles extrêmes atteint 74 points pourcentage en terme de taux d'accès en première année du primaire.

6.3. TAUX DE SCOLARISATION DES ELEVES AGES DE 6-11 ANS.

L'indicateur dont il s'agit ici rend compte de la situation de scolarisation des enfants en âge d'être scolarisés au primaire. Il s'agit d'un taux net de scolarisation car il prend en compte la structure des âges concernés par la scolarisation au cycle primaire¹¹. Ce taux atteint 96% en milieu urbain et 83% en milieu rural mais il connaît cependant une nette disparité selon le genre et suivant les milieux. En effet, si l'écart de scolarisation entre les deux milieux est de 10 points en faveur des garçons habitant l'urbain, il est de 16.8 points au profit des filles résidentes dans le même milieu.

Tableau 6.2: Taux net de scolarisation primaire						
Pourcentage d'enfants ayant l'âge de l'école primaire qui fréquente effectivement une école primaire ou une école secondaire, Maroc, 2006, ENIMSJ Maroc 2006-2007						
Caractéristique	Masculin		Féminin		Total	
	Scolarisation nette	Nombre d'enfants	Scolarisation nette	Nombre d'enfants	Scolarisation nette	Nombre d'enfants
Milieu						
Urbain	95,7	1 220	96,3	1 216	96,0	2 436
Rural	85,8	1 249	79,5	1 171	82,7	2 419
Age						
6 ans	81,8	410	81,1	416	81,5	827
7 ans	91,9	388	92,3	372	92,1	760
8 ans	94,0	464	91,1	400	92,7	865
9 ans	94,4	396	93,1	367	93,8	763
10 ans	90,3	393	86,4	430	88,3	823
11 ans	91,5	418	85,3	400	88,5	818
Niveau d'instruction de la mère						
Aucune	87,8	1 685	84,8	1 677	86,3	3 362
Primaire	96,8	394	93,4	348	95,2	741
Secondaire +	97,2	300	98,6	296	97,9	596
Curriculum informel	96,9	85	95,5	65	96,3	149
NSP/Manquant	-	-	-	-	-	6
Quintile de bien-être						
Le plus pauvre	81,9	625	72,5	612	77,2	1 237
Second	88,2	557	84,7	511	86,5	1 067
Moyen	94,8	499	95,8	468	95,3	967
Quatrième	95,8	397	99,0	405	97,4	802
Le plus riche	98,0	390	96,1	391	97,1	781
Total	90,7	2 469	88,0	2 386	89,4	4 855

* MICS Indicateur 55; OMD Indicateur 6

¹¹ Le taux net de scolarisation primaire est le pourcentage des enfants ayant l'âge de scolarisation primaire qui fréquentent l'école primaire ou l'école secondaire. Les enfants ayant l'âge de l'école primaire qui fréquentent actuellement l'école primaire ou l'école secondaire sont inclus au numérateur. Tous les enfants ayant l'âge de l'école primaire sont inclus au dénominateur

Les données recueillies permettent, par ailleurs, de mettre en relief la structure des taux de scolarisation par âge spécifique avec un âge modal de 9 ans aussi bien pour les garçons que pour les filles.

Lorsqu'on analyse les taux nets de scolarisation au primaire en les croisant avec le niveau d'instruction de la mère, on s'aperçoit encore une fois, que ce dernier augmente les chances de scolarisation des enfants. C'est ainsi que l'écart de scolarisation entre un enfant ayant une mère de niveau secondaire au moins et un autre dont la mère est analphabète se monte à 12 points chez les filles et 9 points chez les garçons.

De toutes les variables présentées plus haut, celle relative au niveau socio économique de la famille est la plus déterminante. Entre le quintile le plus riche et le quintile le plus pauvre, l'écart de scolarisation atteint presque 20 points (24 points chez les filles).

Les constatations que nous venons de faire à propos de la scolarisation au primaire sont valables aussi pour l'accès en première année de cet ordre d'enseignement (Tableau 6.3 et Graphique 6.2).

Les variables les plus déterminantes en terme d'accès en première année sont, par ordre d'importance,

- la situation économique des parents (17 points)
- le niveau d'instruction de la mère (13 points)
- le milieu de résidence (12 points)
- le genre (pas de différence)

Graphique 6.2 Admission à l'école primaire

Pourcentage d'enfants ayant l'âge d'entrée à l'école primaire admis en première année de primaire, ENIMSJ Maroc 2006-2007

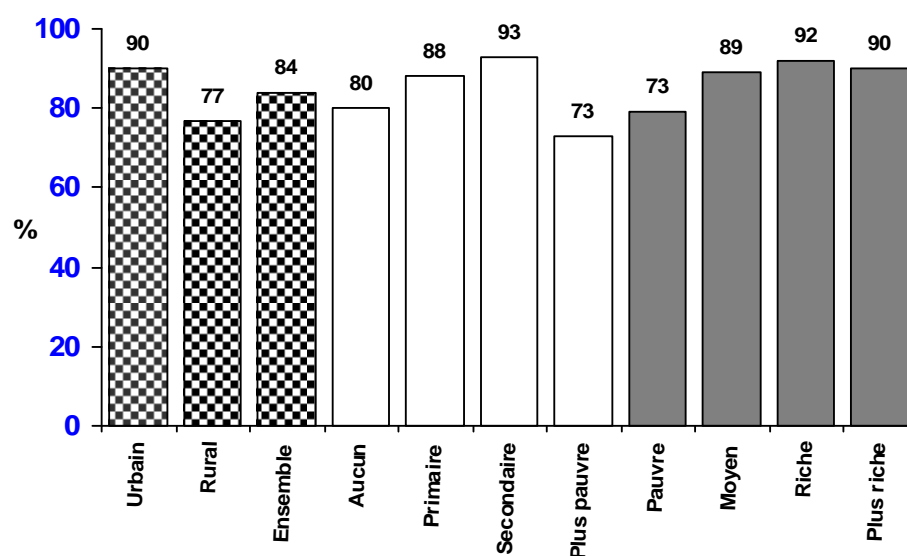


Tableau 6.3: Admission à l'école primaire		
Pourcentage d'enfants ayant l'âge d'entrée à l'école primaire admis en première année, ENIMSJ Maroc 2006-2007		
Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage d'enfants ayant l'âge d'entrée à l'école primaire présentement inscrit en première année *	Nombre total d'enfants ayant l'âge d'entrée à l'école primaire**
Sexe		
Masculin	83,5	798
Féminin	83,6	789
Milieu		
Urbain	89,7	806
Rural	77,2	781
Age		
6 ans	81,1	827
7 ans	86,2	760
Niveau d'instruction de la mère		
Aucune	80,2	1 050
Primaire	87,5	255
Secondaire +	92,7	226
Curriculum informel	92,5	53
NSP/Manquant	-	2
Quintile de bien-être		
Le plus pauvre	72,7	398
Second	79,8	338
Moyen	88,7	317
Quatrième	92,2	271
Le plus riche	89,8	262
Total	83,6	1 587
* MICS Indicateur 54		

CARACTERISTIQUES GENERALES DES JEUNES ENQUETES

7

Khadija Loudghiri

Les jeunes sont le pilier de toute société et la connaissance de leurs aspirations, attitudes et pratiques reste primordiale pour une prise en charge efficace et ciblée de cette frange de la population.

Par ailleurs, selon le dernier recensement¹², les jeunes âgés de 15 à 24 ans constituaient 20,5% de la population marocaine recensée en 2004. Selon la même source, cette tranche de la population était presque équitablement répartie entre le milieu rural et le milieu urbain et composée de presque d'autant d'hommes que de femmes. Leur nombre s'élevait à cette date à un peu plus de six millions et étaient, devant le retard d'âge au mariage que connaît le Maroc depuis déjà plusieurs décennies, majoritairement célibataires (un peu plus de cinq millions).

L'Enquête Nationale à Indicateurs Multiples et Santé des Jeunes (ENIMSJ) de 2006 a concerné 5207¹³ jeunes célibataires âgés de 15 à 24 ans. Plusieurs sujets les touchant ont été abordés lors de cette enquête. Ils allaient de thèmes relatifs à la scolarité, au travail, à la vie familiale, aux loisirs... à des sujets traitant des infections sexuellement transmissibles en passant par les connaissances et attitudes des jeunes envers leur santé reproductive.

Le présent chapitre porte sur les caractéristiques sociodémographiques de ces enquêtés. Il s'agit principalement de l'âge, du milieu de résidence, du niveau d'instruction, de l'emploi et du bien-être économique. Ces caractéristiques individuelles sont d'une grande importance pour comprendre et expliquer les comportements des enquêtés et leurs opinions sur un ensemble de sujets ayant trait à la vie familiale et à la santé. Par ailleurs, compte tenu de l'importance des médias dans le domaine de l'information et de la communication avec les différentes populations vulnérables, une section est consacrée à l'exposition des jeunes aux médias.

¹² Recensement Général de la Population et de l'Habitat 2004

¹³ En principe, 6512 jeunes étaient éligibles pour le questionnaire adressé aux jeunes, mais seulement 5207 ont été interviewés. 1092 n'étaient pas présents au moment de l'enquête malgré les revisites. 10 ont partiellement répondu.

Tableau 7.1: Caractéristiques des jeunes : Répartition des jeunes par âge, milieu de résidence et quintile de bien être selon le sexe, ENIMSJ Maroc 2006-2007						
Caractéristique sociodémographique	Sexe de l'enquêté				Total	
	Masculin		Féminin		Nombre	Pourcentage
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage		
Age						
15 - 19	1559	56.9	1529	62.0	3088	59.3
20 - 24	1182	43.1	937	38.0	2119	40.7
Milieu						
Urbain	1569	57.2	1460	59.2	3029	58.2
Rural	1172	42.8	1006	40.8	2178	41.8
Quintile de bien-être						
Le plus pauvre	492	17.9	469	19.0	961	18.4
Second	572	20.9	486	19.7	1058	20.3
Moyen	591	21.6	451	18.3	1042	20.0
Quatrième	570	20.8	526	21.3	1096	21.1
Le plus riche	517	18.9	534	21.7	1051	20.2
Total	2741	100	2466	100	5207	100

7.1. AGE ET MILIEU DE RESIDENCE

Les résultats reportés au tableau 7.1 font apparaître que sur les 5207 jeunes enquêtés avec succès, 59% sont âgés de 15 à 19 ans et 41% ont un âge allant de 20 à 24 ans.

Il ressort du même tableau que 58% des jeunes enquêtés résident en milieu urbain. La proportion des jeunes hommes y s'élève à 57% et celle des jeunes filles à 59%.

7.2. EDUCATION

Notons tout d'abord que seulement le tiers des jeunes enquêtés fréquentait l'école au moment de l'enquête. La répartition des jeunes selon le niveau d'instruction (Graphique 7.1) déclaré à l'enquête montre que 7% ont un niveau d'études supérieures, 52% un niveau secondaire, 28% un niveau primaire et que 13% (plus d'un enfant sur dix) n'ont jamais fréquenté l'école. On remarquera que la proportion au niveau des études supérieures est plus importante chez les jeunes filles que chez les garçons (9% contre 6%).

Par ailleurs, sur l'ensemble des jeunes qui n'ont jamais fréquenté l'école, les deux tiers sont des filles. Les causes de la non scolarisation sont multiples et varient selon les caractéristiques socio-économiques. Ainsi, il découle du tableau 7.2 que sur les 659 jeunes qui n'ont jamais fréquenté l'école, 29% ont attribué ce fait à l'éloignement de l'école, 21% ont avancé comme cause l'incapacité des familles à s'acquitter des frais élevés de la scolarisation et 18% le fait que l'éducation de la fille est jugée non importante par le ménage. Ces pourcentages totalisent à eux trois les deux tiers des jeunes qui n'ont jamais fréquenté l'école.

Graphique 7.1: Répartition des jeunes célibataires de 15 à 24 ans selon le niveau d'instruction, ENIMSJ Maroc 2006-2007

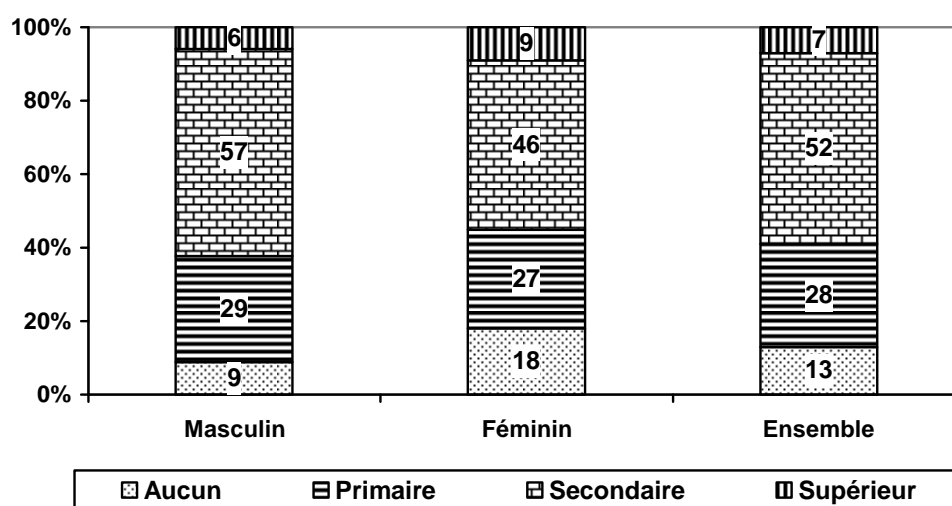


Tableau 7.2 : Raisons de non scolarisation

Répartition des jeunes par raison de non scolarisation, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007

Caractéristique socio-démographique	Raison de non scolarisation								Total	Effectif
	frais élevés	Aider au ménage	Pas d'école proche	Education fille non importante	Education garçon non importante	Travailler pour aider famille	Ne veut pas aller à l'école	Autre		
Age										
15 - 19 ans	19.8	8	25.8	17.8	2.5	2.6	11.4	12.1	100	307
20 - 24 ans	22.3	5.7	31.2	18.1	2.3	3.5	6.4	10.5	100	352
Sexe										
Masculin	23.6	7	27.9	0.5	6.1	6.1	10.9	17.9	100	230
Féminin	19.8	6.6	29.1	27.3	0.4	1.4	7.6	7.8	100	429
Milieu										
Urbain	40.5	1	25.4	11.8	0	2.1	9.1	10.1	100	103
Rural	17.6	7.8	29.3	19.1	2.8	3.3	8.7	11.4	100	556
Travail										
actuellement	25.1	5.7	25.6	10.7	3.1	3.8	10.2	15.8	100	277
Dans le passé	22	7.8	31.4	10.8	3.2	8.4	0	16.4	100	33
Jamais travaillé	17.9	7.5	30.9	24.3	1.7	2	8.4	7.3	100	349
Quintile										
Le + pauvre	15.5	9.1	30.8	20	3.7	2.8	7.5	10.6	100	334
Second	23.9	5.9	25.7	19.6	0.5	3.8	10.6	10	100	212
Moyen	32.4	0	35.3	5.1	2.9	2.6	6.5	15.2	100	76
Quatrième	24.9	7.2	15.6	15.5	0	0	16.4	20.4	100	26
Le + riche	50	0	8	17	0	9.1	8	7.9	100	12
Total	21.1	6.8	28.7	17.9	2.4	3.1	8.7	11.3	100	659

Le tiers restant impute la non scolarisation à différentes autres causes dont on peut signaler : a) le besoin d'aider aux tâches ménagères (7%), b) le besoin de travailler pour pouvoir aider financièrement la famille (3%), c) l'éducation du garçon jugée non importante ou d), le fait tout simplement de ne pas vouloir aller à l'école (9%) ainsi que d'autres causes non spécifiés regroupant quelque 11% des effectifs.

Il ressort aussi du même tableau que les frais de scolarisation constituent un obstacle pour un peu plus de 40% des jeunes résidant en milieu urbain contre 18% des jeunes ruraux. Par contre, l'éloignement de l'école et le désintéressement relativement à l'éducation des filles a été plutôt plus fréquemment rapporté par les jeunes résidant en milieu rural.

Par ailleurs, selon le quintile de bien être, sur l'ensemble des jeunes n'ayant jamais fréquenté l'école, un peu plus de la moitié d'entre eux appartiennent aux ménages les plus pauvres.

Tableau 7.3: Raisons d'arrêter des études : Répartition des jeunes selon la raison principale d'arrêt des études, selon certaines caractéristiques sociodémographiques et économiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007											
	Raison d'arrêt des études									Total	Effectif
	N'assu- re plus les frais	Ecole loin	Famille contre éduca- tion fille	Travail. pour aider famille	Ne veut pas pour- suivre	Exclu de l'école	études diffi- ciles	Mauv- ais traite- ment des profs	Autre	Total	Effectif
Age											
15 - 19 ans	13.7	13.1	3.4	3.6	31.5	4.4	7.1	3.3	18.6	100	1380
20 - 24 ans	20.2	6.6	1.3	4.5	30.7	6	7.5	2.8	18.2	100	1344
Sexe											
Masculin	19.2	6.3	0.1	5.8	32.7	7.1	6.7	3.8	16.6	100	1550
Féminin	13.8	14.8	5.4	1.6	29.1	2.5	8.2	1.9	20.8	100	1174
Milieu											
Urbain	17.5	3	1.4	4.9	34.8	7	7.5	2.2	19.1	100	1411
Rural	16.2	17.3	3.4	3.1	27.2	3.2	7.1	3.9	17.7	100	1313
Instruction											
Primaire	16.7	12.8	3.4	4.4	28.8	1.8	7.6	4.6	19.2	100	1409
Secondaire	17.2	6.7	1.2	3.6	34.5	9.1	7.1	1.2	17	100	1248
Supérieur	13.8	9.3	0	2.4	11.8	0	4.8	2.5	31.2	100	67
Travail											
actuellement	18.1	7.5	0.9	6.5	32.8	5.3	6.6	4.2	16.6	100	1405
dans le passé	26.9	5.9	1.5	3.5	25.5	5.3	6.3	1.1	21.1	100	185
Jamais travaillé	13.7	13.6	4.3	1	30	5	8.4	1.9	20.3	100	1134
Quintile											
Le plus pauvre	18.1	17.6	4.1	3.9	24.5	1.2	8.5	3.8	17.2	100	541
Second	18.1	14.7	2.3	4.6	27.3	4.5	6.3	3.5	18.2	100	652
Moyen	20.3	7.6	2.5	3.3	31.8	4.8	8	3.6	16.9	100	609
Quatrième	15.5	3.4	1.6	5.6	37	8.5	6	2	18	100	560
Le plus riche	8.9	3.4	0.8	1.8	38.3	8	8.3	1.5	23.8	100	363
Total	16.9	9.9	2.4	4	31.1	5.2	7.3	3	18.4	100	2724

S'agissant des jeunes ayant déjà été à l'école mais qui ne l'étaient plus au moment de l'enquête, le tableau 7.3 montre que 31% ont cessé d'y aller parce qu'ils ne voulaient plus poursuivre leurs études alors que 27% l'ont fait pour des raisons financières (17%) ou des raisons d'accessibilité géographique (10%). D'autres facteurs ont été cités par les enquêtés dont on peut relever le mauvais traitement de la part de certains enseignants, l'attitude de la famille quant à l'éducation des filles, le besoin de travailler dans le but d'aider financièrement la famille, l'exclusion de l'école et les difficultés inhérentes aux études elles-mêmes.

D'un autre côté, on a demandé aux jeunes enquêtés qui sont toujours à l'école de donner leur opinion sur les problèmes rencontrés dans les établissements d'enseignement. Quatre jeunes sur dix ont soulevé le problème de la communication avec les enseignants. La charge de travail à la maison ou à l'école a été rapportée par un jeune sur quatre et une proportion similaire (26%) de jeunes pointent du doigt la faiblesse du contenu des programmes et le peu de recours à la technologie de l'informatique (Tableau 7.4).

Tableau 7.4: Problèmes rencontrés dans les établissements scolaires									
Proportion (%) des jeunes selon les problèmes rencontrés dans les établissements scolaires par âge, sexe, milieu de résidence et quintile de bien être, ENIMSJ Maroc 2006-2007									
Caractéristique	Programme chargé	Beaucoup d'heures d'étude	Charge de travail à la maison	Contenu Faible	Peu pratique	faible utilisation de technologie	Difficulté de communication avec les professeurs	Autre	Effectif
Age									
15 - 19 ans	11.5	6.0	5.6	5.5	7.6	9.7	42.7	62.2	1384
20 - 24 ans	18.3	8.1	8.6	11.7	15.9	8.8	37.5	68.1	377
Sexe									
Masculin	11.4	5.1	4.6	5.5	8.0	9.5	38.4	65.9	932
Féminin	14.7	8.0	8.0	8.4	10.8	9.5	45.2	60.8	829
Milieu									
Urbain	14.0	7.0	6.6	7.1	10.2	9.9	44.9	61.5	1475
Rural	7.7	3.5	4.1	5.3	5.2	7.0	24.5	74.0	286
Instruction									
Primaire	6.8	6.7	4.4	2.4	2.4	0.0	22.6	73.0	45
Secondaire	11.3	6.0	5.9	6.1	7.8	9.7	43.5	61.1	1450
Supérieur	23.0	9.3	8.3	11.8	18.8	10.0	34.4	75.1	266
Travail									
Actuellem.	8.3	4.1	6.4	3.1	8.6	7.5	34.4	67.6	102
danse passé	7.1	5.9	3.8	7.7	10.4	7.7	41.3	73.6	195
Jamais	14.1	6.7	6.5	7.0	9.3	9.8	42.1	61.9	1464
Quintile									
Le + pauvre	6.4	6.6	7.5	3.6	1.4	3.9	18.2	79.5	78
Second	9.9	3.4	4.3	6.3	4.6	4.8	33.1	70.7	185
Moyen	9.3	5.1	7.0	7.3	9.3	11.1	37.1	67.2	346
Quatrième	15.0	6.3	5.8	6.8	10.4	8.9	42.2	59.4	497
Le plus riche	15.0	8.1	6.5	7.2	10.9	11.1	48.6	60.7	656
Total	12.9	6.5	6.2	6.8	9.4	9.5	41.6	63.5	1761

Selon le quintile du bien être, on constate que le problème de la communication avec les enseignants a été moins fréquemment cité par les jeunes appartenant aux ménages les plus pauvres. La proportion passe de 18% chez ceux-ci à 49% chez les jeunes appartenant aux ménages les plus riches.

Dans le même ordre d'idées, les jeunes des ménages les plus pauvres n'ont mentionné le problème relatif à la faible utilisation de la technologie et de la commodité des cours enseignés que dans 5% des cas contre un peu plus de 20% des jeunes appartenant aux ménages les plus riches.

Par ailleurs, les jeunes filles semblent souffrir plus du problème de la communication avec les enseignants (45% contre 38%). Elles semblent s'intéresser plus au contenu des programmes (8% contre 6%) et se plaignent plus de la charge de travail ainsi que du nombre d'heures d'étude (16% contre 10%).

S'agissant des différentiels selon le milieu de résidence, les jeunes du milieu rural n'ont évoqué le problème de la communication avec les enseignants que dans un cas sur quatre contre 45% chez les jeunes du milieu urbain. De même,

Tableau 7.5: Nature du travail				
Répartition (%) des jeunes selon certaines variables socio-économiques par nature du travail , ENIMSJ Maroc 2006-2007				
	Nature du travail			
	Toute l'année	saisonnaire	Occasionnelle	effectif
Age				
15 – 19 ans	44.4	54.2	46.8	1068
20 – 24 ans	55.6	45.8	53.2	1154
Sexe				
Masculin	74.3	75.1	73.4	1654
Féminin	25.7	24.9	26.6	567
Milieu				
Urbain	57.0	43.9	61.4	1191
Rural	43.0	56.1	38.6	1031
Instruction				
Aucune	14.1	17.6	10.7	324
Primaire	41.3	30.2	40.4	832
Secondaire	41.2	48.4	44.4	983
Supérieur	3.4	3.8	4.6	83
Travail				
Travaille actuellement	96.1	66.1	69.8	1804
A travaillé dans le passé	3.9	33.9	30.2	418
Quintile de bien-être				
Le plus pauvre	18.3	30.5	18.8	496
Second	21.9	24.3	20.9	500
Moyen	23.7	17.5	23.9	483
Quatrième	20.9	16.2	24.5	446
Le plus riche	15.2	11.5	11.9	296
Total	100.0	100.0	100.0	2222

la charge de travail aussi bien à l'école qu'à la maison semble constituer un problème plus sérieux pour les jeunes urbains comparés aux jeunes ruraux (28% contre 15%).

Après avoir identifié les problèmes rencontrés par les jeunes scolarisés au moment de l'enquête au niveau des institutions d'enseignement, on a collecté certaines informations sur les solutions proposées pour y remédier. Les réponses étaient variables et nécessitent un traitement spécifique. Toutefois et pour n'en donner qu'une idée grossière, 16% des jeunes enquêtés ont conseillé une révision des programmes, 12% ont proposé l'introduction de la technologie et l'informatique et 10% recommandent le développement des volets scientifiques et pratiques.

7.3. TRAVAIL ET RESSOURCES DE L'ENQUETE

Lors de l'enquête ENIMS et Santé des Jeunes de 2006, des informations ont été collectées sur le travail des jeunes éligibles. Il s'agit de toute activité économique exercée par le/la jeune au cours des douze mois ayant précédé l'enquête que cette activité soit rémunérée ou non et quelle qu'en soit la durée et la périodicité.

Ainsi, sur les 5207 jeunes interviewés avec réussite, 2985 n'ont jamais travaillé au cours de la période de référence retenue par l'enquête, soit 57% de l'effectif, 1804 exerçaient une activité économique au moment de l'enquête (soit 35%) alors que 418 ont répondu avoir travaillé au cours de l'année de référence mais qu'ils ne travaillaient pas au moment de l'enquête.

En comparant la distribution des jeunes selon le statut dans l'activité et le sexe, on remarque que presque un jeune homme sur deux travaillait au moment de l'enquête alors que moins d'une jeune fille sur cinq était active lors de son interview.

En outre, on constate que 77 % des jeunes filles n'ont jamais travaillé au cours de la période de référence retenue par l'enquête contre seulement 40% des jeunes hommes (Graphique 7.2).

Parmi les 2222 jeunes ayant travaillé au cours des douze mois ayant précédé l'enquête, 48% ont travaillé durant toute l'année, 32% ont exercé un travail saisonnier et le reste un travail occasionnel (tableau 7.5).

Le travail occasionnel est plus fréquent chez les jeunes du milieu rural (40% contre 27% chez les jeunes urbains). Dans le même ordre d'idées, les jeunes sans niveau d'instruction et ceux appartenant aux ménages les plus pauvres exercent plus un travail saisonnier (40% et 45%).

Selon le sexe et le milieu de résidence, on observe que sur 1064 jeunes ayant exercé une activité permanente, les trois quarts sont de sexe masculin et 57% sont du milieu urbain.

Par ailleurs et afin d'évaluer la contribution des jeunes aux dépenses du ménage, on a collecté des informations sur la part de leurs revenus consacrée aux dépenses des ménages.

Il ressort du tableau 7.6 qu'un jeune sur trois garde la totalité ou la quasi-totalité de son revenu alors que 13% des jeunes participent avec tout le revenu gagné aux dépenses de leurs ménages.

La participation des jeunes aux dépenses ménagères semble être corrélée à leurs niveaux d'éducation et aux quintiles de bien être. En effet, les jeunes du niveau supérieur ont moins tendance à participer avec la moitié ou la totalité de leurs revenus (9%) contre un jeune sur deux parmi les sans niveau d'instruction.

S'agissant du quintile de bien être, on constate que 45% des jeunes du quintile le plus pauvre participent avec plus que la moitié de leurs revenus aux dépenses de leurs ménages contre 16% des jeunes du quintile le plus riche.

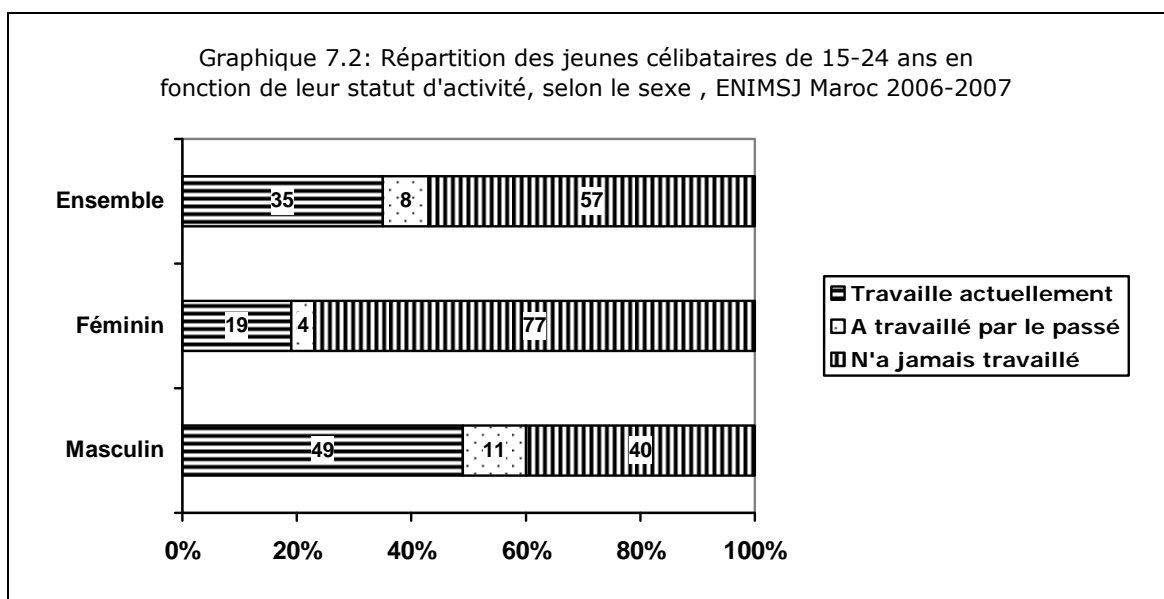


Tableau 7.6 : Travail au cours des 12 derniers mois								
Répartition des jeunes ayant exercé un travail au cours des 12 derniers mois ayant précédé l'enquête selon leur contribution aux dépenses de leur ménage, pour certaines variables sociodémographiques et économiques , ENIMSJ Maroc 2006-2007								
Caractéristique sociodémographique et économique	Part du revenu consacré aux dépenses du ménage						Total	
	Presque rien	Moins que la moitié	Environ la moitié	Plus que la moitié	Tout le revenu	Rien du tout	%	effectif
Age								
15 - 19	11.9	9.5	19.5	20.5	17.6	21.2	100	1068
20 - 24	14.1	15.7	25	16.6	9.3	19.3	100	1154
Sexe								
Masculin	13.4	13	24	18.6	11.5	19.4	100	1654
Féminin	12.3	12.5	18.2	17.4	17.3	22.3	100	567
Milieu								
Urbain	14	14.2	22.2	17.5	10	22	100	1191
Rural	11.6	10.6	23	19.7	18.4	16.6	100	1031
Instruction								
Aucune	8.3	9.4	24.2	23.2	23.1	11.9	100	324
Primaire	12.7	12.9	21.9	20.3	16.6	15.6	100	832
Secondaire	13.5	13.4	23.6	17	8.8	23.8	100	983
Supérieur	25.1	16.3	11.1	4.3	4.4	38.7	100	83
Travail								
Travaille actuellement	12.1	13.4	24.1	19.7	13.6	17.1	100	1804
A Travaillé dans le passé	16.8	11.1	16.7	13.3	10.9	31.2	100	418
Quintile de bien-être								
Le plus pauvre	9.7	8.9	20.1	21.1	24.2	16	100	496
Second	10.3	9.1	27.3	21.5	18.2	13.6	100	500
Moyen	12.3	15.7	25.8	20.1	8.4	17.7	100	483
Quatrième	12.9	15.2	22.7	17.8	10.9	20.4	100	446
Le plus riche	21.6	13.6	13.1	9.6	6.3	35.8	100	296
Total	13.1	12.9	22.5	18.3	13	20.1	100	2222

7.4. LES MEDIA

Les médias sont un outil indispensable dans la mesure où ils permettent d'éveiller une prise de conscience sur les grands dossiers contemporains se rapportant à la jeunesse. Les médias ont en effet une influence sur ce qu'on fait et sur les questions qu'on estime importantes. Ils ont le pouvoir, entre autres, de sensibiliser, changer les comportements, stimuler la prise d'actions concrètes...

Il ressort du graphique 7.4 représentant l'exposition des jeunes aux médias les plus familiers (journaux/magazines, radio et télévision), que l'habitude de lire des journaux ou des magazines est peu fréquente parmi les jeunes. En effet, 52% des jeunes célibataires âgés de 15 à 24 ans ne lisent jamais un journal/magazine contre 23% qui ont l'habitude de le lire mais moins qu'une fois par semaine. La proportion de ceux qui le lisent quotidiennement n'est que de 5%.

Par contre, les jeunes ont tendance à regarder quotidiennement la télévision ou au moins une fois par semaine le cas échéant. Moins de 7% des jeunes ont répondu ne jamais regarder la télévision.

Parmi les trois médias retenus, on remarque que la radio occupe une place intermédiaire avec 30% de jeunes qui l'écoutent chaque jour et 21% qui l'écoutent au moins une fois par semaine.

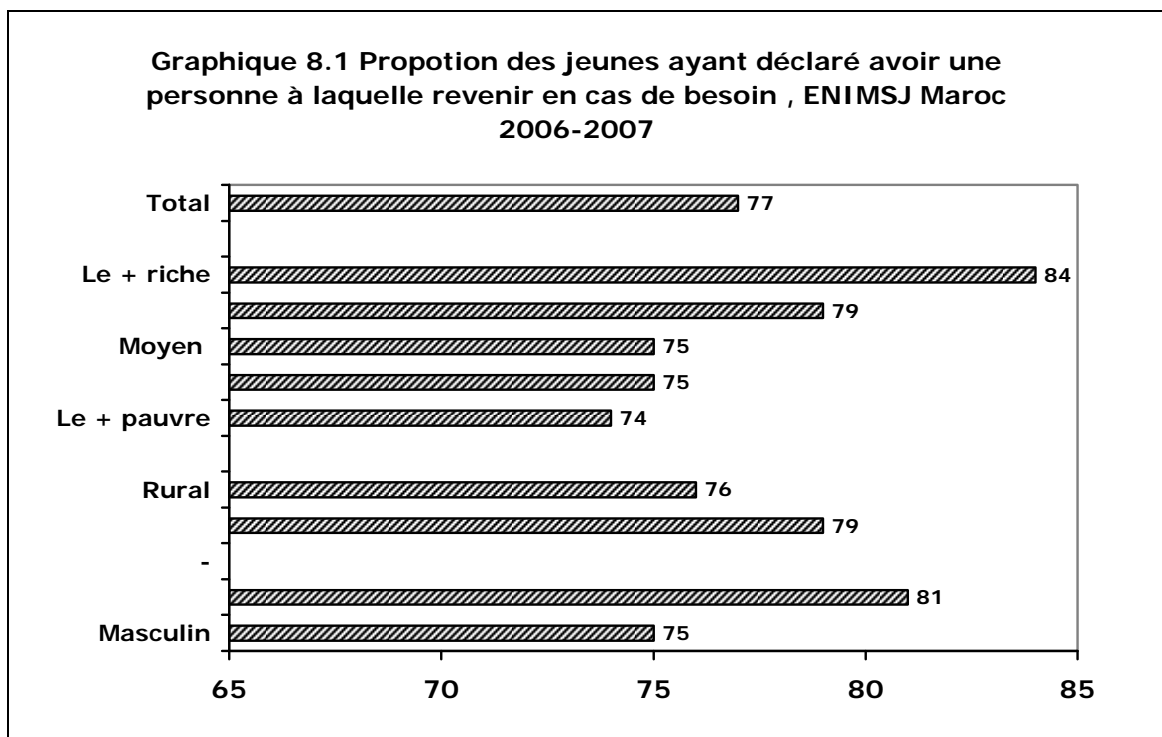
Khadija Loudghiri

Après avoir mis en évidence les principales caractéristiques démographiques et socio-économiques des jeunes marocains couverts par l'enquête ENIMSJ, on s'intéressera le long du présent chapitre à leurs opinions et attitudes quant à un ensemble de sujets ayant trait à la vie familiale ou conjugale. Seront exposés également dans ce chapitre les résultats concernant la pratique du sport et les loisirs.

8.1. ASPECT ET ATTITUDE DE LA VIE FAMILIALE

8.1.1. Personnes sollicitées en cas de besoin ou de problème

Il ressort du graphique 8.1 que 77% des jeunes couverts par cette étude ont déclaré avoir une personne à laquelle ils pourraient s'adresser en cas de besoin. Cette proportion est de 81% chez les filles et de 75% chez les garçons. Cette proportion varie aussi selon le quintile du bien être dans la mesure où elle atteint 84% chez les jeunes appartenant aux ménages les plus riches contre 74% chez ceux appartenant aux ménages les plus pauvres.



S'agissant du lien de parenté du jeune avec la personne consultée en cas de besoin, on constate que la mère a été citée dans 41% des cas, le père dans 28% des cas, les frères ou les sœurs aînés dans 23% des cas sans oublier les amis qui ont été cités par 26 % des jeunes enquêtés.

On remarque par ailleurs que les jeunes filles ont plus recours à leur mère (51%) que les garçons (33%) alors que ceux-ci font plutôt appel à leur père (37% contre 18%). Les amis semblent jouer un rôle relativement important pour les deux sexes (29% pour le sexe masculin et 24% pour le sexe féminin).

8.1.2. Perception d'une éventuelle discrimination selon le sexe

Interrogés sur l'existence d'une éventuelle discrimination selon le sexe au sein de leurs ménages, trois jeunes sur quatre ont répondu que filles et garçons sont traités de la même façon alors que 9% voient qu'il existe une certaine discrimination au profit des garçons et 4% ont répondu que leurs ménages favorisent plutôt les filles (tableau 8.1).

Tableau 8.1 Répartition des jeunes (en %) selon leur opinion sur l'existence d'une discrimination selon sexe au sein de leurs ménages, ENIMSJ Maroc 2006-2007			
	Masculin	Féminin	Total
Garçons et filles traités de la même façon	75.8	72.9	74.4
Préférence des garçons	4.7	13.0	8.6
Préférence des filles	4.9	3.4	4.2
Il n'y a que des filles dans la famille	1.4	9.5	5.2
Il n'y a que des garçons dans la famille :			
Ne sait pas	12.4	0.7	6.9
Ne sait pas	0.8	0.4	0.7
Total	100	100	100

Tenant compte du sexe du répondant, on remarque que les jeunes filles sont plus sensibles à cette question étant donné que 13 % perçoivent une préférence au profit du sexe masculin. Ce constat reste également vrai chez les jeunes qui n'ont aucun niveau d'instruction et chez ceux appartenant aux ménages les plus pauvres avec des proportions respectives de 13% et 12%.

8.1.3 Niveau idéal d'instruction

Il ressort du tableau 8.2, présentant les résultats relatifs au niveau idéal

d'instruction que chacun des sexes devrait atteindre, que 78 % (un peu plus des trois quarts) des jeunes souhaitent le niveau supérieur pour le garçon contre 56% (un peu plus de la moitié) qui désirent le même niveau pour les filles.

Globalement, 37% des jeunes voient que le niveau d'instruction idéal pour les filles est le secondaire au plus. Cette proportion tombe à 17% pour les garçons.

Par ailleurs, la comparaison des réponses selon le sexe du répondant montre que les niveaux d'instruction souhaités pour les garçons sont généralement plus

élevés que ceux souhaités pour les filles même si le répondant est de sexe féminin.

Tableau 8.2 : Instruction idéale						
Répartition des jeunes selon le niveau d'instruction idéal pour chaque sexe, selon le sexe du répondant, ENIMSJ Maroc 2006-2007						
Niveau d'instruction	répondant masculin		répondant féminin		total	
	niveau d'instruction idéal pour :					
	Le garçon	La fille	Le garçon	La fille	Le garçon	La fille
Primaire	1.1	9.8	0.7	3.4	0.9	6.8
Préparatoire	3.5	11.8	1.9	6.0	2.7	9.1
Secondaire	16.4	22.9	12.4	19.3	14.5	21.2
Supérieur	76.8	48.7	78.9	63.4	77.8	55.7
Aucun		0.4	0.1	0.1	0.1	0.2
Lire et écrire	1.2	4.2	2.1	4.5	1.7	4.3
NSP	1.0	2.2	3.8	3.2	2.3	2.7
total	100	100	100	100	100	100

En effet, 79% des jeunes filles enquêtées souhaitent le niveau supérieur pour le garçon contre 63% pour les filles. Quelque 3 filles interrogées sur 10 (29%) voient que le niveau idéal d'instruction des filles ne devrait pas dépasser le niveau secondaire contre seulement 15% qui ont la même opinion en ce qui concerne l'instruction des garçons.

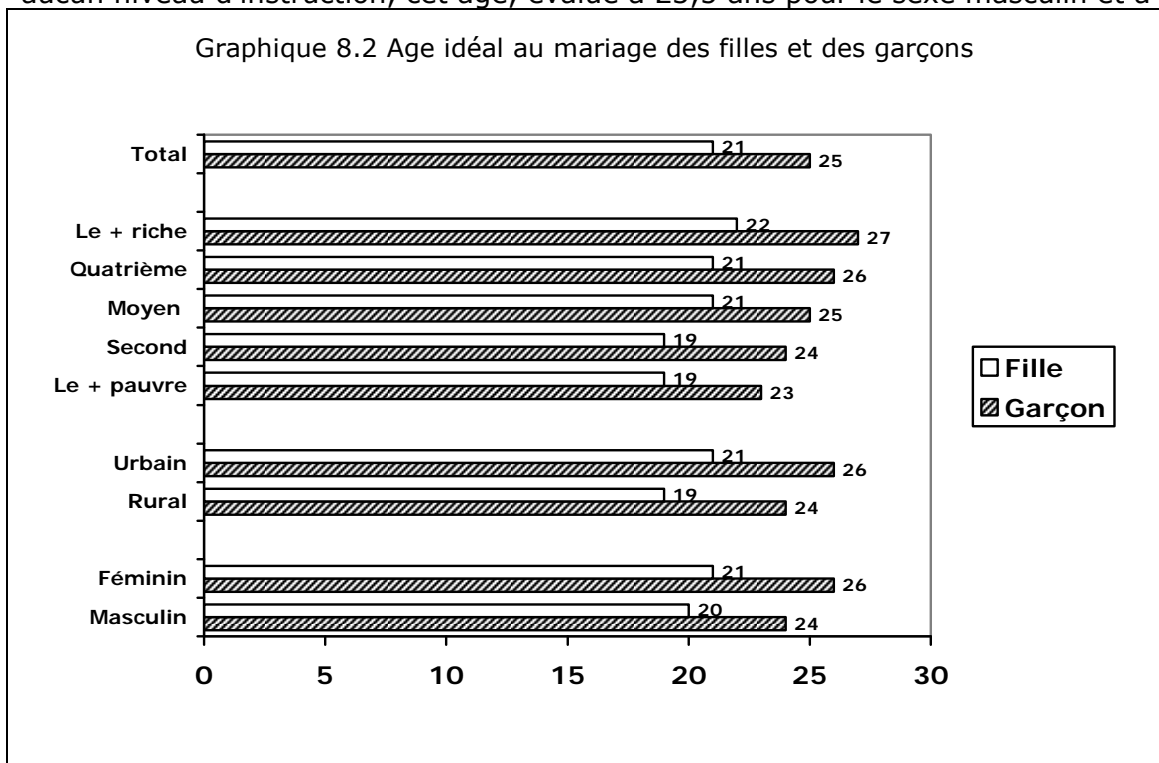
De l'autre côté, les répondants de sexe masculin ont presque la même perception avec des proportions qui diffèrent sensiblement. Ainsi, moins d'un jeune garçon sur deux souhaite le niveau supérieur pour les filles alors que plus de trois répondants sur quatre le souhaite pour les garçons. De même, 45% des répondants masculins voient que le niveau idéal d'instruction pour les filles ne devrait pas dépasser le secondaire et 4% leur donnent juste le droit de savoir lire et écrire. Ces proportions passent respectivement à 21 % et environ 1 % quand il s'agit du niveau d'instruction voulu pour les garçons.

Plus en détails, les niveaux d'instruction souhaités pour chacun des deux sexes diffèrent selon les caractéristiques socio-économiques des répondants et spécialement selon le niveau d'instruction, le milieu de résidence et le quintile du bien être. Ainsi, les jeunes du milieu rural sont moins nombreux à souhaiter le niveau d'instruction supérieure. De même, la proportion des jeunes qui désirent un niveau élevé d'instruction pour les filles ou pour les garçons augmentent avec le niveau d'éducation et le quintile de bien être.

8.1.4. Age idéal au mariage

A l'instar de ce qui vient d'être discuté au niveau des paragraphes précédents, on constate que l'âge idéal au mariage pour la fille et le garçon est respectivement de 20,5 et 25,3 ans. On remarque par ailleurs que l'âge idéal au mariage de chacun des deux sexes est positivement corrélé avec le niveau d'instruction du

répondant et le quintile du bien être. En effet, pour les répondants qui n'ont aucun niveau d'instruction, cet âge, évalué à 23,5 ans pour le sexe masculin et à



18,9 ans pour le sexe féminin passe respectivement à 28,3 ans et à 23,1 ans chez ceux de niveau d'instruction supérieure. Cette constatation reste vraie selon le quintile de bien être puisque les âges idéaux au mariage des garçons et des filles sont évalués à 23,1 ans et à 18,8 ans par les jeunes appartenant aux ménages les plus pauvres et à respectivement 27,1 ans et 22,2 ans par les jeunes appartenant aux ménages les plus riches.

On relèvera aussi que l'écart entre l'âge idéal au mariage du garçon et celui de la fille est presque constant indépendamment des caractéristiques du répondant et varie dans une fourchette allant de 4,3 ans à 5,2 ans (Graphique 8.2).

Dans le même ordre d'idées, la distribution des jeunes enquêtés selon certaines de leurs caractéristiques socio-économiques et démographiques et la classe d'âge qu'ils estiment idéale au mariage des filles et des garçons (tableau 8.3) montre que :

- sur dix répondants de niveau d'instruction supérieure, huit situent l'âge idéal au mariage du garçon à plus de 25 ans alors que moins de quatre répondants ont situé l'âge au mariage des filles dans cette tranche d'âge;
- quelle que soit la variable retenue, la proportion des répondants qui voient que l'âge idéal au mariage des garçons doit dépasser 25 ans est largement supérieure à celle qui a la même vision concernant les filles;

- l'âge modal pour le mariage des garçons se situe dans la classe d'âges "25 ans et plus" sauf chez les répondants du milieu rural, ceux sans aucun niveau d'instruction et ceux appartenant aux ménages les plus pauvres qui le situent plus précocement;
- l'âge modal pour le mariage des filles se situe dans la classe d'âges "20-24 ans" sauf chez les répondants du milieu rural, ceux de niveau d'instruction primaire ou sans aucun niveau d'instruction et ceux appartenant aux premier et second quintiles qui sont nombreux à situer cet âge idéal au mariage dans la classe d'âges "15-19 ans".

Tableau 8.3 Age idéal au mariage											
Répartition des jeunes selon l'âge idéal au mariage de chaque sexe, selon certaines caractéristiques socio démographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007											
caractéristique	< 15 ans		15 - 19 ans		20 - 24ans		25 ans et +		autres		effectif
	garçon	filles	garçon	filles	garçon	filles	garçon	filles	garçon	filles	
Age											
15 - 19 ans	0.1	1.5	6.6	38.3	36.8	45.9	51.3	10.4	5.3	4.0	3088
20 - 24 ans	0.1	1.1	3.5	33.1	27.5	46.6	62.2	14.2	6.7	5.0	2119
Sexe											
Masculin	0.1	1.5	7.3	44.6	38.5	41.8	48.3	8.2	5.9	4.0	2741
Féminin	0.1	1.1	3.2	26.8	26.9	51.1	64.0	16.0	5.8	4.9	2466
travail											
actuellement	0.2	1.8	6.6	45.7	39.4	42.6	48.8	6.7	5.1	3.2	1804
dans le passé	0.0	1.5	3.5	38.1	39.8	45.7	52.0	12.1	4.7	2.7	418
Jamais travaillé	0.1	1.0	4.8	30.2	28.2	48.4	60.4	15.1	6.5	5.4	2985
Milieu											
Urbain	0.0	0.6	3.3	24.5	24.5	52.8	66.7	17.9	5.4	4.2	3029
Rural	0.3	2.4	8.1	52.5	44.8	36.9	40.4	3.6	6.5	4.7	2178
Instruction											
Aucune	0.4	4.2	7.0	50.3	48.3	35.7	34.7	2.5	9.7	7.2	683
Primaire	0.1	1.5	7.6	47.7	41.3	41.4	45.2	5.0	5.7	4.4	1454
Secondaire	0.0	0.6	4.3	30.1	27.8	50.7	63.2	15.0	4.6	3.5	2698
Supérieur	0.0	0.3	0.9	9.1	9.9	50.9	80.8	34.0	8.3	5.7	372
Quintile de bien-être											
Le plus pauvre	0.3	3.8	9.6	55.9	49.6	32.0	32.2	2.5	8.4	5.8	961
Second	0.2	1.7	7.4	48.5	42.0	41.5	44.8	3.6	5.6	4.7	1058
Moyen	0.1	0.6	4.7	37.1	33.4	48.1	57.9	11.5	3.9	2.7	1042
Quatrième	0.0	0.5	3.4	25.5	23.7	54.4	67.0	16.0	6.0	3.7	1096
Le plus riche	0.0	0.2	2.0	16.1	18.1	53.4	74.3	25.1	5.7	5.2	1051
Total	0.1	1.3	5.3	36.2	33.0	46.2	55.7	11.9	5.9	4.4	5207

8.1.5. Centre de décision au sein du couple

Les jeunes enquêtés ont été invités à donner leur opinion¹⁴ sur un ensemble de décisions qui sont prises quotidiennement au sein du couple. Ces décisions sont relatives aux dépenses du ménage, au travail de la femme, à la reproduction, à l'éducation des filles, à l'éducation des garçons, à l'utilisation des méthodes contraceptives aussi bien qu'au recours aux soins pour les enfants et pour la femme.

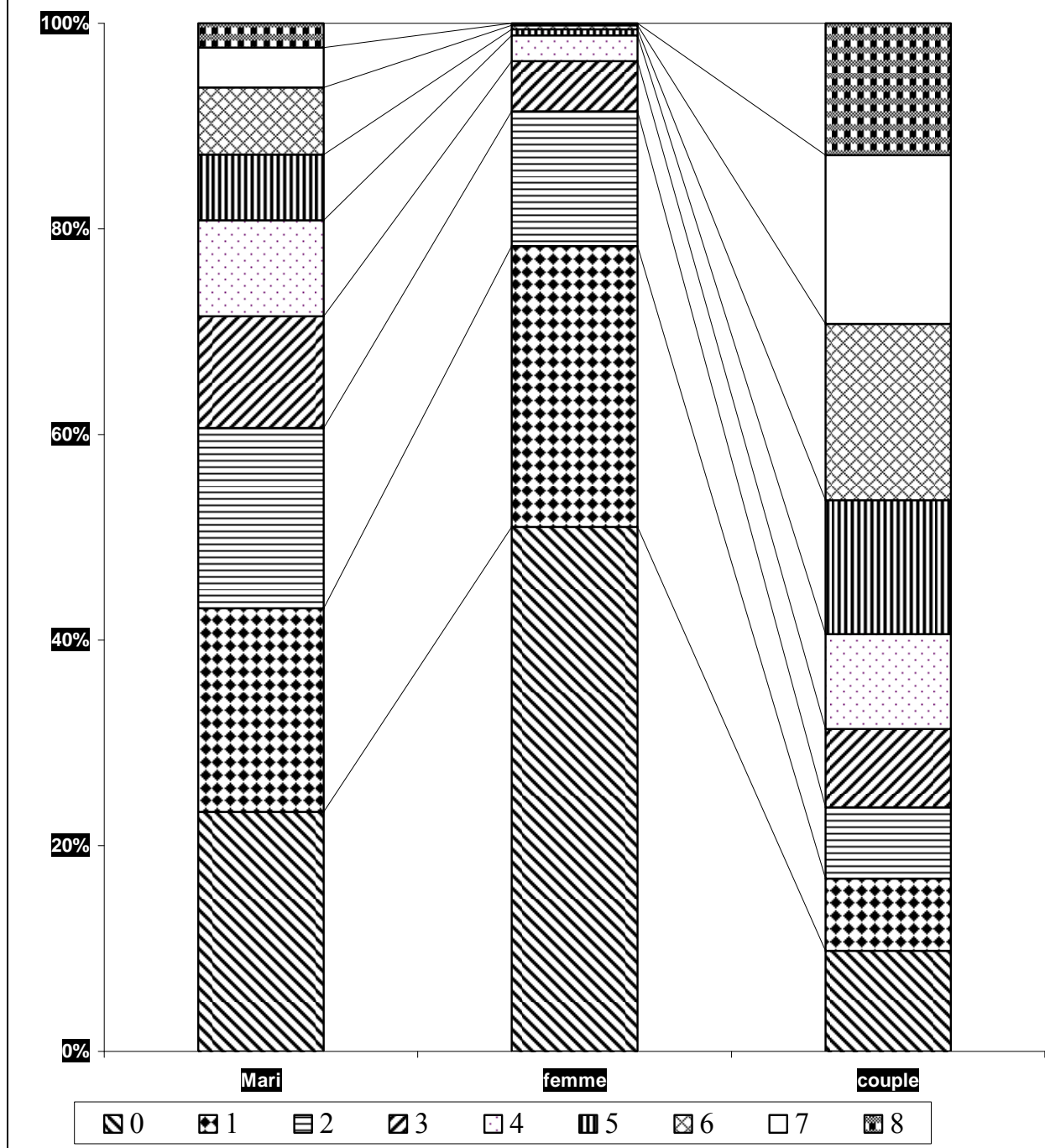
Il ressort du graphique 8.3 représentant la distribution des jeunes enquêtés selon le nombre de décisions¹⁵ à prendre par le mari seul, la femme seule ou le couple, que plus d'un jeune sur deux voit que la femme toute seule ne peut prendre aucune décision, 27% lui ont attribué une décision et 13 % deux décisions. La proportion des jeunes qui voient que la femme peut prendre quatre décisions ou plus parmi les huit décisions sujettes à étude ne dépasse pas 4 %. On remarque, par ailleurs, que la proportion des jeunes qui confère au mari le droit de prendre quatre décisions ou plus est de 29% et moins d'un jeune sur quatre écarte le mari seul de toute prise de décision.

Toutefois, il faut noter que la part des jeunes qui voient que les décisions doivent être prises conjointement par le couple est très importante. En effet, 69% des jeunes associent le couple à au moins quatre décisions parmi les huit.

¹⁴ Pour chaque question, le jeune a le choix entre trois modalités de réponse : « cette décision doit être prise par le mari » « cette décision doit être prise par la femme » ou « cette décision doit être prise par le couple »

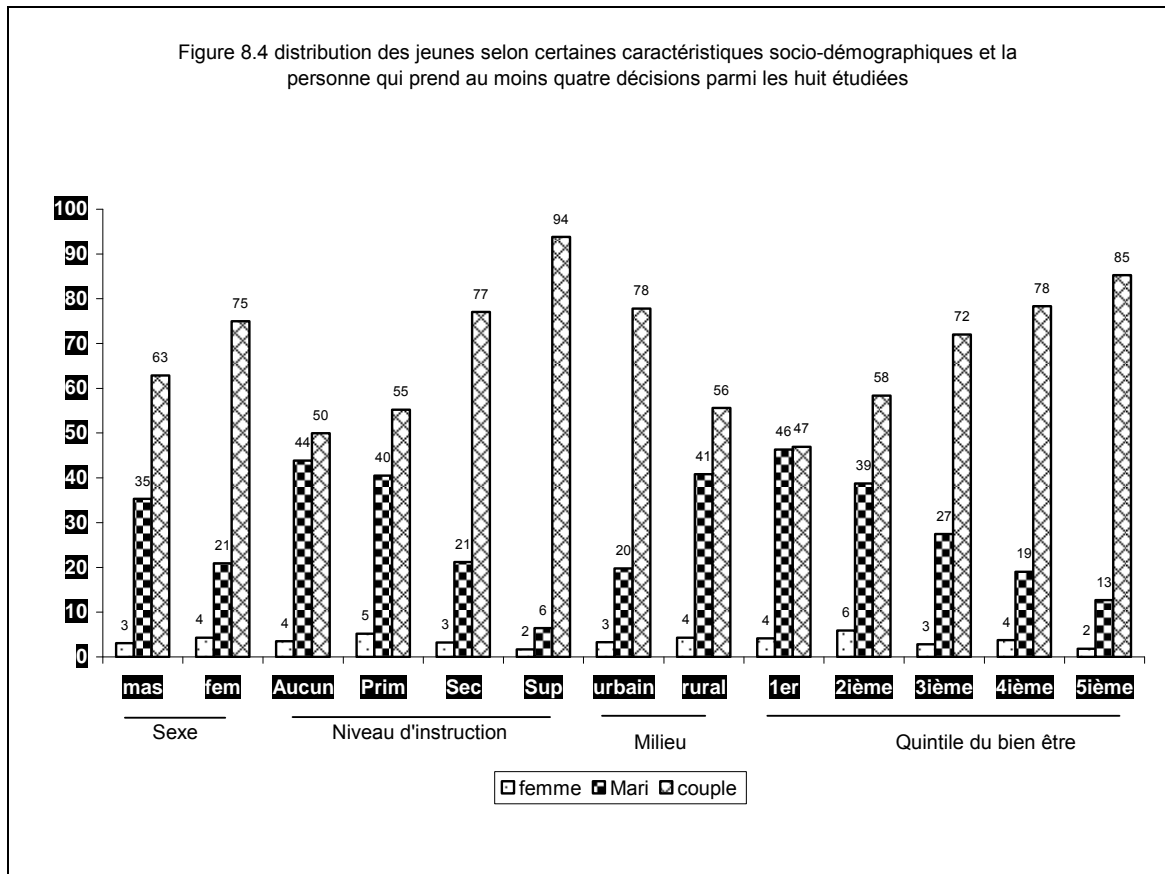
¹⁵ Il s'agit d'un indicateur composite calculé sur la base des opinions des jeunes relatives aux huit domaines cités auparavant. Pour chaque jeune, on a calculé le nombre de décisions qu'il attribue à la femme ; le nombre qu'il attribue au mari et les décisions prises par le couple. Cet indicateur permet de synthétiser les réponses et donne une idée sur le poids décisionnel de chaque sexe.

Figure 8.3: Répartition (en %) des jeunes selon le nombre de décisions à prendre par le mari, la femme ou le couple , ENIMSJ Maroc 2006-2007



Dans le même ordre d'idées, il découle du graphique 8.4 que le nombre de décisions à prendre respectivement par le mari, la femme ou le couple varie selon le profil des jeunes répondants. Ainsi, si on prend comme indicateur la prise d'au moins quatre décisions parmi les huit, on voit que la proportion des jeunes qui l'attribue au mari diminue au profit de ceux qui l'impute au couple. Le même constat reste vrai selon le quintile de bien être. En effet, en passant des

jeunes appartenant aux ménages les plus pauvres aux jeunes appartenant aux ménages les plus riches, plus on accorde la prise de décision au couple plutôt qu'au mari seul.



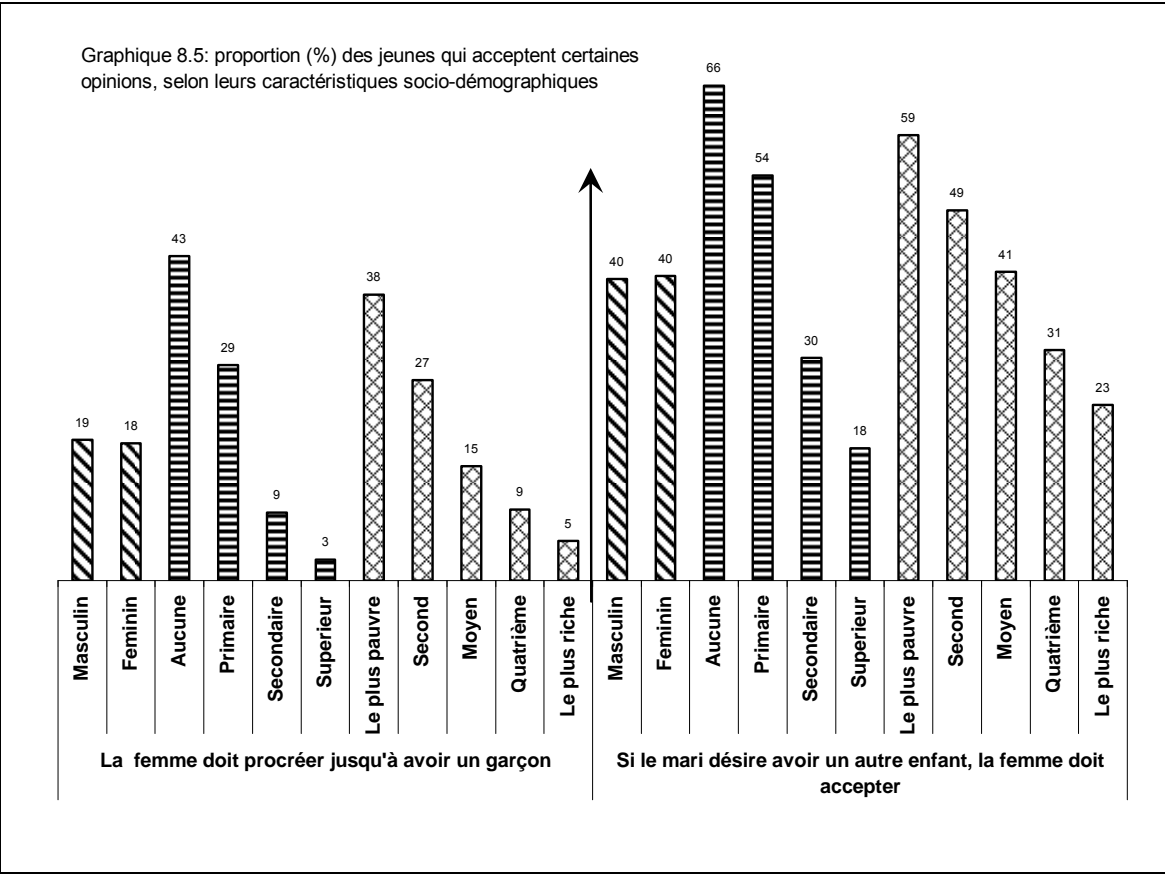
8.1.6. Opinions à propos des questions ayant trait à la vie familiale

Après avoir mis en évidence l'avis des jeunes sur la personne qui peut prendre un ensemble de décisions ayant trait à la vie conjugale, on a exposé et demandé l'avis des enquêtés sur un ensemble de points de vue qui circulent couramment dans les ménages.

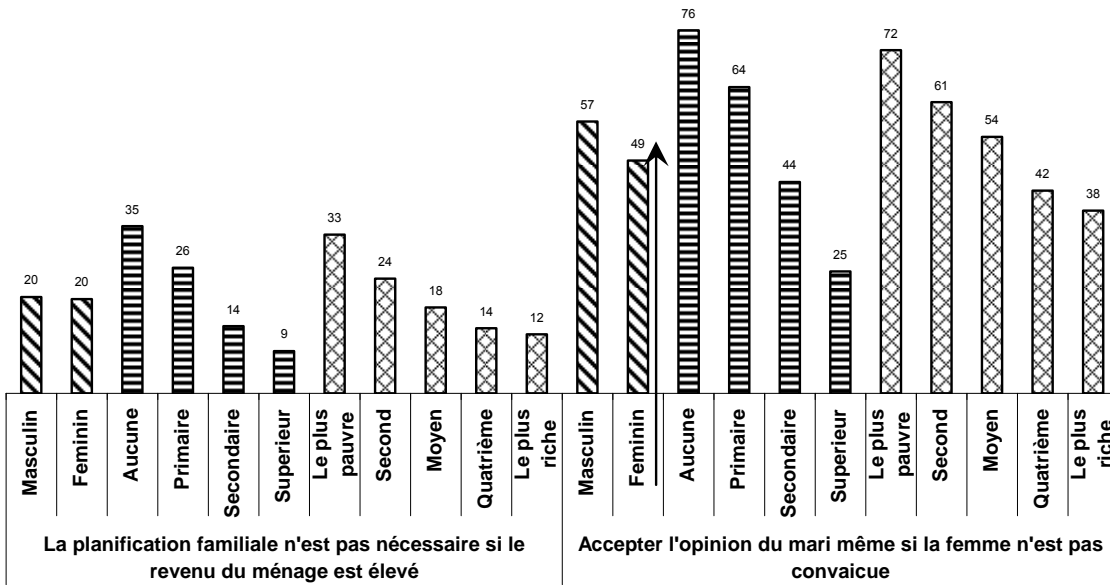
Il découle du graphique 8.5 que la proportion des jeunes qui acceptent l'opinion selon laquelle la femme doit procréer jusqu'à avoir un garçon ou doit procréer si le mari le désire est négativement corrélée avec le niveau d'instruction et le quintile de bien être.

Dans le même ordre d'idées, on constate que plus le niveau d'instruction ou le quintile de bien être est bas, plus la proportion des jeunes à soutenir l'idée que le ménage à revenu élevé n'est pas dans le besoin de recourir à la planification familiale augmente. Ce constat reste aussi vrai en ce qui concerne le fait que la femme doit accepter l'opinion du mari même si elle n'est pas convaincue.

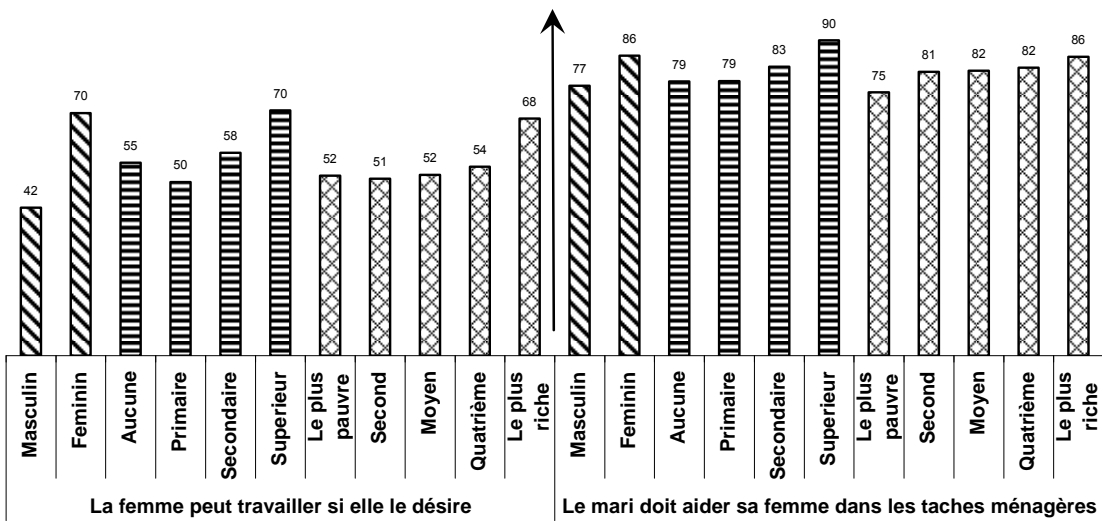
Par ailleurs, les jeunes qui acceptent l'idée du travail de la femme sont plus nombreux parmi ceux de niveau d'instruction supérieur, parmi ceux appartenant aux ménages les plus riches et parmi les filles.



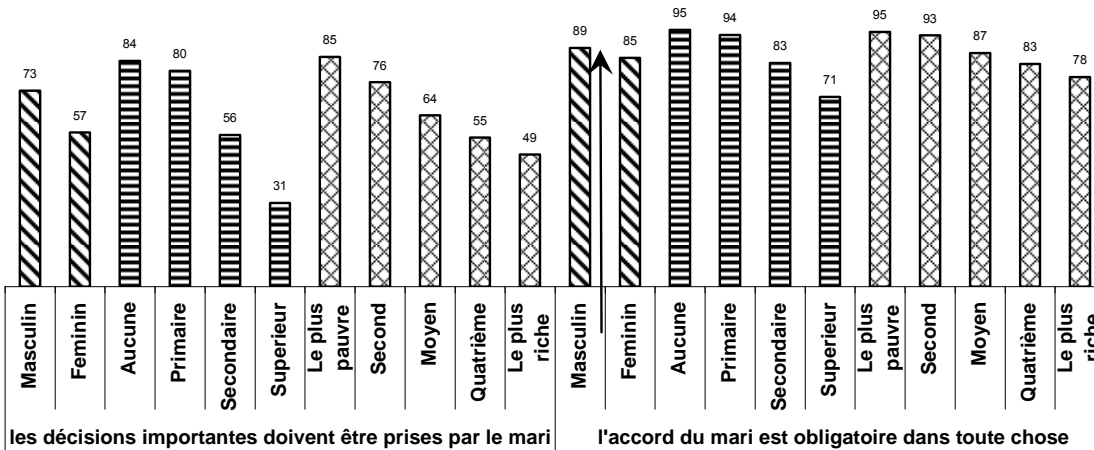
Graphique 8.6: proportion (%) des jeunes qui acceptent certaines opinions, selon leurs caractéristiques socio-démographiques



Graphique 8.7: proportion (%) des jeunes qui acceptent certaines opinions, selon leurs caractéristiques socio-démographiques



Graphique 8.8: proportion (%) des jeunes qui acceptent certaines opinions, selon leurs caractéristiques socio-démographiques



Ce constat reste également vrai en ce qui concerne la contribution du mari aux tâches ménagères (Graphique 8.7).

Les résultats reproduits au graphique 8.8 montrent une corrélation négative entre le niveau d'instruction du jeune et l'acceptation de l'idée selon laquelle les décisions importantes doivent être prises par le mari, d'une part, et entre cette dernière et le quintile de bien être, d'autre part. Ce constat reste aussi vrai pour la dernière situation étudiée à savoir, «la femme doit demander l'autorisation de son mari pour toute chose».

8.2. SPORT ET LOISIRS

Le sport et les loisirs sont des éléments indispensables à l'ouverture d'esprit et à l'épanouissement de l'individu. Ils assurent une meilleure santé et un plus grand bien-être. Grâce à leur rôle de médecine préventive, ils peuvent agir sur les coûts liés aux soins de santé.

Par ailleurs, le sport permet aux jeunes de vivre ensemble, de communiquer et ainsi d'éviter le cloisonnement, l'isolement et la délinquance.

Cependant, tout le monde n'a pas accès, pour une raison ou une autre, à des formes variées de loisirs et de sports. Selon une étude de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), moins d'un tiers des jeunes sont suffisamment actifs pour s'assurer un style de vie sain.

Au Maroc, les données collectées lors de l'ENIMSJ montrent moins de 50 % des jeunes (âgé de 15 à 24 ans) pratique un sport et un peu plus de six jeunes sur dix ont un loisir. Ces proportions varient selon le sexe, le milieu de résidence, le niveau d'instruction et le quintile de bien être.

Ainsi et alors que 73% des jeunes de sexe masculin déclarent pratiquer un sport, seules 17% des filles ont répondu affirmativement. Le même scénario se reproduit selon le milieu de résidence où les proportions de jeunes qui pratiquent un sport sont de 53% et 37% respectivement en milieu urbain et rural (Graphique 8.9).

S'agissant du niveau d'instruction, on remarque que les jeunes qui ont le niveau secondaire sont les plus nombreux à pratiquer un sport suivis des jeunes de niveau supérieur. La plus faible proportion est enregistrée chez les jeunes n'ayant aucun niveau d'instruction. Les résultats selon le quintile du bien être montrent une association positive entre cette dernière et la pratique du sport.

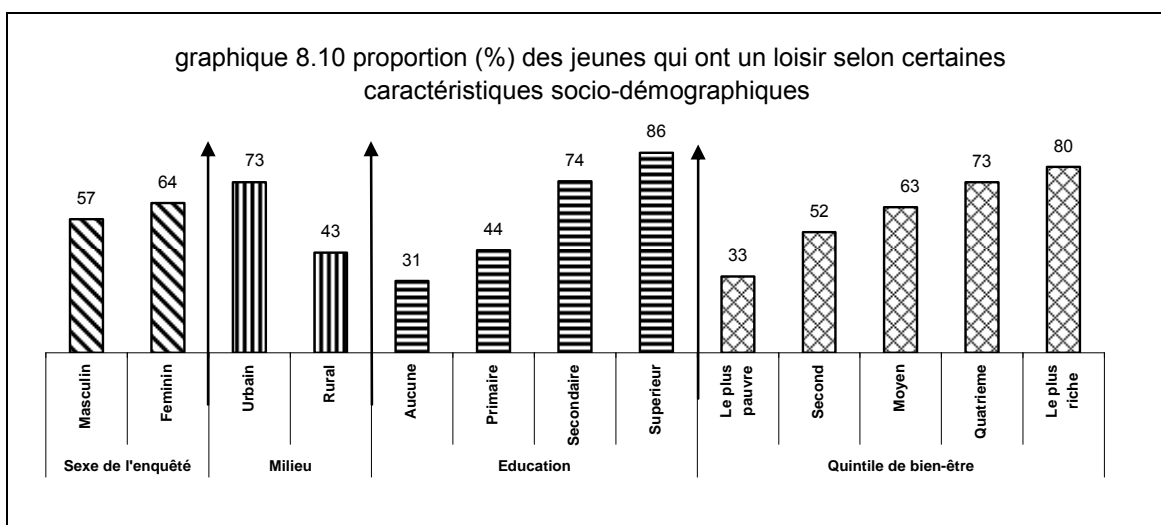
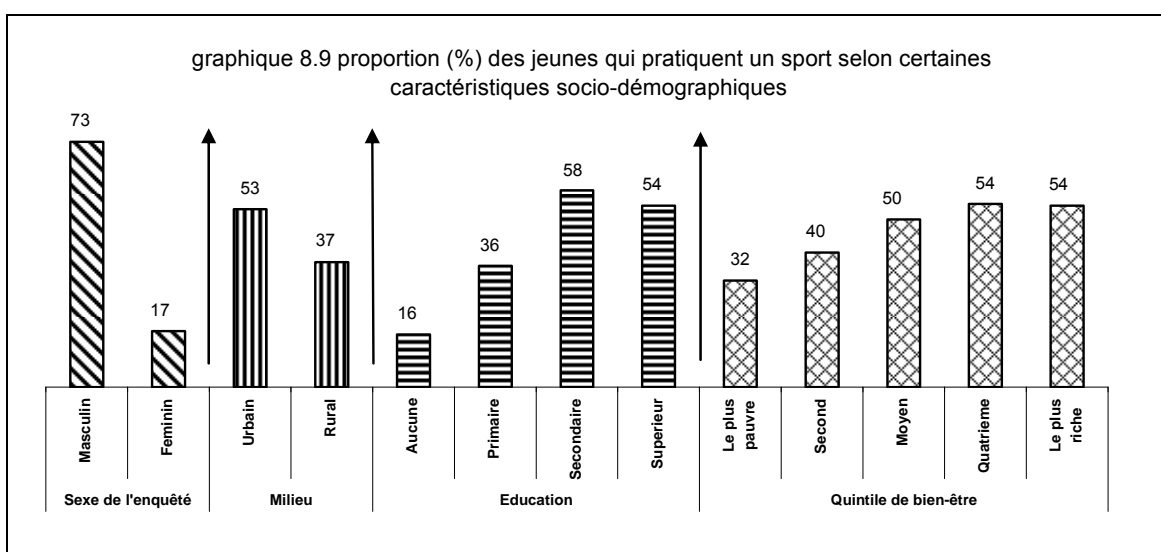
Notons par ailleurs que 51% des jeunes qui pratiquent le sport le font dans la rue, 20% dans un club privé et 13% dans des centres de jeunes (tableau 8.4). L'accès des jeunes aux clubs privés ou aux centres des jeunes est positivement corrélé à leurs niveaux d'instruction et aux quintiles du bien être. Les jeunes du milieu urbain (45%) ont aussi plus de chance de pratiquer leurs sports dans un club privé ou dans un centre de jeunes que les jeunes du milieu rural (10%).

Tableau 8.4 Pratique du sport								
Répartition (en %) des jeunes par lieu où ils pratiquent le sport, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007								
caractéristique	A la maison	Club privé	Centre de jeune	Dans la rue	A l'école	Autre	Total	Effectif
Âges								
15 – 19 ans	3.6	17.3	13.9	52.3	7.4	5.9	100	1429
20 – 24 ans	3.0	23.4	12.9	49.4	2.7	8.7	100	971
Sexe								
Masculin	1.0	19.1	13.9	54.8	3.8	7.4	100	1991
Féminin	14.7	23.2	9.9	33.1	14.0	5.2	100	409
Milieu								
Urbain	3.1	27.5	17.0	40.3	6.3	5.7	100	1595
Rural	3.9	4.3	5.7	72.6	3.8	9.7	100	805
Instruction								
Aucune	6.3	6.2	4.1	73.0	0.0	10.3	100	107
Primaire	3.7	13.5	10.3	60.7	1.8	10.0	100	523
Secondaire	3.0	21.8	14.6	47.6	7.2	5.8	100	1572
Supérieur	4.2	27.0	14.8	42.0	4.4	7.5	100	200
Travail								
actuellement	1.8	19.6	10.7	57.4	1.6	8.9	100	947
dans le passé	1.5	18.6	13.3	50.2	9.3	7.1	100	262
Jamais travaillé	5.0	20.1	15.2	46.3	7.7	5.6	100	1192
Quintile de bien-être								
Le plus pauvre	3.3	2.8	4.5	70.9	2.6	15.9	100	303
Second	3.0	5.4	7.7	68.2	8.6	7.1	100	421
Moyen	5.1	16.4	14.6	53.3	5.7	4.7	100	517
Quatrième	3.2	26.9	16.2	42.4	5.1	6.2	100	595
Le plus riche	2.2	35.0	17.6	34.9	5.0	5.3	100	565
Total	3.4	19.8	13.2	51.1	5.5	7.0	100	2401

La pratique du sport dans la rue est plus courante chez les jeunes n'ayant aucun niveau d'instruction (73%), de niveau primaire (61%) ou appartenant aux ménages les plus pauvres (du premier quintile) (71%) et moins pauvres (du second quintile) (68%).

Les causes derrière la non pratique du sport sont nombreuses et varient selon le profil des jeunes. Mais, d'une manière générale, les jeunes l'attribuent au manque d'infrastructure ou de temps.

Ce qui est dit à propos du sport reste vrai pour les loisirs à l'exception de quelques différences notamment en ce qui concerne la liaison entre loisirs et sexe de l'enquêté. En effet, les données collectées montrent que la proportion des jeunes filles ayant un loisir est de 64% contre 57 % chez les garçons (Graphique 8.10).



Driss Bensaid

9.1. APPRECIATION DES JEUNES DE LEUR SANTE

Le normal et le pathologique, la santé et la maladie sont autant de concepts qui se définissent et se redéfinissent chez une population donnée en fonction de la culture, de l'âge, du genre et du niveau de vie. Ainsi, les limites de la maladie sont-elles très larges chez les couches de la population les plus aisées et plus étroites chez les plus pauvres. Pour ces derniers, le statut de malade n'est attribué à une personne que dans la mesure où elle est incapable de se lever et d'exercer ses activités normalement.

Ces fluctuations des limites entre la santé et la maladie se trouvent encore plus importantes chez les jeunes, catégories d'âge où la prévalence des maladies est nettement inférieure par rapport aux enfants en bas âge et aux personnes âgées. A l'intérieur de la catégorie des jeunes enquêtés l'auto-évaluation de l'état de santé du jeune, en comparaison avec ses pairs reflète clairement ces mécanismes.

Les données du tableau 9.1 font apparaître que parmi ceux qui estiment que leur état de santé est très bon, 7% sont des ruraux contre 6% de citadins, 7% sont analphabètes contre 6% des jeunes étudiants ou titulaires d'un diplôme supérieur. L'écart est pratiquement du même ordre chez les plus pauvres 8% en comparaison avec les jeunes issus des couches les plus riches (7%).

La différence de perception la plus importante se situe au niveau de la différence de genre du fait que 7% des garçons estiment que leur état de santé est très bon tandis que seules 5% des filles interrogées partagent cette même évaluation. Ce constat est largement confirmé chez ceux qui estiment que leur état de santé est faible par rapport à d'autres jeunes de leur âge. Ainsi, 13% de filles contre seulement 7% considèrent, dans ce contexte d'auto évaluation et de comparaison que leur état de santé est faible.

En cas de maladie, le jeune cherche tout naturellement information et assistance dans son entourage immédiat, en premier lieu, au sein de sa propre famille.

Tableau 9.1: Appréciation des jeunes de leur santé									
Répartition des jeunes selon leur appréciation de leur état de santé, par âge, sexe, milieu de résidence, éducation et quintile de bien être, ENIMSJ Maroc 2006-2007									
Caractéristiques	Etat de santé vue par le jeune lui-même							Total	Nombre de jeunes
	Très bonne	Bonne	Moyenne	Faible	Très faible	Pas de différence	NSP		
Age									
15 - 19	6,3	42,6	21,7	8,5	0,7	19,7	0,6	100	3 088
20 - 24	6,7	39,8	22,9	9,6	0,8	19,1	1,1	100	2 119
Sexe									
Masculin	7,3	41,1	21,2	6,6	0,8	22,2	0,7	100	2 741
Féminin	5,4	41,9	23,2	11,5	0,7	16,5	0,9	100	2 466
Milieu de résidence									
Urbain	6,0	41,9	24,1	8,9	0,5	18,0	0,7	100	3 029
Rural	7,1	40,9	19,5	8,9	1,1	21,5	0,9	100	2 178
Education									
Aucune	6,6	40,4	20,5	10,1	1,0	19,9	1,5	100	683
Primaire	6,4	40,4	21,1	10,4	1,4	19,6	0,8	100	1 454
Secondaire	6,5	42,6	22,6	8,1	0,5	19,1	0,6	100	2 698
Supérieur	5,6	39,1	26,5	6,8	0,0	21,2	0,9	100	372
Quintile de bien être									
Le plus pauvre	7,6	40,2	20,9	9,9	1,5	18,7	1,1	100	961
Pauvre	5,2	43,3	18,1	9,1	0,9	22,7	0,6	100	1 058
Moyen	6,7	42,2	22,5	9,0	0,8	17,9	1,0	100	1 042
Riche	5,7	38,8	25,0	9,9	0,3	19,8	0,5	100	1 096
Le plus riche	7,0	42,9	24,0	6,7	0,4	18,2	0,9	100	1 051
Total	6,4	41,5	22,2	8,9	0,8	19,5	0,8	100	5 207

Les données du tableau 9.2 font apparaître que les parents occupent, et de loin, le premier rang par une proportion de 90% parmi les personnes qui peuvent conseiller et aider. Ce recours est encore plus net chez les adolescents (92%) et chez les filles (91%).

Le recours à la ligne de parenté latérale (frères et sœurs) est plus important chez les jeunes de sexe féminin (18%) et ceux âgés de 20-24 ans (17%). Cette source d'aide et de soutien peut s'expliquer chez ces deux catégories par différents facteurs, notamment les changements et les troubles liés à la puberté, la sexualité et le bas niveau d'instruction des parents qui empêche l'instauration d'une véritable communication entre les deux parties. Ces mêmes facteurs expliquent partiellement la proportion des jeunes qui ne se confient à personnes (6%).

Les amis et les pairs jouent un important rôle dans la circulation de l'information sanitaire et la recherche d'aide et de conseil. Ce sont les diplômés et les étudiants (11%), les jeunes vivant en milieu urbain (7%) qui considèrent leurs pairs comme un important recours.

Tableau 9.2 : Personne sollicitée par le jeune en cas de maladie							
Distribution des jeunes selon la personne sollicitée en cas de maladie, par âge, sexe, milieu de résidence, éducation et quintile de bien être, ENIMSJ Maroc 2006-2007							
	Personnes qui peuvent aider :						Nombre de jeunes
	Parents	Frères ou soeurs	Autres parents	Amis	Personne	Autre/NSP	
Groupe âge							
15 - 19	91,6	14,9	4,0	4,9	4,4	1,6	3 088
20 - 24	87,0	16,5	4,0	6,2	8,1	1,6	2 119
Sexe de l'enquêté							
Masculin	88,5	13,2	3,4	5,7	7,4	1,9	2 741
Féminin	91,0	18,2	4,7	5,2	4,2	1,3	2 466
Milieu de résidence							
Urbain	88,9	15,3	4,3	7,0	6,3	1,7	3 029
Rural	90,9	15,9	3,6	3,3	5,3	1,5	2 178
Education							
Aucune	88,7	15,6	4,2	3,5	6,4	1,8	683
Primaire	87,9	15,8	4,8	4,3	6,4	1,7	1 454
Secondaire	91,0	15,4	3,7	5,9	5,1	1,6	2 698
Supérieur	89,0	15,8	3,0	10,9	8,4	1,2	372
Quintile de bien-être							
Le plus pauvre	91,0	15,5	3,4	3,2	5,9	1,5	961
Pauvre	91,2	15,5	4,0	3,4	5,4	2,0	1 058
Moyen	87,2	16,1	3,5	6,9	7,4	1,2	1 042
Riche	89,7	15,3	4,1	6,9	5,7	1,2	1 096
Le plus riche	89,6	15,6	5,0	6,7	5,1	2,2	1 051
Total	89,7	15,6	4,0	5,5	5,9	1,6	5 207

Quand l'état de santé est jugé par le jeune comme méritant d'être déclaré à la famille et à l'entourage immédiat, les stratégies thérapeutiques adoptées par les familles obéissent souvent à un ordre de priorité où le recours à la médecine moderne n'est pas systématiquement automatique ou prioritaire. D'autre choix et démarchent peuvent intervenir en amont ou en aval de la consultation médicale. La phytothérapie, les thérapies traditionnelles, l'automédication sont autant de stratégies thérapeutiques qui déterminent ou surdéterminent le recours à une structure sanitaire, le moment et le coût ainsi que le niveau de référence.

Tableau 9.3: Structure sanitaire sollicitée par les jeunes en cas de maladie					
Distribution des jeunes selon la structure fréquentée en cas de maladie par sexe, milieu de résidence et quintile de bien être, ENIMSJ Maroc 2006-2007					
Caractéristiques	Lieu des soins				Nombre de jeunes
	Médecin privé	Hôpital public	Hôpital privé	Centre de santé	
Sexe					
Masculin	27,0	30,9	2,1	50,5	2 741
Féminin	29,6	24,1	2,1	46,4	2 466
Milieu de résidence					
Urbain	35,8	28,7	2,7	42,9	3 029
Rural	17,7	26,2	1,3	56,4	2 178
Quintile de bien-être					
Le plus pauvre	11,2	25,5	0,8	58,9	961
Pauvre	16,3	27,4	1,4	55,9	1 058
Moyen	24,1	30,8	1,4	51,9	1 042
Riche	31,2	30,9	2,9	46,2	1 096
Le plus riche	57,0	23,4	4,0	30,8	1 051
Total	28,2	27,7	2,1	48,6	5 207

Le choix entre le secteur privé et public est dicté, en premier lieu par des raisons économiques. Ainsi, 57% parmi les jeunes les plus riches (tableau 9.3) s'assurent habituellement les services d'un médecin privé contre seulement 11% parmi les plus pauvres. Cette tendance est maintenue et confirmée, pour les mêmes raisons, en ce qui concerne les autres types de structures et de niveaux des soins.

Toutefois, les données du tableau 9.3 ne permettent pas de distinguer, au sein de la catégorie des médecins privés, entre les généralistes et les spécialistes ainsi qu'entre les différentes spécialités. Le recours (onéreux) de 11% des jeunes parmi les plus pauvres serait logique s'il s'agissait de pathologies lourdes ou de recours à un médecin spécialiste, après le passage par un centre de santé.

Le Centre de Santé s'écarte quelque peu de cette tendance, car si le recours à un médecin privé est cinq fois plus important chez les plus riches en comparaison avec les plus pauvres, la différence de recours aux circonscriptions sanitaires entre ces deux catégories externes n'est que de l'ordre de deux fois en terme de recours.

Ces choix préalables des jeunes en matière de lieux habituels de soins ne correspondent pas nécessairement aux comportements réels en cas de maladie.

9.2. RECOURS AUX SOINS

L'examen du tableau 9.4 montre que la proportion moyenne des jeunes ayant déclarés avoir été malades pendant les douze mois antérieurs à l'enquête est de 42%. Ce pourcentage élevé est à prendre à titre indicatif car, comme nous l'avons signalé plus haut, la maladie ainsi que le statut de malade n'ont pas la

même signification, symptômes et effets. Cela est encore confirmé par les données de ce tableau qui indiquent que le pourcentage des malades parmi les plus riches (51%) est largement supérieur à celui des jeunes les plus pauvres (33%).

Tableau 9.4 : consultation des jeunes pour leur maladie et la formation sanitaire sollicitée										
Pourcentage des jeunes ayant eu une maladie, pourcentage des jeunes ayant consulté et pour des lieux de la consultation, selon certaines variables socio démographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007										
Caractéristiques	Jeunes ayant eu une maladie au cours des 12 derniers mois	Nbre de jeunes	Jeunes ayant eu une consultation pour la maladie	Nombre de jeunes ayant eu une maladie durant les 12 derniers mois	Lieu de la consultation					Nombre de jeunes ayant eu une maladie et ayant consulté
					Hôpital public	Centre de santé/ dispensaire	Secteur privé	Pharmacie	NSP	
Age										
15 – 19.	40,7	3 088	73,8	1 256	16,0	32,4	21,6	9,9	1,3	930
20 – 24	44,0	2 119	77,2	933	16,3	24,7	30,1	13,0	1,4	721
Sexe										
Masculin	37,2	2 741	74,8	1 019	16,6	29,7	21,9	12,3	1,3	763
Féminin	47,4	2 466	75,7	1 169	15,7	28,6	28,1	10,3	1,3	887
Milieu										
Urbain	47,5	3 029	75,8	1 439	16,7	22,2	30,6	13,5	1,3	1 093
Rural	34,4	2 178	74,2	750	15,0	42,3	14,8	6,9	1,3	557
Education										
Aucune	35,2	683	69,1	240	13,0	40,8	15,6	4,0	1,9	166
Primaire	36,7	1 454	72,0	533	16,3	35,0	17,5	9,2	1,6	385
Secondaire	44,9	2 698	76,5	1 210	17,1	26,6	27,1	12,5	1,0	928
Supérieur	55,1	372	84,0	205	13,3	14,8	45,9	17,5	2,1	172
Quintile de bien-être										
Plus pauvre	33,1	961	67,2	318	16,0	41,4	8,8	5,7	1,6	214
Pauvre	36,1	1 058	74,2	382	16,1	42,1	14,4	7,4	1,9	284
Moyen	42,0	1 042	74,1	437	16,6	33,6	20,2	12,9	0,7	325
Pauvre	46,8	1 096	77,2	514	18,9	24,7	26,9	12,7	1,8	397
Le plus riche	51,2	1 051	79,9	538	13,2	13,2	45,1	14,4	0,8	431
Total	42,0	5 207	75,3	2 189	16,1	29,1	25,2	11,2	1,3	1651

Concernant la consultation, les données du tableau 9.4 font ressortir que parmi les jeunes qui ont été malades pendant les douze derniers mois, la proportion de ceux qui ont consulté ou traité leur maladie obéit à cette même logique: 84 % parmi les enquêtés qui ont atteint le niveau de l'enseignement supérieur et 80% parmi les plus riches ont consulté pour leurs maladies contre seulement 67% parmi les plus pauvres et 69% chez les jeunes analphabètes.

Le recours réel aux soins dans le secteur public, notamment aux Centres de Santé et dispensaires est largement répandu (29%) chez toutes les catégories des jeunes au même titre que l'automédication et la recherche de conseil et de traitement auprès des pharmaciens du secteur privé (11%).

Les résultats du tableau 9.5 montrent que parmi les jeunes qui ont été amené durant les douze mois précédents l'enquête à entrer en contact avec un professionnel ou une formation sanitaire, 22% d'entre eux ont exprimé leur insatisfaction des soins reçus. Les données de ce tableau ne laissent apparaître de différences notoires chez les différentes catégories retenues (genre, milieu et quintile de bien être)

Par ailleurs, le sentiment d'insatisfaction chez les jeunes à cause du mauvais accueil est la cause la plus fréquemment citée (24%). Elle est largement dominante chez les jeunes hommes (30%) contre 19% parmi les jeunes filles, et chez les citadins (26%), contre 22% parmi les ruraux.

Par contre le sentiment d'insatisfaction chez les jeunes à cause du manque de médicament vient en second position avec 21%. Il est largement dominant chez les jeunes du milieu rural (34%) , que chez les jeunes en milieu rural(14%)

Tableau 9.5: Raisons de la non satisfaction des jeunes de leur consultation											
Pourcentage des jeunes non satisfaits de la consultation et répartition selon la raison, par sexe, milieu de résidence et quintile de bien être, ENIMSJ Maroc 2006-2007											
Caractéristiques	Raisons de la non satisfaction quant à la consultation										Nombre de jeunes non satisfaits parmi ceux ayant consulté
	Jeunes non satisfaits de leur consultation	Nombre de jeunes ayant consulté	Mauvais accueil	Longue attente	Manque de médicaments	Manque d'équipements	Service non disponible	Coût élevé	Absence de la confidentialité	Autre*	
Sexe											
Masculin	22,6	763	30,0	13,1	20,5	4,4	5,6	4,4	1,3	20,8	173
Féminin	21,2	887	19,0	9,6	20,8	6,4	10,5	3,9	1,1	28,6	188
Milieu de résidence											
Urbain	21,4	1 093	25,6	12,7	13,7	5,1	8,9	3,4	1,8	28,9	234
Rural	22,6	557	21,9	8,6	33,7	6,2	6,8	5,6	0,0	17,3	126
Quintile de bien être											
Le plus pauvre	23,8	214	25,5	7,6	29,2	5,5	7,5	8,5	0,0	16,3	51
Pauvre	23,5	284	22,6	15,1	28,6	1,3	5,6	4,6	1,7	20,6	67
Moyen	26,8	325	22,0	9,5	33,1	9,4	6,8	5,3	1,2	12,7	87
Riche	20,5	397	28,0	10,9	7,2	4,6	12,3	0,0	2,6	34,4	81
Le plus riche	17,2	431	23,5	12,8	8,3	5,3	8,0	4,0	0,0	38,2	74
Total	21,8	1 651	24,3	11,3	20,7	5,4	8,2	4,1	1,2	24,9	360

(*) Cette case groupe les autres réponses non spécifiées et le manque d'hygiène

Driss Bensaid

10.1 RISQUES ET FACTEURS A RISQUE CHEZ LES JEUNES

Le rapport de l'OMS de 2002¹⁶ sur la santé dans le monde nous rappelle que la mortalité, la morbidité et l'incapacité attribuées aux principales maladies non transmissibles représentent actuellement environ 60% des décès et 47% de la charge mondiale de morbidité et que ces chiffres peuvent atteindre respectivement 73% et 60%.

Le rapport note aussi que 66% des décès attribués aux maladies non transmissibles surviennent dans les pays en développement où les victimes sont plus jeunes en moyenne que dans les pays développés. Les principales causes de ces maladies sont liées au tabagisme, à la mauvaise nutrition et au mode de vie sédentaire. A ce titre, la connaissance des attitudes et des opinions des jeunes en matière d'alimentation, de sport et d'effort physique est importante dans la promotion des modes de vie saines chez cette importante catégorie de la population.

10.1.1. Moyens pour garder un poids idéal pour la santé

Le maintien d'un poids idéal, par la pratique régulière du sport n'occupe pas encore la place qu'il mérite parmi les priorités des jeunes marocains. En effet, l'exercice physique est souvent perçu comme un luxe ou une forme d'oisiveté. Assimilé au jeu et aux futilités de la vie, le sport est encore considéré par beaucoup de familles comme une sérieuse menace à la bonne scolarité des adolescents et des jeunes.

L'analyse des données du tableau 10.1 montre, sous plusieurs éclairages, les grandes carences en matière de sensibilisation à l'éducation physique et son rôle capital dans la prévention des maladies les plus dévastatrices par la lutte continue contre l'obésité. Les données montrent que le maintien d'un poids idéal par la pratique du sport est fortement dévalorisé chez les analphabètes (11%) et les plus pauvres parmi les jeunes (14%). Ces deux catégories qui fournissent souvent de grands efforts physiques pour travailler ou se déplacer ne conçoivent le sport que sous l'angle exclusif du jeu et de la compétition.

Sur le plan culturel, l'obésité est encore largement perçue comme un signe de bonne santé, d'épanouissement et de prospérité. A ce propos, les différences entre les genres et les deux milieux de résidence sont encore très importantes, particulièrement en ce qui concerne les jeunes de sexe féminin. Seul 14% des

¹⁶ - Organisation Mondiale de la Santé, *Rapport sur la santé dans le monde*, Genève, 2002

enquêtées considèrent le sport comme le moyen souhaité pour maintenir un poids idéal du point de vue sanitaire. Ce taux largement inférieur en comparaison à celui des garçons (27%) ne s'explique pas seulement par des facteurs culturels et sociologiques, mais il révèle aussi un autre aspect du statut de la femme et sa place dans l'espace public.

Tableau 10.1: Moyens pour garder un poids idéal pour la santé							
Répartition des jeunes selon le moyen appropriés pour garder un poids idéal pour la santé par âge, sexe, milieu de résidence, éducation et quintile de bien être, ENIMSJ Maroc 2006-2007							
Caractéristiques	Moyen pour maintenir le poids idéal de bonne santé					Total	Nombre de jeunes
	Pratique du sport	Régime	Sport et Régime	Autre	NSP		
Age							
15 - 19	20,3	41,6	18,3	9,7	10,0	100	3 088
20 - 24	21,6	40,0	18,4	11,1	8,8	100	2 119
Sexe							
Masculin	27,0	34,0	20,8	10,8	7,4	100	2 741
Féminin	13,9	48,8	15,6	9,7	12,0	100	2 466
Milieu de résidence							
Urbain	23,8	41,1	23,2	8,7	3,2	100	3 029
Rural	16,7	40,8	11,6	12,6	18,3	100	2 178
Education							
Aucune	11,3	39,8	5,5	14,8	28,6	100	683
Primaire	19,5	41,4	12,8	10,8	15,4	100	1 454
Secondaire	23,9	41,0	23,1	9,1	2,8	100	2 698
Supérieur	20,8	41,0	29,5	8,4	0,3	100	372
Quintile de bien-être							
Le plus pauvre	13,8	39,6	8,5	11,7	26,4	100	961
Pauvre	18,3	41,1	14,8	12,0	13,9	100	1 058
Moyen	23,9	43,0	19,7	9,2	4,2	100	1 042
Riche	22,2	42,1	23,3	9,5	3,0	100	1 096
Le plus riche	25,2	39,1	24,5	9,2	1,9	100	1 051
Total	20,8	41,0	18,4	10,3	9,6	100	5 207

S'il est permis à tous les enfants, depuis leur plus bas âge, de jouer et de se dépenser physiquement, cette permission est progressivement retirée aux filles dès l'approche de la puberté, âge à partir duquel les espaces de jeux deviennent pour elles rares et limités à l'intérieur de l'espace domestique, ce qui réduit et interdit quasiment la pratique du sport chez la majorité des jeunes filles et la réduit aux seuls cours de l'éducation physique chez celles qui sont scolarisées.

Le maintien d'un poids idéal par le respect d'un régime alimentaire est un souci équitablement partagé pratiquement par toutes les catégories des jeunes (41%) avec un léger repli par rapport à cette moyenne chez les jeunes de sexe masculin.

10.1.2. Le tabagisme

La consommation du tabac par les jeunes revêt plusieurs significations. Elle est de plus en plus apparentée à un rite initiatique qui marque le passage de l'enfance à l'âge adulte. La première cigarette fumée met l'adolescent provisoirement en dehors de l'autorité familiale et des schémas de comportements bénis par elle. Cet acte inaugural place le jeune fumeur au milieu d'un autre cadre d'appartenance, celui des pairs. Ce cadre fonctionne comme mécanisme d'initiation et de socialisation et jouera le même rôle dans l'initiation à la première cigarette, à la construction de nouveaux rapports avec le corps et aux changements des habitudes alimentaires familiales vers des modèles de plus en plus mondialisés.

Tableau 10.2: Avoir des amis fumeurs

Pourcentage des jeunes ayant des amis fumeurs, pourcentage des jeunes ayant été invités à fumer, répartition des jeunes par état actuel du tabagisme et pourcentage des jeunes ayant essayés d'arrêter de fumer selon certaines caractéristiques sociodémographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007

	A des amis fumeurs	A été déjà invité à fumer	Etat actuel de tabagisme			Nombre de jeunes	A déjà essayé d'arrêter de fumer	Nombre de jeunes fumeurs
			Fume actuellement	A Fumé dans le passé	N'a jamais fumé			
Age								
15 – 19	26,2	12,0	2,5	6,6	90,9	3 088	75,2	77
20 – 24	41,4	23,2	11,2	11,4	77,4	2 119	79,3	238
Sexe								
Masculin	52,7	28,4	11,0	13,1	75,9	2 741	79,6	300
Féminin	9,8	3,4	0,6	3,5	96,0	2 466	48,5	14
Milieu								
Urbain	37,4	17,4	6,1	9,5	84,4	3 029	78,7	184
Rural	25,5	15,3	6,0	7,2	86,8	2 178	77,6	130
Education								
Aucune	17,2	11,7	5,5	5,8	88,7	683	71,4	38
Primaire	29,0	18,4	8,9	8,6	82,6	1 454	81,3	129
Secondaire	36,8	16,4	5,0	8,9	86,1	2 698	79,2	134
Supérieur	41,6	18,8	3,6	10,3	86,2	372	58,8	13
Quintile de bien-être								
Le plus pauvre	23,6	15,8	6,0	7,7	86,3	961	75,5	57
Pauvre	27,3	14,1	5,5	6,6	87,8	1 058	83,4	58
Moyen	33,1	18,0	6,9	8,7	84,3	1 042	80,3	72
Riche	36,1	18,4	6,9	9,6	83,5	1 096	78,4	76
Le plus riche	40,9	16,4	4,8	9,9	85,4	1 051	72,5	50
Total	32,4	16,5	6,0	8,5	85,4	5 207	78,3	314

Etant donné le caractère déclaratif de l'enquête par questionnaire et le contexte familial et collectif de l'enquête ménage, le plus important n'est pas de quantifier et de recenser le nombre de jeunes fumeurs au sein des ménages mais de

comprendre le contexte relationnel des jeunes qui les expose au risque de tabagisme qui constitue en soi l'une des plus grandes menaces sur la santé publique et qui ouvrent grandement la voie à d'autres pratiques plus dangereuses et dévastatrices au niveau individuel et collectif, en premier lieu la consommation des drogues.

L'examen des données du tableau 10.2 situe la moyenne des jeunes fumeurs qui assument leur comportement à hauteur de 6%. Les différences sont plus nettes au niveau du genre (11% de garçons et moins de 1% de filles) et du niveau d'instruction.

Les données les plus importantes du tableau 10.2 sont celles relatives aux antécédents des jeunes et leurs expériences en matière de consommation de tabac. L'expérience de la première cigarette et son caractère quasi initiatique semble intervenir à un âge précoce. Si 9 % des jeunes enquêtés déclarent avoir fumé dans le passé, 7 % des jeunes et des adolescents âgés de moins de vingt ans ont déjà touché à la cigarette contre 11% dans le groupe d'âge 20-24 ans.

L'expérience de la première cigarette est en passe de devenir, selon les données de l'enquête, une pratique quasi généralisée, chez les jeunes de sexe masculin (13%). Ces données annoncent un rapide et grand changement des attitudes et des comportements des jeunes face au tabac ainsi que l'amorce d'une tendance prononcée de l'augmentation prévue du tabagisme, particulièrement chez les groupes les plus vulnérables, particulièrement les adolescents. L'âge de plus en plus précoce de la prise de la première cigarette favorise le retour au tabagisme chez les jeunes qui ont réussi leur sevrage par le passé.

Ce qui attire le plus l'attention dans les résultats du tableau 10.3 qui traite du retour au tabagisme, ce sont les raisons en relation avec le contexte familiale, le désir d'émancipation et de l'affirmation de soi. A ce titre les problèmes familiaux occupent un important rang et justifient le retour au tabagisme chez 25% des jeunes fumeurs. Derrière le terme générique de "problèmes familiaux" se profile un ensemble de tensions et de conflit au niveau de la redéfinition de l'autorité familiale, les choix de carrière, la différence des valeurs et des modèles culturels entre les jeunes et leurs aînés. Ces problèmes et conflits évoqués par les jeunes se transforment en relations de violence qui bloquent d'avantage la communication au sein de la famille entre les générations et les genres. Notons cependant que presque la moitié des jeunes (48%) ont tenté d'arrêter de fumer mais sans succès.

Tableau 10.3: Raisons pour le retour au tabagisme								
Distribution des jeunes selon les raisons pour retour au tabagisme par âge, sexe, milieu de résidence, éducation et quintile de bien être, ENIMSJ Maroc 2006-2007								
Caractéristiques	Raisons pour le retour au tabagisme							Nombre de jeunes fumeurs qui ont déjà essayé d'arrêter de fumer
	Imiter amis	Pression des amis	Signe de maturité	Problèmes familiaux	Echec de la tentative de cesser de fumer	Autre	NSP	
Age								
15 - 19	11,4	9,5	0,0	26,2	47,2	5,6	0,0	58
20 - 24	5,3	3,6	0,6	24,4	48,0	16,4	1,2	188
Sexe								
Masculin	6,9	5,1	0,5	24,5	48,2	13,9	0,9	239
Féminin	0,0	0,0	0,0	36,4	36,4	13,6	0,0	7
Milieu								
Urbain	4,6	5,4	0,8	24,5	46,3	16,2	1,6	145
Rural	9,6	4,3	0,0	25,4	50,0	10,7	0,0	101
Education								
Aucune	16,0	4,0	0,0	32,1	48,0	0,0	0,0	27
Primaire	5,2	6,2	0,0	30,1	42,7	14,7	1,1	105
Secondaire	6,3	3,2	1,1	18,8	52,7	16,9	1,1	106
Supérieur	0,0	12,7	0,0	11,8	50,9	12,7	0,0	8
Quintile de bien-être								
Le plus pauvre	17,5	5,0	0,0	32,5	37,5	7,5	0,0	43
Pauvre	4,5	4,4	0,0	24,8	55,1	11,1	0,0	49
Moyen	3,7	1,9	0,0	31,6	55,2	5,6	1,9	58
Riche	7,4	1,8	0,0	18,4	48,2	20,5	1,9	60
Le plus riche	0,0	15,7	3,2	15,2	37,7	28,2	0,0	36
Total	6,7	4,9	0,5	24,9	47,8	13,9	0,9	246

Toutefois, si le tabagisme, malgré son extrême dangerosité sur la santé des jeunes, peut être abordé directement par les enquêtés, d'autres pratiques telles que la prise des stupéfiants et la consommation de l'alcool ne peuvent être, dans le contexte d'une enquête ménage qu'effleurés, les tabous religieux et culturels sont très importants et les réactions des familles sont plus virulentes.

10.1.3. La consommation de l'alcool

La question relative à la consommation de l'alcool ne vise pas à mesurer l'ampleur du phénomène chez les jeunes ou à ébaucher les grandes tendances de leur comportement. L'objectif spécifique se situe au niveau de la connaissance de l'ampleur de ce phénomène dans l'entourage immédiat du jeune, en premier lieu, chez ses pairs. L'émergence de nouveaux espaces de communication où le jeune lui-même joue le rôle d'émetteur et de récepteur de messages.

Ces messages sont souvent pourvoyeurs de valeurs et de modèles de comportements propres aux jeunes. Cette communication au sein de la

communauté des jeunes s'effectue généralement dans la rue, dans les cours de récréation et dans différents espaces où l'absence de contrôle parental et des éducateurs adultes est le trait commun. Le contenu des messages échangés est souvent formulé dans la langue de la vie quotidienne des jeunes en utilisant souvent des vocables et des termes entièrement bannis du lexique familial.

Cette dynamique relationnelle entre des pairs du même âge favorise l'échange d'informations et d'expériences sur des sujets et des comportements souvent en marge des valeurs et des normes familiales et sociétales. C'est particulièrement le cas de la drogue, de la sexualité et de l'alcool. Toutefois, la nature de l'alcool, son emballage et ses effets et signes notoires (ivresse, odeurs, etc.) le rend plus décelable et contrôlable par l'entourage. Le fait le plus important qui interpelle le lecteur des données du tableau 10.4, est sans conteste le taux importants des pairs des adolescents (13%) qui ont des amis qui consomment des boissons alcoolisées. En contrepartie, les enquêtés de sexe féminin sur lesquelles la cigarette exerce une véritable fascination ne comptent parmi leurs amis que 4,9% de consommateurs d'alcool.

Tableau 10.4: Connaissance d'amis qui boivent de l'alcool			
Pourcentage des jeunes ayant des amis qui boivent de l'alcool et % de ceux qui connaissent le danger de l'alcool par âge, sexe, milieu de résidence, éducation et quintile de bien être, ENIMSJ Maroc 2006-2007			
	A des amis (es) qui boivent alcool	Connaît le danger de l'alcool	Nombre de jeunes
Age			
15 - 19	13,3	87,9	3 088
20 - 24	27,0	89,2	2 119
Sexe			
Masculin	31,4	90,7	2 741
Féminin	4,9	86,0	2 466
Milieu			
Urbain	21,0	91,3	3 029
Rural	15,9	84,4	2 178
Education			
Aucune	11,6	78,1	683
Primaire	17,4	84,9	1 454
Secondaire	20,4	92,1	2 698
Supérieur	26,5	94,5	372
Quintile de bien-être			
Le plus pauvre	12,1	80,2	961
Pauvre	17,6	86,3	1 058
Moyen	20,1	89,9	1 042
Pauvre	21,2	91,4	1 096
Le plus riche	22,7	93,5	1 051
Total	18,9	88,4	5 207

Le niveau d'instruction joue aussi un important rôle dans la configuration des cercles des amis des jeunes. Ainsi, les jeunes les plus instruits comptent dans leur entourage plus d'amis qui consomment de l'alcool (27%) par rapport aux jeunes analphabètes (12%).

La connaissance des dangers de l'alcool est largement présente chez les jeunes (88%) et ne présente pas de particularités ou d'écart importants de cette moyenne.

10.1.4. Les jeunes et la violence

Le comportement violent et agressif traduit souvent une crise ou un malaise au sein d'un groupe, d'une société ou d'une culture tout entière. La violence peut être physique par une agression qui vise à faire mal au corps et à plier la volonté de l'agressé sous l'emprise de la peur ou de la douleur. L'impact immédiat de la violence psychologique et culturelle est moins visible mais profond et durable.

Tableau 10.5: Les jeunes victimes d'une agression au cours des 30 derniers jours précédents l'enquête						
Répartition des jeunes victimes d'une agression aux cours des 30 derniers jours précédant l'enquête par âge, sexe, milieu de résidence, éducation et quintile de bien être, ENIMSJ Maroc 2006-2007						
Caractéristiques	Victime au cours des 30 derniers jours				Total	Nombre de jeunes
	Oui: Physique	Oui: Psychologique	Oui: les deux Physi. et Psycho.	Non		
Age						
15 – 19	1,6	10,6	1,2	86,6	100,0	3 088
20 – 24	1,4	11,6	0,9	86,1	100,0	2 119
Sexe						
Masculin	2,1	10,2	0,9	86,7	100,0	2 741
Féminin	0,8	11,8	1,2	86,1	100,0	2 466
Milieu						
Urbain	1,5	12,9	1,3	84,4	100,0	3 029
Rural	1,5	8,4	0,8	89,3	100,0	2 178
Education						
Aucune	0,7	8,1	0,6	90,7	100,0	683
Primaire	2,2	8,3	0,9	88,7	100,0	1 454
Secondaire	1,5	12,4	1,4	84,7	100,0	2 698
Supérieur	0,6	16,6	0,3	82,5	100,0	372
Quintile de bien-être						
Le plus pauvre	0,8	8,5	0,9	89,8	100,0	961
Pauvre	1,8	9,4	0,9	87,9	100,0	1 058
Moyen	1,6	10,1	1,3	87,0	100,0	1 042
Riche	1,8	13,2	1,3	83,7	100,0	1 096
Le plus riche	1,4	13,6	1,0	84,0	100,0	1 051
Total	1,5	11,0	1,1	86,4	100	5 207

En prenant une échelle de mesure de 30 jours pour évaluer le niveau de présence de la violence dans le vécu des jeunes ainsi que ses répercussions, les victimes des agressions et violences physiques sont peu nombreuses parmi les enquêtées (1.5%) au niveau du tableau 10.5.

Par contre, la violence psychologique et symbolique est beaucoup plus présente chez les différentes catégories de jeunes. Ces violences englobent généralement les insultes, les réprimandes, le sexisme, le racisme et tous les faits, les gestes, les attitudes ou les paroles qui causent un sentiment de révolte, d'humiliation ou d'infériorité chez la victime.

Contrairement au sens commun, les garçons et les filles ont vécu cette violence dans des proportions très rapprochées (10 % et 12%). Les différences notoires se situent en premier par rapport au niveau d'étude. (16.6% chez les titulaires d'une formation supérieure) et en milieu urbain (13%).

Les agresseurs qui ont commis un acte violent envers le jeune se répartissent en deux catégories distinctes:

Tableau 10.6: Sources d'agression							
Distribution des jeunes selon la nature de la relation avec l'agresseur, par âge, sexe, milieu de résidence et quintile de bien être, ENIMSJ Maroc 2006-2007							
	Agresse par :						Nombre de jeunes
	Parents	Amis	Voisins	Professeur	Chef hiérarchique	Autre	
Age							
15 - 19	15,6	33,0	9,8	7,0	3,4	37,2	413
20 - 24	12,7	24,9	15,6	1,5	8,3	45,8	294
Sexe							
Masculin	8,3	38,6	14,3	5,3	5,7	32,5	365
Féminin	20,9	20,1	10,0	4,1	5,2	49,5	342
Milieu de résidence							
Urbain	12,5	31,9	8,8	6,2	6,9	41,7	474
Rural	18,2	25,1	19,2	1,8	2,7	38,7	233
Quintile de bien-être							
Le plus pauvre	19,3	23,5	22,1	0,0	1,1	40,9	98
Second	21,2	21,5	13,1	4,0	5,6	42,2	128
Moyen	11,9	36,8	14,1	6,0	4,0	37,1	135
Quatrième	12,3	29,2	10,1	5,1	8,1	41,7	178
Le plus riche	10,7	34,2	6,6	6,5	6,3	41,4	168
Total	14,4	29,7	12,2	4,7	5,5	40,7	707

La première qui exerce une violence considérée par l'entourage comme légitime et "normale", la deuxième est celle exercée par des tiers qui n'ont aucune relation de parenté avec la victime.

Selon les données du tableau 10.6, les personnes étrangères constituent la première source des agressions avec une proportion de 41 %. Les principales cibles de cette catégorie sont les jeunes de sexe féminin (50%). Cette source de violence affecte, parmi les jeunes, les aînés (46%) plus que les cadets. Les pairs et les amis sont la deuxième source de cette violence qui est tout d'abord

un phénomène majoritairement masculin (39%). Les premières victimes de cette catégorie des jeunes agressés par leurs amis et pairs sont respectivement les plus riches (34%) et les moins jeunes (33%).

Les victimes des actes violents perpétrés par les parents sont respectivement les jeunes appartenant aux ménages pauvres (21%) les filles (21%) et les ruraux (18%). Cette violence paternelle est le signe révélateur d'une absence de dialogue entre les aînés et les cadets, d'une crise des modèles éducatifs face aux changements sociologiques et culturels rapides. Si les agressions et les violences commises par des étrangers suscitent souvent des réactions violentes ou des demandes d'intervention des services de l'ordre, la violence au sein de la famille est généralement occultée et intériorisée par le jeune. Son évacuation se fait par des mécanismes psychologiques de transferts.

Tableau 10.7 : Lieu d'agression						
Distribution des jeunes selon le lieu de l'agression par âge, sexe, milieu de résidence, éducation et quintile de bien être, ENIMSJ Maroc 2006-2007						
Caractéristiques	Lieu d'agression					Nombre de jeunes
	Maison	Rue	Ecole	Lieu travail	Autre	
Age						
15 - 19	29,7	40,3	22,4	6,9	5,2	413
20 - 24	24,7	51,0	6,2	15,9	8,7	294
Sexe						
Masculin	14,2	54,5	16,8	12,3	6,9	365
Féminin	41,9	34,4	14,4	8,8	6,4	342
Milieu						
Urbain	22,7	45,4	19,9	11,3	6,6	474
Rural	37,6	43,5	7,1	9,1	6,8	233
Education						
Aucune	45,8	35,2	1,8	9,4	9,5	64
Primaire	33,7	53,0	1,1	14,5	4,3	165
Secondaire	24,0	44,2	22,7	7,8	5,6	413
Supérieur	17,7	37,2	21,1	19,4	16,2	65
Quintile de bien-être						
Le plus pauvre	40,7	43,8	2,2	6,2	9,3	98
Pauvre	36,0	40,4	12,2	13,5	4,0	128
Moyen	24,2	48,1	19,8	9,6	5,1	135
Riche	24,1	46,7	15,2	13,4	5,9	178
Le plus riche	20,2	44,0	23,2	8,8	9,2	168
Total	27,6	44,8	15,7	10,6	6,7	707

Les résultats du tableau 10.7 font ressortir que l'agression à l'encontre des jeunes confirme le rang de la rue et du monde extérieur en général comme des espaces hostiles et dangereux pour eux. Par un taux de 55%, les jeunes de sexe masculins sont la cible privilégiée des agressions, notamment ceux qui appartiennent au groupe d'âge 20-24 ans. Par contre, la violence domestique s'exerce, en premier lieu, sur les filles (42%) et sur les analphabètes appartenant aux deux sexes (46%).

En dernier lieu, l'examen de ce tableau révèle l'inquiétante émergence des espaces scolaires comme lieu de violence et d'agression, particulièrement en milieu urbain et péri-urbain (20%) et à l'intérieur des établissements scolaires au-delà du primaire (plus de 20%) ce qui annonce d'inquiétant changement et durcissement de la violence dans des espaces dédiés initialement à la formation et à l'éducation.

CONNAISSANCE DE LA CONTRACEPTION ET PREPARATION AU ROLE REPRODUCTIF

11

El Arbi Housni

La collecte des informations sur la connaissance des méthodes contraceptives s'est faite selon la méthode de la déclaration spontanée des méthodes connues. Les résultats obtenus au tableau 11.1 montrent que parmi l'ensemble des jeunes, 85% ont déclaré connaître, au moins, une méthode contraceptive. Parmi ceux qui connaissent la contraception, la quasi-totalité (97%) connaît la pilule, méthode de contraception la plus utilisée au Maroc. Le condom, le DIU et les injectables viennent beaucoup plus loin derrière avec respectivement 39%, 28% et 26% avec un meilleur niveau de connaissance chez les filles pour ces deux dernières méthodes. Pour les autres méthodes, non prises en considération au tableau ci-dessous, la connaissance est insignifiante exception faite de la méthode du calendrier avec une proportion de 7%.

Les jeunes qui ne connaissent aucun moyen contraceptif représentent 15% de l'ensemble des jeunes. Selon le sexe, ils représentent 19% de l'ensemble des garçons et 11% du total des filles. Par milieu de résidence (tableau 11.2), la proportion de ceux qui ne connaissent aucune méthode est de 23% en milieu rural et 9% en milieu urbain. Par rapport au niveau d'instruction, cette proportion va de 27% chez les jeunes sans aucun niveau d'instruction à 1% chez ceux de niveau d'instruction supérieure. Selon le quintile de bien être, cette proportion passe de presque 30% chez les jeunes appartenant aux ménages les plus pauvres à 6% chez les jeunes appartenant aux ménages les plus riches.

Tableau 11.1 : Connaissance des méthodes contraceptives

Pourcentage de jeunes qui connaissent une méthode contraceptive, selon les méthodes, ENIMSJ Maroc 2006-2007

	Masculin	Féminin	Ensemble
Une méthode quelconque	81,0	89,2	84,9
Pilule	96,2	98,2	97,2
Condoms	42,9	35,3	39,1
DIU	16,5	39,9	28,1
Injectables	17,6	33,4	25,5

11.1. ATITUDES ET OPINIONS CONCERNANT LA PLANIFICATION FAMILIALE

Le tableau 11.3 et le graphique 11.1 montrent que 87% des jeunes (hommes et femmes) approuvent l'utilisation de la contraception, 2% l'approuvent sous certaines conditions, alors que 7% désapprouvent le recours aux moyens contraceptifs. Le reste, soit 4%, est sans opinion.

La proportion des jeunes filles qui approuvent l'utilisation de la contraception (92%) est, cependant, plus importante que celle des jeunes hommes (82%), soit

quelque 10 points de différence. Les proportions des filles et des garçons qui n'approuvent pas l'utilisation des méthodes contraceptives sont respectivement de 3% et 10%. Entre les deux milieux de résidence, on relève quelques différences : 5 points séparent l'urbain (89%) du rural (84%). En relation avec le quintile de bien être, la proportion des jeunes qui approuvent l'utilisation de la contraception varie de 81% chez les jeunes appartenant aux ménages les plus pauvres à 91% chez les jeunes appartenant aux ménages les plus riches.

Tableau 11.2 : Connaissance des méthodes par caractéristiques sociodémographiques

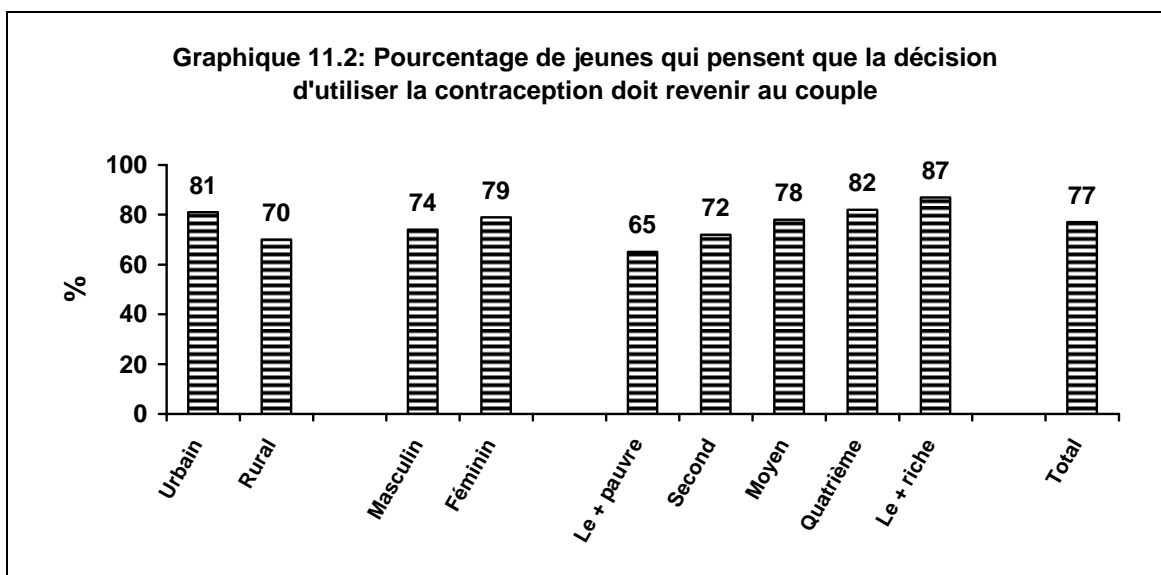
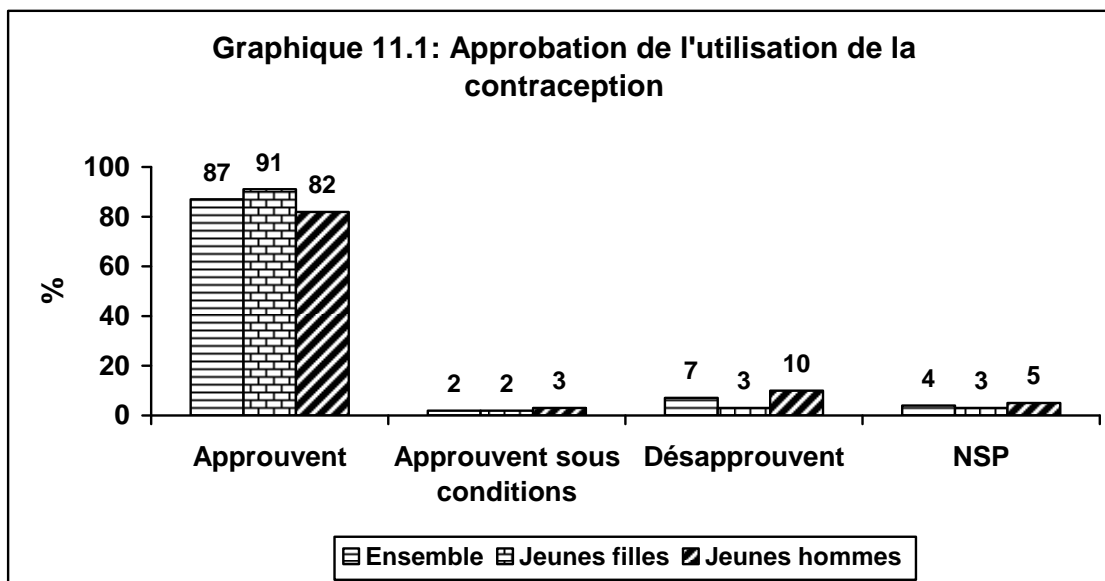
Pourcentage de jeunes qui connaissent au moins une méthode contraceptive, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007

Caractéristique sociodémographique	Connaît une méthode quelconque	Pilule	Condoms	DIU	Injectables	Total
Age						
15-19	81,5	97,0	36,4	25,0	22,5	2517
20-24	89,8	97,4	42,6	32,2	29,4	1904
Milieu						
Urbain	90,5	97,0	51,1	34,3	24,2	2741
Rural	77,1	97,5	19,6	18,1	27,7	1680
Niveau d'instruction						
Aucun	73,2	97,3	7,6	19,9	30,6	499
Primaire	77,5	97,6	16,6	16,6	25,1	1127
Secondaire	90,0	97,0	50,7	29,9	24,1	2427
Supérieur	98,8	96,8	73,9	62,9	28,6	368
Quintile de bien être						
Le plus pauvre	70,7	97,2	11,0	16,1	26,4	680
Second	80,7	96,9	25,8	19,7	28,3	854
Moyen	87,1	97,6	39,8	29,3	24,1	908
Quatrième	90,9	97,6	47,1	32,7	26,5	996
Le plus riche	93,6	96,6	61,3	38,2	22,6	984
Ensemble	84,9	97,2	39,1	28,1	25,5	4421

Tableau 11.3 Approbation de la planification familiale

Répartition des jeunes en fonction de l'approbation ou non de la planification familiale, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007

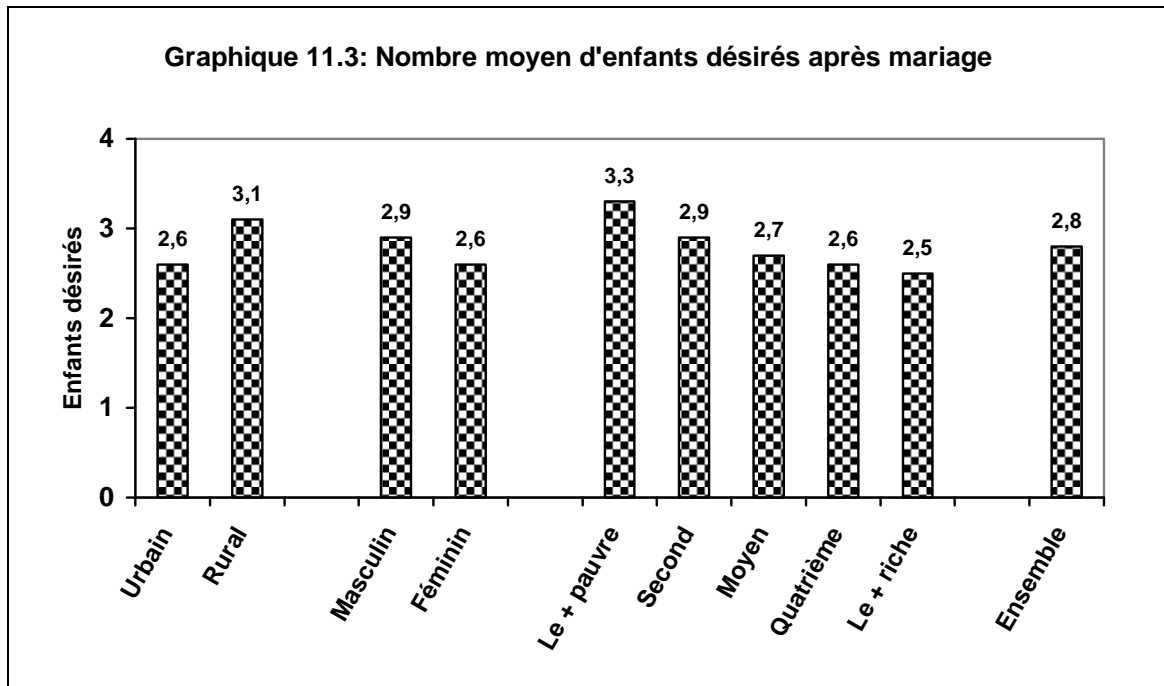
Caractéristique sociodémographique	Approuve	Approuve avec condition	Désapprouve	NSP	Total	Nombre de jeunes
Sexe						
Masculin	82,2	2,9	10,1	4,8	100,0	2741
Féminin	91,5	1,9	3,4	3,2	100,0	2466
Milieu						
Urbain	88,5	2,7	6,6	2,2	100,0	3029
Rural	84,0	2,1	7,4	6,5	100,0	2178
Quintile de bien être						
Le plus pauvre	81,4	2,4	8,1	8,2	100,0	961
Second	85,4	1,9	7,3	5,5	100,0	1058
Moyen	87,1	2,5	7,6	2,8	100,0	1042
Quatrième	87,9	2,5	7,1	2,5	100,0	1096
Le plus riche	90,8	3,0	4,7	1,5	100,0	1051
Ensemble	86,6	2,4	6,9	4,0	100,0	5207



La majorité des jeunes (77%), ont déclaré que la décision relative à l'utilisation de la contraception est une décision qui doit revenir au couple (graphique 11.2). Cette proportion varie quelque peu avec le sexe de l'enquêté (79% pour les filles contre 74% pour les garçons). Selon le milieu de résidence, cette proportion passe de 70% en milieu rural à 81% en milieu urbain. Cependant, plus de 20 points sépare la proportion observée chez les jeunes appartenant aux ménages les plus pauvres (65%) de celle observée chez les jeunes appartenant aux ménages les plus riches (87%).

Après le mariage, les jeunes désirent avoir 2,8 enfants. Les jeunes de sexe masculin désirent plus d'enfants que les filles : 2,9 contre 2,6. Ce nombre est de 3,1 en milieu rural contre 2,6 en milieu urbain. Pour ce qui est du quintile de bien

être, le nombre moyen d'enfants désirés passe de 3,3 chez les jeunes appartenant aux ménages les plus pauvres à 2,5 chez les jeunes appartenant aux ménages les plus riches.



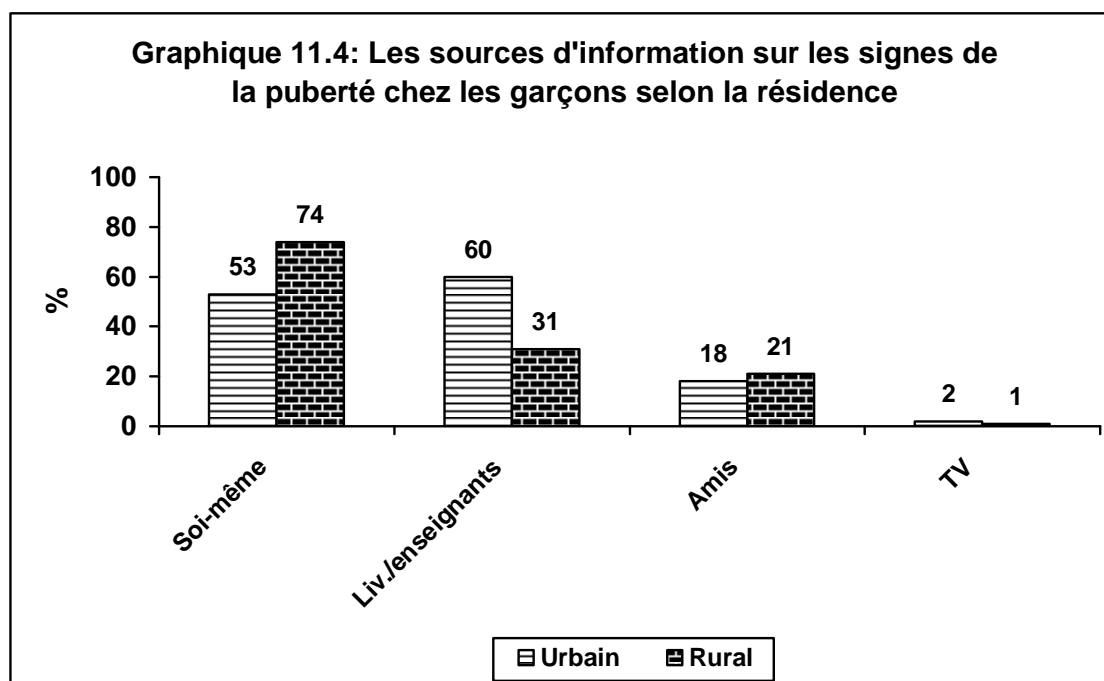
Sur une question relative à l'intervalle inter génésique, les jeunes considèrent que la durée moyenne entre deux naissances successives doit être de 3,1 ans. Cette durée moyenne s'élève à 3,5 ans chez les filles contre 2,8 chez les garçons. Par milieu de résidence, elle passe de 2,9 ans en milieu rural à 3,3 ans en milieu urbain. Selon le quintile de bien être, cette durée moyenne entre naissances successives passe de 2,9 ans chez les jeunes appartenant aux ménages les plus pauvres à 3,4 ans chez les jeunes appartenant aux ménages les plus riches

11.2. PREPARATION DU JEUNE AU ROLE REPRODUCTIF

Le niveau de connaissance des jeunes pour les changements que connaît le corps à l'âge de la puberté est un indicateur sur le degré de préparation du jeune au rôle reproductif. Les résultats indiquent que parmi les jeunes hommes qui ont cité l'un ou l'autre changement touchant les jeunes à la puberté, une ou plusieurs sources d'information sur ce phénomène a été citée : 61% des jeunes hommes ont dit qu'ils ont pris conscience de ces changements par eux-mêmes, presque la moitié de l'effectif (48%) a cité les livres scolaires et les enseignants et 19%, soit le cinquième de l'effectif, ont cité les amis comme source. On n'a presque pas fait référence aux membres de la famille qu'ils soient proches ou lointains. Selon le milieu de résidence, les proportions de ceux qui ont pris conscience par eux-mêmes atteignent un jeune sur deux en milieu urbain et trois jeunes sur quatre en milieu rural, alors que les livres scolaires et les enseignants

ont été cités à raison de 31% par les jeunes du milieu rural et 60% des jeunes résidant en ville (graphique 11.4).

A propos de la préparation des filles à assumer leur rôle de procréer, il apparaît que la majorité des filles âgées entre 15 et 24 ans connaissent les signes de puberté tels que notamment l'apparition des règles et/ou le développement de la poitrine; 93% des filles ont signalé l'apparition effective de ces signes chez elles.



Par ailleurs, un peu plus d'une jeune sur deux (52%) a déclaré que l'apparition de ces changements a constitué pour elles un choc ou s'est traduite par une certaine peur comme elle a constitué pour 13% d'entre elles un certain embarras. Cependant, 31% d'entre elles se sont comportées normalement face à ces changements.

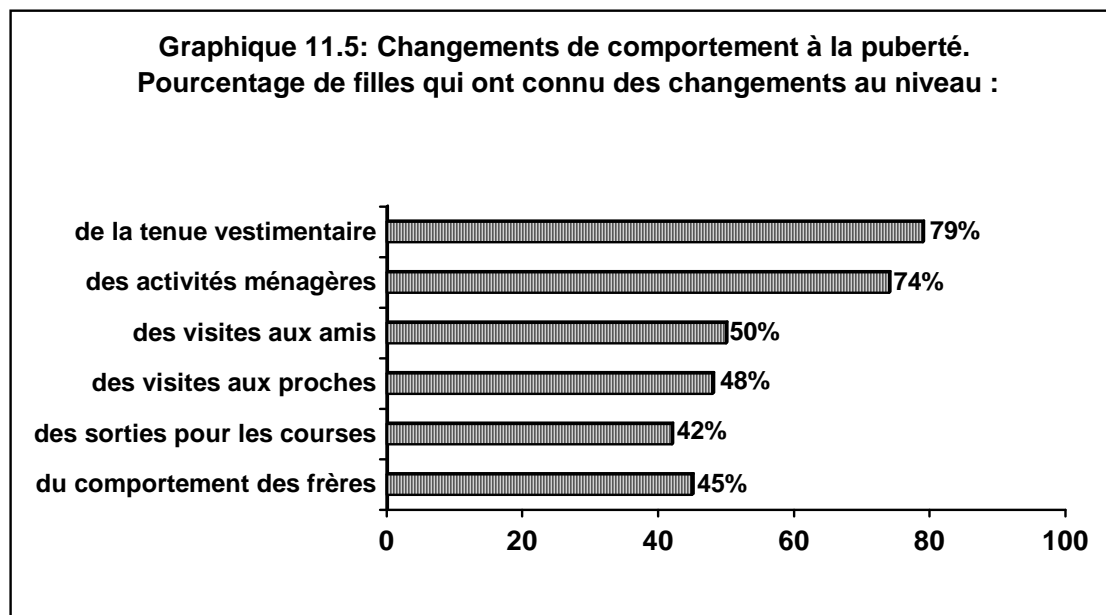
Quelle que soit la caractéristique retenue (milieu de résidence, niveau d'instruction ou quintile de bien être), les données ne montrent pas de différences notoires entre les différentes catégories.

A propos des implications de la puberté sur certains aspects de la vie quotidienne, le graphique 11.5 montre les pourcentages des jeunes filles qui ont déclaré avoir connu certains changements à la puberté. Ainsi, presque huit femmes sur dix (79%) ont évoqué des changements au niveau vestimentaire, trois quarts ont évoqué des changements au niveau des tâches ménagères et entre 40 et 50% ont parlé de changements ayant touché différents aspects de leur vie tels que la fréquence des visites aux amis, des visites aux proches, des sorties pour les courses ou le comportement des frères vis-à-vis d'elles dans le sens d'un certain contrôle.

Relativement à l'hygiène, un peu moins de la moitié des filles (47 %) ont déclaré qu'elles ont appris toutes seules à s'occuper de leur hygiène pendant la période des règles. Alors que plus de huit jeunes sur dix (82 %) de l'effectif restant ont

déclaré qu'elles ont appris ces pratiques soit de leur mère (67 %) soit de leurs sœurs aînées (15 %).

Les données de l'étude font aussi apparaître que près de la moitié des filles s'adresseraient à leur mère en cas de besoin d'informations à propos de la



puberté, contre 28 % qui recourraient à leurs amies et environ 20% à leurs aînées. Il faut tenir compte du fait que ces pourcentages sont calculés sur la base de réponses multiples. En outre, les filles ont déclaré avoir eu les premières règles à un âge moyen de 13,7 ans. Au-delà de cette caractéristique de position, on retiendra que chez presque trois quarts des filles les premières règles sont arrivées avant l'âge de 15 ans et la proportion de filles ayant eu leurs premières règles à 12-15 ans s'élève à 83 %, soit un peu plus de huit filles sur dix. Notons par ailleurs qu'un tiers des filles parmi celles qui ont déjà eu leurs règles ont déclaré qu'elles n'en avaient aucune idée auparavant. Pour celles qui en avaient entendu parler, la première source d'information à ce sujet était soit la mère (pour un tiers d'entre elles), soit l'école (pour 27%), soit les amies (pour 13%) et pour une proportion égale c'était auprès de la sœur aînée. Le reste (15%) se partage entre les modalités restantes groupant les autres parents, les livres scolaires ou universitaires...

De plus, 54% des filles ont déclaré utiliser des serviettes hygiéniques ou serviettes spéciales de protection pour leur hygiène pendant les règles. Par ailleurs, 80% des filles ont mentionné que leurs capacités à réaliser leurs activités quotidiennes diminuaient lors des règles en comparaison avec les jours où elles n'ont pas de règles. Par rapport à la régularité du cycle, 77% des filles ont déclaré que leurs cycles menstruels étaient réguliers et que la durée moyenne des menstrues s'élève à 5,5 jours.

Direction de l'Epidémiologie et la Lutte
contre les Maladies

L'analyse des principaux déterminants de l'infection par le VIH a permis d'identifier, en plus des déterminants individuels liés aux comportements des personnes, les déterminants sociaux de vulnérabilité liés à l'environnement social et communautaire.

Au niveau des connaissances, informations scientifiques et rumeurs s'entremêlent: la grande majorité de la population a entendu parler du sida et des IST, mais une certaine confusion entoure toujours les informations relatives aux causes, aux modes de transmission et aux moyens de prévention. On note aussi, un manque d'information à propos des moyens préventifs et curatifs disponibles. Cette absence d'information est particulièrement criante pour les personnes les plus vulnérables notamment les jeunes.

Selon le rapport sur l'épidémie mondiale de sida de 2006, les efforts de prévention contre le VIH en vue d'améliorer les connaissances relatives au sida sont encore insuffisants pour les jeunes. Cependant, on note des signes encourageants d'un changement positif des comportements. La déclaration d'engagement sur le VIH/sida prévoyait à ce que 90 % des jeunes aient acquis les connaissances nécessaires sur le sida avant l'année 2005, mais les enquêtes indiquent que moins de 50 % des jeunes sont parvenus à un niveau suffisant de connaissances selon le même rapport.

Les résultats de l'Enquête du Ministère de la Santé du Maroc, 2006-2007 vont nous permettre d'évaluer le niveau de connaissance des jeunes âgés de 15-24 ans vis-à-vis du sida. Ce chapitre est consacré à l'analyse des résultats concernant le niveau de connaissance du VIH/sida et le comportement des jeunes vis-à-vis de cette maladie. Les résultats portent en particulier sur la connaissance du sida, les sources d'informations sur le sida, Les moyens de transmission, La protection vis à vis du sida en utilisant le condom, les moyens de prévention et l'attitude de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH.

12.1. CONNAISSANCE DU SIDA

Les données du tableau 12.1 montrent que 80% des jeunes ont déclaré connaître le sida. Cette proportion atteint 92% des jeunes du milieu urbain contre 62% en milieu rural. Le niveau de connaissance varie aussi selon le sexe et l'âge puisque 85% des jeunes de sexe masculin ont déclaré connaître le sida contre 74% pour le sexe féminin. Selon la tranche d'âge, 85% des 20-24 ans connaissent le sida contre 76% dans la tranche des 15-19 ans. En outre, les résultats montrent que le niveau de connaissance de la maladie est lié au niveau économique du ménage puisque seulement 49% des jeunes appartenant aux ménages les plus pauvres connaissent le sida contre 97% chez ceux appartenant aux ménages les plus riches.

Tableau 12.1 Connaissance du sida et autres infections sexuellement transmissibles								
Pourcentage de jeunes qui connaissent certaines Infections Sexuellement Transmissibles (IST), par IST spécifique et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007								
Caractéristique sociodémographique	Entend u parler SIDA	Connaît chancre	Connaît écoule. urétral chez L'homme	Ecouleme-nt urétral vaginal	Connaît végé-tation	Connaît hépatite	Connaît d'autres maladies	Nombre de jeunes
Milieu								
Urbain	92,3	21,3	15,7	10,2	1,7	6,4	21,1	3 029
Rural	62,3	4,7	6,2	3,5	0,5	0,7	48,3	2 178
Sexe								
Masculin	84,7	13,5	13,1	7,2	1,1	3,7	28,4	2 741
Féminin	74,2	15,4	10,1	7,6	1,3	4,3	36,9	2 466
Age								
15-19	76,0	11,1	8,0	5,2	0,9	3,1	37,2	3 088
20-24	85,2	19,2	17,2	10,5	1,7	5,3	25,5	2 119
Quintile								
Le + pauvre	49,1	2,0	4,4	2,9	0,4	0,0	60,4	961
Second	70,0	6,3	7,8	4,3	1,0	1,6	41,2	1 058
Moyen	87,3	14,9	11,6	6,8	1,0	3,0	27,1	1 042
Quatrième	92,8	17,1	15,2	8,9	1,5	4,7	20,7	1 096
Le plus riche	96,5	30,4	18,7	13,5	1,9	10,3	15,6	1 051
Total	79,8	14,4	11,7	7,4	1,2	4,0	32,5	5 207

Par ailleurs, les connaissances des jeunes vis à vis des autres maladies sexuellement transmissibles (chancre, écoulement urétral chez l'homme et écoulement urétral vaginal) restent faibles. Comme pour le sida et à l'exception d'un niveau de connaissance plus élevé chez les filles, la connaissance des autres IST suit la même tendance que celle du sida et reste par conséquent plus importante en milieu urbain, dans la tranche d'âge des 20-24 ans et parmi les jeunes appartenant aux ménages les plus riches.

12.2. SOURCES D'INFORMATION SUR LE SIDA

Au cours de l'enquête, on a demandé aux jeunes qui connaissent le sida quelle était leur première source d'information relativement à cette maladie. Les données du tableau 12.2 montrent que la première source d'information sur la maladie était la télévision, la radio ou l'Internet avec 65%, soit approximativement 2 jeunes sur 3; en deuxième lieu viennent les établissements d'enseignement avec 25% suivis, mais avec des proportions moins importantes, par la famille et les amis (7%), les journaux et magazines (2%)...

Tableau 12.2 Première source d'information sur le sida								
Répartition (en %) des jeunes par première source d'information sur le sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007								
Caractéristique sociodémographique	Etablissement scolaire	Journal/magazine	Radio/TV/Internet	Table ronde	Famille amis	Autres	Total	Nombre de jeunes connaissant le SIDA
Milieu								
Urbain	29,0	1,7	61,7	0,5	5,8	1,3	100,0	2 797
Rural	16,3	1,3	72,6	0,0	9,2	0,6	100,0	1 356
Sexe								
Masculin	22,5	1,8	64,8	0,2	9,3	1,4	100,0	2 323
Féminin	28,0	1,2	65,8	0,4	3,8	0,8	100,0	1 830
Age								
15-19	25,2	1,3	65,9	0,3	6,3	1,0	100,0	2 348
20-24	24,5	2,0	64,4	0,3	7,7	1,2	100,0	1 805
quintile								
Le + pauvre	11,6	1,0	75,3	0,0	11,3	0,8	100,0	472
Second	20,5	1,3	67,5	0,2	9,3	1,2	100,0	740
Moyen	24,6	1,4	65,5	0,3	6,9	1,3	100,0	910
Quatrième	24,8	1,7	65,6	0,3	6,5	1,1	100,0	1 017
Le plus riche	34,7	2,0	58,3	0,6	3,4	0,9	100,0	1 014
Total	24,9	1,6	65,2	0,3	6,9	1,1	100,0	4 153

Les jeunes du milieu urbain ont cité l'établissement d'enseignement à raison de 29% contre 16% en milieu rural. Par rapport au quintile de bien être, ce pourcentage passe de 12% chez les jeunes appartenant aux ménages les plus pauvres à 35% chez ceux appartenant aux ménages les plus riches.

12.3. CONNAISSANCE DES MOYENS DE TRANSMISSION DU SIDA

Au Maroc le mode de transmission hétérosexuelle du VIH est le mode le plus fréquent. Il représente 80 % des modes de transmission. Les résultats de l'enquête ont montré que parmi les jeunes qui connaissent le sida, 94% ont cité les rapports sexuels comme moyen de transmission (tableau 12.3). Exception faite de la catégorie des jeunes appartenant aux ménages les plus pauvres, le pourcentage dépasse les 90 % quels que

soient le milieu de résidence, le sexe, la tranche d'âges et le quintile de bien être.

Tableau 12.3 Modes de transmission du sida								
Parmi les jeunes connaissant le sida, pourcentage qui connaît un moyen de transmission du VIH/sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007								
Caractéristique sociodémographique	Moyen de transmission du VIH/sida						Au moins deux méthodes	Nombre de jeunes connaissant le sida
	Rapport sexuel	Transfus. du sang contaminé	injection des drogues	Matériel non stérilisé	Autre	NSP		
Milieu								
Urbain	95,8	30,4	18,3	64,2	13,8	2,1	77,5	2 797
Rural	90,4	9,0	5,9	35,2	11,1	5,7	42,9	1 356
Sexe								
Masculin	94,7	19,3	11,5	50,7	10,8	3,1	62,1	2 323
Féminin	93,1	28,6	17,7	59,8	15,6	3,4	71,5	1 830
Age								
15-19	92,9	20,8	12,7	53,7	12,5	3,7	64,0	2 348
20-24	95,5	26,9	16,2	55,9	13,5	2,7	69,2	1 805
Quintile								
Le + pauvre	85,7	5,0	4,3	24,7	12,6	8,9	32,1	472
Second	91,1	11,2	7,4	42,0	11,6	5,2	49,9	740
Moyen	95,7	21,6	12,7	52,4	13,4	1,9	65,3	910
Quatrième	95,0	27,3	16,6	62,9	14,1	1,9	77,0	1 017
Le plus riche	97,5	38,7	22,7	71,7	12,6	1,6	84,1	1 014
Total	94,0	23,4	14,2	54,7	12,9	3,2	66,2	4 153

La proportion de ceux qui savent que le sida peut se transmettre par un matériel non stérilisé est à peine d'un jeune sur deux (55%). En milieu rural, ce pourcentage est de 35% (soit un peu plus d'un jeune sur trois) et il est à peine de 25% parmi les jeunes appartenant aux ménages les plus pauvres (soit un jeune sur quatre). Par contre, la transfusion du sang contaminé comme moyen de transmission n'a été cité que par 23% des jeunes avec un large écart allant de 9% chez les jeunes du milieu rural à 39% chez les jeunes appartenant aux ménages les plus riches.

Selon les données du tableau 12.3, le niveau de connaissance des autres moyens de transmissions est relativement faible, ainsi, la réutilisation des seringues pour l'injection de drogues n'est connue en moyenne que par 14% des jeunes.

Mais il faut noter que deux jeunes sur trois (66%) ont cité au moins deux modes de transmission contre 3% des jeunes qui connaissent la maladie mais qui ne savent pas comment elle se transmet.

12.4. CONNAISSANCE DE LA PROTECTION CONTRE LE SIDA EN UTILISANT LE CONDOM

Au cours de l'enquête, une série de trois propositions a été soumise aux enquêtés pour mesurer leurs niveaux de connaissance concernant la protection contre le sida. Parmi celles-ci, la section suivante traite de l'utilisation du condom comme moyen de protection. Les résultats montrent que seulement 60% des jeunes ont répondu par l'affirmative à

Tableau 12.4 Le condom comme moyen de prévention				
Répartition des jeunes selon qu'ils pensent ou non que l'utilisation du condom est un moyen de prévention du VIH/sida, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007				
Caractéristique socio-démographique	Protection du VIH/sida en utilisant le condom			Nombre de jeunes
	Oui	Non	NSP	
Milieu				
Urbain	61,0	30,8	8,2	2 797
Rural	57,4	22,1	20,5	1 356
Sexe				
Masculin	63,1	28,9	8,0	2 323
Féminin	55,6	26,8	17,7	1 830
Age				
15-19	60,6	25,7	13,7	2 348
20-24	58,8	30,9	10,4	1 805
Quintile				
Le + pauvre	55,4	21,1	23,5	472
Second	55,0	24,6	20,4	740
Moyen	65,4	23,9	10,7	910
Quatrième	62,0	30,5	7,5	1 017
Le plus riche	58,1	34,7	7,2	1 014
Total	59,8	28,0	12,2	4 153

cette question (tableau 12.4), avec des pourcentages qui varient de 57% en milieu rural à 61% en milieu urbain, de 56% chez les filles à 63% chez les garçons et de 55% chez les jeunes appartenant aux ménages les plus pauvres à 58% chez les jeunes appartenant aux ménages les plus riches.

Par contre plus d'un jeune sur quatre (28%), ne reconnaît pas le condom comme moyen de protection contre le sida. C'est parmi les jeunes résidant en milieu urbain (31%), ceux âgés de

20-24 ans (31% également) et ceux appartenant aux ménages les plus riches (35%) qu'on trouve les proportions les plus élevées de ceux qui ne reconnaissent pas le condom comme moyen de protection contre le sida.

Il faut noter qu'une proportion non négligeable de 12% (soit un jeune sur dix à peu près) ne reconnaît pas le condom comme moyen de protection.

12.5. CONNAISSANCE DE LA PREVENTION DE LA TRANSMISSION DU SIDA

Au cours de l'enquête, on a posé à tous les jeunes des questions sur les connaissances relatives à la prévention de la transmission du sida. Les résultats montrent que plus de la moitié des jeunes (60%) ont cité "la fidélité" comme moyen de prévention. Cette proportion atteint 61% en milieu urbain et 56% en milieu rural. Chez les garçons, cette proportion atteint 57% contre 62% chez les filles. Par rapport au quintile de bien être, seulement 55% des jeunes appartenant aux ménages les plus

pauvres l'ont citée comme moyen préventif contre 63% des jeunes appartenant aux ménages les plus riches.

En second lieu, on trouve la transfusion de sang non contaminé avec 43%. Cette proportion va du simple (26%) en milieu rural au double (51%) en milieu urbain. Cette connaissance est en liaison étroite avec le quintile de bien être : la proportion passe de 18% chez les jeunes appartenant aux ménages les plus pauvres à 57% chez les jeunes appartenant aux ménages les plus riches.

Le condom, quant à lui, n'a été cité comme moyen de prévention que dans 37% des cas; cette proportion varie selon le milieu (40% en urbain contre 29% en milieu rural) et le quintile de bien être (27% chez les jeunes appartenant aux ménages les plus pauvres à 44% chez les jeunes appartenant aux ménages les plus riches.

L'utilisation du matériel stérilisé, a été citée par seulement 11% des répondants. Cette proportion atteint son niveau le plus bas chez les jeunes appartenant aux ménages les plus pauvres avec 2% et son niveau le plus élevé chez les jeunes appartenant aux ménages les plus riches avec (19%).

Il faut cependant noter que plus que la moitié des jeunes (61%) reconnaissent au moins deux méthodes de prévention contre la maladie.

Tableau 12.5 Connaissance des moyens de prévention du VIH							
Parmi les jeunes connaissant le sida, pourcentage qui connaît un moyen de prévention de la transmission du VIH/sida, ENIMSJ Maroc 2006-2007							
Caractéristique sociodémographique	Moyen de prévention de la transmission du VIH/sida						Nombre de jeunes connaissant sida
	Utilisation du condom	Eviter usage de matériel non stérilisé	Eviter transfusion sang non contrôlé	Fidélité	Autres	Au moins deux méthodes	
Milieu							
Urbain	40,4	14,2	51,1	60,5	34,2	69,7	2 797
Rural	29,4	3,2	26,2	56,1	37,8	42,5	1 356
Sexe							
Masculin	41,9	7,8	37,2	57,1	34,2	58,4	2 323
Féminin	30,4	14,2	50,3	61,6	36,9	63,8	1 830
Age							
15-19	35,5	9,5	41,8	57,3	37,3	58,7	2 348
20-24	38,5	12,1	44,5	61,3	32,9	63,6	1 805
Quintile							
Le + pauvre	27,3	2,2	18,0	55,3	38,6	35,4	472
Second	31,4	4,6	31,0	55,1	39,2	47,3	740
Moyen	36,5	10,0	40,2	60,6	36,5	59,7	910
Quatrième	37,8	11,3	51,5	58,2	33,8	67,6	1 017
Le plus riche	44,4	18,8	57,2	63,2	31,8	76,6	1 014
Total	36,8	10,6	43,0	59,1	35,4	60,8	4 153

12.6. ATTITUDES DE TOLERANCE ENVERS LES PERSONNES ATTEINTES DU VIH/SIDA

La lutte contre la stigmatisation et la discrimination et l'atténuation de leurs effets sont des éléments importants de riposte au sida et le comportement que les jeunes adopteraient dans différentes situations face à des personnes atteintes par le VIH/sida est révélateur du niveau de stigmatisation et de discrimination à l'égard des personnes infectées par ce virus.

Au cours de l'enquête, des questions ont été posées aux jeunes pour connaître leurs attitudes face aux personnes ayant contracté la maladie. A la question de savoir s'ils peuvent prendre soin chez eux d'une personne de la famille atteinte par la maladie, un peu plus des trois quarts (76%) des jeunes ont répondu par l'affirmative (tableau 12.6). Cette proportion passe de 65% en milieu rural à 81% en milieu urbain. Elle est de 80% chez les filles contre 72% chez les garçons et passe de 55% parmi les jeunes appartenant aux ménages les plus pauvres à 84% parmi les jeunes appartenant aux ménages les plus riches.

Aux questions de savoir s'ils aimeraient qu'un élève (étudiant) ou enseignant séropositif soit autorisé à suivre ses cours ou à continuer à enseigner, on constate qu'une proportion relativement élevée (un peu plus de 7 jeunes sur 10) ferait preuve de tolérance. Cette tolérance varie selon le milieu de résidence, le genre et le quintile de bien être sans discrimination cependant entre l'élève/l'étudiant et l'enseignant.

Par contre, à la question de savoir s'ils achèteraient des légumes frais chez une personne vivant avec le VIH/sida, seulement 58% ont répondu par l'affirmative. Cette proportion passe de 42% en milieu rural à 65% en milieu urbain. Elle est de 62% chez les filles contre 54% chez les garçons et passe de 34% parmi les jeunes appartenant aux ménages les plus pauvres à 65% parmi les jeunes appartenant aux ménages les plus riches.

Tableau 12.6 Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida

Pourcentage de jeunes ayant entendu parler du SIDA exprimant des attitudes de tolérance envers des personnes vivant avec le VIH/sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, ENIMSJ Maroc 2006-2007

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de jeunes qui :				Nombre de jeunes connaissant le sida
	Seraient prêts à s'occuper chez eux d'un parent vivant avec le VIH/sida	Achèteraient des légumes frais à un commerçant vivant avec le VIH/sida	Pensent qu'un élève/étudiant vivant avec le VIH/sida devrait être autorisé à continuer ses études	Pensent qu'un enseignant vivant avec le VIH/sida devrait être autorisé à continuer d'enseigner	
Milieu					
Urbain	81,0	65,0	81,6	79,3	2 797
Rural	65,0	42,4	57,0	56,1	1 356
Sexe					
Masculin	72,3	53,9	68,5	66,7	2 323
Féminin	80,2	62,3	80,0	78,1	1 830
Age					
15-19	74,4	57,0	73,8	71,8	2 348
20-24	77,5	58,4	73,2	71,6	1 805
Quintile					
Le + pauvre	54,5	33,9	44,5	44,8	472
Second	68,9	48,3	61,5	59,7	740
Moyen	74,9	60,6	76,8	74,0	910
Quatrième	82,8	65,9	82,8	81,0	1 017
Le plus riche	84,4	64,5	83,7	81,8	1 014
Total	75,8	57,6	73,6	71,7	4 153

Conclusion :

Les données présentées dans ce document sont seulement descriptives ; elles représentent un certain intérêt, certes, néanmoins elles gagneraient à être plus finement analysées grâce à un croisement des variables qui pourrait conduire à des conclusions plus pertinentes et nous permettre de disposer de plus d'informations concernant les attitudes et les connaissances des jeunes en matière d'IST/sida.

Mohamed Mahmoudi, Ph.D.

1. Champ de l'enquête et représentativité des résultats

L'Enquête Nationale à Indicateurs Multiples et Santé des Jeunes (ENIMSJ) concerne toutes les 16 régions du Maroc. Sa conception méthodologique devra permettre d'avoir des résultats fiables à l'échelle nationale, par milieu de résidence (urbain, rural) et pour quelques régions du pays.

2. Approche globale

Des séances de travail ont été réalisées avec les responsables désignés par l'Administration pour discuter de l'ensemble des points en relation avec la réalisation de la présente enquête. En se basant sur les objectifs de l'étude spécifiés ci-dessus et sur les résultats des différentes discussions menées, il a été décidé, pour la réalisation de la présente enquête, de se baser sur un sous échantillon de Districts de Recensement (DR) des 480 DR de l'échantillon de l'Enquête sur la Population et la Santé l'EPSF-2003-2004.

La décision adoptée est optimale dans le sens qu'elle permet notamment de réduire les difficultés d'actualisation des grappes tirées (les croquis et cartes utilisés dans l'EPSF_2003-2004 sont disponibles), de réduire (en moyenne) les erreurs d'observation, de réduire le temps nécessaire pour l'actualisation des grappes et de réduire les coûts de réalisation de l'enquête.

3. Base de sondage adoptée

La Direction de la Statistique relevant du Haut Commissariat au Plan a effectué les travaux cartographiques nécessaires, sur le terrain, pour la réalisation du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH-2004). Les travaux réalisés ont abouti à un total d'environ 37 000 Districts de Recensement (DR) constituant la base de sondage pour la réalisation d'enquêtes probabilistes post censitaires. La base de sondage constituée contient des informations sur l'identifiant du DR, le milieu (urbain, rural), la strate d'habitat et la taille du DR (nombre de ménages).

Cette base de sondage a été utilisée pour la sélection de l'échantillon de 480 DRs de l'Enquête sur la Population et la Santé Familiale (EPSF) de 2003-2004 réalisée par le Ministère de la Santé.

Les 480 grappes de l'EPSF-2003-2004 seront utilisées comme une sous-base de sondage pour le tirage d'un échantillon probabiliste pour la réalisation de la présente enquête sur les Jeunes avec composante MICS.

4. Plan de sondage

L'échantillon de l'EPSF_2003-2004 est un échantillon aléatoire stratifié et à trois degrés. Au niveau de chacune des 16 régions du Pays et de la strate constituée, le tirage a été effectué comme suit :

- * Au premier degré : tirage à probabilités proportionnelles à la taille (nombre de ménages) d'un échantillon de DRs. Une fois le DR sélectionné, il a été procédé à son découpage en un certain nombre de grappes de taille moyenne égale à 40 ménages.
- * Au deuxième degré : tirage à probabilités proportionnelles à la taille d'un seul segment, appelé grappe, au niveau du DR considéré. Une fois la grappe tirée, il a été procédé à la préparation de la liste exhaustive de ses ménages.
- * Au troisième degré : tirage aléatoire systématique et à probabilités égales d'un échantillon de 25 ménages de la grappe considérée.

Au total, 480 DRs ont été sélectionnés dont 271 en milieu urbain et 209 en milieu rural.

Un sous échantillon de DRs des 480 DRs de l'EPSF_2003-2004 sera sélectionné d'une façon optimale de telle sorte : (1) à garder l'équilibre par région et par milieu de résidence (2) à assurer une répartition aussi proche de l'optimale que possible de l'échantillon entre les strates constituées et (3) à permettre d'avoir des résultats de grande fiabilité à l'échelle nationale, par milieu de résidence (urbain, rural) et pour quelques régions du pays.

4.1.Taille globale de l'échantillon

La taille globale adoptée de 8100 ménages est le résultat d'une évaluation et analyses minutieuses et multicritères. En effet, la détermination de la taille globale de l'échantillon a tenu compte notamment des éléments suivants :

- Aspects méthodologiques, résultats quantitatifs et qualitatifs et expérience acquise lors de la réalisation d'enquêtes similaires au Maroc et dans d'autres pays d'Afrique.
- Moyens humains et matériels disponibles et la logistique possible à mettre en œuvre.
- Niveaux de représentativité des résultats : national, milieu de résidence, quelques régions d'intérêt.
- Type de paramètres à estimer (en majorité des proportions de phénomènes qui ne sont pas rares).

- Degré de précision et de fiabilité des résultats.

Les principaux éléments ayant servi pour la détermination de la taille globale de l'échantillon sont les suivants :

- (1) *Les calculs effectués, en se basant sur les données du RGPH-2004, montrent que le nombre moyen d'enfants par ménage âgés de moins de 5 ans est de 0,516 et que le nombre moyen de jeunes d'âge compris entre 15 et 24 ans est de 1,076.*
- (2) *Selon les données de l'EPSF_2003-2004 : le taux de réponse des ménages est de 0,988 ; le taux de réponse des femmes éligibles est de 0,963.*
- (3) *Selon les études similaires réalisées au niveau de quelques pays arabes le taux d'absentéisme des jeunes oscille entre 20 et 50 pour cent.*
- (4) *Selon les données de l'EPSF_2003-2004 : la moyenne des racines carrées des effets de sondage de l'ensemble des estimateurs est égale à 1,29*
- (5) Les erreurs relatives des moyennes et proportions se situent entre 0,1 % et 9,7% avec une moyenne de 2,7%.

En se fixant une marge d'erreur relative ne dépassant pas 4,2% avec un coefficient de confiance égal à 95% pour l'estimation des paramètres de l'ENJ ($CV(y_i) = 1,36$, soit $p = 0,35$) et une marge d'erreur relative ne dépassant pas 5,6% avec un coefficient de confiance égal à 95% pour l'estimation des paramètres relatifs à l'enquête sur les enfants ($CV(y_i) = 1,36$, soit $p = 0,35$) et en tenant compte de l'ensemble des éléments présentés ci-dessus :

- Le nombre de ménages à sélectionner est de 8100.
- Le nombre de DRs à sélectionner est de 324 ; soit 182 grappes urbaines et 142 grappes rurales.
- Le nombre de ménages à sélectionner par DR est de 25.
- Le nombre estimé de jeunes à enquêter est de 6889.
- Le nombre estimé d'enfants échantillon est de 3977.

Les étapes de tirage de l'échantillon se résument comme suit :

(1) Sélection d'un sous échantillon de grappes

L'analyse des données relatives aux 480 grappes de l'EPSF 2003-04, montre que :

- la taille moyenne (en ménage) des grappes considérées est de 40 et que la dispersion à l'intérieur des strates et entre les strates est relativement faible ;

- le nombre de DRs sélectionnés dans les régions du sud et dans le milieu rural de la région de Casablanca est jugé comme étant un minimum à sélectionner.

Ainsi, les 11 DRs des régions du Sud et les 2 DRs du milieu rural de la région de Casablanca feront partie de l'échantillon de la présente enquête. Le reste de l'échantillon de DRs, à savoir 311 DRs, sera sélectionné (après avoir classé les grappes de la sous-base de sondage de façon à bénéficier de l'effet positif de la stratification) parmi les 467 DRs selon un tirage aléatoire systématique avec probabilité égale à $(311 / 467)$. Cette approche quasi-optimale assurera une répartition proportionnelle des 311 grappes de l'échantillon entre les domaines et strates d'étude considérées : $[(n_h / N_h) = (n / N) = (311 / 467) \approx (2 / 3)]$.

- (2) Sélection des ménages : les agents de dénombrement procéderont à la préparation, sur le terrain, des listes des ménages des DRs choisis. Une fois les listes préparées, il sera procédé au tirage aléatoire systématique à probabilités égales de 25 ménages par DR échantillon.

Sélection des jeunes 15-24 ans :

Tous les jeunes d'âge 15 à 24 ans des grappes de l'échantillon seront enquêtés.

Sélection des enfants de moins de 5 ans :

Tous les enfants âgés de moins de 5 ans des ménages choisis feront partie de l'échantillon.

4.2 Répartition de l'échantillon global par région et par milieu

Tableau 1 : Répartition des DRs par région et par milieu

		Milieu		Total
		Urbain	Rural	
Région	Laayoune Boujdour Sakia El Hamra	2	0	2
	Guelmim Essemara	6	3	9
	Souss Massa Draa	14	20	34
	Gharb Chrarda Ben Hssen	8	12	20
	Chaouia Ouardigha	7	11	18
	Marrakech Tensift Al Haouz	13	19	32
	Oriental	13	8	21
	Grand Casablanca	37	2	39
	Rabat Salé Zemmour Zaer	21	4	25
	Doukala Abda	8	14	22
	Tadla Azilal	6	10	16
	Méknès Tafilalet	12	10	22
	Fès Boulemane	14	4	18
	Taza Al Houcéïma Taounate	5	15	20
	Tanger Tétouane	16	10	26
Total		182	142	324

Tableau 2 : Répartition des ménages par région et par milieu

		Milieu		Total
		Urbain	Rural	
Région	Laayoune Boujdour	50	.	50
	Sakia El Hamra			
	Guelmim Essemara	150	75	225
	Souss Massa Draa	350	500	850
	Gharb Chrarda Ben	200	300	500
	Chaouia Ouardigha	175	275	450
	Marrakech Tensift Al	325	475	800
	Oriental	325	200	525
	Grand Casablanca	925	50	975
	Rabat Salé	525	100	625
	Doukala Abda	200	350	550
	Tadla Azilal	150	250	400
	Méknès Tafilalet	300	250	550
	Fès Boulemane	350	100	450
	Taza Al Houcéima	125	375	500
	Tanger Tétouane	400	250	650
Total		4550	3550	8100

5. Probabilités d'inclusion des DRs des GRs et des ménages dans l'échantillon

5.1 Probabilités d'inclusion du District de Recensement (DR)

Le tirage des DRs est fait au niveau de chacune des strates de tirage considérées. La probabilité d'inclusion du DR_{dhi} (DR « i » de la strate « h » de la Région/Province « d » dans l'échantillon de DRs de taille n_{dh} est donnée par :

$$P_{dhi} = n_{dh} \times (M_{dhi} / M_{dh})$$

avec

- $M_{dh} = \sum_i M_{dhi}$; M_{dhi} : désigne la taille du DR_{dhi}
- M_{dh} : désigne la taille de la strate «h» de la Région/Province «d»

5.2 Probabilités d'inclusion de la Grappe (GR) de l'EPSF (2003-2004)

$$P_{dhij} = [P_{dhi}] \times [m_{dhij} / M_{dhi}]$$

avec

- m_{dhij} : nombre de ménages de la $j^{\text{ème}}$ grappe tirée du $i^{\text{ème}}$ DR de la strate h ; $j = 1, 2, \dots, s$; s : désigne le nombre de grappes du DR_{dhi} .

5.3 Probabilités d'inclusion de la Grappe (GR) de l'ENIMSJ (2006-2007)

$$P^*_{dhij} = [P_{dhij}] \times [311/467]^{17}$$

5.4 Probabilités d'inclusion du ménage

Une fois les GR sélectionnées, il faut procéder à la préparation sur le terrain d'une liste exhaustive des ménages de chacune des GR choisies.

Effectuer un tirage systématique à probabilités égales de 25 ménages de chacune des grappes considérées (en milieu **urbain** et en milieu **rural**).

La probabilité d'inclusion du ménage dans l'échantillon est donnée par :

$$P_{dhijm} = [P^*_{dhij}] \times [a_{dhijm} / S_{dhij}]$$

avec

- $a_{dhijm} = 25$ ménages dans une GR urbaine ou rurale
- $S_{dhij} =$ nombre total de ménages de la grappe S_{dhij} selon le nouveau dénombrement effectué.

¹⁷ Pour les 11 DRs des régions du Sud et les 2 DRs du milieu rural de la région de Casablanca cette probabilité est égale à 1.

Tableau SE.2: Erreurs de sondage: Milieu Rural

Erreur type, coefficient de variation, effet de grappe (REPS), Racine carré de l'effet de grappe(REPS) et intervalle de confiance pour les indicateurs sélectionnés, Maroc 2006

	Tableaux	Valeur(M)	Erreur Type (ET)	Coefficient de variation (ET/M)	Effet de grappe (REPS)	Racine carré de l'effet de grappe (REPS)	Pondéré	Non pondérée	Intervalle de confiance	
									M - 2ET	M + 2ET
Ménages										
Consommation du sel iodée	NU.5	0,103	0,008	0,082	2,648	1,627	2920	3423	0,086	0,120
Discipline de l'enfant	CP.4	0,924	0,006	0,006	1,140	1,068	2117	2464	0,913	0,935
Membres du ménage										
Usage de sources de l'eau potable améliorées	EN.1	0,687	0,026	0,038	13,607	3,689	17275	3495	0,635	0,739
Usage d'installations du système sanitaire améliorées	EN.5	0,624	0,020	0,032	7,461	2,731	17275	3495	0,584	0,664
Taux net de scolarisation primaire	ED.3	0,827	0,016	0,019	4,734	2,176	2419	2801	0,796	0,859
Taux net de scolarisation secondaire	ED.4	0,221	0,015	0,068	3,481	1,866	2531	2680	0,191	0,251
Taux de l'achèvement de l'école primaire	ED.6	0,249	0,020	0,081	1,054	1,027	412	490	0,209	0,289
Travail de l'enfant	CP.2	0,133	0,009	0,066	3,131	1,769	4026	4694	0,116	0,151
Prédominance d'orphelins	HA.10	0,040	0,004	0,092	2,903	1,704	7190	8071	0,033	0,048
Enfants moins de 5 ans										
Infection respiratoire aiguë dans les deux semaines dernières	CH.6	0,080	0,007	0,093	1,609	1,268	1800	2136	0,065	0,095
Traitement antibiotique de pneumonie suspecte	CH.7	0,374	0,030	0,081	0,673	0,820	144	171	0,313	0,435
Diarrhée dans les deux semaines dernières	CH.4	0,161	0,010	0,063	1,614	1,271	1800	2136	0,141	0,181
SRO reçu ou a augmenté des fluides et a continué à nourrir	CH.5	0,346	0,024	0,071	0,905	0,951	290	344	0,297	0,395
Support pour apprendre	CD.1	0,371	0,015	0,040	1,986	1,409	1800	2136	0,341	0,400
Inscription de la naissance	CP.1	0,903	0,012	0,013	3,233	1,798	1800	2136	0,880	0,926
Jeunes										
Pourcentage de jeunes illettrée		0,262	0,020	0,075	4,487	2,118	2178	2253	0,223	0,302
Pourcentage de jeunes qui travaillent au moment de l'enquête		0,415	0,013	0,032	1,680	1,296	2178	2253	0,388	0,442
Pourcentage de jeunes qui regardent la télé chaque jour		0,748	0,016	0,021	2,984	1,727	2178	2253	0,716	0,779
Pourcentage de jeunes qui regardent parabole chaque jour		0,303	0,020	0,066	4,311	2,076	2178	2253	0,263	0,343
Pourcentage de jeunes qui vient dans familles qui traitent les garçons et les filles d'une façon égale		0,767	0,010	0,013	1,202	1,096	2178	2253	0,747	0,786
Pourcentage des jeunes qui choisiront leur futur partenaire		0,752	0,011	0,014	1,382	1,176	2178	2253	0,731	0,774

Tableau SE.2: Erreurs de sondage: Milieu Rural (Suite)										
Erreur type, coefficient de variation, effet de grappe (REPS), Racine carré de l'effet de grappe(REPS) et intervalle de confiance pour les indicateurs sélectionnés, Maroc 2006										
	Tableaux	Valeur(M)	Erreur Type (ET)	Coefficient de variation (ET/M)	Effet de grappe (REPS)	Racine carré de l'effet de grappe (REPS)	Pondéré	Non pondérée	Intervalle de confiance	
									M - 2ET	M + 2ET
Pourcentage de jeunes qui pensent que le mari et femme devraient décider ensemble l'usage de la contraception		0,583	0,012	0,021	1,436	1,198	2178	2253	0,559	0,608
Pourcentage de jeunes qui pensent que l'éducation des garçons est plus importante que les filles		0,440	0,014	0,032	1,795	1,340	2178	2253	0,412	0,468
Pourcentage de jeunes qui pratiquent le sport		0,133	0,009	0,069	1,642	1,281	2178	2253	0,115	0,151
Pourcentage de jeunes qui utilisent l'internet comme un loisir		0,011	0,002	0,188	0,904	0,951	2178	2253	0,007	0,016
Pourcentage de jeunes qui pensent que leur santé est bonne ou très bonne en comparaison a autres personnes du même âge		0,480	0,011	0,022	1,046	1,023	2178	2253	0,458	0,501
Pourcentage de jeunes qui ne préfère pas certain sexe pour consultation médical		0,612	0,012	0,020	1,400	1,183	2178	2253	0,588	0,637
Pourcentage de jeunes qui ont été victime d'agression le mois dernier		0,107	0,007	0,062	1,024	1,012	2178	2253	0,094	0,120
Pourcentage de jeunes qui fument actuellement		0,060	0,006	0,097	1,350	1,162	2178	2253	0,048	0,071
Pourcentage de jeunes qui connaissent la contraception		0,771	0,010	0,013	1,357	1,165	2178	2253	0,751	0,792
Pourcentage de jeunes qui acceptent l'utilisation de la contraception		0,838	0,008	0,010	1,058	1,028	2178	2253	0,822	0,854
Pourcentage de jeunes qui connaissent le SIDA		0,623	0,019	0,030	3,309	1,819	2178	2253	0,585	0,660
Pourcentage de jeunes qui connaissent qu'une personne saine peut être infectée avec HIV		0,373	0,016	0,043	2,497	1,580	2178	2253	0,341	0,405
Pourcentage de jeunes qui ont une connaissance complète de SIDA		0,033	0,005	0,148	1,664	1,290	2178	2253	0,023	0,042

Tableau SE.2: Erreurs de sondage: Milieu Urbain										
Erreur type, coefficient de variation, effet de grappe (REPS), Racine carré de l'effet de grappe(REPS) et intervalle de confiance pour les indicateurs sélectionnés, Maroc 2006										
	Tableaux	Valeur(M)	Erreur Type (ET)	Coefficient de variation (ET/M)	Effet de grappe (REPS)	Racine carré de l'effet de grappe (REPS)	Pondéré	Non pondérée	Intervalle de confiance	
									M - 2ET	M + 2ET
Ménages										
Consommation du sel iodée	NU.5	0,283	0,011	0,039	2,536	1,592	4818	4318	0,261	0,305
Discipline de l'enfant	CP.4	0,896	0,007	0,008	1,376	1,173	2960	2602	0,882	0,910
Membres du ménage										
Usage de sources de l'eau potable améliorées	EN.1	0,974	0,008	0,009	15,233	3,903	23461	4436	0,957	0,991
Usage d'installations du système sanitaire améliorées	EN.5	0,953	0,011	0,011	14,194	3,768	23461	4436	0,931	0,974
Taux net de scolarisation primaire	ED.3	0,960	0,004	0,005	1,173	1,083	2436	2260	0,951	0,969
Taux net de scolarisation secondaire	ED.4	0,641	0,015	0,023	2,517	1,587	2738	2621	0,611	0,670
Taux de l'achèvement de l'école primaire	ED.6	0,508	0,027	0,053	1,164	1,079	406	404	0,454	0,562
Travail de l'enfant	CP.2	0,035	0,004	0,104	1,571	1,253	4201	3977	0,028	0,042
Prédominance d'orphelins	HA.10	0,050	0,004	0,088	2,802	1,674	7575	6854	0,041	0,059
Enfants moins de 5 ans										
Infection respiratoire aiguë dans les deux semaines dernières	CH.6	0,100	0,007	0,072	0,910	0,954	1921	1585	0,086	0,115
Traitement antibiotique de pneumonie suspecte	CH.7	0,573	0,031	0,053	0,602	0,776	193	159	0,512	0,634
Diarrhée dans les deux semaines dernières	CH.4	0,153	0,010	0,063	1,123	1,060	1921	1585	0,134	0,172
SRO reçu ou a augmenté des fluides et a continué à nourrir	CH.5	0,351	0,026	0,075	0,737	0,859	293	242	0,298	0,404
Support pour apprendre	CD.1	0,578	0,016	0,027	1,582	1,258	1921	1585	0,547	0,609
Inscription de la naissance	CP.1	0,955	0,007	0,007	1,757	1,326	1921	1585	0,941	0,969
Jeunes										
Pourcentage de jeunes illettrée		0,037	0,004	0,117	1,543	1,242	3029	2954	0,028	0,045
Pourcentage de jeunes qui travaillent au moment de l'enquête		0,297	0,013	0,044	2,377	1,542	3029	2954	0,271	0,323
Pourcentage de jeunes qui regardent la télé chaque jour		0,832	0,008	0,009	1,257	1,121	3029	2954	0,816	0,847
Pourcentage de jeunes qui regardent parabole chaque jour		0,598	0,016	0,027	3,301	1,817	3029	2954	0,565	0,631
Pourcentage de jeunes qui vient dans familles qui traitent les garçons et les filles d'une façon égale		0,726	0,010	0,014	1,605	1,267	3029	2954	0,705	0,747
Pourcentage des jeunes qui choisiront leur futur partenaire		0,845	0,006	0,008	0,932	0,965	3029	2954	0,832	0,858
Pourcentage de jeunes qui pensent que le mari et femme devraient décider ensemble l'usage de la contraception		0,717	0,010	0,014	1,394	1,181	3029	2954	0,697	0,736
Pourcentage de jeunes qui pensent que l'éducation des garçons est plus importante que les filles		0,258	0,010	0,040	1,637	1,280	3029	2954	0,238	0,279

Tableau SE 2: Erreurs de sondage: Milieu Urbain (Suite)

Erreur type, coefficient de variation, effet de grappe (REPS), Racine carré de l'effet de grappe(REPS) et intervalle de confiance pour les indicateurs sélectionnés, Maroc 2006

Tableaux	Valeur(M)	Erreur Type (ET)	Coefficient de variation (ET/M)	Effet de grappe (REPS)	Racine carré de l'effet de grappe (REPS)	Pondéré	Non pondérée	Intervalle de confiance	
								M- 2ET	M+ 2ET
Pourcentage de jeunes qui pratiquent le sport	0,100	0,006	0,061	1,223	1,106	3029	2954	0,087	0,112
Pourcentage de jeunes qui utilisent l'internet comme un loisir	0,146	0,007	0,048	1,151	1,073	3029	2954	0,132	0,160
Pourcentage de jeunes qui pensent que leur santé est bonne ou très bonne en comparaison a autres personnes du même âge	0,478	0,012	0,026	1,840	1,356	3029	2954	0,453	0,503
Pourcentage de jeunes qui ne préfère pas certain sexe pour consultation médical	0,694	0,010	0,014	1,346	1,160	3029	2954	0,674	0,714
Pourcentage de jeunes qui ont été victime d'agression le mois dernier	0,156	0,008	0,051	1,433	1,197	3029	2954	0,140	0,172
Pourcentage de jeunes qui fument actuellement	0,061	0,005	0,085	1,385	1,177	3029	2954	0,050	0,071
Pourcentage de jeunes qui connaissent la contraception	0,905	0,007	0,008	1,828	1,352	3029	2954	0,890	0,919
Pourcentage de jeunes qui acceptent l'utilisation de la contraception	0,883	0,007	0,008	1,294	1,137	3029	2954	0,870	0,897
Pourcentage de jeunes qui connaissent le SIDA	0,923	0,006	0,007	1,649	1,284	3029	2954	0,911	0,936
Pourcentage de jeunes qui connaissent qu'une personne saine peut être infectée avec HIV	0,650	0,011	0,017	1,572	1,254	3029	2954	0,628	0,672
Pourcentage de jeunes qui ont une connaissance complète de SIDA	0,098	0,007	0,070	1,581	1,257	3029	2954	0,084	0,111

Tableau SE.2: Erreurs de sondage: National										
Erreur type, coefficient de variation, effet de grappe (REPS), Racine carré de l'effet de grappe(REPS) et intervalle de confiance pour les indicateurs sélectionnés, Maroc 2006										
	Tableaux	Valeur(M)	Erreur Type (ET)	Coefficient de variation (ET/M)	Effet de grappe (REPS)	Racine carré de l'effet de grappe (REPS)	Pondéré	Non pondérée	Intervalle de confiance	
									M - 2ET	M + 2ET
Ménages										
Consommation du sel iodée	NU.5	0,215	0,007	0,035	2,561	1,600	7738	7741	0,200	0,230
Discipline de l'enfant	CP.4	0,908	0,005	0,005	1,343	1,159	5078	5066	0,898	0,917
Membres du ménage										
Usage de sources de l'eau potable améliorées	EN.1	0,852	0,012	0,014	11,339	3,367	40735	7931	0,828	0,876
Usage d'installations du système sanitaire améliorées	EN.5	0,813	0,010	0,013	7,138	2,672	40735	7931	0,792	0,834
Taux net de scolarisation primaire	ED.3	0,894	0,008	0,009	3,693	1,922	4855	5061	0,877	0,911
Taux net de scolarisation secondaire	ED.4	0,439	0,011	0,025	2,645	1,626	5269	5301	0,417	0,461
Taux de l'achèvement de l'école primaire	ED.6	0,377	0,017	0,045	1,106	1,052	818	894	0,343	0,412
Travail de l'enfant	CP.2	0,083	0,005	0,058	2,637	1,624	8227	8671	0,074	0,093
Prédominance d'orphelins	HA.10	0,045	0,003	0,064	2,926	1,711	14765	14925	0,040	0,051
Enfants moins de 5 ans										
Infection respiratoire aiguë dans les deux semaines dernières	CH.6	0,090	0,005	0,057	1,211	1,100	3721	3721	0,080	0,101
Traitement antibiotique de pneumonie suspecte	CH.7	0,488	0,022	0,046	0,663	0,814	337	330	0,443	0,533
Diarrhée dans les deux semaines dernières	CH.4	0,157	0,007	0,044	1,364	1,168	3721	3721	0,143	0,171
SRO reçu ou a augmenté des fluides et a continué à nourrir	CH.5	0,348	0,018	0,052	0,833	0,913	583	586	0,313	0,384
Support pour apprendre	CD.1	0,478	0,011	0,022	1,687	1,299	3721	3721	0,456	0,499
Inscription de la naissance	CP.1	0,930	0,007	0,007	2,553	1,598	3721	3721	0,916	0,943
Jeunes										
Pourcentage de jeunes illettrée		0,131	0,009	0,068	3,664	1,914	5207	5207	0,113	0,149
Pourcentage de jeunes qui travaillent au moment de l'enquête		0,346	0,009	0,027	2,047	1,431	5207	5207	0,328	0,365
Pourcentage de jeunes qui regardent la télé chaque jour		0,797	0,008	0,010	2,066	1,437	5207	5207	0,781	0,813
Pourcentage de jeunes qui regardent parabole chaque jour		0,475	0,013	0,027	3,473	1,864	5207	5207	0,449	0,500
Pourcentage de jeunes qui vient dans familles qui traitent les garçons et les filles d'une façon égale		0,743	0,007	0,010	1,439	1,199	5207	5207	0,729	0,758
Pourcentage des jeunes qui choisiront leur futur partenaire		0,806	0,006	0,007	1,199	1,095	5207	5207	0,794	0,818

Tableau SE.2: Erreurs de sondage: National (Suite)									
Erreur type, coefficient de variation, effet de grappe (REPS), Racine carré de l'effet de grappe(REPS) et intervalle de confiance pour les indicateurs sélectionnés, Maroc 2006									
Tableaux	Valeur(M)	Erreur Type (ET)	Coefficient de variation (ET/M)	Effet de grappe (REPS)	Racine carré de l'effet de grappe (REPS)	Pondéré	Non pondérée	Intervalle de confiance	
								M - 2ET	M + 2ET
Pourcentage de jeunes qui pensent que le mari et femme devraient décider ensemble l'usage de la contraception	0,661	0,008	0,011	1,323	1,150	5207	5207	0,646	0,676
Pourcentage des jeunes qui pensent que l'éducation des garçons est plus importante que celle des filles	0,334	0,008	0,025	1,688	1,299	5207	5207	0,317	0,351
Pourcentage de jeunes qui pratiquent le sport	0,113	0,005	0,046	1,388	1,178	5207	5207	0,103	0,124
Pourcentage de jeunes qui utilisent l'internet comme un loisir	0,090	0,004	0,050	1,260	1,122	5207	5207	0,081	0,098
Pourcentage de jeunes qui pensent que leur santé est bonne ou très bonne en comparaison a autres personnes du même âge	0,479	0,009	0,018	1,521	1,233	5207	5207	0,462	0,496
Pourcentage de jeunes qui ne préfère pas certain sexe pour consultation médical	0,660	0,008	0,012	1,340	1,158	5207	5207	0,645	0,675
Pourcentage de jeunes qui ont été victime d'agression le mois dernier	0,136	0,005	0,040	1,308	1,143	5207	5207	0,125	0,147
Pourcentage de jeunes qui fument actuellement	0,060	0,004	0,064	1,373	1,172	5207	5207	0,053	0,068
Pourcentage de jeunes qui connaissent la contraception	0,849	0,006	0,007	1,557	1,248	5207	5207	0,837	0,861
Pourcentage de jeunes qui acceptent l'utilisation de la contraception	0,864	0,005	0,006	1,180	1,086	5207	5207	0,854	0,875
Pourcentage de jeunes qui connaissent le SIDA	0,798	0,009	0,011	2,666	1,633	5207	5207	0,779	0,816
Pourcentage de jeunes qui connaissent qu'une personne saine peut être infectée avec HIV	0,534	0,010	0,018	1,952	1,397	5207	5207	0,515	0,553
Pourcentage de jeunes qui ont une connaissance complète de SIDA	0,070	0,004	0,063	1,559	1,249	5207	5207	0,062	0,079

Directeur technique de l'enquête

Abdelaziz ZGUIOUAR

Formateurs

Abdelaziz ZGUIOUAR

Ahmed ABDELMOUNEIM

Khadija LOUDGHIRI

Mohamed Arbi ARACHE

Abdelylah LAKSSIR

Mohamed Mahmoudi

Mahfoud ARCHACH

Jalal TALBI

Larbi RJIMATI

Coordonateurs

Abdelaziz ZGUIOUAR

Ahmed ABDELMOUNEIM

Khadija LOUDGHIRI

Abdelylah LAKSSIR

Mahfoud ARCHACH

Larbi RJIMATI

Enquêteurs et enquêtrices

Ahmed KSIBER
Hsanae ADAHBI
Naima LAGHMAM
Kaoutar FTOUHI
Abderachid ATTAF
Koubri HAYAT
Benaissa FARAJ
Ibrahim GUETATI
Amal AMERNIS
Fatima ACHAROUI
Malika EL ATTAR
Mouloud BAIDAN
Hatim ZINGOUT
Nadia LAFHIM
Fatiha ZAOUAT
Abdelmajid LAHRICHI
Aziz BOUDBABEZ
Ouafae ALAOUI ISMAILI
Rjae ER-RAFI
Hanane EL YAHYAI
Abdelkarim GUEROUJI

Mustapha LIHI
Hanane FARSANE
Najat HANACH
Rahal SAFIANI
Samira ELAZHAR
Halima MAHOUAT
Bouchra GHASSANE
Hassane NADHAMMOU
Hafida OUBIHI
Driouich MUSTAPHA
Amina DOUBALI
Nadia AM TAM
Mohammed MOUSSAKHIR
Aziz ELKHAOUARI
Said HAFID
Naima RACHIH
Siham NASMI
Touria BEN MBAREK
Said CHNITEF
Fatima Zouhra YOUSFI
Driss HARBIL
Fatima EL AYACH

Personnel de dénombrement

Mustapha DRIOUICHI
Mohamed MADDAH
Abdelhay ER RAMACH
Mouloud LAAMIRI
Hayat GHRABA
Amina CHAKIR
Mifeddal ZAARI
Abdessama D OUIBAIR
Mustapha WAKRIM
El amoudi EL HOUSAIN
Mustapha AZAR
Abdelmoumen EL AABID
Bouchera GHASSANE
Ahmed EL FATHI
Safyani RAHAL
Benaissa FARAJ
Mohamed LAKHDAR
Boudali KHOUNA
Driss HARBIL
Rachid SEKKOUR
Ahmed BARCHAB
Driss SERHANE

Fouad FAOUZI
Abdelhak HENDI
Abdelmajid KATOU
Karima CHEKKLI
Mina EL KOUCHI
Najat HANACH
Khadija GABAT
Abdelkarim GUERRJI
Mustapha LIHI
Mohamed ZIAANE
Khalifa ANNAMRI
Bouchaib BELMOUHCINE
Farida SELMOUNI
Said HAFID
Abdellah CHIBANI
Abdeladim LACHHAB
Hassan BOURJII
Ahmed KSIBER
Abdelmajid LAHRICHI
Rahhal MOHSSINE
Afaf BENCHERAIK
Hammou ARGUIEN

Abdelaziz ZGUIOUAR
Mohamed MAHMOUDI
Mahfoud ARCHACH
Khadija LOUDGHIRI
Brahim ABOU EL FARAH
Omar BIKKICH

Aziz EL KHAOUDARI
Mohamed BILAL
Leila CHAHBAOUY
Azeddine SELLAK
Lahcen YASRI

Chauffeurs

Brahim ABADLI
Said AGHRABA
Nordin AHALOUAN
Abdelaziz AIT HADDOU
Mohamed BEN LASIRI
Mustapha BENTAHAR
Abderrahim CHEMS EL MAARIF
Khalid CHERKAOUI
Mohamed DEHBI

Fouad EL AOULA
Mohamed EL MIBRAK
Mohamed ESSAHLI
Abdelghafour EZZINE
Mohamed GAMIH
Mustapha HAYATI
Abdessamad KATOUI
Abderrahman DAHI

Informatique

Mahfoud ARCHACH

Chiffrement et saisie

Khadija OUBELLA
Zoubida Tok
Bouchra bellatter
Maria Chekouri
Aicha EL FENI

Rachid BABOUCH
Rachid OULAD BOUYAHYA
Mohammed LAMTI
Touria JAAARI
Khalid CHEIBY
Ouarda

Archivage

Said CHNITEF
Mohamed MAAKOULI

المملكة المغربية
وزارة الصحة



**ENQUETE NATIONALE A INDICATEURS ET SANTE DES
JEUNES 2006-2007**

Questionnaire ménage

مديرية التخطيط و الموارد المالية
مصلحة الدراسات و الإعلام الصحي

يوليو 2006

IDENTIFICATION

HH1a – REGION.....

HH1b– PROVINCE OU
PREFECTURE.....

HH1c-CERCLE.....

HH1d– MUNICIPALITE / COMMUNE
RURALE.....

HH1e– AUTRE CENTRE.....

HH1f – DISTRICT DU RECENSEMENT.....

HH1– NUMERO DE LA GRAPPE.....

HH2 – NUMERO DU MENAGE.....

HH2a-ADRESSE DU MÉNAGE.....

HH3. NOM ET CODE ENQUETRICER

HH4. NOM ET CODE CONTROLEUR

HH5 . DATE DE LA VISITE FINALE

____/____/____

HH6 – MILIEU :

URBAIN..... 1

RURAL 2

HH8– NOM DU CHEF DU MÉNAGE.....

HH9a: VISITES DE L'ENQUETRICER

1

2

3

DATE _____

NOMBRE TOTAL DE VISITES

Rendez-
vous date ____/____/____
 heure ____/____/____

HH9. CODE RESULTAT FINAL

- 1 REMPLI
- 2 PAS DE MEMBRE DU MÉNAGE A LA MAISON
- 3 REFUSE
- 4 LOGEMENT NON TROUVE /DETUIT
- 6 AUTRE _____
 PRECISER)

HH10. N° LIGNE ENQUÊTÉ
POUR QUESTION. MÉNAGE

HH12A. TOTAL DES JEUNES
CELIBATAIRES AGES DE 15 A 24
ANS ÉLIGIBLES

HH14. TOTAL DES ENFANTS DE
MOINS DE 5 ANS ÉLIGIBLES

HH11. TOTAL DANS LE
MÉNAGE

HH13A. TOTAL DES QUESTIONNAIRES JEUNES
REMPIS

HH15. NOMBRE DE QUESTIONNAIRES < 5 ANS
REMPIS

CONTROLEUR

SUPERVISEUR

CONTROLE AU
BUREAU

SAISI PAR

NOM _____

NOM _____

DATE _____

DATE _____

TABLEAU DES MEMBRES DU MENAGE																
ENQUETRIXE : DEMANDER D'ABORD LES NOMS DE TOUTES LES PERSONNES QUI VIVENT HABITUELLEMENT DANS LE MENAGE EN COMMENCANT PAR LE CHEF DE MENAGE.																
HL1 No. de ligne	HL2 من فضلك اعطني اسميات الناس اللي كيعيشو معكم في الأسرة ديالك ونبداو بمول الدار	HL3 أش كيحي لمول الدار؟ UTILISER LES CODES CI - DESSOUS.	HL4 واش ذكر و لا أنثى؟		HL5 اشحال في عمر دبا Enregistr er l'âge en années révolues	HL5a SI AGE >=15 ANS واش.....مزوج مطلق أرمل و اللا عمر ما تزوج؟	HL5b Questionnaire jeune Enregistrer le numéro de ligne de chaque membre du ménage célibataire et âgé de 15 à 24 ans	HL7 Module travail des enfants 5-14 ans	HL8 Questionnaire e Enfants de moins de 5 ans اشكون هي الأم و اللا السيدة اللي مقابلة.....؟ Enregistrer son numéro de ligne	Pour les enfants âgés de 0-17 ans, POSER LES QUESTIONS DE HL9-HL12						
									HL9 واش السيدة اللي ولدات..... بقيا حية؟	HL10 Si en vie : واش كتعيش معكم في الدار؟ Enregistrer le no. de ligne de la mère ou 00 pour 'Non'	HL11 واش السيد اللي ولدبقي حي؟	HL12 Si en vie : واش كييعيش معكم في الدار؟ Enregistrer le no. de ligne du père ou 00 pour 'Non'				
LIGNE	NOM	REL.	M	F	AGE	Etat Matrimonial M=1 ; D=2 V=3 ; C=4	Mère	Mère	OUI	NON	NSP	MERE	OUI	NON	NSP	PERE
01	-----	0 1	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 3 ↓ ↓ ALLER. A HL11	<input type="text"/>	1 2 3 ↓ ↓ ALLER. Au suivant	<input type="text"/>				
02	-----	<input type="text"/>	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 3 ↓ ↓ ALLER. A HL11	<input type="text"/>	1 2 3 ↓ ↓ ALLER. Au suivant	<input type="text"/>				
03	-----	<input type="text"/>	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 3 ↓ ↓ ALLER. A HL11	<input type="text"/>	1 2 3 ↓ ↓ ALLER. Au suivant	<input type="text"/>				
04	-----	<input type="text"/>	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 3 ↓ ↓ ALLER. A HL11	<input type="text"/>	1 2 3 ↓ ↓ ALLER. Au suivant	<input type="text"/>				
05	-----	<input type="text"/>	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 3 ↓ ↓ ALLER. A HL11	<input type="text"/>	1 2 3 ↓ ↓ ALLER. Au suivant	<input type="text"/>				

HL1 No. de ligne	HL2 من فضلك اعطني اسميات الناس اللي كيعيشو معكم في الأسرة ديالكم ونبداو يمول الدار	HL3 أش كيحي لمول الدار؟ UTILISER LES CODES CI - DESSOUS.	HL4 واش ذكر و لا انثى؟		HL5 اشحال في عمر دبا Enregistr er l'âge en années révolues	HL5a SI AGE >=15 ANS واش.....مزوج أرمل و اللا عمرو ماتزوج؟	HL5b Questionnaire jeune Enregistrer le numéro de ligne de chaque membre du ménage célibataire et âgé de 15 à 24 ans	HL7		HL8		Pour les enfants âgés de 0-17 ans, POSER LES QUESTIONS DE HL9-HL 12			
								Module travail des enfants 5-14 ans		Questionnaire e Enfants de moins de 5 ans		HL9 واش السيدة اللي ولدت..... ...بقيا حية؟	HL10 Si en vie : واش كتعيش معاكم في الدار؟ Enregistrer le no. de ligne de la mère ou 00 pour 'Non'	HL11 واش السيد اللي ولدبقي حي؟	HL12 واش كييعيش معاكم في الدار؟ Enregistrer le no. de ligne du père ou 00 pour 'Non'
								اشكون هي الأم و اللا السيدة اللي مقابلة.....؟ Enregistrer son numéro de ligne		Mère	Mère				
LIGNE	NOM	REL.	M	F	AGE	Etat Matrimonial M=1 ; D=2 V=3 ; C=4		Mère	Mère	OUI NON NSP	MERE	OUI NON NSP	PERE		
06	-----	<input type="text"/>	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 3 ↓ ↓ ALLER. A HL11	<input type="text"/>	1 2 3 ↓ ↓ ALLER. Au suivant	<input type="text"/>		
07	-----	<input type="text"/>	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 3 ↓ ↓ ALLER. A HL11	<input type="text"/>	1 2 3 ↓ ↓ ALLER. Au suivant	<input type="text"/>		
08	-----	<input type="text"/>	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 3 ↓ ↓ ALLER. A HL11	<input type="text"/>	1 2 3 ↓ ↓ ALLER. Au suivant	<input type="text"/>		
09	-----	<input type="text"/>	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 3 ↓ ↓ ALLER. A HL11	<input type="text"/>	1 2 3 ↓ ↓ ALLER. Au suivant	<input type="text"/>		
10	-----	<input type="text"/>	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 3 ↓ ↓ ALLER. A HL11	<input type="text"/>	1 2 3 ↓ ↓ ALLER. Au suivant	<input type="text"/>		

* Codes pour : Lien de parenté avec le chef de ménage :

01 = Chef de ménage 02 = Femme ou Mari 03 = Fils ou Fille 04 = Gendre ou Belle-fille 05 = Petit-fils ou Petite fille 06 = Mère ou Père

07 = Beau-père ou Belle-mère 08 = Frère ou Sœur 09 = Beau-frère ou Belle-sœur 10 = Oncle ou Tante 11 = Nièce ou Neveu par le sang

12 = Nièce ou Neveu par mariage 13 = Autre parent 14 = Enfant adopté ou Enfant en garde ou Enfant du conjoint 15 = Sans parenté 98 = Ne sait pas

SECTION 2: EDUCATION

SECTION 2: EDUCATION										
POUR LES MEMBRES DU MENAGE DE 5 ANS ET+				POUR LES MEMBRES DU MENAGE DE 5-24 ANS						
ED1 No. de ligne	ED2 واش اشنو هو أعلى مستوى وصل [وصلت] ليه؟ عمر.....مشى المدرسة ولا لروض الأطفال؟	ED3 اشنو هو آخر قسم كملو.....فهاد المستوى؟ SI MOINS D'UNE CLASSE, INSCRIRE 00 ET SI NSP INSCRIRE 98 ECOLE MATERNELLE.....0 PRIMAIRE.....1 SECONDAI.....2 SUPERIEUR3 PROGRAMME NON- FORMEL.....6 NSP.....8	ED3 اشنو هو آخر قسم كملو.....فهاد المستوى؟ SI MOINS D'UNE CLASSE, INSCRIRE 00 ET SI NSP INSCRIRE 98 ECOLE MATERNELLE.....0 PRIMAIRE.....1 SECONDAI.....2 SUPERIEUR3 PROGRAMME NON- FORMEL.....6 NSP.....8	ED4 في هاد العام-2006 واش عمر.....م شئ للمدرسة ولا لروض الأطفال؟	ED5. في السبينة اللي فاتت، اشحال من نهار مشى [مشات] للمدرسة؟	ED6 اشنو هو أعلى مستوى وصل [وصلت] ليه؟ ECOLE MATERNELLE.....0 PRIMAIRE.....1 SECONDAI.....2 SUPERIEUR3 PROGRAMME NON- FORMEL.....6 NSP.....8	ED6 اشنو هو القسم اللي كيقرى فيه؟ SI MOINS D'UNE CLASSE, INSCRIRE 00 ET SI NSP INSCRIRE 98	ED7. في العام اللي فات، 2005-2006 واش عمر.....مشى المدرسة ولا لروض الأطفال؟	ED8 اشنو هو أعلى مستوى وصل [وصلت] ليه؟ ECOLE MATERNELLE.....0 PRIMAIRE.....1 SECONDAI.....2 SUPERIEUR3 PROGRAMME NON- FORMEL.....6 NSP.....8	ED8 اشنو هو القسم اللي كان كيقرى فيه؟ SI MOINS D'UNE CLASSE, INSCRIRE 00 ET SI NSP INSCRIRE98
LIGNE	NOM	NIVEAU	CLASSE	OUI NON		NIVEAU	CLASSE	Oui Non NSP	NIVEAU	CLASSE
01	¹ ligne ² suivante	0 1 2 3 6 8	<input type="text"/>	¹ ² ↓ ED7	<input type="text"/>	0 1 2 3 6 8	<input type="text"/>	¹ ² ³ ↓ ↓ ALLER. Au suivant	0 1 2 3 6 8	<input type="text"/>
02	¹ ligne ² suivante	0 1 2 3 6 8	<input type="text"/>	¹ ² ↓ ED7	<input type="text"/>	0 1 2 3 6 8	<input type="text"/>	¹ ² ³ ↓ ↓ ALLER. Au suivant	0 1 2 3 6 8	<input type="text"/>
03	¹ ligne ² suivante	0 1 2 3 6 8	<input type="text"/>	¹ ² ↓ ED7	<input type="text"/>	0 1 2 3 6 8	<input type="text"/>	¹ ² ³ ↓ ↓ ALLER. Au suivant	0 1 2 3 6 8	<input type="text"/>
04	¹ ligne ² suivante	0 1 2 3 6 8	<input type="text"/>	¹ ² ↓ ED7	<input type="text"/>	0 1 2 3 6 8	<input type="text"/>	¹ ² ³ ↓ ↓ ALLER. Au suivant	0 1 2 3 6 8	<input type="text"/>
05	¹ ligne ² suivante	0 1 2 3 6 8	<input type="text"/>	¹ ² ↓ ED7	<input type="text"/>	0 1 2 3 6 8	<input type="text"/>	¹ ² ³ ↓ ↓ ALLER. Au suivant	0 1 2 3 6 8	<input type="text"/>

SECTION 2: EDUCATION

SECTION 2: EDUCATION										
POUR LES MEMBRES DU MENAGE DE 5 ANS ET+				POUR LES MEMBRES DU MENAGE DE 5-24 ANS						
ED1 No. de ligne	ED2 اشنو هو أعلى مستوى وصل [وصلت] ليه؟ عمر..... مشى للمدرسة ولا لروض الأطفال؟	ED3 اشنو هو أعلى مستوى وصل [وصلت] ليه؟ ECOLE MATERNELLE.....0 PRIMAIRE.....1 SECONDAI.....2 SUPERIEUR3 PROGRAMME NON- FORMEL.....6 NSP.....8	ED3 اشنو هو آخر قسم كملو..... فهاد المستوى؟ SI MOINS D'UNE CLASSE, INSCRIRE 00 ET SI NSP INSCRIRE 98	ED4 في هاد العام-2006 فاتنت، اشحال من نهار مشى [مشات] للمدرسة؟ الأطفال؟	ED5. في السيمنة اللي فاتنت، اشحال من نهار مشى [مشات] للمدرسة؟ الأطفال؟	ED6 اشنو هو أعلى مستوى وصل [وصلت] ليه؟ ECOLE MATERNELLE.....0 PRIMAIRE.....1 SECONDAI.....2 SUPERIEUR3 PROGRAMME NON- FORMEL.....6 NSP.....8	ED6 اشنو هو القسم اللي كيقري فيه؟ SI MOINS D'UNE CLASSE, INSCRIRE 00 ET SI NSP INSCRIRE 98	ED7. في العام اللي فات، 2005-2006 اشنو هو أعلى مستوى وصل [وصلت] ليه؟ عمر..... مشى للمدرسة ولا لروض الأطفال؟	ED8 اشنو هو أعلى مستوى وصل [وصلت] ليه؟ ECOLE MATERNELLE.....0 PRIMAIRE.....1 SECONDAI.....2 SUPERIEUR3 PROGRAMME NON- FORMEL.....6 NSP.....8	ED8 اشنو هو القسم اللي كان كيقري فيه؟ SI MOINS D'UNE CLASSE, INSCRIRE 00 ET SI NSP INSCRIRE 98
LIGNE	NOM	NIVEAU	CLASSE	OUI NON		NIVEAU	CLASSE	Oui Non NSP	NIVEAU	CLASSE
06	1 ligne 2 suivante	0 1 2 3 6 8		1 2 ↓ ED7		0 1 2 3 6 8		1 2 3 ↓ ↓ ALLER. Au suivant	0 1 2 3 6 8	
07	1 ligne 2 suivante	0 1 2 3 6 8		1 2 ↓ ED7		0 1 2 3 6 8		1 2 3 ↓ ↓ ALLER. Au suivant	0 1 2 3 6 8	
08	1 ligne 2 suivante	0 1 2 3 6 8		1 2 ↓ ED7		0 1 2 3 6 8		1 2 3 ↓ ↓ ALLER. Au suivant	0 1 2 3 6 8	
09	1 ligne 2 suivante	0 1 2 3 6 8		1 2 ↓ ED7		0 1 2 3 6 8		1 2 3 ↓ ↓ ALLER. Au suivant	0 1 2 3 6 8	
10	1 ligne 2 suivante	0 1 2 3 6 8		1 2 ↓ ED7		0 1 2 3 6 8		1 2 3 ↓ ↓ ALLER. Au suivant	0 1 2 3 6 8	

MODULE SUR L'EAU ET L'ASSAINISSEMENT			
WS1.	منين كتجييوالما اللي كتشربوه؟	Eau du robinet Dans le logement..... 11 Dans la cour/parcelle 12 Robinet public/borne fontaine 13 Puits à pompe/forage 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, ruisseau, barrage, lac, mare, canal, rigole d'irrigation) 81 Eau en bouteille..... 91 Autre (à préciser) 96	11⇒WS5 12⇒WS5 ⇒WS3 96⇒WS3
WS2.	منين كتجييوالما اللي كتديرو بيه الحوايج لخرين بحال الطياب، لغسيل.....؟	Eau du robinet Dans le logement..... 11 Dans la cour/parcelle 12 Robinet public/borne fontaine 13 Puits à pompe/forage 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, ruisseau, barrage, lac, mare, canal, rigole d'irrigation) 81 Autre (à préciser) 96	11⇒WS5 12⇒WS5
WS3.	اشحال ديال الوقت خاصكم باش تجييوالما و ترجعو؟	No. de minutes _ _ _ Eau sur place 995 NSP 998	995⇒WS5
WS4.	اشكون اللي كيحيب الما عادة؟ INSISTER : واش عندو قل من 15 العام ، واش ولد و لا بنت؟ <i>Encercler le code qui décrit le mieux cette personne</i>	Une femme adulte 1 Un homme adulte 2 Une jeune fille (moins de 15 ans) 3 Un jeune garçon (moins de 15 ans)..... 4 NSP 8	
WS5.	واش كديرو شي حاجة للما باش يولي نقى قبل متشربوه؟	Oui 1 Non 2 NSP 8	2⇒WS7 8⇒WS7

WS6.	<p>عادة، اش كديرو؟</p> <p>اشنو اخر؟</p> <p><i>Enregistrer tout ce qui est mentionné</i></p>	<p>La faire bouillirA</p> <p>Y ajouter de l'eau de javel/chloreB</p> <p>La filtrer à travers un linge C</p> <p>Utiliser un filtre (céramique, sable, composite, etc.) D</p> <p>Désinfection solaireE</p> <p>Laisser reposer.....F</p> <p>Autre (à préciser) X</p> <p>NSP.....Z</p>	
WS7.	<p>اش من نوع ديال المرحاض كتستعمل الأسرة ديالكم؟</p> <p>SI « CHASSE D'EAU » OU « CHASSE MANUELLE », INSISTER:</p> <p>منين كيدوز الما الموسخ؟</p> <p><i>Si nécessaire, demander la permission pour voir les toilettes.</i></p>	<p>Chasse d'eau / chasse manuelle</p> <p>Chasse branchée à l'égout 11</p> <p>Chasse branchée à fosse septique..... 12</p> <p>Chasse branchée à latrines 13</p> <p>Chasse branchée à autre chose 14</p> <p>Chasse branchée à endroit inconnu/pas sûr/NSP où 15</p> <p>Latrines améliorées auto aérées (LAA) ... 21</p> <p>Latrines couvertes 22</p> <p>Latrines à fosse / trou ouvert 23</p> <p>Toilettes à compostage 31</p> <p>Seaux/tinettes 41</p> <p>Toil. suspendues/latrines suspendues..... 51</p> <p>Pas de toilettes ou brousse ou champ..... 95</p> <p>Autre (à préciser) 96</p>	<p>95⇒MODU LE SUIVANT</p>
WS8.	<p>واش كتستعمل معاكم شي أسرة اخرى هاد المرحاض؟</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p>	<p>2⇒ MODULE SUIVANT</p>
WS9.	<p>اشحال من أسرة؟</p>	<p>No. de ménages (si moins de 10)..... 0 ____</p> <p>Dix ménages ou plus 10</p> <p>NSP..... 98</p>	

MODULE SUR LES CARACTERISTIQUES DU MENAGE			HC
HC2.	اشغال عندكم فهاد الدار من بيت خاص بنعاس؟	No. de pièces — —	
HC3.	<i>PRINCIPAL MATERIEL DU SOL :</i> <i>Enregistrer l'observation.</i>	Matériau naturel Terre/sable 11 Bouse 12 Matériau rudimentaire Planche en bois 21 Palmes/bambou 22 Matériau fini Parquet or bois ciré 31 Vinyle ou asphalte 32 Carrelage..... 33 Ciment 34 Moquette 35 Autre (à préciser) 96	
C4.	<i>PRINCIPAL MATERIEL DU TOIT.</i> <i>Enregistrer l'observation.</i>	Matériau naturel Pas de toit 11 Chaume/feuille de palmier 12 Herbe 13 Matériau rudimentaire Natte..... 21 Palmes/bambou 22 Planches de bois 23 Matériau fini Métal 31 Bois 32 Zinc/Fibre de ciment 33 Tuiles..... 34 Ciment..... 35 Shingles 36 Autre (à préciser) 96	
HC5.	<i>PRINCIPAL MATERIEL DES MURS.</i> <i>Enregistrer l'observation.</i>	Matériau naturel Pas de murs 11 Canne/palmes/troncs..... 12 Motte de terre 13 Matériau rudimentaire Bambou avec boue..... 21 Pierre avec boue 22 Adobe non recouvert 23 Contre-plaqué..... 24 Carton 25 Bois de récupération..... 26 Matériau fini Ciment..... 31 Pierre avec chaux/ciment 32 Briques 33 Blocs de ciment 34 Adobe recouvert 35 Planches de bois/shingles 36 Autre (à préciser) 96	
HC6.	باش كطيبو؟	Électricité..... 01 Gaz propane liquéfié (GPL)..... 02 Gaz naturel..... 03 Bio-gaz 04 Kérosène..... 05 Charbon / Lignite..... 06	01⇒HC8 02⇒HC8 03⇒HC8 04⇒HC8

		Charbon de bois 07 Bois 08 Paille/branchages/herbes 09 Bouse 10 Résidus agricoles 11 Autre (à préciser) 96	
HC7.	واش كطيبو فشي بلاصة معرية و لا مغطية؟ <i>Insister sur le type.</i>	Feu à ciel ouvert..... 1 Four ouvert..... 2 Four fermé..... 3 Autre (à préciser) 6	3⇒HC8 6⇒HC8
HC7A.	واش العافية اللي كطيبو عليه عندها الشوميني و لا لا هوط؟	Oui 1 Non 2	
HC8.	واش كطيبو داخل الدار و اللا فشي بلاصة منفصلة على الدار ولا خارج الدار؟	À la maison 1 Dans un autre bâtiment 2 À l'extérieur 3 Autre (à préciser) 6	
HC9.	واش عندكم في الدار : الضوء؟ الراديو؟ التلفزة؟ التليفون المحمول؟ التليفون ديال الدار؟ الثلاجة؟	Oui Non Électricité..... 1 2 Radio..... 1 2 Télévision 1 2 Téléphone mobile..... 1 2 Téléphone fixe 1 2 Réfrigérateur 1 2	
HC10.	واش شي واحد في داركم عندو بسيكليت؟ موتور ولا سكوتر؟ كرويلة؟ طوموبيل و لا كاميو؟ باطو بلموتور؟	Oui Non Bicyclette 1 2 Motocyclette/Scooter 1 2 Charrette avec animal 1 2 Voiture/Camion..... 1 2 Bateau à moteur..... 1 2	

SECTION 3 : TRAVAIL DES ENFANTS – ENFANTS AGES DE 5 A 14 ANS

LES QUESTIONS DE CE MODULE DOIVENT ETRE POSEES A LA MERE/GARDIENNE DE CHAQUE ENFANT DANS LE MENAGE AGE DE 5 A 14 ANS. POUR LES MEMBRES DE 14 ANS, LAISSER LES LIGNES EN BLANC

.....اللي يقدر يكون دارها

CL1 No. de lign e	CL2 NOM	CL3 في السبينة اللي فاتت، واش عمردار [ت] شي خدمة لشي حد آخر مكيعيش معكم في الأسرة ديالكم؟ <i>Si Oui:</i> واش تخلص [تخلصات] عليها بالفلوس و اللا بشي حاجة اخرى؟ Oui, Payé.....1 Oui, Non payé.....2 NON.....3	CL4 اشحال دار [ت] ديال الوقت في هاد الخدمة؟ ENQUETRICE: SI PLUS D'UN TRAVAIL, FAIRE LA SOMME DE TOUTES LES HEURES DE CES TRAVAUX.	CL5 في العام اللي فات، واش عمردار [ت] شي خدمة لشي حد آخر مكيعيش في الأسرة ديالكم؟ <i>Si Oui:</i> واش تخلص [تخلصات] عليها بالفلوس و اللا بشي حاجة اخرى؟ م	CL6 في السبينة اللي فاتت، واش عمردار [ت] شي خدمة للدار ديالكم بحال التقدية، الطيباب، الجفاف ،تجيب العواد و اللا الما ، تحضي الدراري؟	CL7 اشحال دار [ت] ديال الوقت في هاد الخدمة؟ ENQUETRICE : SI PLUS D'UN TRAVAIL, FAIRE LA SOMME DE TOUTES LES HEURES DE CES TRAVAUX	CL8. في السبينة اللي فاتت، واش عمردار [ت] شي خدمة أخرى بحال الفلاحة، التجارة وللا تبيع شي حاجة في الزنقة؟
LIGN E	NOM	OUI NON PAYE NON PAYE	NOMBRE D'HEURES	OUI NON PAYE NON PAYE	OUI NON	NOMBRE D'HEURE S	OUI NON
01		1 2 3 CL5 ◀▶	<input type="text"/>	1 2 3	1 2 CL8 ◀▶	<input type="text"/>	1 2 Ligne suiv
02		1 2 3 CL5 ◀▶	<input type="text"/>	1 2 3	1 2 CL8 ◀▶	<input type="text"/>	1 2 Ligne suiv
03		1 2 3 CL5 ◀▶	<input type="text"/>	1 2 3	1 2 CL8 ◀▶	<input type="text"/>	1 2 Ligne suiv
04		1 2 3 CL5 ◀▶	<input type="text"/>	1 2 3	1 2 CL8 ◀▶	<input type="text"/>	1 2 Ligne suiv
05		1 2 3 CL5 ◀▶	<input type="text"/>	1 2 3	1 2 CL8 ◀▶	<input type="text"/>	1 2 Ligne suiv
06		1 2 3 CL5 ◀▶	<input type="text"/>	1 2 3	1 2 CL8 ◀▶	<input type="text"/>	1 2 Ligne suiv
07		1 2 3 CL5 ◀▶	<input type="text"/>	1 2 3	1 2 CL8 ◀▶	<input type="text"/>	1 2 Ligne suiv
08		1 2 3 CL5 ◀▶	<input type="text"/>	1 2 3	1 2 CL8 ◀▶	<input type="text"/>	1 2 Ligne suiv
09		1 2 3 CL5 ◀▶	<input type="text"/>	1 2 3	1 2 CL8 ◀▶	<input type="text"/>	1 2 Ligne suiv
10		1 2 3 CL5 ◀▶	<input type="text"/>	1 2 3	1 2 CL8 ◀▶	<input type="text"/>	1 2 Ligne suiv

MODULE DISCIPLINE DE L'ENFANT

Tableau 1: enfants ages de 2-14 ans ELIGIBLES pour les questions de discipline

Revoir la liste des membres du ménage et enregistrer chaque enfant âgé de 2-14 dans le tableau ci-dessous dans l'ordre selon leur numéro de ligne (HL1). Ne pas inclure les autres membres du ménage qui ne sont pas âgés de 2-14. Enregistrer le numéro de ligne, le nom, le sexe, l'âge et le numéro de ligne de la mère/gardienne de chaque enfant. Puis enregistrer le nombre total des enfants âgés de 2-14 à la case réservée (CD7).

CD1. Rang No.	CD2. Ligne N° de HLI.	CD3. Nom de HL2.	CD4. Sexe de HL4.		CD5. Age de HL5.	CD6. Ligne de la mère/gardienne de HL7 ou HL8.
LIGNE	LIGNE	NOM	M	F	AGE	MERE
01	__		1	2	__	__
02	__		1	2	__	__
03	__		1	2	__	__
04	__		1	2	__	__
05	__		1	2	__	__
06	__		1	2	__	__
07	__		1	2	__	__
08	__		1	2	__	__
CD7.	TOTAL ENFANTS AGES DE 2-14 ANS					__

S'il y a un seul enfant âgé de 2-14 dans le ménage, sauter le tableau 2 et aller à la question CD9. Ecrire le numéro de rang de l'enfant et continuer avec CD11.

Tableau 2: Selection aléatoire pour les questions de discipline de l'enfant

Utiliser ce tableau pour sélectionner un des enfants âgés de 2-14, s'il y en a plusieurs dans le ménage. Rechercher le dernier chiffre du numéro du ménage dans la page de couverture. C'est le numéro de ligne de la table ci-dessous où vous devez aller. Vérifier le nombre total des enfants éligibles (2-14) à la question CD7 ci-dessus. C'est le numéro de la colonne de la table ci-dessous où vous devez aller. Trouver la boîte où la rangée et la colonne se rencontrent et entourer le chiffre qui apparaît dans cette boîte. C'est le rang de l'enfant pour lequel les questions doivent être posées. Enregistrer le rang à la question CD9 ci-dessous. Finalement, enregistrer le numéro et le nom de l'enfant sélectionné dans la case de la variable CD11 de la page suivante. Puis, trouver le numéro de la mère/gardienne de cet enfant et lui poser les questions à partir de CD12.

CD8.	NOMBRE TOTAL D'ENFANTS ELIGIBLES DANS LE MENAGE							
Dernier chiffre du numéro du questionnaire	1	2	3	4	5	6	7	8+
0	1	2	2	4	3	6	5	4
1	1	1	3	1	4	1	6	5
2	1	2	1	2	5	2	7	6
3	1	1	2	3	1	3	1	7
4	1	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	1	3	5	3	1
6	1	2	2	2	4	6	4	2
7	1	1	3	3	5	1	5	3
8	1	2	1	4	1	2	6	4
9	1	1	2	1	2	3	7	5

CD9. Enregistrer le rang de l'enfant	Rang de l'enfant..... __
--------------------------------------	--------------------------

CD11	NOM ET NUMERO DE LIGNE DE L'ENFANT-/-
------	------------------------------------	----------

CD12	الناس كلهم كيستعملو شي طريقة باش يعلمو ولادهم كفاش يتصرفو و يتعاملو مزيان. دبا غادي نقرى عليك شي طرق كيستعملو و بغيتك تقولي لي واش أنت ولا شي واحد من الأسرة دياك استعملتوهم مع.....في الشهر اللي فات؟	
CD12A	كتحيدول..... و للا كتمنعوه من شي حاجة كيبيغيها و للا مكتخليوهش يخرج من الدار؟	Oui souvent1 Oui parfois.....2 Jamais.....3
CD12B	كتشحول.....بشي طريقة بلي داك شي لي دار ماشي مزيان؟	Oui souvent1 Oui parfois.....2 Jamais.....3
CD12c	كتحركوه [ها] بجهد؟	Oui souvent1 Oui parfois.....2 Jamais.....3
CD12D	كتغوتو عليه [ها]؟	Oui souvent1 Oui parfois.....2 Jamais.....3
CD12E	كتعطيه [ها] شي حاجة اخرى يدورها؟	Oui souvent1 Oui parfois.....2 Jamais.....3
CD12F	كتركلوه [تركلها] وللا كتضربوه [ها] و للا كتصرفقوه [ها] باليد؟	Oui souvent1 Oui parfois.....2 Jamais.....3
CD12G	كتضربوه [ها] بالصمطة؛ بشي عصا و للا بشي حاجة اخرى؟	Oui souvent1 Oui parfois.....2 Jamais.....3
CD12H	كتعيروه [ها] ؟	Oui souvent1 Oui parfois.....2 Jamais.....3
CD12I	كتضربوه [ها] و للا كتصرفقوه [ها] على وجه [ها] راسو [ها] و للا ودنيه [ها]؟	Oui souvent1 Oui parfois.....2 Jamais.....3
CD12J	كتضربوه [ها] على يديه [ها]، على ذراعو [ها] وللا رجليه [ها]؟	Oui souvent1 Oui parfois.....2 Jamais.....3
CD12K	كتضربوه [ها] بشي قاصحة ؟	Oui souvent1 Oui parfois.....2 Jamais.....3
CD13	واش كتصني بلي باش تربى..... مزيان خصك تعاقبيه [ها] جسديا؟	Oui.....1 Non.....2 NSP/pas d'opinion.....8

MODULE SUR L'IODATION DU SEL						
<p>S11 بغين نعرفو واش الملحَة اللي كتطيبو بها فيها اليود واللا لا، من فضلك اعطيني اشوية من الملحَة اللي طيبِتو بها العشا البارح للأسرة ديا لكم؟</p> <p><i>Une fois que vous avez examiné le sel, encerclez le numéro qui correspond au résultat du test.</i></p>	<p>Pas iodé 0 PPM 1</p> <p>Moins de 15 PPM..... 2</p> <p>15 PPM ou plus..... 3</p> <p>Pas de sel à la maison 6</p> <p>Sel pas testé 7</p>					
<p>HEURE FIN INTERVIEW</p>	<p>HEURES.....</p> <p>MINUTES.....</p>	<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>				

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTRICE

À REMPLIR APRÈS AVOIR TERMINÉ L'INTERVIEW

COMMENTAIRES SUR L'ENQUÊTÉE :

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES :

AUTRES COMMENTAIRES :

OBSERVATIONS DU CHEF D'ÉQUIPE

NOM DU CHEF D'ÉQUIPE : _____ DATE : _____

OBSERVATIONS DU CONTRÔLEUR

NOM DU CONTRÔLEUR : _____ DATE : _____

QUESTIONNAIRE ENFANT DE MOINS DE 5 ANS ANNEXE D

**ROYAUME DU MAROC
MINISTERE DE LA SANTE**



ENQUETE MICS

QUESTIONNAIRE_ENFANT

**DIRECTION DE LA PLANIFICATION ET DES RESSOURCES FINANCIERES
SERVICE DES ETUDES ET DE L'INFORMATION SANITAIRE**

2006

PANNEAU D'INFORMATION SUR LES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS		
<p><i>Ce questionnaire doit être administré à toutes les mères ou les gardiennes (voir la colonne HL8 de la Feuille d'Enregistrement du Ménage) d'enfants de moins de 5 ans vivant avec elles (voir la colonne HL5 de la Feuille d'Enregistrement du Ménage).</i></p> <p><i>Un questionnaire séparé sera rempli pour chaque enfant éligible.</i></p> <p><i>Inscrire les numéros de grappe et de ménage, et le noms et numéros de ligne de l'enfant et de la mère/gardienne dans l'espace ci-dessous. Inscrire votre nom, votre numéro de code et la date.</i></p>		
E101. Numéro de grappe :	E102. Numéro de ménage :	
_____	_____	
E103. Nom de l'enfant :	E104. Numéro de ligne de l'enfant :	
_____	_____	
E105. Nom de la mère/gardienne:	E106. Numéro de ligne de mère/gardienne :	
_____	_____	
E107. Nom et numéro de code de l'enquêtrice :	E108 Jour/Mois/Année de l'interview :	
_____	____ / ____ / ____	
E109 Résultat de l'interview des enfants de moins de 5 ans (Les codes font référence à la mère/gardienne).	Rempli 1 Pas à la maison 2 Refusé 3 Rempli partiellement 4 Incapacité 5 Autre (à préciser) 6	
<p><i>Présenter vos salutations à l'enquêtée, si vous ne l'avez pas déjà fait :</i></p> <p>NOUS SOMMES DE (nom de l'organisme du pays). NOUS TRAVAILLONS SUR UN PROJET PORTANT SUR LA SANTE FAMILIALE ET L'EDUCATION. JE VOUDRAIS VOUS PARLER DE CES SUJETS. L'INTERVIEW PRENDRA ENVIRON (nombre) MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET VOS REPONSES NE SERONT JAMAIS DIVULGUEES. D'AILLEURS, VOUS N'ETES PAS OBLIGE DE REpondre AUX QUESTIONS AUXQUELLES VOUS N'AVEZ PAS ENVIE DE REpondre, ET VOUS POUVEZ ARRETER L'ENTRETIEN A TOUT MOMENT. PUIS-JE COMMENCER MAINTENANT.</p> <p><i>Si l'enquêtée vous donne la permission, commencer l'interview. Si l'enquêtée n'est pas d'accord pour continuer, il faut la remercier, et passer à l'interview suivante. Discuter ce résultat avec votre contrôleur pour organiser une prochaine visite.</i></p>		
E110 دبا غادي نتكلمو على الصحة ديال الدراري اللي عندهم قل من خمس سنين و مكلفة بهم انت و كييعيشو معاك دبا. غاد نبدأو ب..... امت تزااد؟ <i>Insister :</i> اشنو هو تاريخ الميلاد ديالو؟ <i>Si la mère/gardienne connaît la date de naissance exacte, inscrire également le jour ; autrement, encircler 98 pour jour.</i>	Date de naissance : Jour NSP jour 98 Mois Année	
E111 اشحال كان في عمرو فعيد ميلادو اللخر؟ <i>Inscrire l'âge en années révolues.</i>	Âge en années révolues	

MODULE 2 :ENREGISTREMENT DES NAISSANCES ET EDUCATION DE LA PETITE ENFANCE						
E201	واش عندو عقد الازدياد و للا شهادة الميلاد؟ واش يمكن لي نشوفو؟	Oui, vu 1 Oui, pas vu..... 2 Non 3 NSP 8	1⇒E205			
E202	واش سجلتو في الحالة المدنية	Oui..... 1 Non..... 2 NSP..... 8	1⇒E205 8⇒E204			
E203	علاش ما سجلتوش في الحالة المدنية؟	Ça coûte très cher 1 C'est trop loin 2 Ne savait pas qu'elle devrait être enregistrée..... 3 Ne voulait pas payer d'amende..... 4 Ne sait pas où l'enregistrer..... 5 Autre (à préciser) 6 NSP..... 8				
E204	واش كتعر في كيفاش تسجلي في الحالة المدنية؟	Oui..... 1 Non 2				
E205. Vérifier l'âge de l'enfant à la question UF11: Enfant âge de 3 ou 4 ans						
<input type="checkbox"/> Oui. ⇒ Continuer avec BR6 <input type="checkbox"/> Non. ⇒ Passer à BR8						
E206	واش كيمشي لشي برنامج مؤطر خارج البيت و للا كيمشي يقرى في شي مركز ديال الدولة و للا خاص بحال الروض و للا شي مركز جماعي	Oui..... 1 Non..... 2 NSP 8	2⇒E208 8⇒E208			
E207	في السبماتة اللي فاتت اشحال من ساعة مشى لهاد البلاصة؟	Nombre d'heures _ _ _				
E208	في هاد التلث يام اللي فاتت، واش شاركتي انت و اللا شي حد من الأسرة ديالك عندو اكثر من 15 العام مع في شي حاجة من هاد الشي : Si 'Oui', demander اشكون اللي شارك معاه امو باه و اللا شي خد آخر ؟ Encercler toutes les réponses.					
			Mère	Père	Autre	Personne
E208A.	يقرى الكتاب و اللا يتفرج في التصاور مع ؟	Livres	A	B	X	Y
E208B.	يعاود القصص ل ؟	Contes	A	B	X	Y
E208C.	يغني ل ؟	Chansons	A	B	X	Y
E208D.	يخرج يتسارى ؟	Sortir en dehors	A	B	X	Y
E208E.	يلعب مع ؟	Jouer avec	A	B	X	Y
E208F.	يدوز معاه الوقت في الرسم و اللا في التعريف بلاسماء ديال شي حاجات و للا بالأرقام؟	Passer du temps	A	B	X	Y

MODULE 3 :VITAMINE A			
Q301	<p>واش عمر اخدا الفيتامين ؟ اللي دايرى بحال هادي؟</p> <p><i>Montrer la capsule ou le flacon pour différentes doses :</i></p> <p><i>100 000 UI pour les enfants âgés de 6-11 mois,</i> <i>200 000 UI pour les enfants âgés de 12-59 mois</i></p> <p>.</p>	<p>Oui 1 Non 2</p> <p>NSP 8</p>	<p>2⇒MODU- LE SUIV. 8⇒MODU- LE SUIV.</p>
Q302	<p>اشحال هادي من شهر باش اخداها آخر مرة؟</p>	<p>Nombre de mois _ _</p> <p>NSP 98</p>	
Q303	<p>فين اخدا هاد الفيتامين آخر مرة؟</p>	<p>Au centre de santé lors d'une visite de routine... 1 Au centre de santé quand l'enfant était malade . 2 Journée Nationale de Vaccination 3</p> <p>Autre (à préciser) 6</p> <p>NSP 8</p>	

MODULE 4 : ALLAITEMENT			
E401	واش اعمر ك رضعتي؟	Oui..... 1 Non..... 2 NSP 8	2⇒E403 8⇒E403
E402	واشمزال كيرضع؟	Oui..... 1 Non..... 2 NSP 8	
E403	من البارح بحال هاد الوقت واش خدى هاد الشي اللي غادي نقول ليك: LIRE A HAUTE VOIX LE NOM DE CHAQUE ELEMENT ET ENREGISTRER LA REPONSE AVANT DE PASSER A L'ELEMENT SUIVANT	O N NSP	
E403A	إضافة ديال الفيتامينات وللا أملاح و للا الدوا؟	A. SUPPLEMENTS DE VITAMINES 1 2 8	
E403B	الماء؟	B. Eau 1 2 8	
E403C	ماء محلي و للا معطر العصير و للا أتاي و للا شي تيزان؟	C. Eau sucrée ou jus 1 2 8	
E403D	الخنيشات اللي ضد السعال؟	D. SRO 1 2 8	
E403E	ماكلة خاصة بالدراري كتنباغ؟	E. Préparation 1 2 8	
E403F	حليب ديال الحك واللا ديال الغيرة و اللا طبيعي؟	F. Lait 1 2 8	
E403G	شي مشروب آخر؟	G. autre liquide 1 2 8	
E403H	شي مأكلة قاصحة و اللا بين وبين؟	H. Aliment solide ou semi-solide 1 2 8	
E404. Vérifier E403H : L'enfant a-t-il reçu un aliment solide ou semi-solide (purée) ?			
<input type="checkbox"/> Oui. ⇒ Continuer avec E405			
<input type="checkbox"/> Non ou NSP. ⇒ Passer au Module Suivant			
E405	البارح في نفس الوقت اشحال من مرة اكلاشي مأكلة قاصحة , بين وبين و للا صبة؟ Si 7fois ou plus, enregistrer '7'.	Nombre de fois NSP8	

MODULE 5 :SOINS DES ENFANTS MALADES			
E501	<p>واشكان فيه السهال في جوج سيمانات اللي فاتو؟</p> <p><i>La diarrhée est déterminée selon la perception de la maladie par la mère ou la gardienne ou trois selles liquides par jour, ou du sang dans les selles.</i></p>	<p>Oui1 Non2 NSP8</p>	<p>2⇒E405 8⇒E405</p>
E502	<p>في آخر مرة كان السهال واش اعطيتوه يشرب هاد الشي اللي غاد نقول ليك: <i>Lire à haute voix le nom de chaque produit et enregistrer la réponse avant de passer au produit suivant</i></p>	O N NSP	
E502A	مشروب فيه خنيشات ديال السهال؟	A. Liquide SRO préparé1 2 8	
E502B	مشروب موصية به الدولة؟	B. Liquide maison1 2 8	
E502C	مشروب ديال السهال كيتباع مصايب؟	C. Liquide SRO préemballé1 2 8	
E503	<p>فاش كان سهال في.....واش اعطيتوه يشرب قل ملي موالف و اللا اكثر واللا بحال اللي كان كيشرب؟</p>	<p>Beaucoup moins ou rien.....1 Environ la même quantité (ou un peu moins)2 Plus3 NSP8</p>	
E504	<p>فاش كان سهال في.....واش اعطيتوه ياكل قل ملي موالف و اللا اكثر واللا بحال اللي كان كياكل؟</p> <p>Si « moins », insister : واش نقصتو ليه بزاف ولا غير شوية؟</p>	<p>Rien.....1 Beaucoup moins2 Un peu moins3 Environ la même quantité4 Plus5 NSP8</p>	
E505	<p>واشجاتو الكحة في جوج سيمانات اللي فاتو؟</p>	<p>Oui.....1 Non.....2 NSP8</p>	<p>2⇒E512 8⇒E512</p>
E506	<p>فاش جاتو الكحةواش كان كيتنفس بالزربة أكثر من قبل ولا كانت عندو شي صعوبة في التنفس؟</p>	<p>Oui.....1 Non.....2 NSP8</p>	<p>2⇒E512 8⇒E512</p>
E507	<p>واش هاد الشي كان عندو علاقة بشي مشكل في الصدر ديالو واللا النيف ديالو كان مسدود؟</p>	<p>Problème dans la poitrine1 Nez bouché2 Les deux.....3 Autre (à préciser)6 NSP8</p>	<p>2⇒E512 6⇒E512</p>
E508	<p>واش اطلبت شي دوا و اللا نصيحة من عند شي حد خارج الدار باش تداوي؟</p>	<p>Oui.....1 Non.....2 NSP8</p>	<p>2⇒E510 8⇒E510</p>

E509	<p>فين قلبتي على الدوا و اللا النصيحة؟ CA9.</p> <p>شي بلاصة اخرى؟</p> <p><i>Encercler tous les prestataires mentionnés, mais NE faites PAS de suggestions.</i></p> <p><i>S'il s'agit d'un hôpital, d'un centre de santé ou d'une clinique, écrire le nom de l'endroit. Insister pour déterminer le type de source et encercler le code approprié.</i></p> <p>_____</p> <p>(Nom de l'endroit)</p>	<p>Secteur public</p> <p>Hôpital gouvernemental..... A</p> <p>Centre de santé gouvernemental B</p> <p>Poste de santé gouvernemental C</p> <p>Agent de santé villageois..... D</p> <p>Clinique mobile/communautaire E</p> <p>Autre public (à préciser) _____ H</p> <p>Secteur médical privé</p> <p>Hôpital privé/clinique privée..... I</p> <p>Médecin privé J</p> <p>Pharmacie privé K</p> <p>Clinique mobile L</p> <p>Autre médical privé (à préciser) _____ O</p> <p>Autre source</p> <p>Parent(e) ou ami(e) P</p> <p>Magasin Q</p> <p>Guérisseur traditionnel R</p> <p>Autre (à préciser) X</p>	
E510	<p>واش اخدا شي دوا باش يداوي الكحة</p>	<p>Oui..... 1</p> <p>Non..... 2</p> <p>NSP..... 8</p>	<p>2⇒ E512</p> <p>8⇒ E512</p>
E511	<p>اين دوا اخدا ؟</p> <p>ENCERCLER TOUS LES MEDICAMENTS MENTIONNES</p>	<p>Traitement antibiotique A</p> <p>Paracetamol/Panadol/Acetaminophen..... P</p> <p>Aspirine Q</p> <p>Ibuprofen R</p> <p>Autre (à préciser) _____ X</p> <p>NSP..... Z</p>	
<p>E512. Vérifier E111: L'enfant est-il âgé de moins de 3 ans ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui. ⇒ Continuer avec CA13</p> <p><input type="checkbox"/> NON. ⇒ PASSER A CA14</p>			
E513	<p>كيفاش تخلصتو من الخروج ديال فاش دارهم آخر مرة؟</p>	<p>L'enfant a utilisé les toilettes/latrines..... 01</p> <p>Jeté dans les toilettes/latrines 02</p> <p>Jeté dans les égouts ou le fossé 03</p> <p>Jeté avec les ordures ménagères 04</p> <p>Enterré 05</p> <p>Laissé à l'air libre 06</p> <p>Autre (à préciser) _____ 96</p> <p>NSP 98</p>	
E514	<p>Poser, à chaque mère ou gardienne d'enfant, la question suivante (E514) seulement une fois.</p> <p>شي مرات كيمرضو الدراري بشي مرض صعيب و كيخصهوم يمشيو بسرعة للسبيطار. اشنو هما العلامات اللي غاد يخليوك تدي ولدك بالزربة للسبيطار؟</p> <p><i>Continuer à demander à l'enquêtée de citer plus de signes ou de symptômes jusqu'à ce qu'elle ne soit plus en mesure de le faire.</i></p> <p><i>Encercler tous les symptômes mentionnés.</i></p> <p><i>Mais NE lui faites PAS de suggestions.</i></p>	<p>L'enfant ne peut pas boire ou téter..... A</p> <p>L'enfant devient de plus en plus malade B</p> <p>L'enfant développe une fièvre C</p> <p>L'enfant a une respiration rapide..... D</p> <p>L'enfant a des difficultés à respirer..... E</p> <p>L'enfant a du sang dans les selles F</p> <p>L'enfant boit difficilement..... G</p> <p>Autre (à préciser) _____ X</p> <p>Autre (à préciser) _____ Y</p> <p>Autre (à préciser) _____ Z</p>	

Tableau de selection des enfants éligibles pour les modules discipline et développement de l'enfant

Revoir la liste des membres du ménage et enregistrer chaque enfant âgé de 3-14 dans le tableau ci-dessous dans l'ordre selon leur numéro de ligne (). Ne pas inclure les autres membres du ménage qui ne sont pas âgés de 2-14. Enregistrer le numéro de ligne, le nom, le sexe et l'âge de chaque enfant âgé de 2 à 14 ans. Enregistrer le numéro de ligne de la mère/gardienne de chaque enfant. Puis enregistrer le nombre total des enfants âgés de 2-14 à la case réservée (Q7).

Q01 Rang No.	Q02 Ligne N° De (1).	Q03 Nom de l'enfant De (2)	Q04. Sexe de L'enfant de (3)		Q05 Age de L'enfant De (8)	Q06 Ligne de la mère/gardienne de (1)
LIGNE	LIGNE	NOM	M	F	AGE	MERE/GARDIENNE
01	— —		1	2	— —	— —
02	— —		1	2	— —	— —
03	— —		1	2	— —	— —
04	— —		1	2	— —	— —
05	— —		1	2	— —	— —
06	— —		1	2	— —	— —
07	— —		1	2	— —	— —
08	— —		1	2	— —	— —
Q07	TOTAL ENFANTS AGES DE 2-14 ANS					

S'il y a un seul enfant âgé de 3-14 dans le ménage, sauter le tableau 2 et aller à la question Q09. Ecrire le numéro de rang de l'enfant et continuer avec Q11.

Selection aléatoire pour les questions de discipline et de développement de l'enfant

Utiliser ce tableau pour sélectionner un des enfants âgés de 3-14, s'il y en a plusieurs dans le ménage. Rechercher le dernier chiffre du numéro du ménage dans la page de couverture. C'est le numéro de ligne de la table ci-dessous où vous devez aller. Vérifier le nombre total des enfants éligibles (3-14) à la question Q07 ci-dessus. C'est le numéro de la colonne de la table ci-dessous où vous devez aller. Trouver la boîte où la rangée et la colonne se rencontrent et entourer le chiffre qui apparaît dans cette boîte. C'est le rang de l'enfant pour lequel les questions doivent être posées. Enregistrer le rang à la question Q09 ci-dessous. Finalement, enregistrer le numéro et le nom de l'enfant sélectionné dans la case de la variable Q11 de la page suivante. Puis, trouver le numéro de la mère/gardienne de cet enfant et lui poser les questions à partir de Q12.

Q08.	NOMBRE TOTAL D'ENFANTS ELIGIBLES DANS LE MENAGE							
Dernier chiffre du numéro du questionnaire	1	2	3	4	5	6	7	8+
0	1	2	2	4	3	6	5	4
1	1	1	3	1	4	1	6	5
2	1	2	1	2	5	2	7	6
3	1	1	2	3	1	3	1	7
4	1	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	1	3	5	3	1
6	1	2	2	2	4	6	4	2
7	1	1	3	3	5	1	5	3
8	1	2	1	4	1	2	6	4
9	1	1	2	1	2	3	7	5
Q09. Enregistrer le rang de l'enfant				Rang de l'enfant / ..				

MODULE 7 : DISCIPLINE DE L'ENFANT – ENFANT AGE DE 3 A 14 ANS

Identifier l'enfant éligible âgé de 3-14 dans le ménage en utilisant la table de la page précédente selon les instructions données. Demander à interroger la mère/gardienne de l'enfant sélectionné (identifié par la ligne à la question Q6).

E701. Ecrire le nom et le numéro de ligne de l'enfant sélectionné pour le module à partir de Q03 et Q02 et sur la base du numéro de rang figurant à Q09.		Nom _____	
		Numéro de ligne _____	
E702	كاع الناس كيتستعملو شي طريقة باش يعلمو ولادهم يتصرفو و يتعاملو مزيان. دبا غادي نقرى عليك شي طرق كيتستعملو و بغيتك تقولي لي واش أنت ولا شي واحد من الأسرة ديالك استعملتوهم مع في الشهر اللي فات؟		
E703	كتحيدو ليه و للا كتمنعوه من شي حاجة كيبيغيها و للا مكتخلو هوش يخرج من الدار؟	Oui 1 Non 2	
E704	كتشروحو ل بشي طريقة بلي داك شي لي دار ماشي مزيان؟	Oui 1 Non 2	
E705	كتحركوه [ها] بجهد؟	Oui 1 Non 2	
E706	كتغوتو عليه [ها]؟	Oui 1 Non 2	
E707	كتعطيه [ها] شي حاجة اخرى يدرها؟	Oui 1 Non 2	
E708	كتركلوه [تركلمها] وللا كتضربوه [ها] و للا كتصرفقوه [ها] باليد؟	Oui 1 Non 2	
E709	كتضربوه [ها] بالصمطة؛ بشي عصا و للا بشي حاجة اخرى؟	Oui 1 Non 2	
E710	كتعيروه [ها]؟	Oui 1 Non 2	
E711	كتضربوه [ها] و للا كتصرفقوه [ها] على وجه [ها] راسو [ها] و للا ودنيه [ها]؟	Oui 1 Non 2	
E712	كتضربوه [ها] على يديه [ها]، على دراعو [ها] وللا رجليه [ها]؟	Oui 1 Non 2	
E713	كتضربوه [ها] بشي حاجة قاصحة؟	Oui 1 Non 2	
E714	واش كتضني بلي باش تربى مزيان خصك تعاقبيه [ها] جسديا؟	Oui 1 Non 2 NSP/pas d'opinion 8	

MODULE 8 :DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT –ENFANT 3-14 ANS-			
E801	<p>شحال من كتاب مطبوع عندكم في الدار؟</p> <p>ENQUETRIC : S'IL VOUS PLAÎT, INCLURE LES LIVRES SCOLAIRES MAIS PAS LES AUTRES LIVRES POUR ENFANTS TELS QUE LES LIVRES ILLUSTRÉS</p> <p><i>Si aucun, enregistrer 00</i></p>	<p>Nombre de livres pour adultes..... 0 __</p> <p>Dix livres pour adultes ou plus 10</p>	
E802	<p>شحال من كتاب ديال الدراري و اللا كتاب ديال التصاور عند.....؟</p> <p><i>Si aucun, enregistrer 00</i></p>	<p>Nombre de livres pour enfants 0 __</p> <p>Dix livres ou plus 10</p>	
E803	<p>باش كيلعب.....فاش كيكون في الدار؟</p> <p><i>Enquêtrice : Si l'enquêt(e) dit "Oui" à une des catégories mentionnées, insister pour savoir spécifiquement avec quoi l'enfant joue pour être sûr de la réponse</i></p> <p><i>Code Y si l'enfant ne joue avec aucun de ces objets mentionnés</i></p>	<p>Objets pour le ménage (vaisselle, plats, tasses, pots)A</p> <p>Objets et matériels trouvés en dehors du quartier comme (branches, pierres, animaux, coquilles, feuillage)B</p> <p>Jouets fabriqués à la maison (poupées, voitures et autres jouets fabriqués à la maison) C</p> <p>Jouets achetés dans un magasin D</p> <p>Pas de jouets mentionnésY</p>	
E804	<p>شي مرات كيظطر الشخص اللي مقابل الدراري يخرج من الدار باش يقضي شي غرض و كيخلي الدراري مع شي حد آخر.</p> <p>فهاد السيمنة اللي فاتت، شحال من مرة خليتي.....مع شي حد عندو قل من 10 سنين؟</p> <p><i>Si aucun, enregistrer 00</i></p>	<p>Nombre de fois __ __</p>	
E805	<p>فهاد السيمنة اللي فاتت، شحال من مرة خليتي.....بوحدو [ها]؟</p> <p><i>Si aucun, enregistrer 00</i></p>	<p>Nombre de fois __ __</p>	

Observations et commentaires de l'enquêteur

[illegible]

Nom de l'enquêteur:

Date: _____

commentaires du superviseur

Nom du superviseur:

Date: _____

**ROYAUME DU MAROC
MINISTERE DE LA SANTE**



**ENQUETE SUR LA POPULATION
ET LA SANTE FAMILIALE
2005**

**QUESTIONNAIRE DES JEUNES
CELIBATAIRES 15-24 ANS**

**DIRECTION DE LA PLANIFICATION ET DES RESSOURCES FINANCIERES
SERVICE DES ETUDES ET DE L'INFORMATION SANITAIRE**

2006

ENQUETE NATIONALE SUR LA POPULATION ET LA SANTE FAMILIALE

(EPSF – 2005)

QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL POUR LES JEUNES DE 15 –24 ANS

IDENTIFICATION	
1 – REGION.....	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
2 – PROVINCE OU PREFECTURE.....	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
3 – CERCLE.....	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
4 – MUNICIPALITE / COMMUNE RURALE.....	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
5 – AUTRE CENTRE.....	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
6 – DISTRICT DU RECENSEMENT.....	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
7 – NUMERO DE LA GRAPPE.....	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
8 – NUMERO DU MENAGE.....	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
9 – ADRESSE DU MENAGE.....	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
10 – NOM ET NUMERO DE LIGNE DU REpondant (E).....	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
11 – TYPE DE VILLE : GRANDE VILLE : 1 ; PETITE VILLE : 2 ; RURAL : 3	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>

		1	2	3	VISITE FINALE
DATE		_____	_____	_____	JOUR <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
					MOIS <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
					ANNEE <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block; text-align: center;">2</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block; text-align: center;">0</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block; text-align: center;">0</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block; text-align: center;">5</div>
NOM ET CODE ENQUETRICE ET RESULTAT *		_____	_____	_____	CODE RESULTAT <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
PROCHAIN E VISITE	DATE	_____	_____		NOMBRE TOTAL DE VISITES <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
	HEURE	_____	_____		
<p>* CODES RESULTAT :</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> 1 REMPLI 2 PAS A LA MAISON 3 DIFFERE 7 AUTRE _____ </div> <div> 4 REFUSE 5 PARTIELLEMENT REMPLI 6 INCAPACITE (PRECISER) </div> </div>					

CONTROLEUSE	CHEF D'EQUIPE	CONTROLE AU BUREAU	SAISI PAR
NOM _____ <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	NOM _____ <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
DATE _____	DATE _____		

ÂGE ACTUEL	ANNÉE DE NAISSANCE	
	ANNIVERSAIRE PAS ENCORE PASSE EN 2006	ANNIVERSAIRE DÉJÀ PASSÉE EN 2006
14 --->	1991	1992
15 --->	1990	1991
16 --->	1989	1990
17 --->	1988	1989
18 --->	1987	1988
19 --->	1986	1987
20 --->	1985	1986
21 --->	1984	1985
22 --->	1983	1984
23 --->	1982	1983
24 --->	1981	1982
25 --->	1980	1981

SECTION 1. CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DE L'ENQUÊTE (E)

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
101	ENREGISTRER L'HEURE.	HEURE MINUTES	
102	SEXE DE L'ENQUETE (E) الجنس	MASCULIN 1 FEMININ 2	
103	فين دوزتي الوقت الكبير من 12 العام الأولى من عمرك؛ واش مدينة كبيرة ولا صغيرة ولا في البادية ؟	GRANDE VILLE : 1 PETITE VILLE 2 RURAL 3 ETRANGER 4	
104	اشحال هذا من عام وأنت ساكن(ة) هنا ؟ SI MOINS D'UNE ANNÉE, INSCRIVEZ '00' ANNÉE.	ANNÉES TOUJOURS 95	106
105	قبل ما تسكن(ي) هنا ؛ واش كنت تتسكن(ي) في مدينة كبيرة ولا في مدينة صغيرة ولا في البادية ؟	GRANDE VILLE : 1 PETITE VILLE 2 RURAL 3	
106	فاش من عام و فاش من شهر اتزديتي (تولدتي) ؟	MOIS NSP MOIS 98 ANNÉE NSP ANNÉE 9998	
107	اشحال في عمرك دبا ؟ COMPARER ET CORRIGER 106 ET/OU 107 SI INCOHÉRENTS.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES....	
108	اش عمرك قريتي في المدرسة ؟ INSISTER اش بقي تتقراي دبا	OUI MAINTENANT 1 OUI DANS LE PASSE 2 NON 3	112
109	أشنو هو أعلى مستوى ديال القراية وصلتي ليه؛ (واش الإبتدائي ولا الإعدادي ولا الثانوي ولا العالي) ؟	PRIMAIRE 1 PRÉPARATOIRE, SEC. 1 ^{er} CYCLE 2 SECONDAIRE / 2 ^{ème} CYCLE 3 SUPÉRIEUR 4	
110	أشنو هو آخر قسم كملتيه في القراية ؟	CLASSE	
111	VÉRIFIER 109: PRIMAIRE <input type="checkbox"/> PRÉPARATOIRE, SECONDAIRE OU SUPÉRIEUR <input type="checkbox"/>		113
112	دبا بغيتك تقرا (تقراي) هذه الجملة MONTRER VOTRE CARTE À L'ENQUÊTÉE SI L'ENQUÊTÉE NE PEUT PAS LIRE UNE PHRASE ENTIÈRE, INSISTER : واش تقدر(ي) تقرا(ي) شي طرف من هذه الجملة ؟	NE PEUT PAS LIRE DU TOUT 1 PEUT LIRE CERTAINES PARTIES 2 PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE 3	114
113	VERIFIER Q108 & Q109:	N'A JAMAIS ETE A L'ECOLE 1 ETE A L'ECOLE MAIS JAMAIS L'UNIVERSITE 2 A ETE A L'UNIVERSITE 3 ACTUELLEMENT A L'ECOLE / TERMINE L'UNIVERSITE 4	116 201

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
114	<p>قلت لي بلي ما عمرك قريتي فامدرسة واش يمكن ليك تقول لي أشهو السبب؟</p>	<p>LA FAMILLE N'A PAS LA POSSIBILITE .01</p> <p>LES PROBLEMES DE SANTE QUE J'AI02</p> <p>POUR AIDER DANS LES TRAVAUX DOMESTIQUES03</p> <p>PAS D'ETABLISSEMENT SCOLAIRE PROCHE04</p> <p>PAS DE MOYENS DE TRANSPORT05</p> <p>L'EDUCATION N'EST PAS IMPORTANTE / PAS NECESSAIRE POUR LA FILLE06</p> <p>L'EDUCATION N'EST PAS IMPORTANTE / PAS NECES. POUR LE GARÇON07</p> <p>OBLIGE DE TRAVAILLER POUR AIDER LA FAMILLE08</p> <p>AIDER DANS UNE AFFAIRE FAMIL.09</p> <p>L'ENQUETE NE VEUT PAS ALLER A L'ECOLE.10</p> <p>AUTRE96</p> <p>NE SAIT PAS.....98</p>	
115	<p>واش عمرك شاركتي في برنامج محاربة الأمية باش تعلمي تكتبي أو تقراي</p> <p>واش داب انت مشارك فيه ؟</p> <p>SI OUI DEMANDEZ :</p>	<p>OUI ACTUELLEMENT1</p> <p>OUI DANS LE PASSE.....2</p> <p>NON3</p>	201

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
116	<p>قلت لي ما تتقراش فالمدرسة دبا ولكن كنت تتقرا من قبل آشنو هو السبب المهم اللي جعلك توقف؟</p>	<p>IL (ELLE) A ATTEINT UN NIVEAU SUFFISANT.....01 LA FAMILLE CONSIDERE QU'IL A ATTEINT UN NIVEAU SUFFISANT02 LA FAMILLE NE PEUT PAS M'ENVOYER A L'ECOLE03 SA SANTE L'A EMPECHE DE CONTINUER04 AIDER DANS LE TRAVAIL DOMESTIQUE05 ETRE PRETE POUR LE MARIAGE.....06 L'ECOLE EST TROP LOIN07 LA FAMILLE EST CONTRE L'ECOLE08 POUR LES FILLES. LA FAMILLE EST CONTRE L'EDUCATION.....09 LA FAMILLE EST CONTRE L'ECOLE MIXTE.....10 OBLIGE DE TRAVAILLER POUR AIDER LA FAMILLE11 AIDER DANS UNE AFFAIRE FAMILIALE12 NE VOULAIT PAS CONTINUER SON EDUCATION13 NE TRAVAILLE PAS A L'ECOLE.....14 ETAIT RENVOYE DE L'ECOLE.....15 AVAIT DES DIFFICULTES POUR SUIVRE LES L ECONS16 MAUVAIS TRAITEMENT DES INSTITUTEURS17 AUTRE (A SPECIFIER)96</p>	
117	<p>إلى تعطاتك شي فرصة باش ترجع (ي) للمدرسة واش ترجع (ي) تكمل (ي) قرابتك؟</p>	<p>OUI1 NON.....2 NSP8</p>	

SECTION 2: TRAVAIL ET RESSOURCES DE L'ENQUETE(E)

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
201	واش دبا خدا م (ة)؟	OUI 1 NON..... 2	→ 204
202	كيما تتعرف (ي) بعض الناس تيخد مو وتتيخلصو بالفلوس والا بشي حاجة اخرى ووحيدين خرين تيبيعو وبشريو والا تيخدمو فشي فيرما والا مشروع دبال العائلة؟ واش دبا تتخدم شي حاجة من هاد شي؟	OUI 1 NON..... 2	→ 204
203	واش عمرك خدمتي فهاد 12 شهر اللي فاتت؟	OUI 1 NON..... 2	→ 216
204	اش من خدمة تا دير(ي)؟ INSCRIRE EXACTEMENT LA REPONSE DONNEE <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	
205	VÉRIFIER 204: TRAVAILLE DANS AGRICULTURE <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> NE TRAVAILLE PAS DANS AGRICULTURE <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>		→ 207
206	واش تتخدم(ي) فالارض دبالك والا ارض دبال العائلة والا تتخدم (ي)شي ارض مكربة والا ارض دبال شي حد آخر؟	SA PROPRE TERRE 1 TERRE DE FAMILLE 2 TERRE LOUEE 3 TERRE A QUELQU'UN D'AUTRE 4	
207	واش تتخدم(ي) لشي حد من العائلة دبالك والا تتخدم(ي) لشي حد آخر والا تتخدم (ي) لراسك؟	POUR UN MEMBRE DE LA FAMILLE 1 POUR QUELQU'UN D'AUTRE 2 POUR SON COMPTE 3	
208	واش ديما تتخدم (ي) فالدار والا خارج الدار؟	AU FOYER 1 HORS DU FOYER..... 2	
209	واش ديما كتخدم (ي) العام كامل والا بعض المرات والا غير من اللي تتكون الخدمة؟	TOUTE L'ANNÉE 1 SAISONNIER/PARTIE DE L'ANNÉE 2 QUAND S'EST OFFERT 3	
210	واش بغيتي تكمل(ي) فهاد الخدمة؟	OUI 1 NON..... 2 NSP 8	
211	واش انت مرتاح(ة) فالخدمة دبالك؟	OUI 1 NON..... 2 NSP 8	→ 213 → 213
212	اشنو هو السبب المهم اللي خلاك ما تكونش مرتاح(ة) فخدمتك؟	MAUVAIS TRAITEMENT DE L'EMPLOYEUR 01 HEURES LONGUES DE TRAVAIL 02 SALAIRE BAS 03 TRAVAIL DEMANDE BEAUCOUP D'EFFORT 04 TRAVAIL TROP LOIN 05 DOIT ETRE A L'ECOLE 06 AUTRES (A PRECISER)..... 96	
213	كفاش كتخلص علي هاذ الخدمة واش بالفلوس والا شي حاجة اخرى والا ما تتخد حتى شي خلاص ؟	ARGENT SEULEMENT..... 1 ARGENT ET NATURE 2 EN NATURE SEULEMENT 3 PAS PAYÉE 4	→ 301
214	اشكون اللي تقرر فالطريقة اللي تصرف (ي) بيها فلوسك للي تتربح (ي)؟	L'ENQUETE LUI MEME 01 LES PARENTS SEULEMENT 02 LES DEUX..... 03 AUTRES MEMBRES DE LA FAMILLE .. 04 L'ENQUETE ET AUTRES MEMBRES DE LA FAMILLE 05 AUTRES (A PRECISER)..... 96	
N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À

215	<p>عادة (فالعادة) اشحال تتصرف من المدخول ديالك ؟</p>	<p>PRESQUE RIEN 1 MOINS DE LA MOITIÉ 2 À PEU PRÈS LA MOITIÉ 3 PLUS DE LA MOITIÉ 4 LA TOTALITÉ 5 RIEN, TOUT SON REVENU EST GARDÉ. 6</p>	<p>→ 301</p>
216	<p>VÉRIFIER 108:</p> <p>N'EST PAS ACTUELLEMENT A L'ECOLE <input type="checkbox"/></p>	<p>ACTUELLEMENT A L'ECOLE <input type="checkbox"/></p>	<p>→ 218</p>
217	<p>علاش ما تتخدمش؟</p>	<p>CHERCHE SANS RESULTAT 1 DEMANDE ET ATTEND UNE REPONSE 2 OPPORTUNITES DE TRAVAIL NE SONT PAS BONNES 3 PLANIFIER POUR LE FUTUR 4 VEUT RETOURNER A L'ECOLE 5 LA FAMILLE S'OPPOSE 6 NE VEUT PAS TRAVAILLER 4 AIDER DANS LES TRAVAUX DOMESTIQUES 5 AUTRE (A SPECIFIER) 96</p>	
218	<p>الى تعطائك شي فرصة باش تخدم (ي) بلفلوس واش تخدم(ي)؟</p>	<p>OUI 1 NON 2 NSP 8</p>	
219	<p>واش خصك تاخذ(ي) الإذن من عند شي واحد والا يمكن ليك تقرر راسك ؟</p>	<p>AVOIR UNE PERMISSION 1 DECIDE SOI MEME 2</p>	<p>→ 301</p>
220	<p>شكون للي الإذن ديالو مهم باش يمكن ليك تخدم (ي)؟</p>	<p>PERE 01 MERE 02 LES DEUX 03 GRAND FRÈRE(S) 04 GRANDE SOEUR(S) 05 AUTRE PARENT(S) MALE 06 AUTRE PARENT(S) FEMELLE 07 AUTRE (A SPECIFIER) 96 NSP 98</p>	

SECTION 3 : LES MEDIAS

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
301	واش من عادتكم تتقرا (ي) شي جريدة ولا مجلة كل نهار ولا على الأقل مرة في الأسبوع ؛ ولا قل من مرة وحدة في الأسبوع ؛ ولا ماتقراش (يش) بالمرّة؟	PRATIQUEMENT CHAQUE JOUR.....1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE3 PAS DU TOUT4	
302	واش من عادتكم تتصنّت (ي) لراديو كل نهار ولا على الأقل مرة وحدة في الأسبوع ؛ ولا قل من مرة وحدة في الأسبوع ؛ ولا ما تتصنّيش لراديو بالمرّة ؟	PRATIQUEMENT CHAQUE JOUR.....1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE3 PAS DU TOUT4	
303	واش من عادتكم تتفرّج (ي) في التلفزيون كل نهار ولا على الأقل مرة وحدة في الأسبوع ؛ ولا قل من مرة وحدة في الأسبوع ؛ ولا ما تتفرّجيش بالمرّة ؟	PRATIQUEMENT CHAQUE JOUR.....1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE3 PAS DU TOUT4	
304	واش من عادتكم تتفرّج (ي) في البارابول كل نهار ولا على الأقل مرة واحدة في الأسبوع ولا ماتتفرّجش (يش) فالبارابول بالمرّة؟	PRATIQUEMENT CHAQUE JOUR.....1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE3 PAS DU TOUT4	117
305	أشنو هما الإذاعات لي تيعجبوك تفرّج (ي) فيهم فالبارابول؟	Chaîne 1 <input type="text"/> Chaîne 2 <input type="text"/> Chaîne 3 <input type="text"/> Chaîne 4 <input type="text"/> Autre <input type="text"/> (à préciser)	
306	أشنو هما البرامج اللي تيعجبك تفرّج (ي) فيهم ؟	RELIGIEUX1 CULTUREL2 MUSICAL3 SOCIAL4 SPORTIF5 POLITIQUE6 SCIENTIFIQUE7 ECONOMIQUE8 AUTRE (à préciser)	

SECTION 4 : ASPECTS ET ATTITUDES DE LA VIE FAMILIALE

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À																				
401	الى كنت محتاج(ة) لشي مساعدة ولا عندك شي مشكل ولا محتاج تسول شي سوال- واش كاين شي حد اللي يمكن ليك تمشي عندو وتطلب منو مساعدة ويوقف معاك ويحل ليك المشاكل ديالك؟	OUI 1 NON..... 2 NSP 8	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"> 303 </div>																				
402	اشكون هاذ الشخص للي يمكن ليك تمشي عندو؟ INSISTER : QUELQU'UN D'AUTRE?	PERE A MERE B GRAND-PERE C GRAND-MERE D GRAND FRÈRE(S)..... E GRANDE SOEUR(S)..... F ONCLE(S). G TANTE(S) H AMIS I EMPLOYEUR J COLLEGUES K AUTRE (A SPECIFIER) X NSP Y																					
403	واش انت والا شي حد من عائلتك تتكلمو بيناتكم دوما والا بعض المرات والا ماعمركم تتكلمو فهاد شي للي غادي نقول ليك؟ شي حاجة وقعات فالخدمة والا فالمدروسة؟ شي حاجة وقعات فالدار؟ شي مشاكل ديال الفلوس؟ شي حاجة تتوقع فالمجتمع؟	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>SOUVENT</th> <th>QUELQUE FOIS</th> <th>JAMAIS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>EVENEMENT AU TRAVAIL OU A L'ECOLE</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>EVENEMENT A LA MAISON</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>PROBLEME D'ARGENT</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>EVENEMENT DANS LA COMMUNAUTE</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </tbody> </table>		SOUVENT	QUELQUE FOIS	JAMAIS	EVENEMENT AU TRAVAIL OU A L'ECOLE	1	2	3	EVENEMENT A LA MAISON	1	2	3	PROBLEME D'ARGENT	1	2	3	EVENEMENT DANS LA COMMUNAUTE	1	2	3	
	SOUVENT	QUELQUE FOIS	JAMAIS																				
EVENEMENT AU TRAVAIL OU A L'ECOLE	1	2	3																				
EVENEMENT A LA MAISON	1	2	3																				
PROBLEME D'ARGENT	1	2	3																				
EVENEMENT DANS LA COMMUNAUTE	1	2	3																				
404	قرأ يك واش اسرتك تيغا ملوا الولاد والبنات بحال بحال والا كاين الفرق؟	TRAITE LES GARÇONS ET LES FILLES DE LA MEME FAÇON 1 TRAITE LES GARÇONS ET LES FILLES DIFFEREMMENT 2 IL N'YA QUE DES GARÇONS DANS LA FAMILLE..... 3 IL N'YA QUE DES FILLES DANS LA FAMILLE..... 4 NSP 8																					
405	قرأ يك أشنو هو أعلى مستوى ديال القراية خص البنات توصل ليه؟	PRIMAIRE 1 PREPARATOIRE, SEC. 1 ^{er} CYCLE 2 SECONDAIRE / 2 ^{eme} CYCLE 3 SUPÉRIEUR..... 4 AUCUN..... 5 LIRE ET ECRIRE 6 NSP 8																					
406	قرأ يك أشنو هو أعلى مستوى ديال القراية خص الولاد يوصل ليه؟	PRIMAIRE 1 PREPARATOIRE, SEC. 1 ^{er} CYCLE 2 SECONDAIRE / 2 ^{eme} CYCLE 3 SUPÉRIEUR..... 4 AUCUN..... 5 LIRE ET ECRIRE 6 NSP 8																					

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
407	فراً يك أشنو هو السن المناسب لزواج للبننت؟	AGE (en années)..... <input type="text"/> <input type="text"/> QUAND IL Y A OPPORTUNITE.....93 QUAND DIEU VEUT94 QUAND ELLE TERMINE SES ETUDES.95 AUTRES (A PRECISER).....96	
408	فراً يك أشنو هو السن المناسب لزواج للولد؟	AGE (en années)..... <input type="text"/> <input type="text"/> QUAND IL Y A OPPORTUNITE.....93 QUAND DIEU VEUT94 QUAND ELLE TERMINE SES ETUDES.95 AUTRES (A PRECISER).....96	
409	فراً يك فالزواج أشكون للي يخصوص يكون كبير الرجل والا المرأة والا يكونو قد قد فالسن ؟	LE MARI1 LA FEMME2 MEME AGE3 PEU IMPORTE4 NSP8	→ 311
410	فراً يك فالزواج أشنو هو الفرق فالسن للي خصوص يكون بين الرجل والمرأة؟	MOINS DE 5 ANS1 ENTRE 5 ET 10 ANS2 10 ANS ET PLUS3 AUTRE (A SPECIFIER)4 NSP8	
411	واش يمكن ليك تختار (ي) راجلك (زوجك) والا مراتك (زوجتك) لراسك بلا ما يختار ليك شي حد آخر؟	OUI1 NON2 NSP8	→ 313 → 313
412	شكون اللي يمكن يختار ليك راجلك (زوجك) والا مراتك (زوجتك) ؟	PERE1 MERE2 LES DEUX3 FRERE(S)4 SOEUR(S)5 AUTRES PARENTS6 AMIS7 AUTRE (A SPECIFIER)96 NSP98	
413	أش من مستوى ديال القراية تبغي يكون عند راجلك (زوجك) والا مراتك (زوجتك) ديال المستقبل؟	PRIMAIRE1 PREPARATOIRE, SEC. 1 ^{er} CYCLE2 SECONDAIRE / 2 ^{eme} CYCLE3 SUPÉRIEUR4 AUCUN5 LIRE ET ECRIRE6 PEU IMPORTE7 NSP8	

414	ملي تاي تزوج إلا نسان كاين بزاف ديال القرارات تتخاد كل نهار – فرأ يك شكون واش الزوج والا الزوجة والا هما بجوج فهادشي لي غادي نقول ليك؟	H	F	H+F	NSP
	فصرف مدخول الأسرة؟	1	2	3	8
	الخدمة ديال المرأة خارج الدار؟	1	2	3	8
	فالولادة ؟	1	2	3	8
	فالقراية ديال البنات؟	1	2	3	8
	فالقراية ديال الولاد؟	1	2	3	8
	فاستعمال مواد منع الحمل؟	1	2	3	8
	فالعلاج ديال الدراري؟	1	2	3	8
	فالصحة والعلاج ديال المرأة ؟	1	2	3	8
415	دابا بغيت رأ بك فشي حوايج للي تبتعلق بالحياة ديال الاسرة وبغيتك تقول لي واش متافق والا مامتافقش على هاد المسائل للي غادي نقول ليك	ACCORD	DESACCORD	NSP	
	المرأة (الزوجة) خاصها تاخذ الاذن من عند راجلها فكولشي؟	1	2	8	
	القرارات المهمة للأسرة خص ياخذها الراجل (الزوج)؟	1	2	8	
	الراجل (الزوج) خصو يعاون المرأة (الزوجة) فشغل الدار بالخصوص الى كانت خدامة؟	1	2	8	
	المرأة (الزوجة) يكون مسموح ليها تخدم خارج الدار الى بغات ؟	1	2	8	
	المرأة (الزوجة) خصها تقبل الرأي ديال راجلها و خا ما تكونش متافقة معاه؟	1	2	8	
	الى كانت الاسرة عندها مدخول كبير واش تنظيم الأسرة ماشي مهم؟	1	2	8	
	الى الراجل (الزوج) بغى يزيد وليدات واش المرأة خصها تقبل و خى هي ما باغياش؟	1	2	8	
	المرأة (الزوجة) للي ماعندهاش الولد واش خصها تبقى تحمل حتى تجيب الولد و خا يكونو عندها البنات بزاف؟	1	2	8	
	واش مهم اكثر يقرأوا الولاد على البنات؟	1	2	8	

SECTION 5: SPORTS ET LOISIRS

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
501	<p>دابا بغيت نسلوك شي أسئلة على صحتك؟ واش تتلعب شي رياضة (من غير الرياضة للي تتلعب فالمدرسة)؟</p>	<p>OUI 1 NON..... 2</p>	→ 405
502	<p>آش من رياضة تتلعب ديا ؟</p> <p>ECRIRE LA REPONSE EXACTE COMME ELLE A ETE DONNE.</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	
503	<p>فين تتلعب هاد الرياضة؟</p>	<p>A LA MAISON 1 CLUB PRIVÉ 2 CENTRE DE JEUNE 3 DANS LA RUE 4 A L'ÉCOLE 5 AUTRE : À SPÉCIFIER 6</p>	
504	<p>شحال من مرة في الأسبوع تتلعب (ي) هاد الرياضة ؟</p>	<p>COMBIEN DE FOIS NE SAIT PAS / NE SE SOUVIENT PAS 98</p>	
505	<p>أشنو هي الأسباب المهمة للي ما خلا تكتش تلعب شي رياضة ؟</p>	<p>RAISON DE SANTE A MANQUE D'INFRASTRUCTURE B MANQUE DE TEMPS C MANQUE DE MOYENS D PROBLEME DE DISTANCE E AUTRE : À SPÉCIFIER F</p>	
506	<p>من غير الرياضة واش كا تمارس شي هواية؟</p>	<p>OUI 1 NON 2</p>	
507	<p>Si oui أشنو هي هاد الهواية ؟</p>	<p>LECTURE 1 CINEMA 2 THEATRE 3 VOYAGE 4 COLLECTIONNEUR 5 INTERNET 6 ART MANUEL 7 CHANT 8 AUTRE : À SPÉCIFIER 9</p>	
508	<p>Si non أشنو هي الأسباب المهمة للي ما خلا تكتش تمارس شي هواية؟</p>	<p>RAISON DE SANTE A MANQUE D'INFRASTRUCTURE B MANQUE DE TEMPS C MANQUE DE MOYENS D PROBLEME DE DISTANCE E AUTRE : À SPÉCIFIER F</p>	

SECTION 6: L'ETAT DE SANTE DU JEUNE

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
601	على العموم واش يمكن ليك تقول (ي) صحتك مزيانة ولا متوسطة والا ضعيفة بالمقارنة مع صحابك للي ففس السن؟	TRES BONNE..... 1 BONNE 2 MOYEN 3 FAIBLE..... 4 TRES FAIBLE 5 NSP 6	
602	بالمقارنة مع بحال هاد الوقت العام للي فات واش يمكن ليك تقول (ي) صحتك أ حسن والا بحال للي كانت والا كفس؟	MEILLEURE..... 1 LA MEME 2 PIRE..... 3 AUTRE : À SPÉCIFIER 6	
603	ملي تتحس (ي) براسك مريض(ة) لمن نتقولها ؟	LE PÈRE 01 LA MERE 02 LES DEUX 03 FRÈRE / SŒUR..... 04 AUTRE PARENTS..... 05 AMIS 06 NE DIT À PERSONNE..... 07 AUTRE : À SPÉCIFIER 96 NE SAIT PAS..... 98	
604	مالي تتمرض فين عادة تتمشي والا عند من تتمشي تتعالج؟ INSISTER : AUTRES LIEUX	LE MEDECIN DE L'ECOLE A MEDECIN PRIVE..... B HOPITAL PUBLIC..... C HOPITAL PRIVE..... D CENTRE DE SANTE E PHARMACIE..... G INFIRMIÈRE / ACCOUCHEUSE H ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE / KABLA..... I GUERISSEUR TRADITIONNEL..... J AUTRE : À SPÉCIFIER X NE S'EST PAS TRAITÉ..... Y NE SAIT PAS..... Z	
605	مالي تتمرض (ي) وخصك تمشي تداوى واش تتفضل للي غاي داويك يكون راجل والا مرأة ولا ما عندك مشكل؟	MASCULIN 1 FEMININ 2 PAS D'IMPORTANCE 3 NE SAIT PAS..... 8	
606	واش مرضتي فهاذ 12 شهر اللي فاتت ؟	OUI..... 1 NON 2	→ 501
607	أشنو هو آخر مرض مرضت (ي) بيه ؟	NOM DE LA MALADIE (A PRECISER)	
608	ملي مرضتي ؛ واش مشيتي لشي بلاصة باش تداوى ؟	OUI..... 1 NON 2	→ 611
609	فين مشيتي باش تداوى ؟	HÔPITAL PUBLIC A MATERNITÉ B CENTRE DE SANTÉ C DISPENSARE..... D VISITE À DOMICILE..... E ÉQUIPE MOBILE..... F AUTRE PUBLIC..... X (PRECISER) CLINIQUE PRIVÉE..... G MEDECIN PRIVÉ H PHARMACIE I AUTRE PRIVÉ Y (PRECISER) AUTRE LIEU W (PRECISER)	501

610	واش العلاجات لي تلقيتي عجاتك و لا لا ؟
-----	--

SECTION 7: NUTRITION

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À														
701	قي نظرك أشكون اللي مهم في التغذية (المأكلة) واش الفطور ولا الغداء ولا العشاء ؟	PETIT DEJEUNER REPAS DE MIDI REPAS DU SOIR	→ 419														
702	إلى عرفتي بأن الفطور هو المهم واش تقدر (ي) تغير(ي) عادتاك في التغذية (المأكلة) ؟	OUI NON.....	→ 419														
703	أشنو تبمنعك إلى عرفتي الفطور مهم باش تغير(ي) عادتاك في التغذية (المأكلة) ؟	DOIT SUIVRE LES HABITUDES FAMILIALES PROBLEME ECONOMIQUE..... N' A PAS D'APPETIT LE MATIN..... N'EST PAS CONVAINCU AUTRE : À SPÉCIFIER NE SAIT PAS															
704	واش بالنسبة ليك كايئة شي علاقة بين التغذية و الصحة ؟	OUI NON..... NE SAIT PAS															
705	قهاد ثلاثين يوم اللخرة شحال من مرة فالنهار كليتي و شربتي ؟	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">PRODUIT</th><th style="width: 50%;">NOMBRE DE FOIS</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>LAIT</td><td style="text-align: center;">□ □</td></tr> <tr> <td>PRODUITS LAITIERS</td><td style="text-align: center;">□ □</td></tr> <tr> <td>CEREALES</td><td style="text-align: center;">□ □</td></tr> <tr> <td>LEGUMES</td><td style="text-align: center;">□ □</td></tr> <tr> <td>FRUITS</td><td style="text-align: center;">□ □</td></tr> <tr> <td>VIANDE/POISSON /OEUF</td><td style="text-align: center;">□ □</td></tr> </tbody> </table>	PRODUIT	NOMBRE DE FOIS	LAIT	□ □	PRODUITS LAITIERS	□ □	CEREALES	□ □	LEGUMES	□ □	FRUITS	□ □	VIANDE/POISSON /OEUF	□ □	
PRODUIT	NOMBRE DE FOIS																
LAIT	□ □																
PRODUITS LAITIERS	□ □																
CEREALES	□ □																
LEGUMES	□ □																
FRUITS	□ □																
VIANDE/POISSON /OEUF	□ □																
706	أشنو هي الطريقة باش يمكن الإنسان إحافظ على الوزن الصحي ديالو ؟	SPORT ET REGIME.....A. SPORT.....B. REGIME.....C. AUTRE A PRECISER.....D. NE SAIT PAS.....X															
707	فهاد الأسبوع اللخر شحال من نهار كليتي قشي محل بحال (ماكدونالد، بيزاهات) ؟	NOMBRE DE JOURS _ _															
708	فهاد 12 شهر اللخرة واش عبرت (عبرتي) الوزن و الطول ديالك ؟	OUI.....1 NON.....2															
709	شحال الوزن ديالك شحال الطول ديالك ؟	POIDS _ _ _ _ KG TAILLE _ _ _ _ CM															

SECTION 8: VIOLENCE

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		
		جنسـيا	تسبب ليك فأضرار جسمانية	تسبب ليك فأضرار نفسية
801	فهاد 30 يوم اللي فاتت واش عمر شي حد تعدى عليك؟	OUI 1 NON 2 → ↓	OUI 1 NON 2 → ↓	OUI 1 NON 2 → ↓
802	شكون لي تعدى عليك؟	PARENTS 1 AMIS 2 VOISINS 3 ENSEIGNANTS 4 EMPLOYEUR 5 AUTRES 6 (à préciser)	PARENTS 1 AMIS 2 VOISINS 3 ENSEIGNANTS 4 EMPLOYEUR 5 AUTRES 6 (à préciser)	PARENTS 1 AMIS 2 VOISINS 3 ENSEIGNANTS 4 EMPLOYEUR 5 AUTRES 6 (à préciser)
803	فين بلاصا تعدى عليك؟	DOMICILE 1 RUE 2 ECOLE 3 LIEU TRAVAIL 4 AUTRES 5 (à préciser)	DOMICILE 1 RUE 2 ECOLE 3 LIEU TRAVAIL 4 AUTRES 5 (à préciser)	DOMICILE 1 RUE 2 ECOLE 3 LIEUTRAVAIL 4 AUTRES 5 (à préciser)

SECTION 9: CONSOMMATION DU TABAC

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
901	واش شي واحد من صحابك تاي كمي الكارو والا شي نوع من طابا؟	OUI NON NE SAIT PAS	
902	واش عمر شي حد (صاحبك) عطاك باش تكمي كارو والا شي نوع من طابا معاهم ؟	OUI NON.....	
903	واش عمرك حاولتي تكمي الكارو ولا شي نوع من طابا؟ SI OUI واش نتكمي دبا ؟	OUI ACTUELLEMENT OUI DANS LE PASSE NON.....	
904	واش عمرك حاولتي تقطع الكارو ولا شي نوع من طابا؟	OUI NON.....	
905	علاش رجعتي تكمي مرة خرى؟	IMMITER MON PERE, MA MERE , AUTRES PARENTS..... IMMITER DES AMIS DE MEME AGE..... PRESSION DES AMIS DE MEME AGE SIGNE DE MATURITE VEUT ESSAYER PAR CURIOSITE..... PROBLEMES FAMILIAUX POSSEDE BEAUCOUP D'ARGENT..... AUTRE : A SPECIFIER..... NE SAIT PAS	
906	شحال كان فعمرك ملي كميتي اول مرة؟	AGE EN ANNEES NE SAIT PAS / NE SE SOUVIENT PAS	
907	واش نتعرف(ي) خطر الكارو على صحة الإنسان؟	OUI NON.....	
908	واش عندك شي صحابك أو صحاباتك تيشربو الشراب؟	OUI NON.....	
909	واش نتعرف(ي) خطر الشراب على صحة الإنسان؟	OUI NON.....	
910	قهاد 30 يوم اللخرة شحال من مرة شفتي فالتلفزة أو سمعتي فالراديو أو قريتي قشي جريدة أو مجلة شي إعلان على محاربة الشراب؟	OUI NON.....	

SECTION 10: CONNAISSANCE ET ATTITUDE SUR LA CONTRACEPTION

No.	QUESTIONS	CODE DES CATEGORIES	ALLER A
1001	دبا بغيت نتكلم معاك فشي حوايج خرين واش عمرک سمعتي(ي) بتنظيم الأسرة يعني بزاف ديال الحوايج باش الراجل والمرى يمكن يوخرو والا ما يولدوش بمرة؟	OUI..... 1 NON..... 2	→ 503
<p>دبا بغيت نلقي عليك بعض الأسئلة تتعلق بتنظيم الأسرة ؛ كيف كترفي ؛ الرجل ولا المرة يمكن ليهم يديروا شي حوايج باش يوخرو ولا يمنعو الحمل ؛ واش عمرک سمعتي شي حاجة من هذا الحوايج ؟</p> <p>ENQUÊTEUR : ENCERCLER CODE 1 À 502 POUR CHAQUE MÉTHODE CITÉE DE FAÇON SPONTANÉ. PUIS CONTINUER LA COLONNE 502 EN DESCENDANT, EN LISANT LE NOM ET LA DESCRIPTION DE CHAQUE MÉTHODE NON CITÉE SPONTANÉMENT. ENCERCLER LE CODE 1 SI LA MÉTHODE EST RECONNUE ET LE CODE 2 SI ELLE N'EST PAS RECONNUE.</p>			
1002	POUR LES MÉTHODES NON CITÉES SPONTANÉMENT, DEMANDER : ؟ (MÉTHODE) واش عمرک اسمعتي ب		
01	STÉRILISATION FÉMININE كاين شي عيالات كيديروا شي عملية جراحية (كيفتحوا) باش عمرهم ما يبقاوش يولدوا	OUI..... 1 NON..... 2	
02	STÉRILISATION MASCULINE بعض الرجال تيديروا شي عملية جراحية باش عيالاتهم ما يولدوش	OUI..... 1 NON..... 2	
03	PILULE كاين شي عيالات باش يعطلوا الحمل ولا ما يحملوش كيشربوا واحد الحبة (فنيده) كل نهار	OUI..... 1 NON..... 2	
04	DIU كاين شي عيالات تيدير لهم الطبيب ولا الفرملية في الوالدة ديالهم السلك (سكويديو ؛ اللولب ؛ العملية الصغيرة)	OUI..... 1 NON..... 2	
05	INJECTIONS شي عيالات تضرروا الشوكة (الإبرة) عند الطبيب ولا عند الفرملية اللي كتولد باش ما يطحوش حاملين في بزاف ديال الشهور	OUI..... 1 NON..... 2	
06	NORPLANTS كاين شي عيالات كيدير لهم الطبيب شي عويطات في الدراع باش ما يولدوش 5 سنين	OUI..... 1 NON..... 2	
07	CONDOM كاين شي رجال اللي كلبسوا للذكر ديالهم واحد الجلدة (غشاء وقائي) باش المنى ما يطيحش في الفرج ديال المرأة وكيبق فديك الجلدة باش المرأة ما تحملى	OUI..... 1 NON..... 2	
08	DIAPHRAGME شي عيالات باش ما يحملوش كيديروا في الفرج ديالهم جلدة رحام المرأة (جلدة ديال المرأة) ولا بونجة قبل ما يتلاقوا مع رجالهم	OUI..... 1 NON..... 2	
09	MOUSSE OU GELÉE شي عيالات باش ما يحملوش كيديروا في الفرج ديالهم فنيده كتشش ولا بومادة ولا الرغوة قبل ما يتلاقوا مع رجالهم	OUI..... 1 NON..... 2	
10	MÉTHODE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL ET DE L'AMÉNORRÉE (MAMA) حتى 6 شهور من بعد الولادة ؛ يمكن المرأة تكثر من الرضاعة بالزولة ليل أو نهار باش حق الشهر ما ترجع ليها	OUI..... 1 NON..... 2	
11	RHYTHME/CONTINENCE PÉRIODIQUE	OUI..... 1	

No.	QUESTIONS	CODE DES CATEGORIES	ALLER A
	غير شي يامات في الشهر اللي يمكن المرأة باش تطيح حاملة إلى نعست مع رجلها ؛ لهذا بعض لعيالات من بعد ما كيجيهم الدم كيبدأو يحسبوا وما كينعسوش مع رجالهم في الليالات اللي يمكن يحملوا فيها (هذا مايتسمى بالحساب)	NON.....2	

12	RETRAIT في الوقت اللي كيكونوا بعض الرجال مجتمعين مع عيالاتهم ماكيرموش المنى ديالهم في فرج عيالاتهم ؛ كيرميوه في الخارج	OUI..... 1 NON..... 2	
13	AUTRES واش عمرك اسمعتي بشي حوايج من غير هذو اللي قلت ليك ؛ كتستعملهم المرأة أو الرجال باش ما يولدوش ؟	OUI..... 1 (PRÉCISER) NON..... 2	

No.	QUESTIONS	CODE DES CATEGORIES	ALLER A
1003	فرايك واش نتأيد والا متتأيدش باش الرجل ومراتو يستعملوشي حوايج باش يوخرو والا ما يولدوش؟	APPROUVE 1 APPROUVE A CONDITION 2 DESAPPROUVE..... 3 NE SAIT PAS..... 8	
1004	فرايك شكون للي خصو بقرر الرجل والا المرأة والا شي حد آخر باش يتستعملوشي حوايج باش يوخرو والا ما يولدوش؟	PRINCIPALEMNT LA FEMME 1 PRINCIPALEMENT LE MARI 2 LES DEUX 3 AUTRE PERSONNE (A SPECIFIER) 4 NE SAIT PAS..... 8	
1005	ملي تزوج (ي) شحال ديال الدراري تبغي يكونو عندك؟	NOMBRE <input type="text"/> <input type="text"/> AUTRE REPONSE 96 (A SPECIFIER) NE SAIT PAS 9 8	→ 507
1006	اشحال تبغي يكونو عندك ديال الاولاد وشحال تبغي يكونو عندك ديال البنات ولا اللي جاب الله ؟	GARÇONS FILLES N'IMPORTE NOMBRE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AUTRE 96 (PRÉCISER)	
1007	فرايك شحال المرا خصها تسنى ميين الولادة والو لادة؟	ANNEES 1 <input type="text"/> <input type="text"/> AUTRE REPONSE (A SPECIFIER) 996 NE SAIT PAS..... 998	
1008	SEXE DU RESPONDANT:	MASCULIN 1 FEMININ 2	→ 701

SECTION 11 : CONNAISSANCE DU JEUNE GARCON A PROPOS DE LA PUBERTE

No	QUESTIONS	CODE DES CATEGORIES	Aller à
1101	<p>ملي الدراري تيكبرو وتاي بلغو تتغير فيهم بزاف ديال الحاجات وكاين للي ما تاي بان فيه والو أشنو هما الحوايج اللي تتعرف وتاي بانو فالبلوغ ؟</p> <p>INSISTER : AUTRES CHANGEMENTS</p>	<p>NE SAIT AUCUN CHANGEMENT.....A CHANGEMENT DANS VOIX.....B APPARENCE DE SPERME.....C APPARENCE DE BARBE.....D APPARENCE DE BOUTONS SUR LE VISAGEE APPARENCE DE POILS SOUS LES AISSELLES.....F APPARENCE DE POILS SUR LES PARTIES GENITALESG APPARENCE DE POILS SUR LE CORPSH ELARGISSEMENT DES ORGANES GENITALES.....I AUGMENTATION DU POIDS ET DE LA TAILLE.....J AUTRE (A SPECIFIER).....X</p>	→ 605
1102	<p>كيفاش عرفتي هاد الشي والا شكون اللي كال ليك على هاد التغييرات اللي تاي بانو فالبلوغ؟</p> <p>INSISTER : QUI D'AUTRES</p>	<p>MOI-MEMEA PEREB MERE.....C GRAND FRERE / SOEURD ONCLE/TANTE//GRAND PARENTS.....E AUTRES PARENTSF AMISG LIVRE SCOLAIRE/INSTITUTEURSH AUTRES LIVRES.....I TELEVISION.....J AUTRE (SPECIFIER).....X</p>	
1103	<p>واش بديتي تتحس (حسني) بهاد التغييرات؟</p>	<p>OUI.....1 NON.....2</p>	→ 605
1104	<p>واش هاد التغييرات دارت ليك شي مشاكل أو قلقاتك ولا داك شي عادي؟</p>	<p>PROBLEME/DERANGE/FAIT PEUR1 NORMAL.....2 NE SAIT PAS.....8</p>	
1105	<p>إلى بغيتي تعرف (ول تزيد تعرف) شي حوايج أخرى على البلوغ ا شكون اللي غادي تسول؟</p> <p>INSISTER : AUTRES PERSONNES?</p>	<p>PERSONNE.....A PEREB MERE.....C GRAND FRERE.....D ONCLE/TANTE//GRAND PARENTS.....E AUTRES PARENTSF AMISG INSTITUTEURH LIRE DES LIVRES SUR LE SUJETI AUTRES (A SPECIFIER).....X</p>	801

SECTION 12: CONNAISSANCE DE LA JEUNE FILLE A PROPOS DE LA PUBERTE

No	QUESTIONS	CODE DES CATEGORIES	Aller à
1201	ملي البنات نيكبروا وتبيلعوا تتغير فيهم بزاف ديال الحاجات وكاينة اللي ما تيبان فيها والو، أشنو هما الحوايج اللي تتعرفي أوتيبانو في البلوغ ؟ INSISTER : AUTRES CHANGEMENTS	NE CONNAIT AUCUN CHANGEMENTA LA MENSTRUATION COMMENCEB LES SEINS COMMENCE A GRANDIRC APPARENCE DE POILS SOUS LES AISSELLES.....D APPARENCE DE POILS SUR LES PARTIES GENITALESE AUGMENTATION DU POIDS ET DE LA TAILLE.....F APPARENCE DE BOUTONS SUR LE VISAGEG AUTRES(A SPECIFIER)X	→ 706
1202	كيفاش عرفتي هاد الشي والا شكون اللي قال لك على هاد التغييرات اللي تاي بانو فالبلوغ؟ INSISTER : QUI D'AUTRES	MOI-MEMEA PEREB MEREC GRAND FRERE / SOEURD ONCLE/TANTE//GRAND PARENTSE AUTRES PARENTSF AMISG LIVRE SCOLAIRE/INSTITUTEURSH AUTRES LIVRES.....I TELEVISION.....J AUTRE (SPECIFIER)X	
1203	واش بديتي تتحسي (حسني) بهاد التغييرات؟	OUI.....1 NON2	→ 706
1204	ملي بداو تيبانو فيك التغييرات ديال البلوغ واش تغيرات فيك شي حاجة من هاد شي للي غادي نقول ليك؟ تغيرات الطريقة ديال اللباس ديالك؟ طريقة الاثاث ديال الدار تتغير؟ الزيارة لصحابك بوحكك قلات؟ الزيارة لعائلتك بوحكك قلات؟ الخروج للسوق والا المارشلي بوحكك قلات؟ خوتك تاي يداو يتحكمو فيك؟	1=OUI 2=NON 3=NE S'APPLIQUE PAS 8=NSP CHANGEMENT DE LA MANIERE DE S'HABILLER 1 2 3 8 CHANGEMENT DANS LA MANIERE DE RANGER LA MAISON..... 1 2 3 8 CHANGEMENT DANS LES VISITES D'AMIS... 1 2 3 8 CHANGEMENT DANS LES VISITES DES PARENTS 1 2 3 8 CHANGEMENT DANS LES SORTIES POUR LE MARCHÉ..... 1 2 3 8 CHANGEMENT DANS LE COMPORTEMENT DES FRERES 1 2 3 8	
1205	واش هاد التغييرات دارت ليك شي مشاكل وقلفاتك والا داك شي عادي؟	PROBLEME/DERANGE/FAIT PEUR1 NORMAL.....2 NE SAIT PAS8	
1206	الى بغيتي تعرفي شي حوايج خرى على البلوغ شكون للي غادي تسولي؟ INSISTER : AUTRES PERSONNES?	PERSONNEA LA MEREB LA GRANDE SŒURC TANTE / GRAND-MERED AUTRES PARENTSE AMIES.....F INSTITUTEURSG LIRE UN LIVRE SUR LE SUJETH AUTRES(SPECIFIER)X	
1207	واش بدات تتحيك الحيضة (حق الشهر) ولا مزال ؟	OU.....1 NON2 NE SAIT PAS8	→ 801 → 801
1208	اشحال كان فعمرك ملي اول مرة جاتك الحيضة (حق الشهر) ؟	AGE EN ANNEE NE SAIT PAS 98	
1209	ملي اول مرة جاتك الحيضة (حق الشهر) واش كنت عارفة عليها شي حاجة والا ما عارفة والا ؟	A UNE IDEE SUR LA MENSTRUATION.....1 N'A AUCUNE IDEE SUR LA MENSTRUATION.....2	→ 711

No	QUESTIONS	CODE DES CATEGORIES	Aller à
1210	شكون أول واحد تكلم ليك على الحيضة (حق الشهر)؟	MERE..... 01 GRANDE SŒUR 02 TANTE / GRANDE MERE 03 AUTRES PARENTS 04 AMIES 05 ASSISTANTE SOCIALE 06 MEDECIN OU L'INFIRMIERE 07 AL'ECOLE 08 LIVRES SCOLAIRES OU UNIVERSITAIRE..... 09 AUTRES LIVRES ET MAGAZINES 10 AUTRES (SPECIFIER) 96	
1211	كيفاش حسييتي ملي جاتك الحيضة (حق الشهر) أول مرة؟	CHOQUE ET AYANT PEUR..... 1 CONTENTE 2 EMBARRASSEE..... 3 AUCUNE REACTION/NORMALE 4 AUTRES (SPECIFIER) 6	
1212	واش شي حد وراك كيفاش تنظفي من الحيضة (حق الشهر) والا تعلمتي لراسك؟	SAIT ELLE-MEME 1 QUELQU'UN LUI MONTRE..... 2	→ 714
1213	اشكون اللي قال ليك ولا وراك كيفاش تنظفي راسك من الحيضة (حق الشهر)؟	MERE..... 01 GRANDE SŒUR 02 TANTE / GRANDE MERE 03 AUTRES PARENTS 04 INSTITUTEUR 05 AMIES..... 06 LES LIVRES 07 AUTRES (SPECIFIER)..... 96	
1214	اشنو تستعملي للنظافة دياك ملي تاتكون فيك الحيضة (حق الشهر)؟	SERVIETTE HYGIENIQUE 1 SERVIETTE SPECIALE DE PROTECTION..... 2 MORCEAU DE TISSU 3 JUSTE LES VETEMENTS D' INTERIEUR 4 AUTRES (SPECIFIER)..... 6	
1215	ملي تاتكون فيك الحيضة (حق الشهر) واش تتكون عندك نفس القوة بحال ديال ديمالا قل باش تدير الشغل دياك العادي؟	A LA MEME ENERGIE 1 MOINS D' ENERGIE..... 2 NE SAIT PAS 8	
1216	واش الحيضة (حق الشهر) تتجيك منتظمة والا لا؟	CYCLE REGULIER..... 1 CYCLE IRRÉGULIER 2 A UNE SEULE PERIODE 3	→ 801
1217	اشحال عادة تتبقى فيك الحيضة (حق الشهر) كل شهر؟	NOMBRE DE JOUR <input type="text"/> NOMBRE IRRÉGULIER 96	

**SECTION 13 : CONNAISSANCES DU JEUNE SUR LA SEXUALITE ,SIDA
ET INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES**

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
1301	دبا غدي نتكلم معاك في موضوع آخر واش عمرك اسمعتي بشي مرض أسمو السيدا؟	OUI1 NON2	→ 810
1302	فين اسمعتي بهذا المرض؟	ECOLE /LYCEE1 JOURNAL/MAGASINE2 RADIO/TV/ INTERNET3 TABLE RONDE4 FAMILLE / AMII(E)S5 AUTRE6	
1303	في نظرك كيفاش يمكن الانسان يتصاب بمرض السيدا؟	SEXE1 SANG2 INJECTION DROGUE3 MATERIEL NON STERILISE4 PIQURE D'INSECTE etc.....5	
1304	واش يمكن الواحد يتصاب بفيروس السيدا الى عضتو شي حشرة بحال الناموس ؟	OUI1 NON2	
1305	إلى كان شي حد تبيان في صحتو مزيان ؛ يعني ما مريض ؛ واش يمكن إكون فيه فيروس السيدا ولا لا؟	OUI1 NON2 NE SAIT PAS8	
1306	واش يمكن الواحد يتصاب بفيروس السيدا الى اتشارك المأكلة مع شي حد فيه السيدا ؟	OUI1 NON2 NE SAIT PAS8	
1307	واش يمكن الواحد يتحمى من فيروس السيدا إلى مارس الجنس غير مع شريك (ة) واحد (ة) ما فيهم السيدا؟	OUI1 NON2 NE SAIT PAS8	
1308	واش يمكن الواحد إتحمى من فيروس السيدا الى كل مرة استعمل الجلدة ؟	OUI1 NON2 NE SAIT PAS8	
1309	فنظرك كيفاش يمكن للواحد يتحمى من مرض السيدا ؟	UTILISER LE CONDOM1 S'ABSTENIR DU RAPPORT SEXUEL2 LIMITER RAPPORTS8	
1310	الى تصاب شي واحد من عائلتك بفيروس السيدا واش تقبل تعيش معاها و ما تكلوها ثالثي واحد ؟	OUI1 NON2	
1311	الى كلنا ليك شي تاجر فيه السيدا واش تبغي تشري من عندو الخضرة الطرية؟	OUI1 NON2	
1312	الى كان شي تلميذ او لا استاذ فيه فيروس السيدا ؛ و ما باينش فيه المرض واش تبغي يخليوه يبقى للمدرسة ؟	OUI1 NON2	
1313	من غير السيدا واش عمرك سمعتي بشي امراض تتعادي عن طريق الجنس ؟	OUI1 NON2	→ 820

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
1314	أشكو هي الأمراض التي تتعرفها تنتقل عن طريق الجنس ؟	CHANCRE ULCERATION GENETALE CHEZ LES DEUX SEXE A ÉCOULEMENT URETRAL CHEZ L'HOMME..... B PERTE VAGINALE CHEZ LA FEMME C VEGETATION D AUTRE W (PRÉCISER) PAS DE SYMPTOMES Y NE SAIT PAS	
1315	واش يمكن الواحد يتحمى من هذا المرض إلى مارس الجنس غير مع شريك (ة) واحد (ة) ؟	OUI1 NON2 NE SAIT PAS8	
1316	واش يمكن الواحد إتحمى من هذا المرض الى كل مرة استعمل الجلدة ؟	OUI1 NON2 NE SAIT PAS8	
1317	إلى كان شي واحد تبيان في صحتو مزيان ؛ يعني ماشي مريض ؛ واش يمكن إكون فيه مكروب ديال هذه الامراض ولا لا؟	OUI1 NON2 NE SAIT PAS8	
1318	واش يمكن الواحد إتعادى إلى لبس لحوايج ديال شي واحد مريض ؟	OUI1 NON2 NE SAIT PAS8	
1319	واش يمكن الواحد يتعادى بهذه الأمراض إلى استعمل نفس بيت الماء ولا الحمام التي تيسعملو شي واحد مريض ؟	OUI1 NON2 NE SAIT PAS8	
1320	ENREGISTRER L'HEURE DE FIN DE L'INTERVIEW	Heure Minutes	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-bottom: 10px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTEUR

A	Degré de coopération	Peu..... 1 Juste..... 2 Bien 3 Très bien..... 4																			
B	Intimité de l'interview	Personne n'est présent..... 1 Personne présente durant une partie de l'interview 2 Personne présente durant tout l'interview..... 3	Aller au commentaires																		
C	Marquer si une de ses personnes étaient présentes durant l'interview	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;"></th> <th style="width: 20%; text-align: center;">Oui</th> <th style="width: 20%; text-align: center;">Non</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enfant de moins de 10 ans</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Le père</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>La mère</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Autres femelles</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Autres mâles</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table>		Oui	Non	Enfant de moins de 10 ans	1	2	Le père	1	2	La mère	1	2	Autres femelles	1	2	Autres mâles	1	2	
	Oui	Non																			
Enfant de moins de 10 ans	1	2																			
Le père	1	2																			
La mère	1	2																			
Autres femelles	1	2																			
Autres mâles	1	2																			

commentaires de l'enquêteur	
Nom de l'enquêteur: _____	Date: _____

commentaires du superviseur	
Nom du superviseur: _____	Date: _____