



Enquête de base dans 22 communes de convergence des Agences du Système des Nations Unies au Niger

Résultats définitifs

En collaboration avec I3N

Avec l'appui technique et financier de:

UNICEF, PAM, PNUD, ONUFEMMES, ONUSIDA



PLAN DE LA PRESENTATION (1/2)

- 1. Contexte, objectifs, méthodologie
- 2. Principaux résultats
 - 2.1. Caractéristiques sociodémographiques et économiques
 - 2.2. Risques, vulnérabilité, sécurité alimentaire et résilience
 - 2.3. Etat nutritionnel des enfants de 6-59 mois et des femmes de 12-49 ans

PLAN DE LA PRESENTATION (2/2)

- 2.4. Accès et utilisation des services de santé, d'eau, d'assainissement et d'énergie
- 2.5. Accès et l'utilisation des services d'éducation et de protection de l'enfant
- 2.6. Connaissances, attitudes et pratiques en matière de contraception et du VIH/SIDA
- 3. Conclusion et recommandations

1. Contexte, objectifs et méthodologie

CONTEXTE (1/2)

- Crise alimentaire et nutritionnelle récurrentes au Niger
- Stratégies de survie développées par les populations ont fini par altérer leur résilience
- Résilience définie comme étant la capacité pour les ménages, les communautés et les systèmes de résister aux chocs, d'absorber, de s'adapter et de se relever des effets négatifs des chocs ou des niveaux élevés de risques sans pour autant compromettre leurs perspectives à long terme

CONTEXTE (2/2)

- **Résilience constitue un des domaines privilégiés de coopération des Nations Unies au Niger**
- **Principaux axes à travers lesquels l'équipe-pays des Nations Unies va contribuer à l'amélioration de la résilience sont :**
 - Amélioration de la sécurité alimentaire et nutritionnelle;
 - Prévention et la gestion des risques et catastrophes;
 - Amélioration de l'accès et de l'utilisation des services sociaux de base de qualité notamment pour les plus démunis;
 - Inclusion socio-économique;
 - Gestion durable de l'environnement.

OBJECTIFS (1/2)

Fruit d'un partenariat entre le HC3N, l'Equipe-pays des Nations Unies et l'INS, l'enquête de base dans les communes de convergence vise à atteindre les objectifs suivants :

- **Dresser la situation de référence dans les communes de convergence notamment en ce qui concerne:**
 - l'accès aux services sociaux de base;
 - l'utilisation des services sociaux de base;
 - la prise en charge de la santé de la mère, de la survie et du développement de l'enfant;
 - l'accès aux moyens de production;
 - la sécurité alimentaire.
- **Evaluer la situation nutritionnelle des enfants âgés de 0 à 59 mois et des femmes âgées de 12 à 49 ans**

OBJECTIFS (2/2)

- Identifier et analyser les barrières à l'utilisation des services sociaux de base et à l'adoption des pratiques familiales essentielles pour la survie et le développement de l'enfant et les solutions proposées par les communautés pour y remédier
- Identifier et analyser les goulots d'étranglement à l'amélioration de la résilience des communautés ainsi que les solutions proposées par les communautés pour y remédier
- Analyser les facteurs de risques auxquels sont exposées les populations des communes de convergence, les stratégies d'adaptation et les réponses endogènes qu'elles y apportent

METHODOLOGIE (1/4)

Champ de l'enquête

- L'enquête de base dans les communes de convergence a été réalisée dans 22 communes des régions d'Agadez, de Diffa, de Maradi, de Tahoua et de Zinder.
- En outre, en vue d'évaluer les résultats du programme de prévention et de prise en charge de la diarrhée et de la pneumonie financé par la coopération canadienne, l'enquête a couvert les départements de Madarounfa, Mirriah, Mayahi et Matamèye.

ECHANTILLON (2/4)

- Les résultats sont représentatifs à l'échelle de chacune des 22 communes de convergence et au niveau de 4 départements (Madarounfa, Mirriah, Mayahi et Matamèye).
- Au total, 15 633 ménages ont été enquêtés dans 886 grappes.
- Après avoir dénombré chaque grappe de façon exhaustive: 20 ménages ont été aléatoirement tirés;

ECHANTILLON (3/4)

- Dans chaque ménage échantillon ont été enquêtés:
 - le chef de ménage ou son représentant;
 - toutes les femmes âgées de 12 à 49 ans enceintes, mères ou gardiennes d'enfants âgés de moins de cinq (5) ans;
- Dans un (1) ménage sur deux (2) il a été prélevé au bout du doigt de chaque femme éligible de 12-49 ans et sous le talon de chaque enfant (moins de 5 ans) du sang pour estimer la prévalence de l'anémie par la mesure de l'hémoglobine, au moyen du système Hemocue.

OUTILS DE COLLECTE (4/4)

- Une fiche de dénombrement;
- Un questionnaire communautaire;
- Un questionnaire ménage;
- Un questionnaire individuel pour les femmes

COLLECTE ET ANALYSE (1/1)

- Durée de la collecte : 1 mois avec 188 agents répartis en 47 équipes
- Saisie: un mois avec 22 agents
- Analyse des résultats faite suite à une retraite de 10 jours à Dosso avec des cadres de l'INS, de HC3N, UNICEF et PAM.

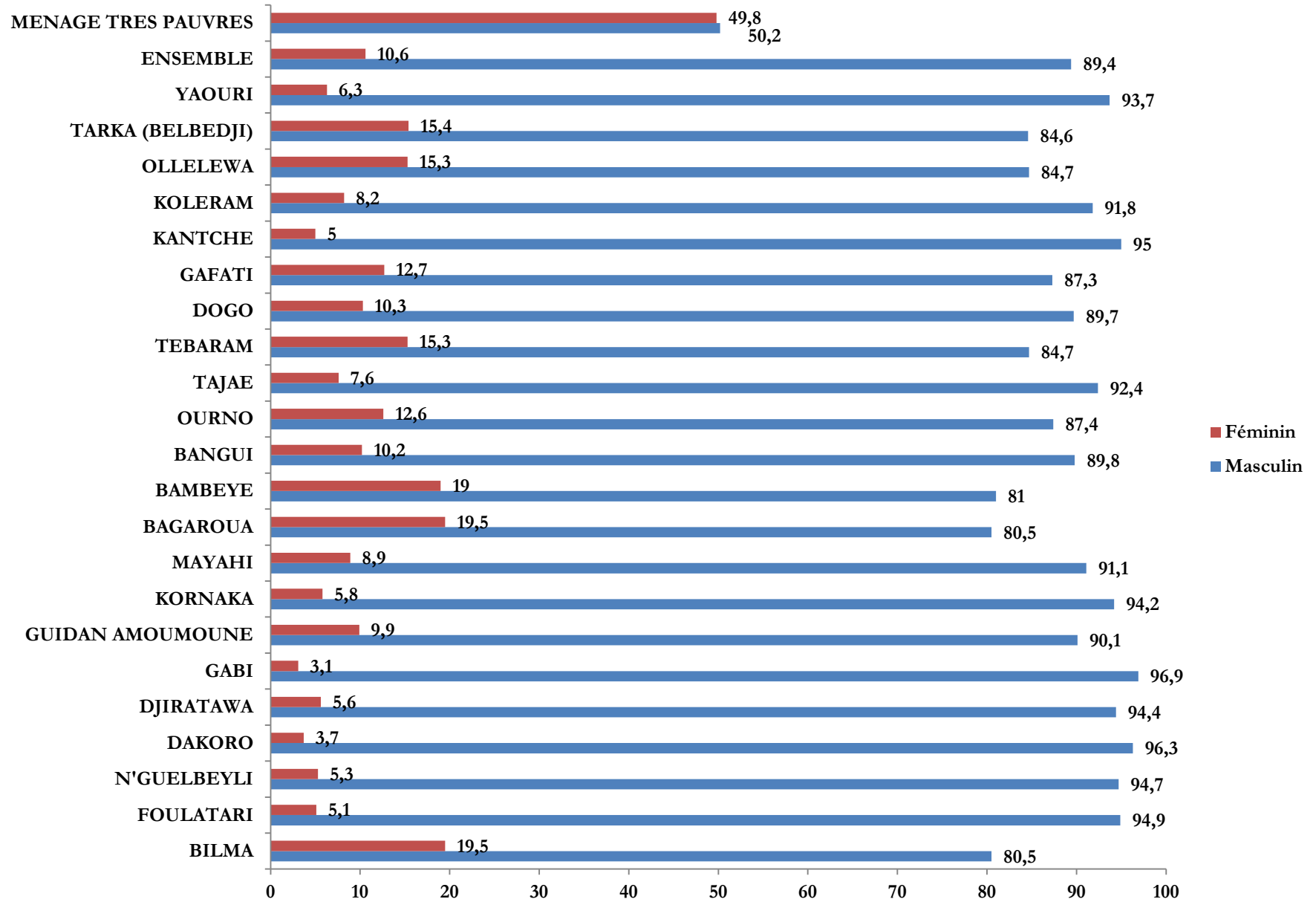
2. Principaux résultats

2.1. Quelques caractéristiques sociodémographiques et économiques

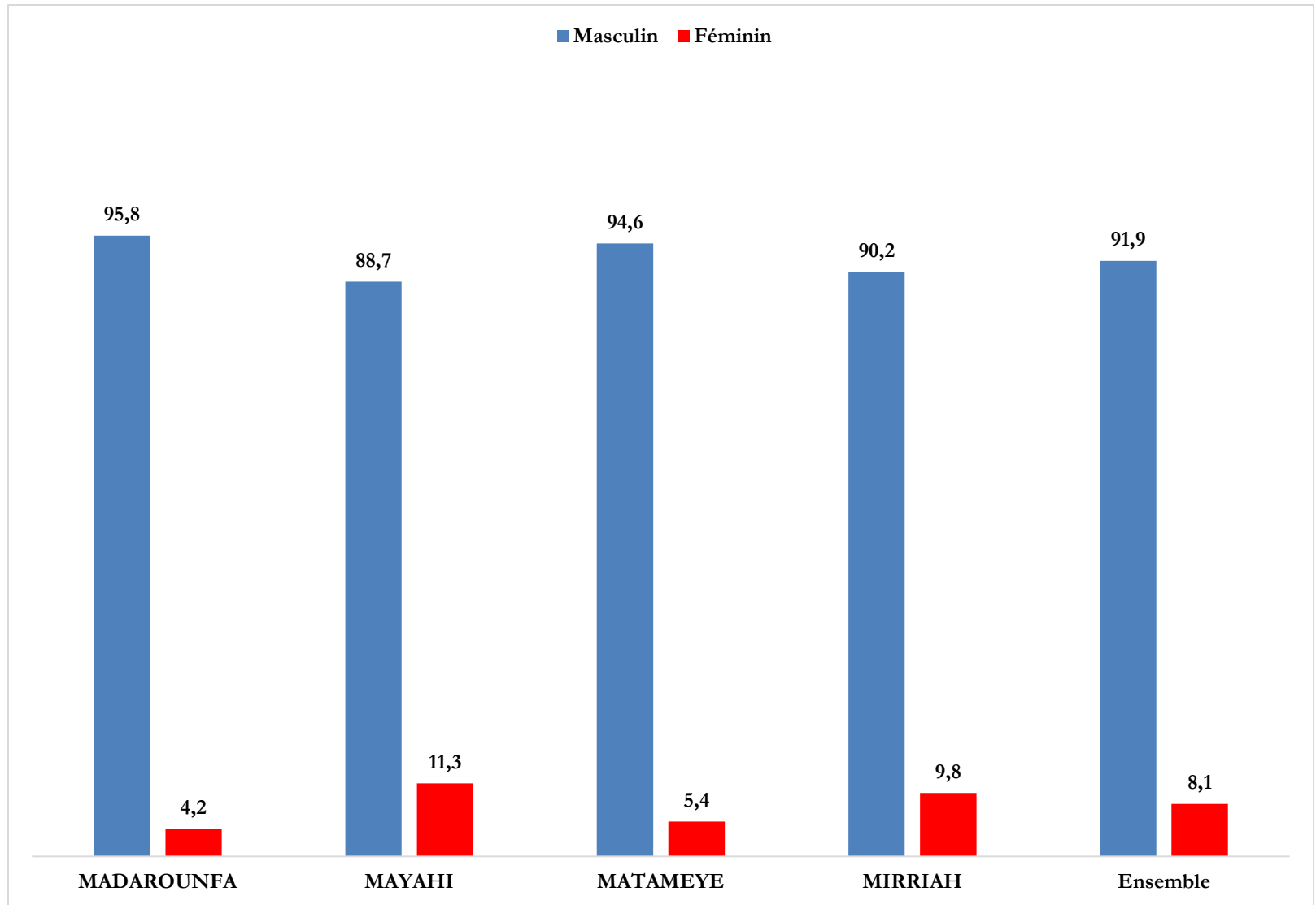
Principales Caractéristiques des Chefs de Ménage ^(1/5)

- Près de 9 ménages sur 10 (89%) sont dirigés par des hommes
- La moyenne d'âge est de 44 ans parmi les chefs de ménage
- Toutefois, dans les ménages les plus pauvres la moitié des chefs de ménage sont des femmes
- 9 chefs de ménage sur 10 (91%) sont mariés
- Plus d'un chef ménage sur cinq (22%) est polygame
- Seul un chef de ménage sur dix (11%) a été scolarisé
- La quasi-totalité (96%) des chefs de ménage exercent une activité économique
- Plus de trois quart des chefs de ménages (77%) travaillent dans le secteur agricole
- La taille moyenne des ménages est de 6.2

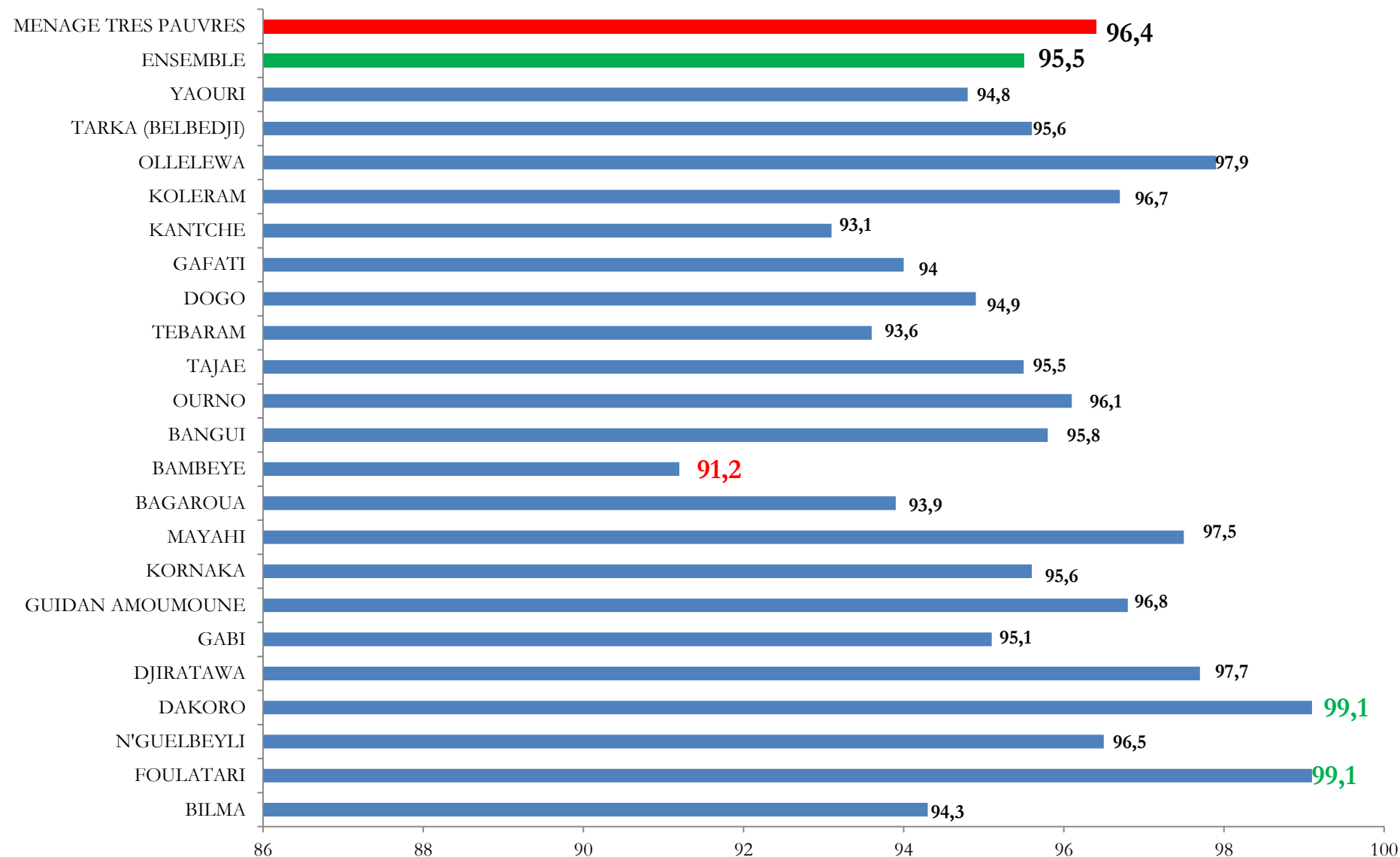
Répartition des CM par sexe (2/5)



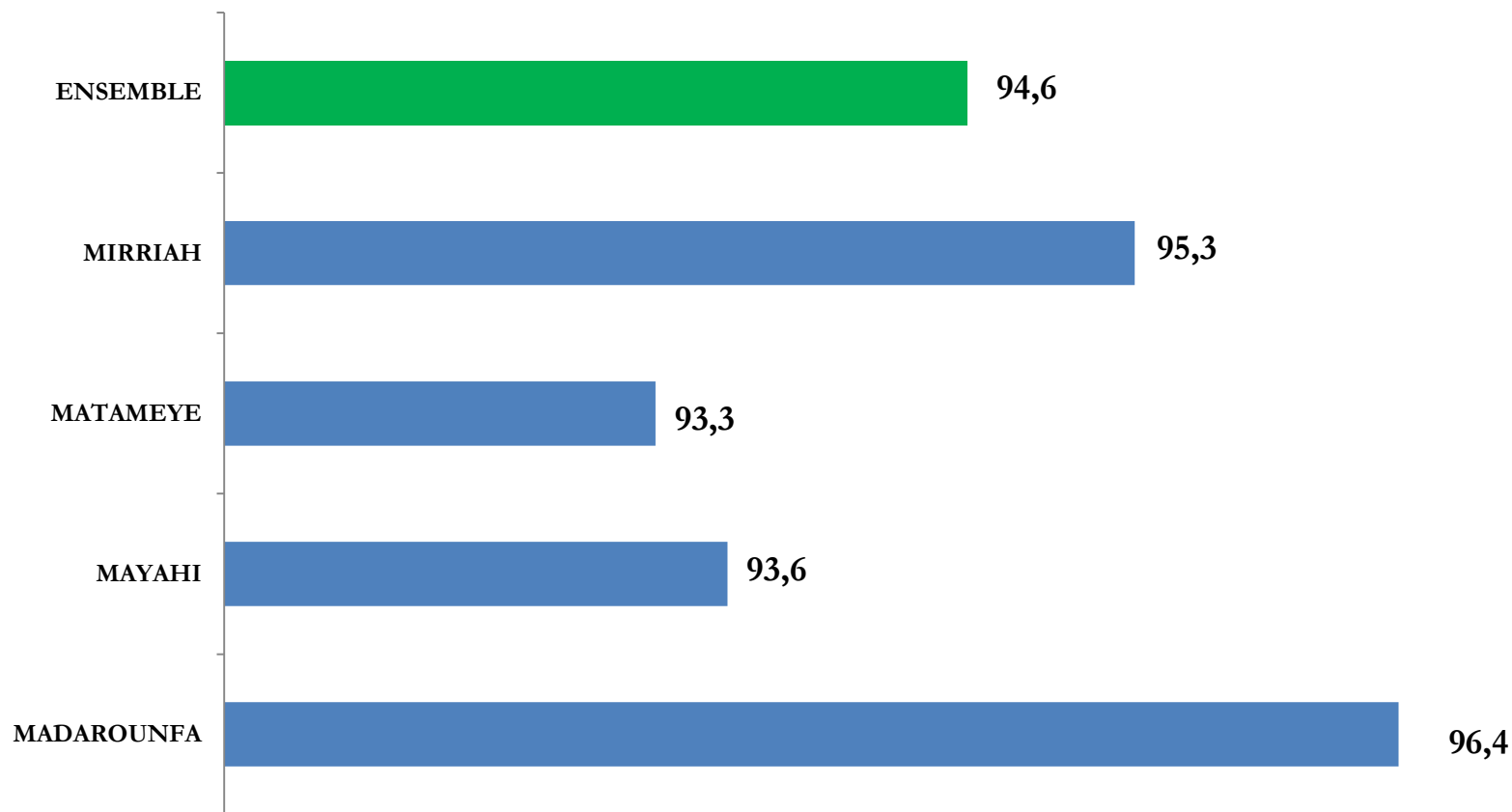
Répartition des CM par sexe (3/5)



% des CM exerçant une activité économique (4/5)



% des CM exerçant une activité économique (5/5)



2.2. Risques, vulnérabilité, sécurité alimentaire et résilience

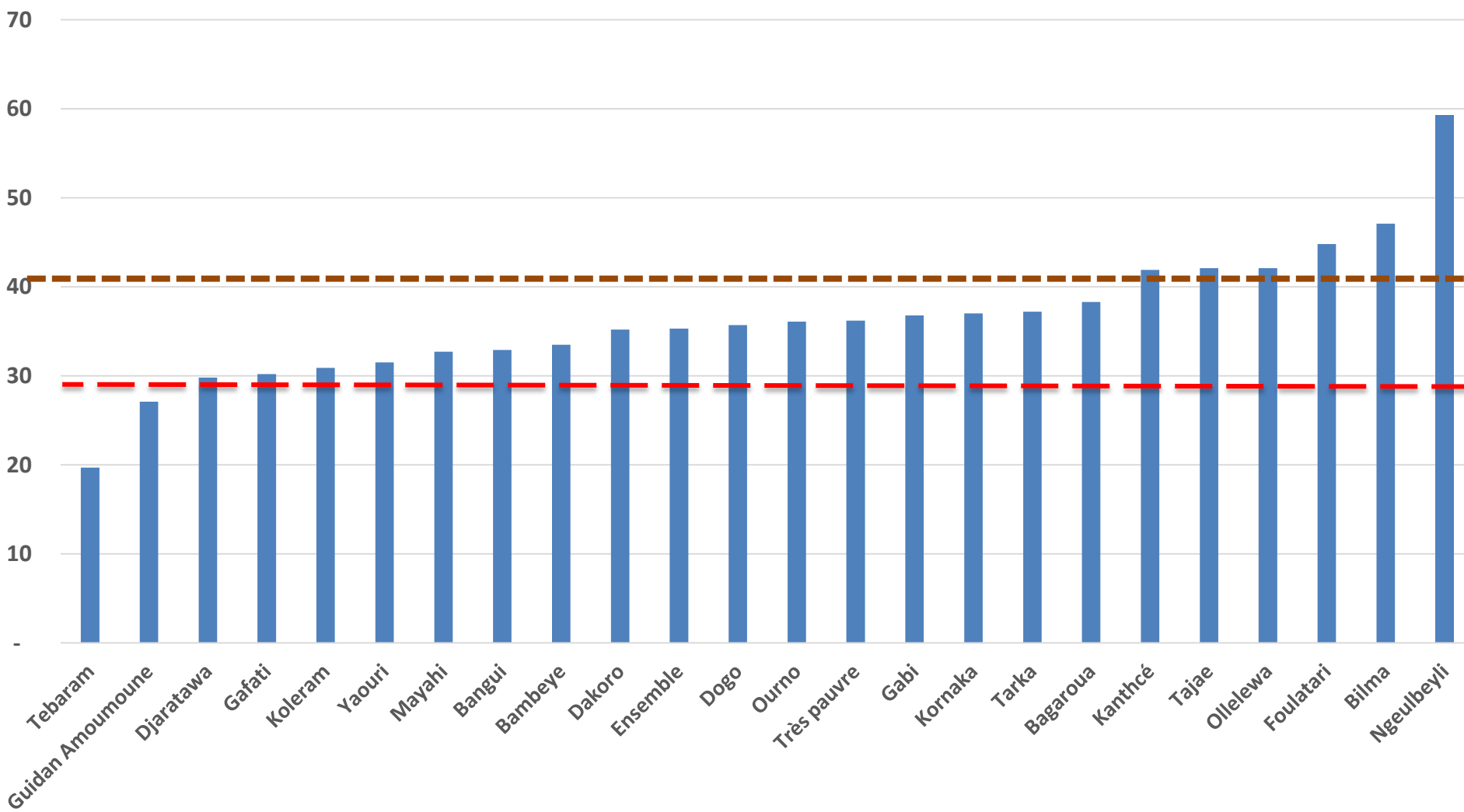
Définition des concepts utilisés (1/9)

- Le score de consommation alimentaire est un indicateur calculé sur la base du nombre de jours de consommation des différents groupes d'aliments au cours des 7 derniers jours précédant l'interview.
- Le calcul de cet indicateur prend en compte l'apport calorifique des groupes d'aliments, il augmente aussi avec la diversité alimentaire d'un ménage.
- Le score de consommation alimentaire varie de 0 à 112
 - Lorsqu'il est **inférieur ou égal à 28** l'alimentation est **pauvre**
 - Entre **28,5 et 42** l'alimentation est **moyenne ou limite**
 - Lorsque le score est **supérieur ou égal à 42,5** on dira que le ménage a une **alimentation acceptable**.

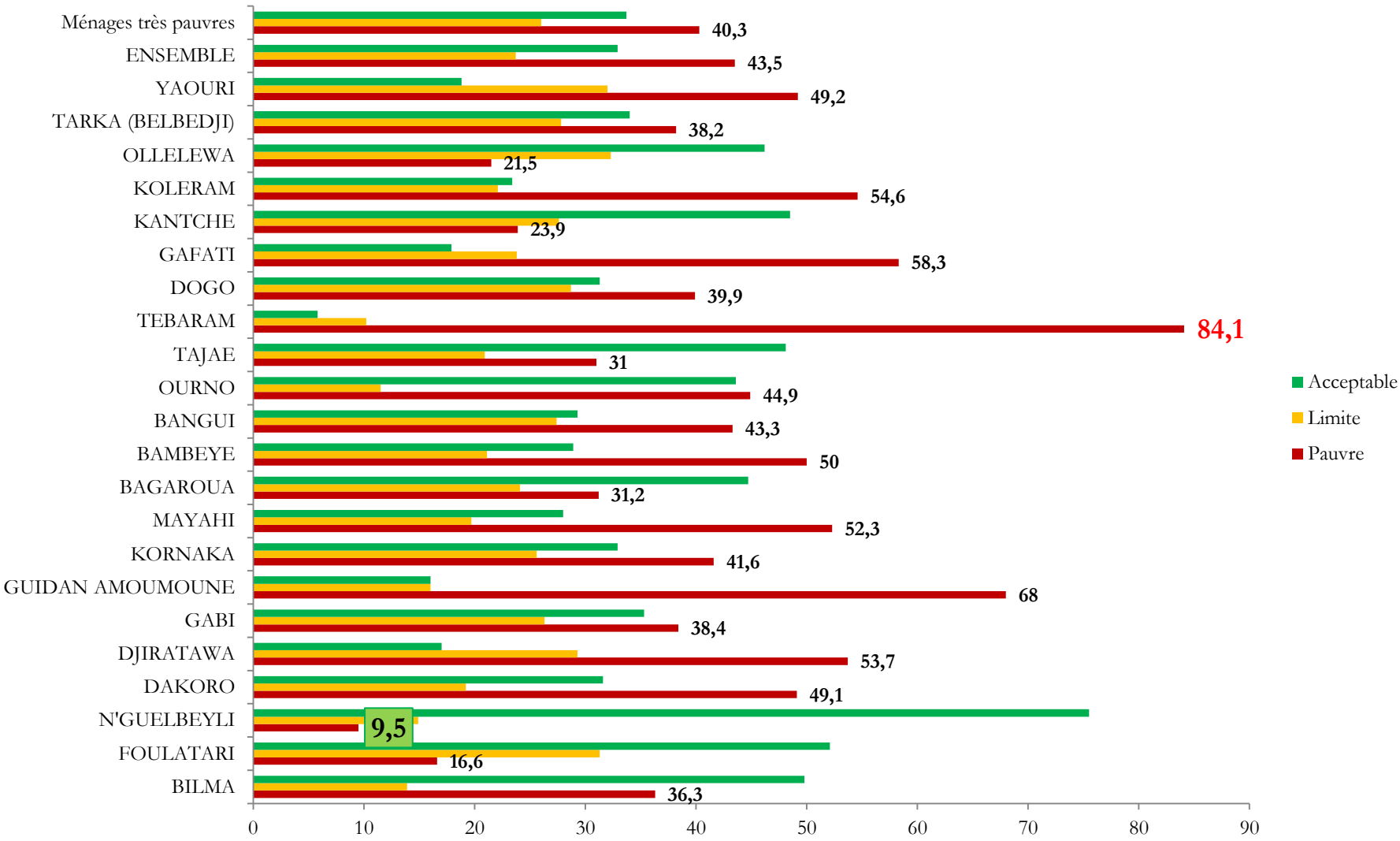
Scores de Consommation Alimentaire (2/9)

- Le score moyen de consommation alimentaire est de 35,3 dans les communes de convergence
- En moyenne dans les communes de convergence 44% des ménages présentent un score pauvre
- Les communes de N'Guelbeyli, Foulatari, Bilma, Kantché, Tajaé, Ollélewa et Bagaroua enregistrent les meilleurs scores de consommation alimentaire
- Celles de Tebaram, Guidan Amoumoune, Gafati, Koléram, Djiratawa et Mayahi présentent les pourcentages les plus élevés de ménages ayant un score alimentaire pauvre
- Les départements de Mirriah et Mayahi enregistrent le pourcentage de ménage ayant un score de consommation alimentaire pauvre le plus élevé comparé à ceux de Madarounfa et Matameye

Score de consommation Alimentaire des ménages (3/9)



Classe de score de consommation alimentaire (4/9)

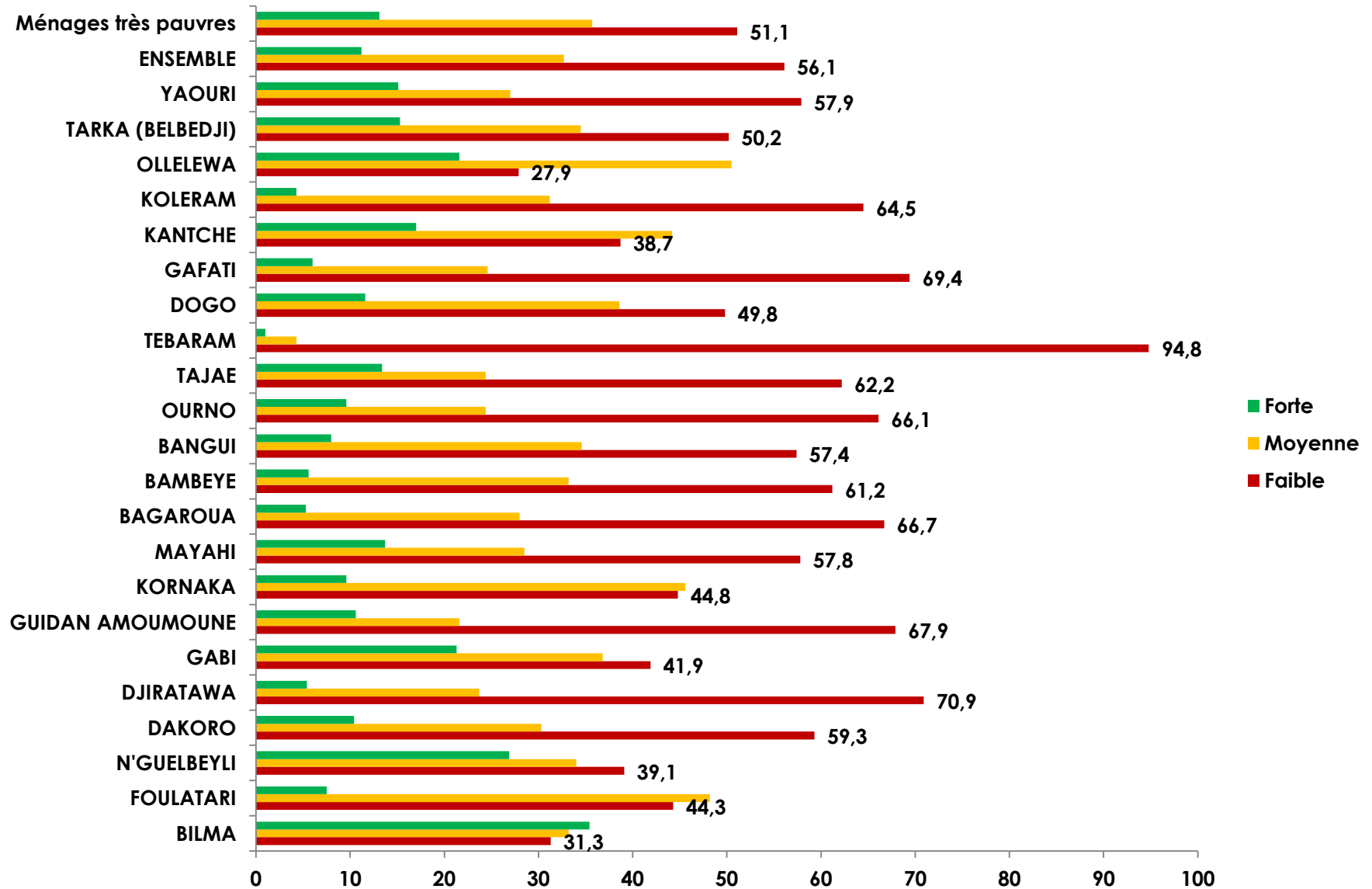


Diversité alimentaire des ménages (5/9)

L'analyse de la diversité alimentaire permet de ressortir le nombre moyen de groupes d'aliments consommés par les ménages au cours des 7 derniers jours précédant l'interview. Elle permet aussi de regrouper les ménages selon la classe de diversité alimentaire:

- **faible** (inférieur ou égal à 4 groupes d'aliments)
- **moyenne** (entre 5 et 6 groupes aliments)
- **forte** (plus de 7 groupes d'aliments)

Classe de diversité alimentaire des ménages (6/9)



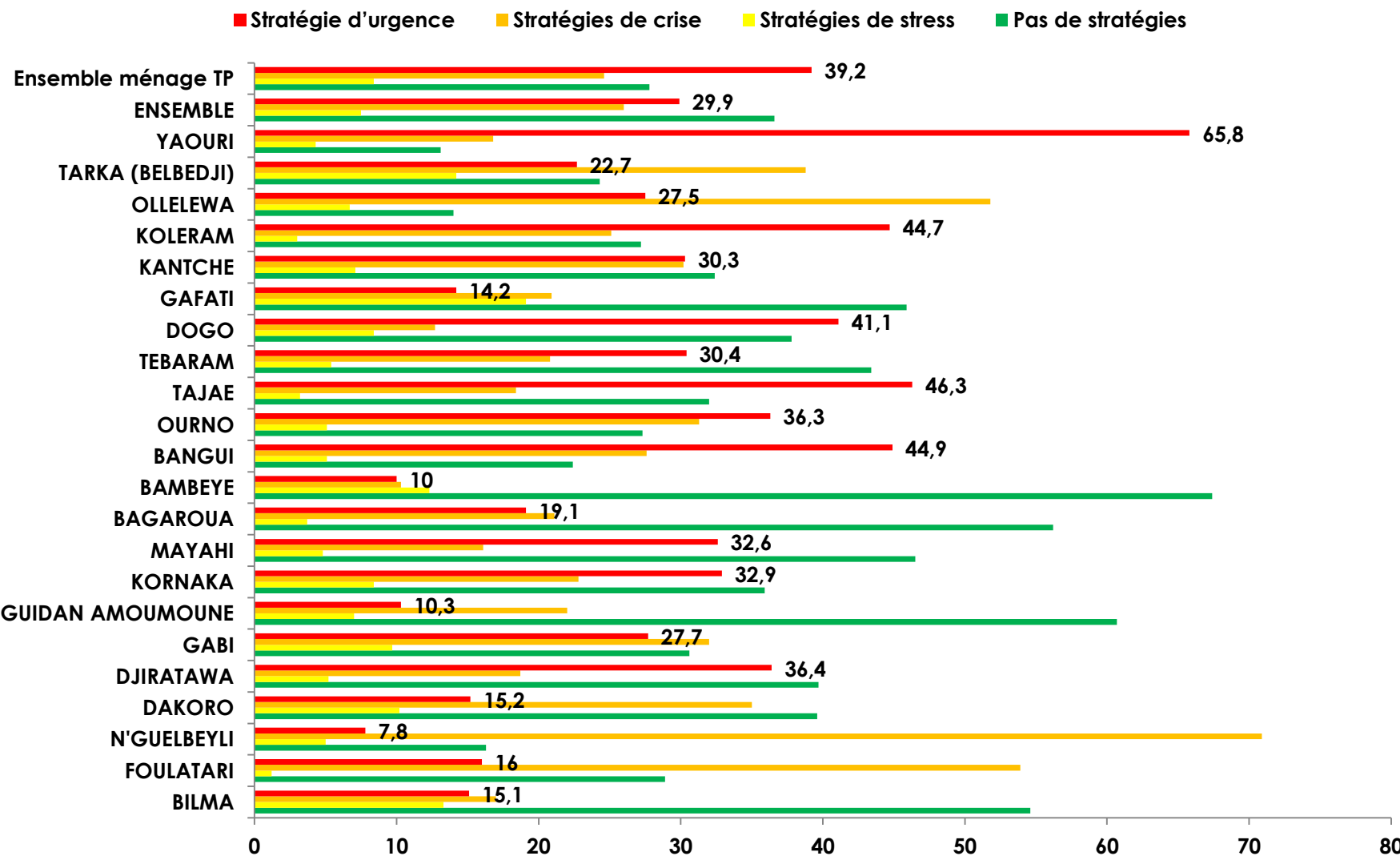
Stratégies des 30 derniers jours (7/9)

- Pour synthétiser l'information sur les stratégies adoptées au cours des 30 derniers jours, un indice de stratégie a été défini en tenant compte des trois groupes de stratégies selon leur niveau de gravité. On distingue selon l'ordre croissant de gravité les stratégies de:
 - **Stress** (les stratégies de stress indiquent une capacité réduite à faire face à des chocs dans le futur en raison d'une réduction des ressources ou d'une augmentation des dettes)
 - **Crises** (Les stratégies de crise réduisent directement la productivité future)
 - **d'urgence** (Les stratégies d'urgence affectent directement la productivité futures, et sont plus difficile à renverser et ont une nature plus dramatique que les stratégies de crise)

Stratégies des 30 derniers jours (8/9)

- Les principaux chocs auxquels les ménages sont exposés sont :
 - Baisse des récoltes (62%)
 - Baisse de revenu (40%)
 - Irrégularité des pluies (34%)
 - Augmentation des prix des denrées alimentaires (32%)
- Face à ces chocs plus d'un ménage sur deux (56%) adoptent des **stratégies d'urgence et de crise**
- Les **stratégies de crise** sont plus fréquentes à Foulatari, Nguelbeyli, Gabi, Olléléwa et Tarka
- Les **stratégies d'urgence** s'avèrent plus fréquentes à Bangui, Ourno, Tajaé, Dogo, Koléram et Yaouri

Stratégies adoptées au cours des 30 derniers jours (9/9)



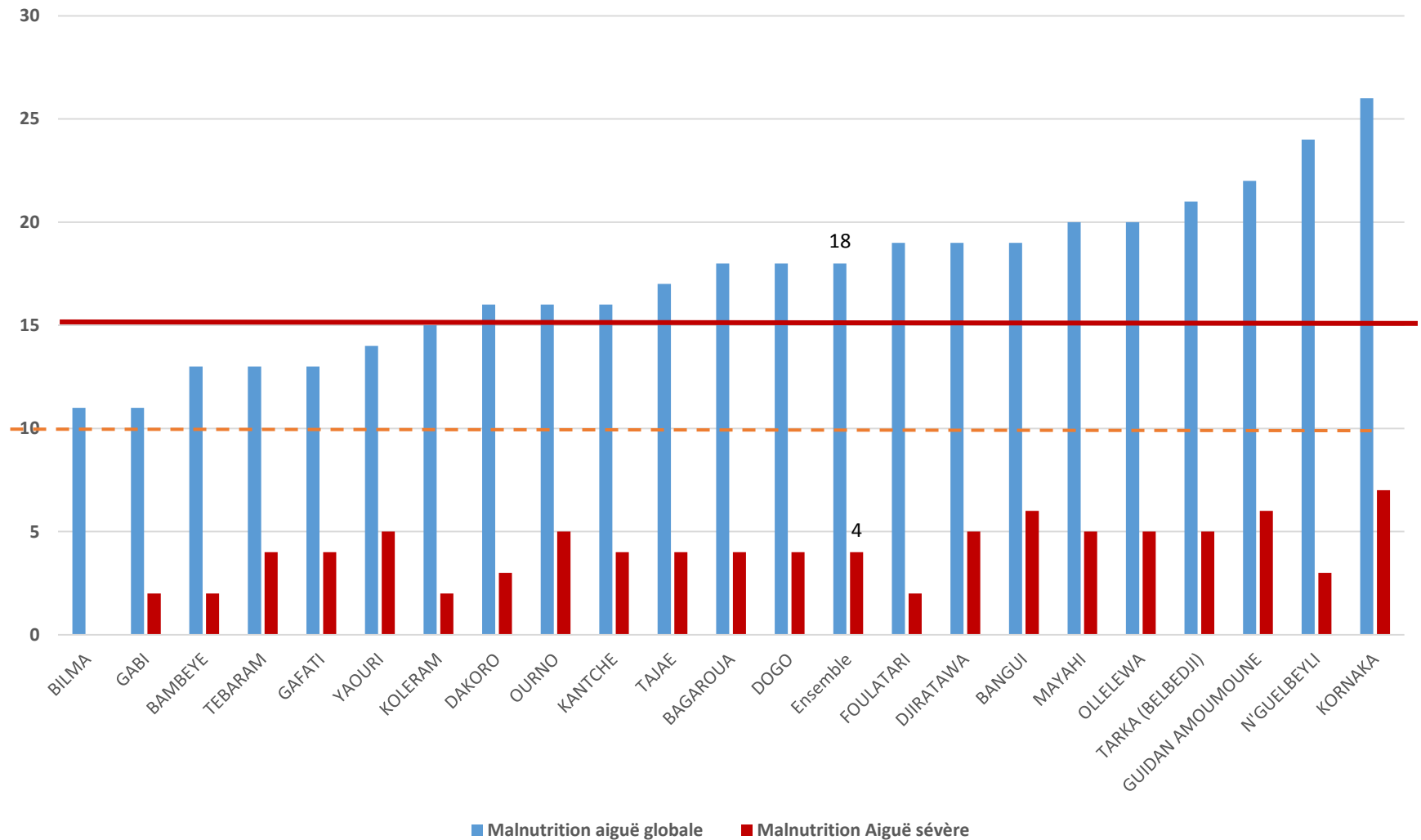
2.3. Etat nutritionnel des enfants et des femmes de 12 à 49 ans

Pratiques d'alimentation du jeune enfant (1/6)

- Dans les communes de convergence, près de deux tiers des enfants ont été mis au sein au cours de la première heure après la naissance
- Un enfant sur cinq (21%) est exclusivement allaités au sein au cours des 6 premiers mois
- Seuls 7% des enfants de 6 à 24 mois y ont accès à une alimentation diversifiée
- 8 enfants sur 10 ont bénéficié de supplémentation en vitamine A
- Près de trois quart des enfants ont reçu de déparasitant
- Un enfant âgé de 6 à 59 mois sur deux (52%) souffre d'anémie

Malnutrition Aiguë (2/6)

% d'enfants âgés de moins de 5 ans souffrant de malnutrition aigüe globale et sévère

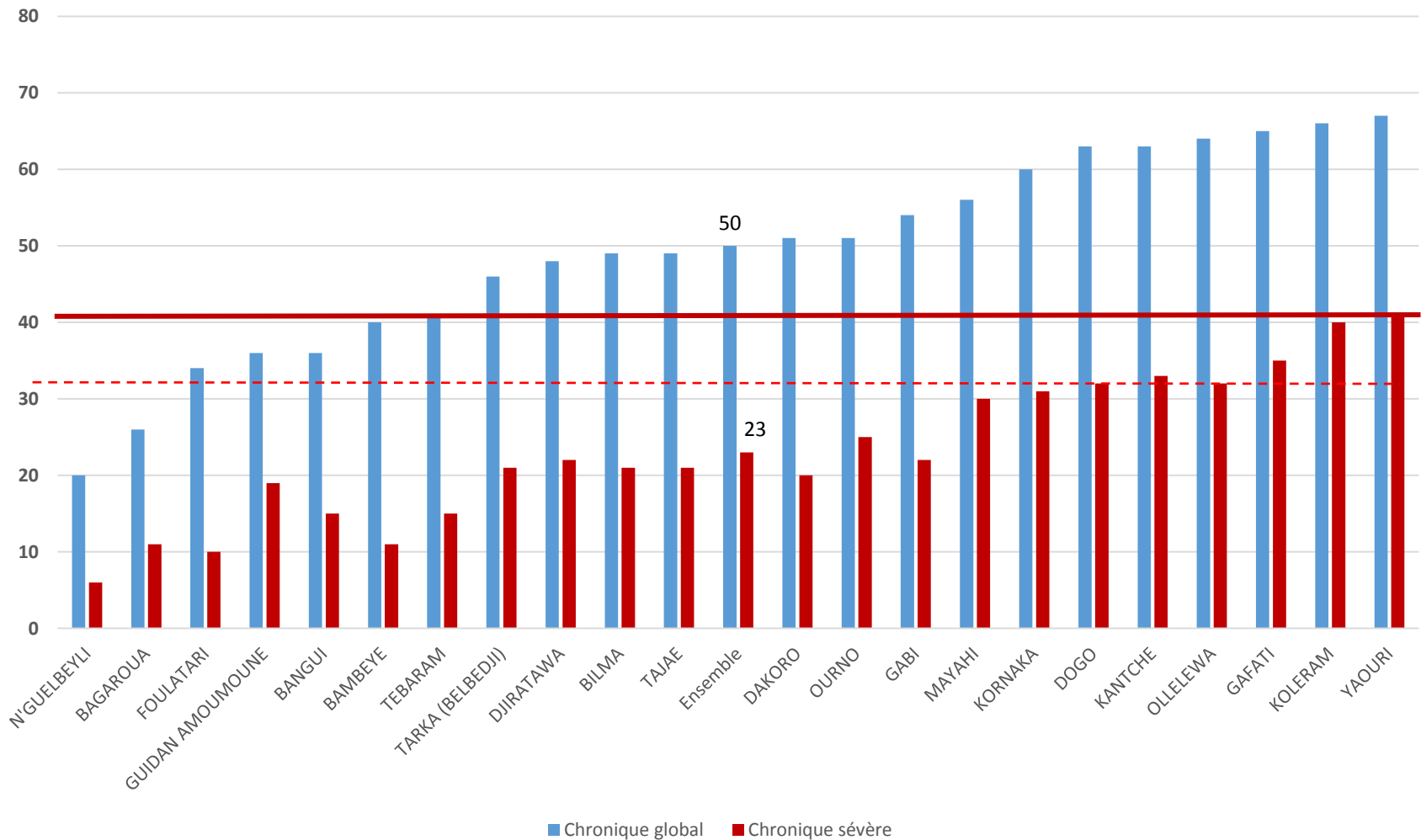


Malnutrition Aiguë (3/6)

- La malnutrition aiguë affecte 17.8% des enfants âgés de moins de 5 ans dont 4.4% sous forme sévère;
- Toutes les communes de convergence présentent des taux de MAG supérieur au seuil d'alerte de 10%;
- Près de trois quart des communes de convergence (73%) enregistrent des taux de MAG supérieurs au seuil critique de l'OMS de 15%
- Les communes de Kornaka, N'Guelbeyli, Guidan Amoumoune, Tarka, Ollelewa et Mayahi enregistrent les taux de MAG les plus élevés ($> 20\%$)
- Les taux de MAG les plus faibles sont relevés à Bilma et à Gabi

Malnutrition chronique (4/6)

% d'enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition chronique globale et sévère

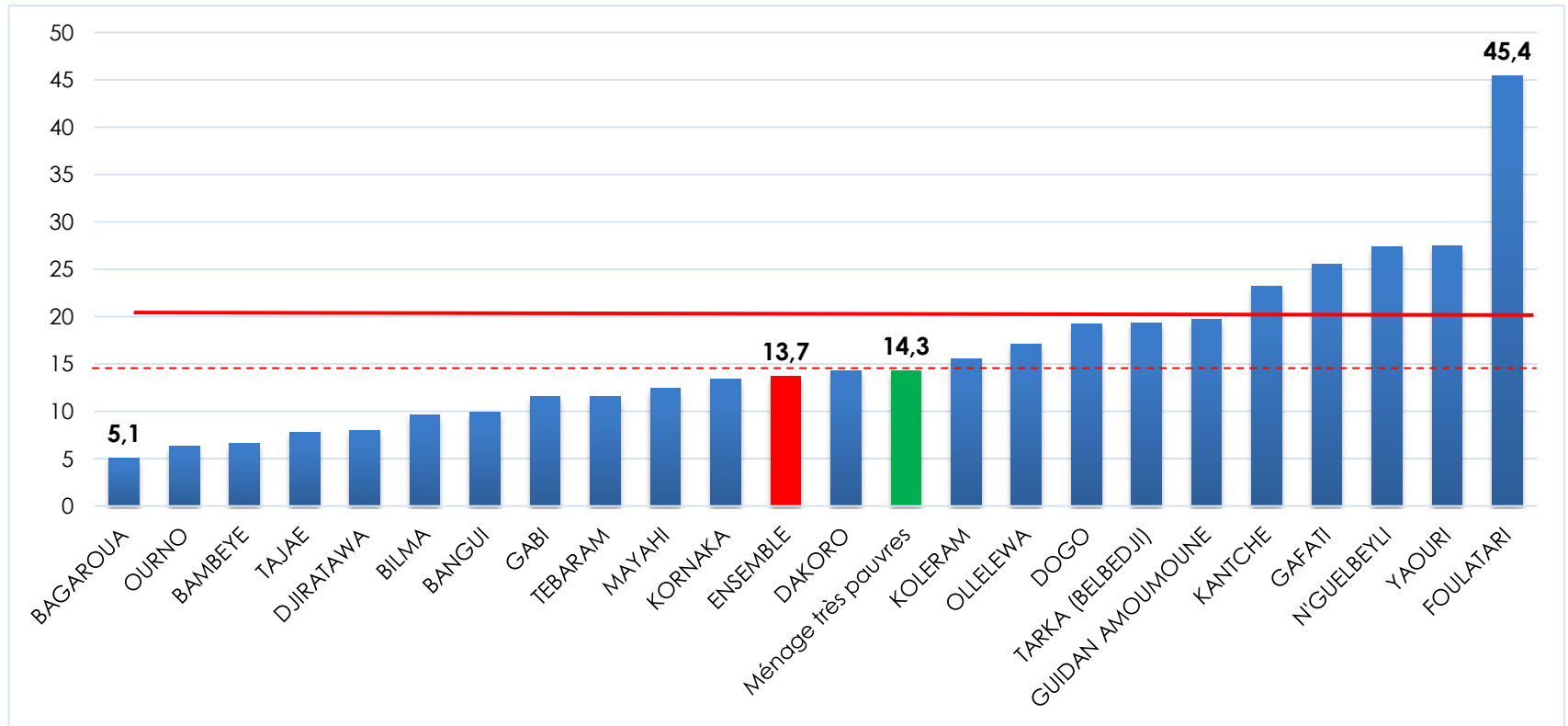


Malnutrition Chronique (5/6)

- Dans l'ensemble, un enfant sur deux souffre de malnutrition chronique;
- Parmi ceux-là près d'un enfant sur quatre (23%) souffre de malnutrition chronique sévère;
- A l'exception de N'Guelbeyli et Bagaroua, toutes les communes de convergence dépassent le seuil d'alerte de 30%;
- 16 communes sur 22 enregistrent des taux de malnutrition chronique supérieurs au seuil critique de 40%;
- Les communes les plus affectées par la malnutrition chronique sont celles de Yaouri, Koléram, Gafati, Ollelewa, Kantché et Dogo;
- Les communes de N'Guelbeyli, Bagaroua et Foulatari sont les moins touchées par la malnutrition chronique sous toutes ses formes;

Etat nutritionnel (6/6)

Pourcentages des femmes enceintes ou allaitantes ayant des PB < 230 mm



2.4. Accès, utilisation des services de santé, d'eau et d'assainissement

ACCÈS À LA SANTÉ (1/8)

(Existence de formations sanitaires)

COMMUNE	% de villages ayant de	
	Formation sanitaire	Formation sanitaire fonctionnelle
AGADEZ		
BILMA	100,0	100,0
DIFFA		
FOULATARI	3,1	3,1
N'GUELBEYLI	50,0	50,0
MARADI		
DAKORO	12,8	12,8
DJIRATAWA	29,3	26,8
GABI	9,8	9,8
GUIDAN AMOUMOUNE	9,8	9,8
KORNAKA	10,3	10,3
MAYAHI	17,1	17,1
TAHOUA		
BAGAROUA	25,0	22,5
BAMBEYE	20,0	17,5
BANGUI	17,5	15,0
OURNO	10,3	10,3
TAJAE	17,9	15,4
TEBARAM	15,4	12,8
ZINDER		
DOGO	12,1	12,1
GAFATI	0,0	-
KANTCHE	18,8	18,8
KOLERAM	28,6	28,6
OLLELEWA	12,5	12,5
TARKA (BELBEDJI)	13,8	10,3
YAOURI	11,8	11,8
ENSEMBLE	15,4	14,4

ACCÈS À LA SANTÉ (2/8)

(CPN)

COMMUNE	% des Femmes ayant effectué de CPN à la dernière grossesse	Nombre de CPN			
		Une seule fois	2 à 3 fois	4 fois et plus	NSP
BILMA	96,8	2,9	39,4	54,4	0,0
FOULATARI	46,3	1,9	20,8	22,2	1,4
N'GUELBEYLI	82,6	0,0	27,0	53,4	2,3
DAKORO	85,5	2,9	33,1	49,3	0,3
DJIRATAWA	96,8	4,7	46,1	44,9	1,0
GABI	84,7	1,6	24,7	56,8	1,7
GUIDAN AMOUMOUNE	93,3	2,7	18,9	69,0	2,7
KORNAKA	80,0	3,8	20,0	55,7	0,5
MAYAHI	95,2	5,4	42,7	46,8	0,4
BAGAROUA	93,9	4,6	28,4	59,3	1,5
BAMBEYE	94,9	4,7	38,1	51,4	0,7
BANGUI	81,4	5,0	40,9	34,6	0,9
OURNO	95,5	3,5	21,2	68,2	2,7
TAJAE	96,0	3,7	26,3	63,8	2,2
TEBARAM	87,9	4,4	29,4	53,3	0,8
DOGO	95,8	5,2	15,3	73,0	2,3
GAFATI	77,0	4,2	28,3	39,2	5,3
KANTCHE	97,0	1,5	35,6	59,5	0,4
KOLERAM	99,0	9,0	36,5	52,8	0,8
OLLELEWA	94,3	7,3	30,2	56,6	0,2
TARKA (BELBEDJI)	77,8	3,3	27,5	45,6	1,5
YAOURI	95,2	5,7	26,1	61,7	1,6
ENSEMBLE	89,3	4,2	29,6	54,0	1,3

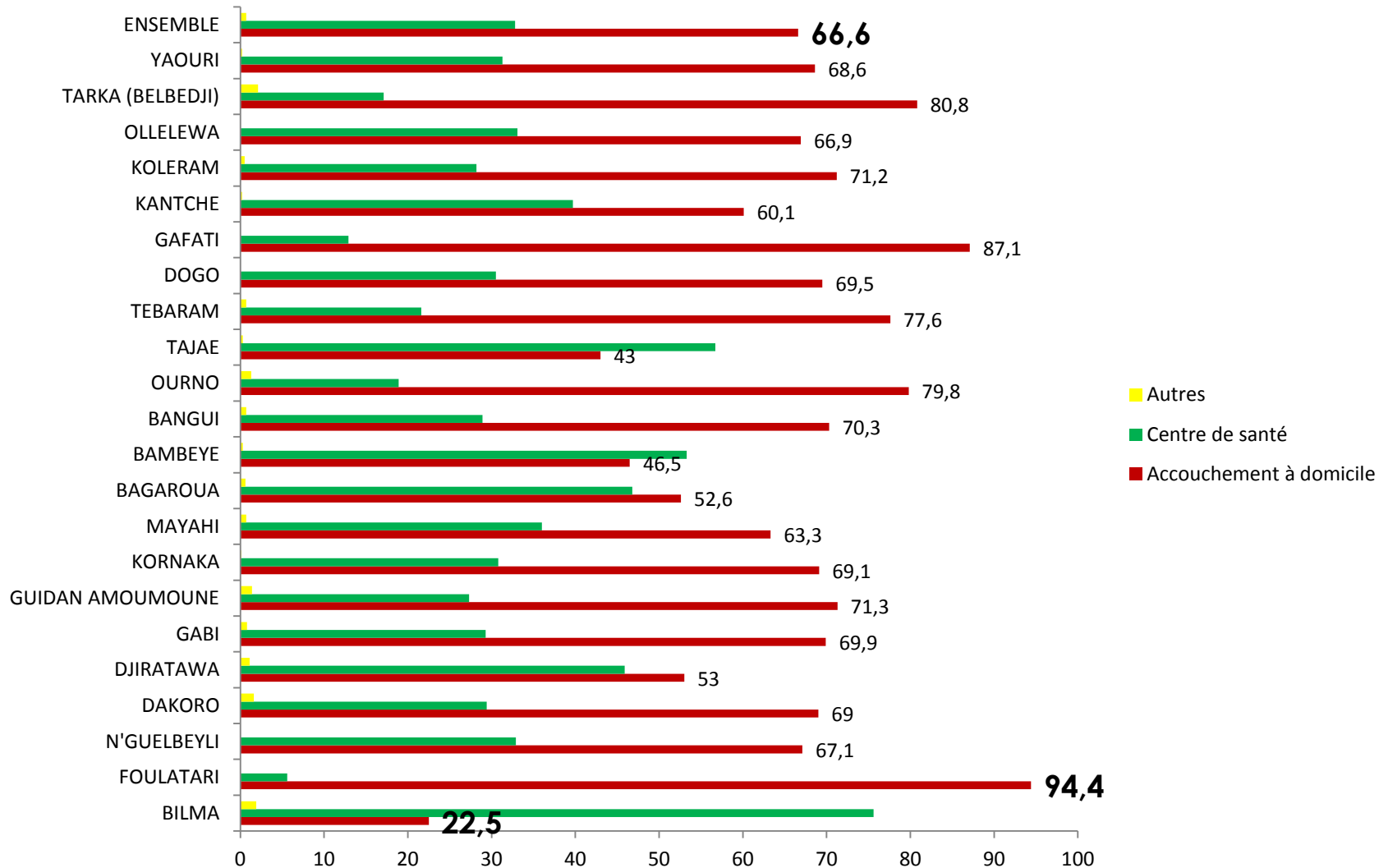
ACCÈS À LA SANTÉ (3/8)

(Raisons de la non-utilisation des services de CPN)

COMMUNE	Eloignement	Ignorance	Indisponibilité	Préférence pour la médecine traditionnelle	Avoir la permission d'y aller	Manque de moyen de transport	Frais de soins	Mauvais accueil	Faible qualité	Crainte que le prestataire ne soit une femme	Autres
BILMA	41,7	33,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	25,0
FOULATARI	62,1	5,2	24,1	0,9	0,9	4,3	0,0	0,9	0,9	0,0	7,8
N'GUELBEYLI	26,7	40,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	33,3
DAKORO	15,2	54,1	4,1	6,0	7,7	4,5	1,7	0,0	2,3	0,0	20,6
DJIRATAWA	15,5	32,4	1,7	4,6	0,0	1,3	0,0	4,6	3,4	0,0	45,8
GABI	52,2	23,5	15,5	0,0	0,0	0,0	2,5	4,4	0,0	0,0	8,8
GUIDAN AMOUMOUNE	31,2	48,7	14,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	0,0	5,5
KORNAKA	35,3	41,8	7,0	9,8	1,6	0,5	0,0	1,3	0,0	0,3	6,1
MAYAH	42,7	16,9	0,0	5,0	10,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	35,4
BAGAROUA	24,9	42,6	14,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	17,6
BAMBEYE	39,0	29,2	20,5	0,0	0,0	0,0	5,0	0,0	0,0	5,6	11,3
BANGUI	22,4	30,1	12,6	5,9	8,7	6,0	2,6	2,2	1,8	0,8	29,0
OURNO	60,7	7,5	14,7	0,0	0,0	4,0	0,0	0,0	0,0	7,5	17,1
TAJAE	69,8	5,4	7,0	0,0	2,4	0,0	1,9	0,0	0,0	0,0	17,8
TEBARAM	47,5	10,4	1,9	0,0	0,0	11,3	25,0	0,0	1,0	0,0	40,2
DOGO	22,2	28,9	12,4	0,0	2,1	0,0	0,0	3,6	0,0	3,6	36,6
GAFATI	35,8	43,5	0,6	4,1	2,6	0,0	0,0	7,7	0,0	3,0	16,0
KANTCHE	0,0	40,6	0,0	0,0	0,0	0,0	8,9	0,0	0,0	5,0	59,4
KOLERAM	0,0	97,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,8
OLLELEWA	36,1	53,9	4,8	0,0	0,0	2,8	0,0	2,4	0,0	0,0	5,2
TARKA (BELBEDJI)	45,1	16,0	20,3	0,0	2,2	0,0	0,0	1,2	5,2	0,0	18,6
YAOURI	0,0	47,3	0,0	26,0	10,3	4,1	0,0	0,0	5,1	5,1	26,7
ENSEMBLE	36,9	29,5	11,5	3,4	3,0	2,5	2,1	1,7	1,3	1,0	18,6

ACCÈS À LA SANTÉ (4/8)

Lieu d'accouchement



ACCÈS À LA SANTÉ (5/8)

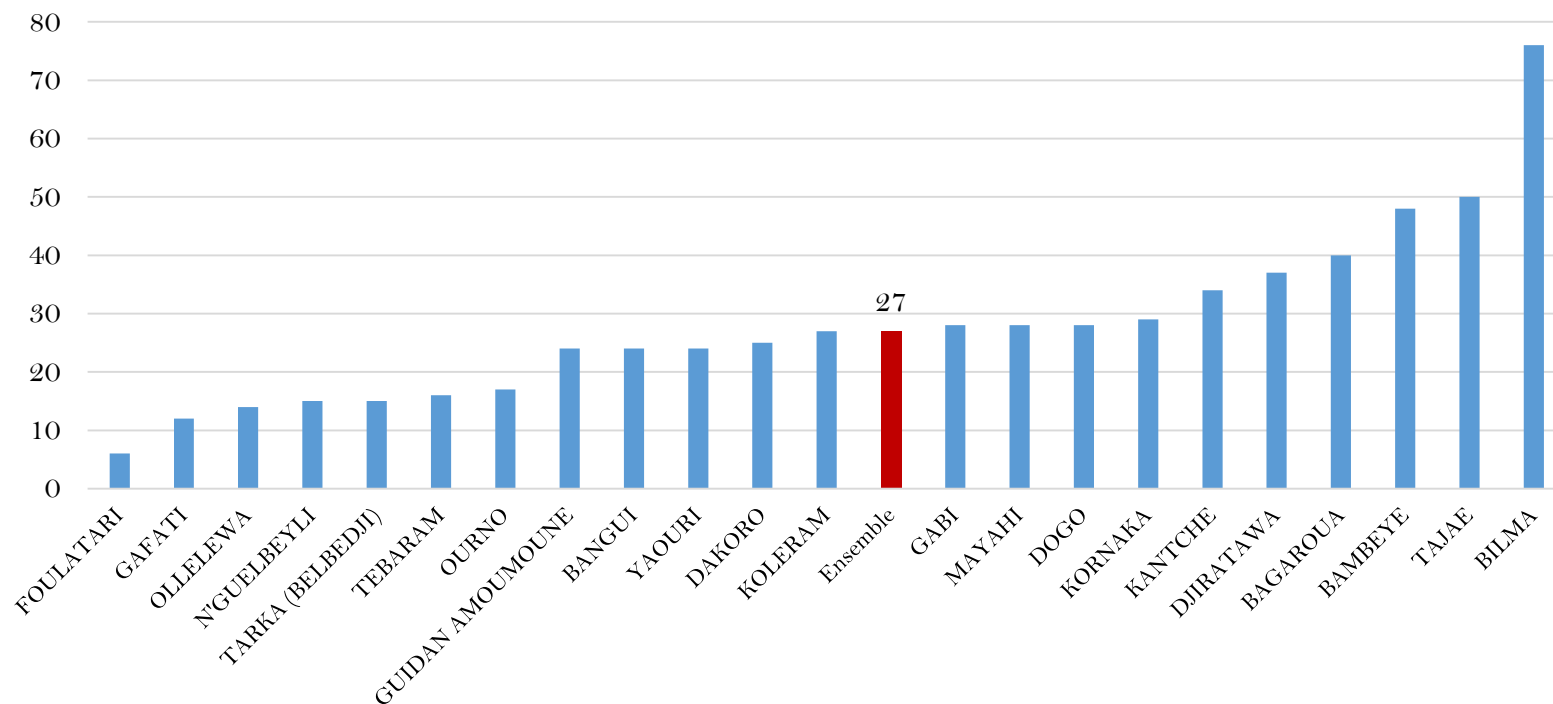
Raisons de l'accouchement à domicile

COMMUNE	Surprise	Eloignement	Ignorance	Indisponibilité	Préférence de l'accouchement traditionnel	Manque de moyen de transport	Autres
BILMA	40,0	14,3	11,4	11,4	11,4	0,0	11,4
FOULATARI	12,3	49,5	4,4	16,7	4,9	4,4	7,8
N'GUELBEYLI	9,4	38,9	16,0	1,0	17,0	4,7	13,1
DAKORO	48,9	17,0	16,4	2,9	3,3	0,8	10,6
DJIRATAWA	43,2	19,1	4,5	3,9	1,0	6,9	21,4
GABI	20,9	45,4	8,1	13,1	6,4	1,5	4,5
GUIDAN AMOUMOUNE	71,6	6,9	7,8	2,9	0,9	2,7	7,2
KORNAKA	42,3	31,0	9,4	1,4	6,9	2,1	6,9
MAYAH	40,2	34,6	6,0	9,8	0,3	4,5	4,6
BAGAROUA	32,0	40,6	4,4	6,4	1,0	2,1	13,5
BAMBEYE	12,2	54,1	6,7	10,5	3,5	5,1	7,9
BANGUI	41,6	10,3	23,9	7,5	3,9	5,1	7,7
OURNO	31,3	24,2	4,0	3,0	30,4	2,8	4,3
TAJAE	33,8	43,9	4,0	5,3	3,3	3,6	6,2
TEBARAM	25,2	41,5	3,2	10,9	3,0	6,6	9,7
DOGO	52,0	22,1	2,3	7,1	3,1	6,0	7,6
GAFATI	43,1	24,7	8,7	3,2	5,6	0,0	14,6
KANTCHE	68,3	20,7	1,5	4,0	3,4	2,0	0,2
KOLERAM	60,1	18,9	6,8	3,2	1,5	4,0	5,5
OLLELEWA	64,0	14,5	1,8	5,1	1,8	2,6	10,3
TARKA (BELBEDJI)	40,0	32,0	3,4	4,3	9,1	1,9	9,4
YAOURI	40,2	17,9	0,3	22,3	4,5	9,1	5,7
ENSEMBLE	41,0	27,4	7,5	6,8	5,6	3,6	8,1

ACCÈS À LA SANTÉ (6/8)

(Accouchements assistés)

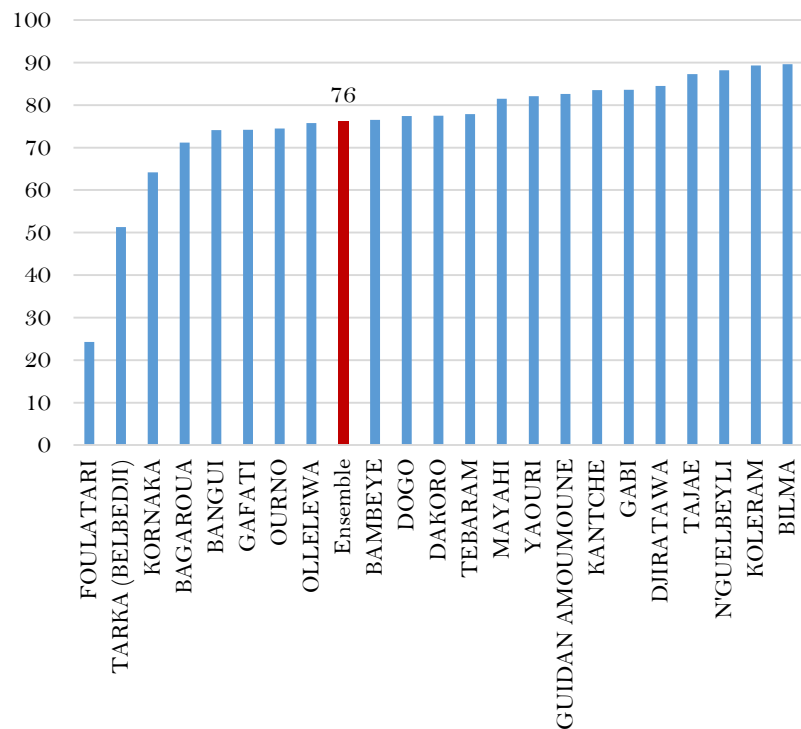
Graphique 5 : % d'accouchements assistés par un personnel qualifié dans les communes de convergence



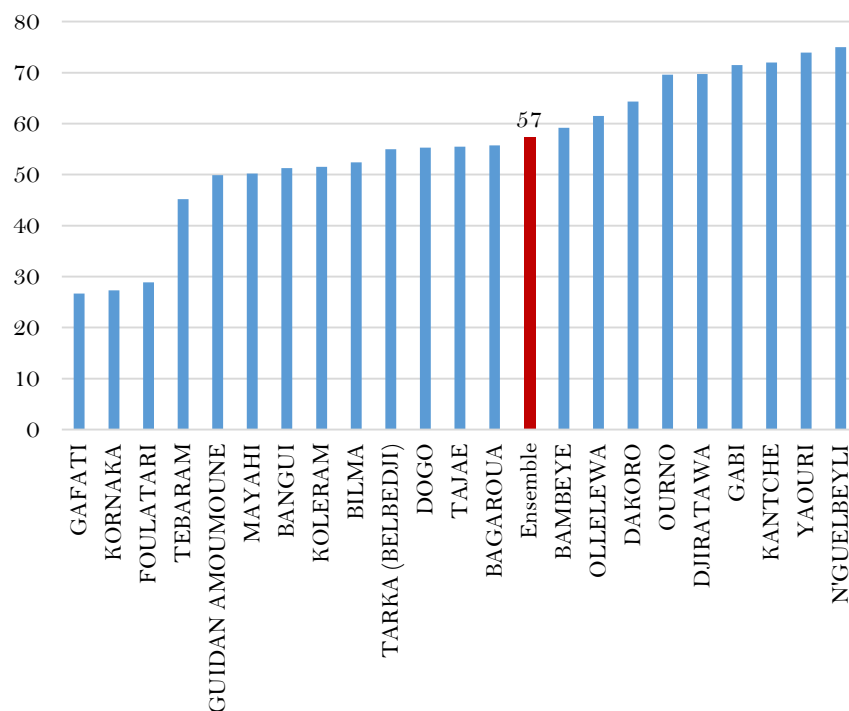
ACCES A LA SANTE (7/8)

(Santé des enfants)

Graphique 1 : % d'enfants ayant reçu le vaccin anti-rougeoleux ou ROR dans les communes de convergence



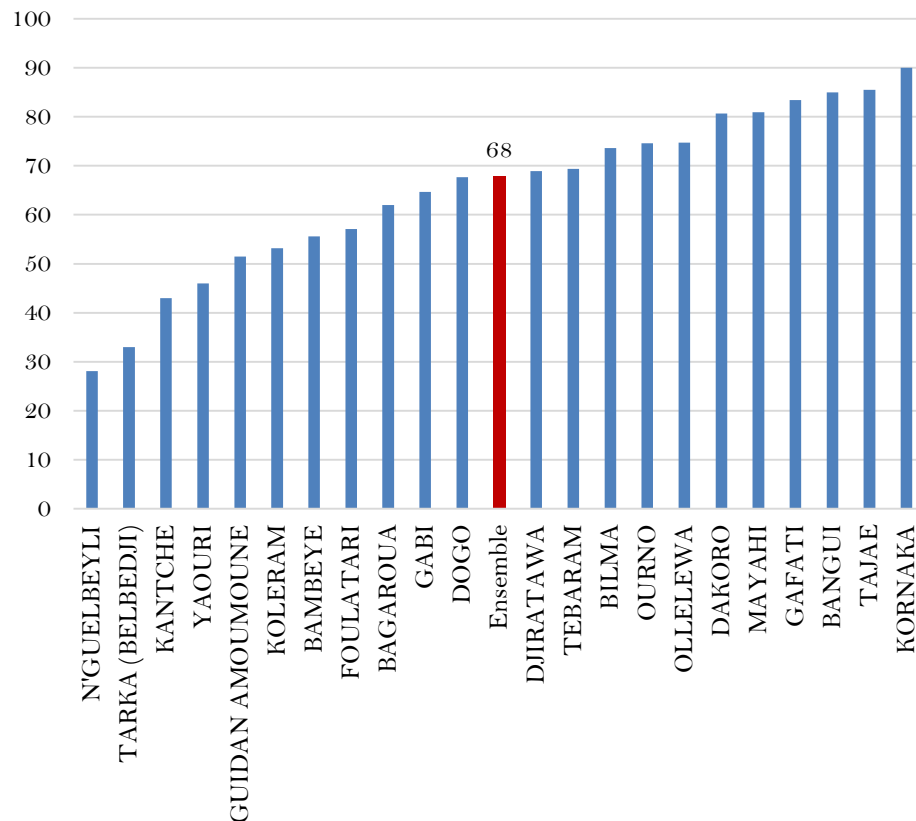
Graphique 2 : % d'enfants ayant reçu 3 doses de pentavalent dans les communes de convergence



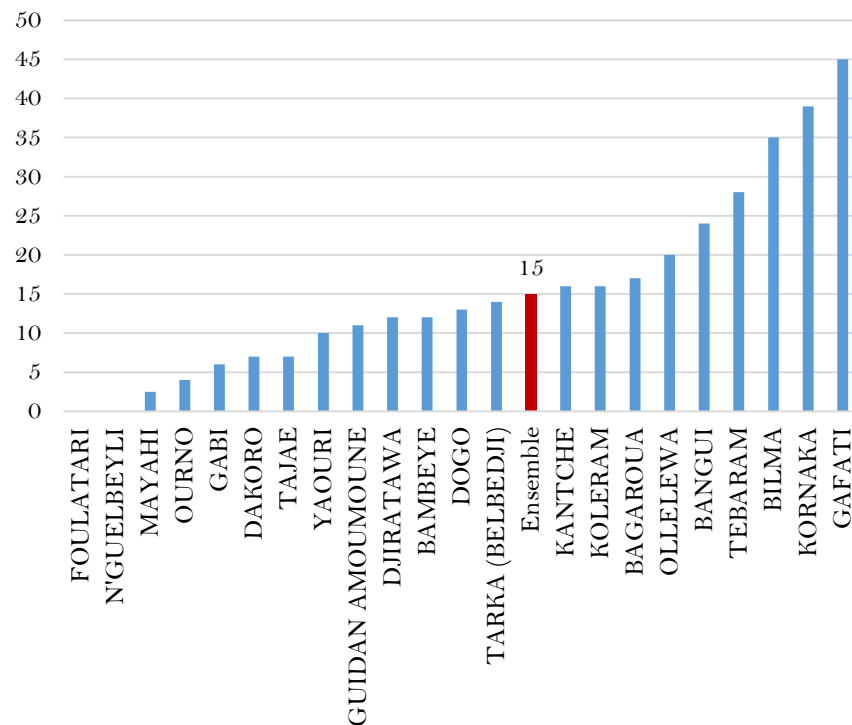
ACCÈS À LA SANTÉ (8/8)

(Santé des enfants et mères)

Graphique 3 : % d'enfants ayant dormi sous MILDA dans les communes de convergence



Graphique 4 : % de femmes enceintes dormant sous MILDA dans les communes de convergence



EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT (1/2)

Commune	% écoles primaires avec point d'eau	% écoles primaires avec latrine	% écoles primaires avec dispositif de lavage des mains
BILMA	100,0	-	-
FOULATARI	15,4	-	7,7
N'GUELBEYLI	33,3	25,0	-
DAKORO	5,3	60,0	-
DJIRATAWA	12,0	72,7	4,0
GABI	4,3	50,0	-
GUIDAN AMOUMOUNE	-	33,3	-
KORNAKA	6,3	75,0	6,3
MAYAH	5,0	57,1	-
BAGAROUA	6,7	90,0	10,0
BAMBEYE	10,7	37,5	3,6
BANGUI	8,7	28,6	8,7
OURNO	7,7	50,0	3,8
TAJAE	7,4	71,4	22,2
TEBARAM	-	50,0	3,3
DOGO	11,1	75,0	11,1
GAFATI	6,7	-	33,3
KANTCHE	17,6	100,0	35,3
KOLERAM	7,7	83,3	38,5
OLLELEWA	-	50,0	-
TARKA (BELBEDJI)	7,1	100,0	21,4
YAOURI	15,4	100,0	7,7
Ensemble	8,5	62,4	9,7

EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT (2/2)

Commune	% formations sanitaires avec point d'eau	% formations sanitaires avec latrine	% formations sanitaires avec dispositif de lavage des mains
BILMA	50,0	50,0	50,0
FOULATARI	-	-	-
N'GUELBEYLI	50,0	25,0	25,0
DAKORO	-	20,0	-
DJIRATAWA	36,4	36,4	36,4
GABI	25,0	75,0	50,0
GUIDAN AMOUMOUNE	25,0	-	-
KORNAKA	50,0	100,0	75,0
MAYAH	14,3	28,6	42,9
BAGAROUA	22,2	55,6	33,3
BAMBEYE	28,6	57,1	28,6
BANGUI	16,7	50,0	16,7
OURNO	25,0	-	50,0
TAJAE	16,7	33,3	-
TEBARAM	20,0	80,0	-
DOGO	75,0	75,0	50,0
GAFATI	-	-	-
KANTCHE	83,3	100,0	66,7
KOLERAM	-	33,3	66,7
OLLELEWA	-	-	25,0
TARKA (BELBEDJI)	33,3	33,3	66,7
YAOURI	25,0	50,0	25,0
Ensemble	28,3	45,3	34,0

2.5. Accès, utilisation des services sociaux d'éducation et protection de l'enfant

EDUCATION (1/2)

(Proximité à une école primaire par commune)

COMMUNE	Moins de 3 km	3 à 5 km	Plus de 5 km
BILMA	-	-	-
FOULATARI	57,9	10,5	31,6
N'GUELBEYLI	-	50,0	50,0
DAKORO	68,4	26,3	5,3
DJIRATAWA	86,7	13,3	-
GABI	50,0	44,4	5,6
GUIDANAMOUMOUNE	76,9	15,4	7,7
KORNAKA	30,4	43,5	26,1
MAYAH	84,2	10,5	5,3
BAGAROUA	55,6	11,1	33,3
BAMBEYE	25,0	58,3	16,7
BANGUI	47,1	29,4	23,5
OURNO	69,2	23,1	7,7
TAJAE	91,7	8,3	-
TEBARAM	-	55,6	44,4
DOGO	73,3	20,0	6,7
GAFATI	82,4	11,8	5,9
KANTCHE	86,7	6,7	6,7
KOLERAM	75,0	25,0	-
OLLELEWA	54,2	25,0	20,8
TARKA (BELBEDJI)	40,0	33,3	26,7
YAOURI	57,1	28,6	14,3
ENSEMBLE	61,0	24,7	14,3

EDUCATION (2/2)

(Barrières à l'utilisation des services d'éducation par commune)

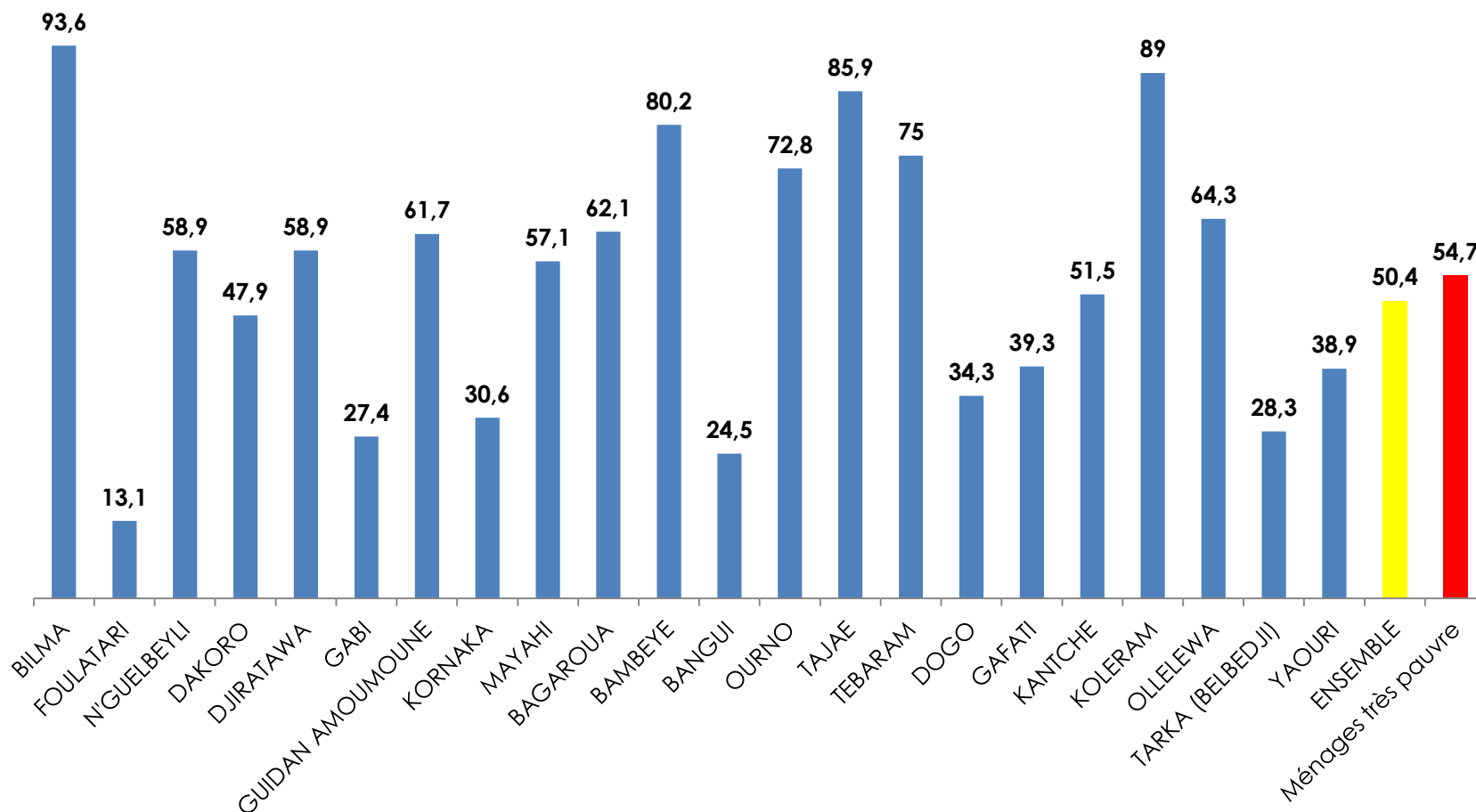
COMMUNE	Indisponibilité du service	Éloignement du service	Mauvais accueil dans le service	Faible qualité du service	Coût de transport	Frais de scolarité	Préférence pour l'école coranique	Travail des enfants/besoi n de mains d'œuvre	Manque d'intérêt pour l'école	Ignorance
BILMA	0,0	0,0	0,0	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
FOULATARI	28,1	40,6	12,5	25,0	3,1	3,1	15,6	21,9	15,6	28,1
N'GUELBEYLI	25,0	37,5	62,5	75,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12,5	50,0
DAKORO	36,1	25,0	2,8	16,7	0,0	31,4	0,0	37,1	5,7	11,8
DJIRATAWA	14,6	17,1	9,8	24,4	7,3	4,9	2,4	2,4	2,4	0,0
GABI	50,0	40,0	7,5	39,0	5,0	9,8	19,5	29,3	31,7	39,0
GUIDAN AMOUMOUNE	31,7	51,2	7,3	4,9	2,4	2,4	0,0	4,9	19,5	43,9
KORNAKA	48,6	45,9	5,4	35,1	16,2	18,9	5,6	5,4	5,4	43,2
MAYAH	14,6	34,1	4,9	2,4	0,0	4,9	4,9	17,1	14,6	12,2
BAGAROUA	25,0	30,0	10,0	25,0	10,0	5,0	0,0	15,0	20,0	22,5
BAMBEYE	22,5	20,0	2,5	15,0	7,5	20,0	5,0	15,0	10,0	25,0
BANGUI	67,5	57,5	25,0	40,0	32,5	22,5	20,0	10,0	12,5	52,5
OURNO	33,3	25,6	7,7	28,2	7,7	2,6	15,4	25,6	15,4	30,8
TAJAE	35,9	23,1	5,1	43,6	10,3	7,7	5,1	7,7	2,6	7,7
TEBARAM	25,6	30,8	10,3	7,7	5,1	15,4	10,3	35,9	12,8	53,8
DOGO	45,5	42,4	3,0	3,0	3,0	12,1	12,1	0,0	3,0	51,5
GAFATI	24,2	21,2	0,0	9,1	0,0	0,0	12,1	6,1	3,0	15,6
KANTCHE	56,3	18,8	6,3	3,1	0,0	3,1	0,0	3,1	34,4	31,3
KOLERAM	5,6	22,2	0,0	0,0	11,1	5,6	11,1	22,2	5,6	11,1
OLLELEWA	22,6	61,3	6,5	16,1	6,5	0,0	6,5	12,9	9,7	29,0
TARKA (BELBEDJI)	46,4	42,9	25,0	60,7	14,3	17,9	3,6	3,6	17,9	46,4
YAOURI	18,2	33,3	3,0	0,0	0,0	3,0	11,8	12,1	3,0	8,8
ENSEMBLE	32,9	34,2	8,4	21,1	7,1	9,5	7,9	14,2	12,4	28,7

PROTECTION (1/3)

Commune	% de villages disposant de centres de déclaration des naissances	% de villages ayant bénéficié d'audience foraine pour l'enregistrement des naissances	% de villages disposant d'un comité de protection fonctionnel de l'enfant
BILMA	50,0	0,0	50,0
FOULATARI	21,9	9,4	9,4
N'GUELBEYLI	50,0	0,0	12,5
DAKORO	28,2	12,8	10,3
DJIRATAWA	53,7	14,6	2,4
GABI	39,0	5,0	7,3
GUIDAN AMOUMOUNE	17,1	4,9	28,2
KORNAKA	23,1	51,3	5,3
MAYAH	46,3	19,5	34,1
BAGAROUA	56,4	27,5	27,5
BAMBEYE	35,0	5,0	10,3
BANGUI	17,5	10,0	2,5
OURNO	28,2	5,4	2,6
TAJAE	36,1	13,2	15,4
TEBARAM	52,6	10,3	5,1
DOGO	27,3	3,0	6,1
GAFATI	30,3	24,2	9,1
KANTCHE	22,6	31,3	9,4
KOLERAM	75,0	30,0	5,0
OLLELEWA	12,5	15,6	28,1
TARKA (BELBEDJI)	20,7	27,6	3,4
YAOURI	35,3	14,7	8,8
Ensemble	33,8	16,0	11,9

PROTECTION (2/3)

% de naissances déclarées



PROTECTION (3/3)

les barrières à l'enregistrement des naissances par commune

COMMUNE	Indisponibilit é du service	Eloignement du service	Ne sait pas qu'il faut déclarer	Faible qualité du service	Cout du transport	Ne veulent pas payer d'amende	Ne sait pas où enregistrer les naissances	Ne sait pas comment enregistrer	Négligence
BILMA	-	33	-	-	-	-	-	17	50
FOULATARI	20,4	34,2	8,2	2,8	0,3	1,8	0,8	23,7	7,9
N'GUELBEYLI	1,3	22,4	5,0	0,0	0,0	0,0	3,8	24,3	43,1
DAKORO	13,3	16,8	12,5	3,4	0,3	0,1	7,3	10,7	35,5
DJIRATAWA	8,1	10,4	5,4	9,2	2,0	10,6	2,2	13,8	38,4
GABI	7,9	17,2	12,7	0,0	0,2	1,8	1,6	33,5	25,1
GUIDAN AMOUMOUNE	12,5	9,3	28,5	1,3	2,7	1,7	10,3	20,4	13,3
KORNAKA	10,2	20,3	13,4	2,3	0,7	1,4	2,1	6,5	43,3
MAYAH	30,4	15,0	8,2	5,8	0,0	5,7	5,2	11,2	18,5
BAGAROUA	8,3	23,6	1,1	12,7	0,5	6,8	1,2	1,5	44,1
BAMBEYE	19,3	26,3	16,6	4,3	0,8	11,2	4,7	15,2	1,5
BANGUI	26,9	16,1	5,7	4,3	1,6	3,1	6,4	15,5	20,4
OURNO	20,6	20,5	26,3	15,3	4,0	0,3	0,7	8,9	3,4
TAJAE	13,4	24,9	3,9	3,8	7,4	7,6	2,0	4,5	32,5
TEBARAM	14,1	40,0	19,7	12,3	0,0	5,8	1,0	6,0	1,1
DOGO	12,1	12,9	29,2	0,5	1,9	1,4	14,1	23,3	4,5
GAFATI	15,8	17,0	30,4	3,9	0,0	5,2	1,3	20,3	6,1
KANTCHE	39,2	16,0	20,6	2,0	0,0	2,3	0,5	7,3	12,0
KOLERAM	10,7	7,4	44,4	0,9	0,0	0,0	6,8	29,8	0,0
OLLELEWA	13,9	25,6	46,0	4,6	0,7	0,2	0,4	8,6	0,0
TARKA (BELBEDJI)	21,5	37,2	21,7	6,4	0,4	0,8	1,4	9,4	1,4
YAOURI	20,7	11,4	19,8	7,3	0,1	0,2	1,7	17,6	21,1
ENSEMBLE	17,0	19,6	16,9	4,3	1,0	2,7	4,3	15,3	19,0
Ménages très pauvres	21,3	18,5	12,6	7,1	1,6	3,0	6,0	17,2	12,7

2.6. Connaissances, attitude et pratiques sur le VIH/SIDA et la contraception

VIH/SIDA (1/9)

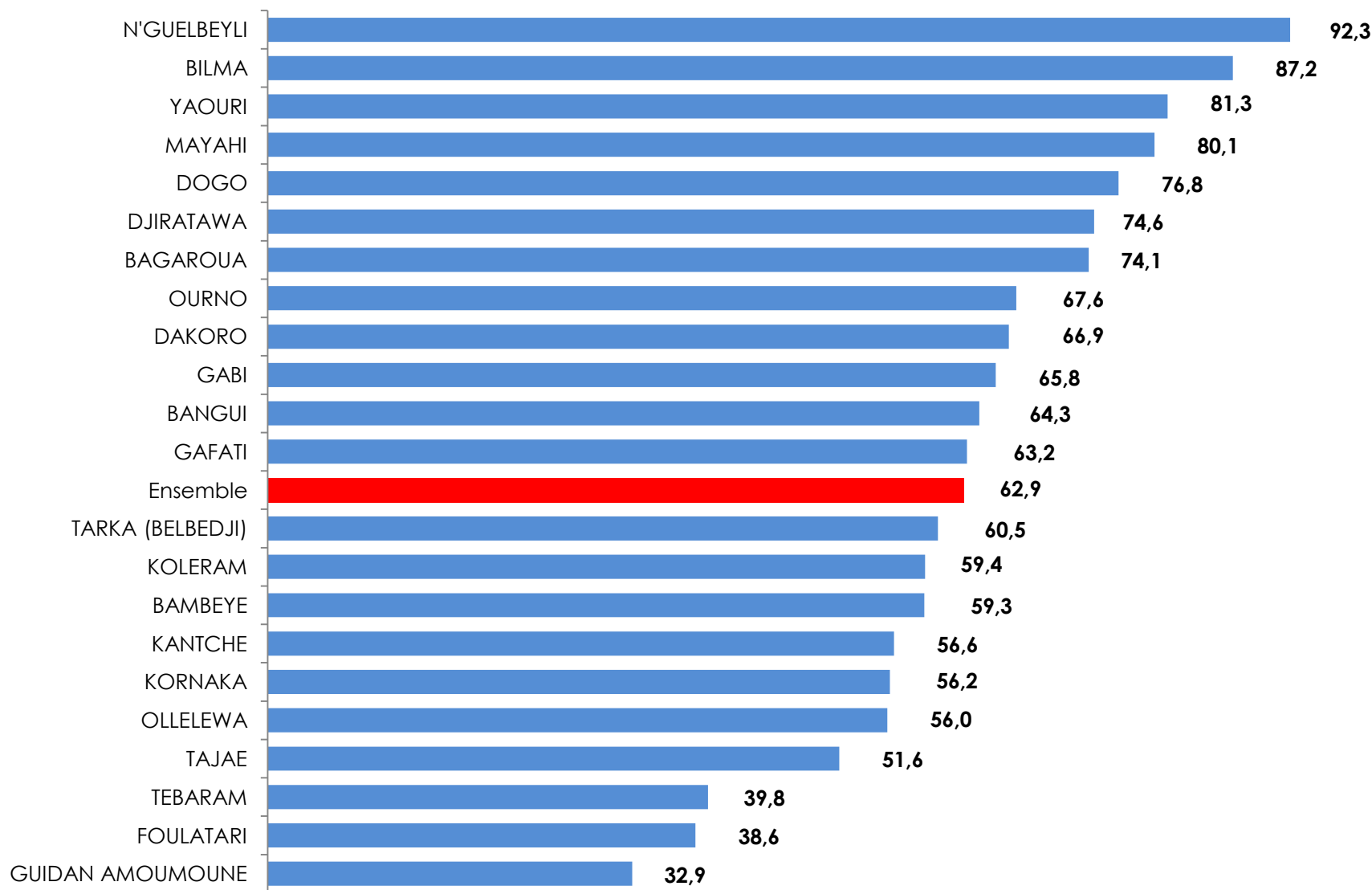
- 62,9% des femmes ont entendu parler du VIH/SIDA.
- Ce taux varie de 92,3% à N'Guelbeyli à 32,9% à Guidan Amoumoune
- les principales sources d'information sur le VIH/SIDA citées par les femmes sont : les médias (radio, télévision, journaux) et les formations sanitaires avec respectivement 64,1% et 51,2%.
- les rapports sexuels non protégés (59,2%), la prostitution/vagabondage sexuel (60,2%) apparaissent comme les canaux de transmission du VIH/SIDA les plus connus par les femmes.
- l'abstinence (65,3%) et la fidélité (57,4%) apparaissent comme étant les moyens de prévention les plus connus par les femmes.
- Le département de Matamèye enregistre le plus fort taux des femmes ayant cité des réponses erronées. En effet, dans ce département, 10% des femmes affirment qu'il faut éviter les piqûres de moustiques et 7,3% pensent qu'il faut faire recours aux guérisseurs traditionnels pour se protéger contre le VIH/SIDA.

VIH/SIDA (2/9)

- 33,0% des femmes ont déjà fait leur test de dépistage du VIH/SIDA
- 68% affirment avoir fait leur test de dépistage du VIH/SIDA essentiellement pour connaître leur statut sérologique
- 52,7% des femmes sont prêtes à faire le test de dépistage du VIH
- 20,5% pratiquent une contraception quelconque
- 10,5% des femmes pratiquent une méthode moderne quelconque de contraception.

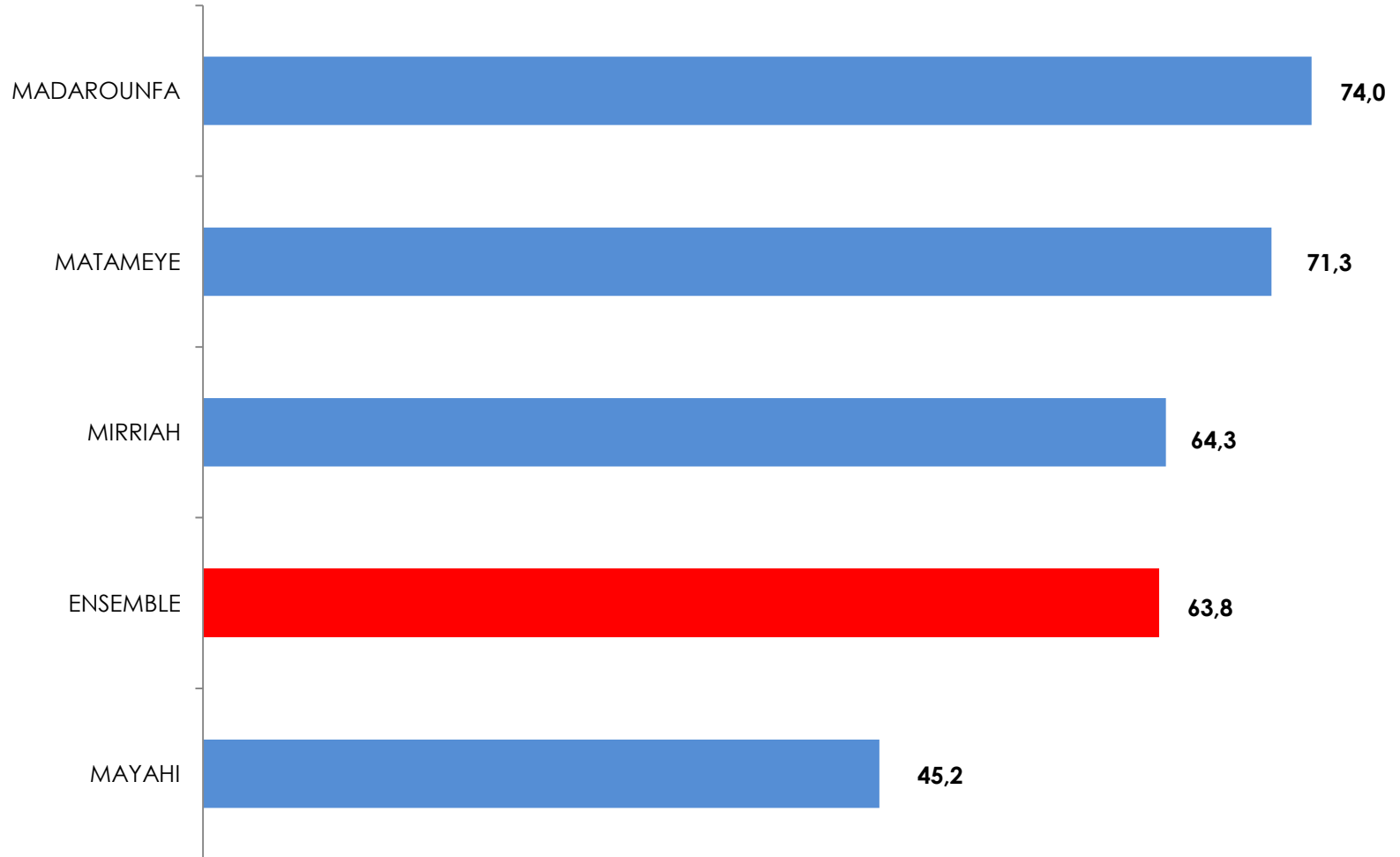
VIH/SIDA (3/9)

Pourcentage des femmes ayant entendu parler du VIH/SIDA



VIH/SIDA (4/9)

Pourcentage des femmes ayant entendu parler du VIH/SIDA



VIH/SIDA (5/9)

Connaissance des canaux de transmission du VIH/SIDA par les femmes

COMMUNE	Rapports sexuels non protégés	Prostitution, vagabondage sexuel	Transfusion sanguine	Transmission mère enfant	Homosexualité	Injections avec une même aiguille	Ciseaux/Rasoirs	Plaies	Baisers	Piqûres de moustiques	Autre
BILMA	87,9	53,9	48,7	67,4	31,1	44,2	51,8	53,2	14,5	5,5	12,9
FOULATARI	72,2	72,2	8,9	25,6	4,4	18,9	42,2	2,2	2,2	4,4	5,6
N'GUELBEYLI	65,4	65,9	15,9	11,1	2,4	23,4	32,6	4,1	-	1,2	1,2
DAKORO	74,7	52,3	10,3	9,4	5,2	8,1	13,6	3,4	1,5	0,4	2,3
DJIRATAWA	63,4	53,9	10,7	12,8	4,5	27,7	29,3	4,7	0,3	0,8	1,4
GABI	60,5	62,6	16,0	14,6	1,3	20,2	40,1	5,7	0,4	3,1	2,9
GUIDAN AMOUMOUNE	40,5	24,3	19,5	7,3	2,4	7,7	11,3	1,9	2,5	2,6	1,8
KORNAKA	83,6	49,1	37,8	36,0	12,2	26,9	19,0	2,1	0,1	1,4	1,8
MAYAH	69,9	59,5	17,6	29,1	4,4	17,7	20,1	2,7	1,5	1,7	5,2
BAGAROUA	26,1	59,1	4,9	4,0	4,9	17,3	18,7	2,3	0,1	1,2	8,8
BAMBEYE	64,7	75,2	36,0	31,5	4,7	20,2	27,6	7,4	3,5	0,4	-
BANGUI	54,7	53,6	17,8	14,9	3,7	19,9	35,5	6,3	2,7	7,8	11,8
OURNO	37,7	53,2	9,1	3,7	1,1	7,7	17,2	2,5	0,4	2,0	2,4
TAJAE	54,8	56,1	25,4	22,6	12,2	33,4	27,2	19,0	11,3	11,8	10,9
TEBARAM	46,4	37,9	10,1	10,6	4,0	20,2	49,8	3,9	1,3	2,9	2,5
DOGO	77,8	63,6	32,7	27,8	10,5	20,5	40,1	6,2	2,8	1,5	1,3
GAFATI	85,0	56,4	30,2	35,2	12,9	30,0	37,0	1,4	0,6	0,6	2,7
KANTCHE	61,2	71,9	29,0	17,6	12,5	22,8	31,5	10,9	9,9	9,4	6,2
KOLERAM	66,6	63,9	38,9	38,1	18,6	20,0	27,9	7,5	8,3	3,9	4,2
OLLELEWA	54,8	78,3	28,2	33,4	11,2	45,9	32,5	10,7	3,1	8,3	6,7
TARKA (BELBEDJI)	35,6	65,4	24,9	19,5	7,7	26,0	26,5	1,2	-	4,1	14,4
YAOURI	56,2	75,6	19,6	21,3	12,8	34,0	35,5	13,6	5,7	5,7	6,2
ENSEMBLE	59,2	60,2	21,7	20,5	7,0	22,4	28,7	5,9	2,4	3,5	5,1

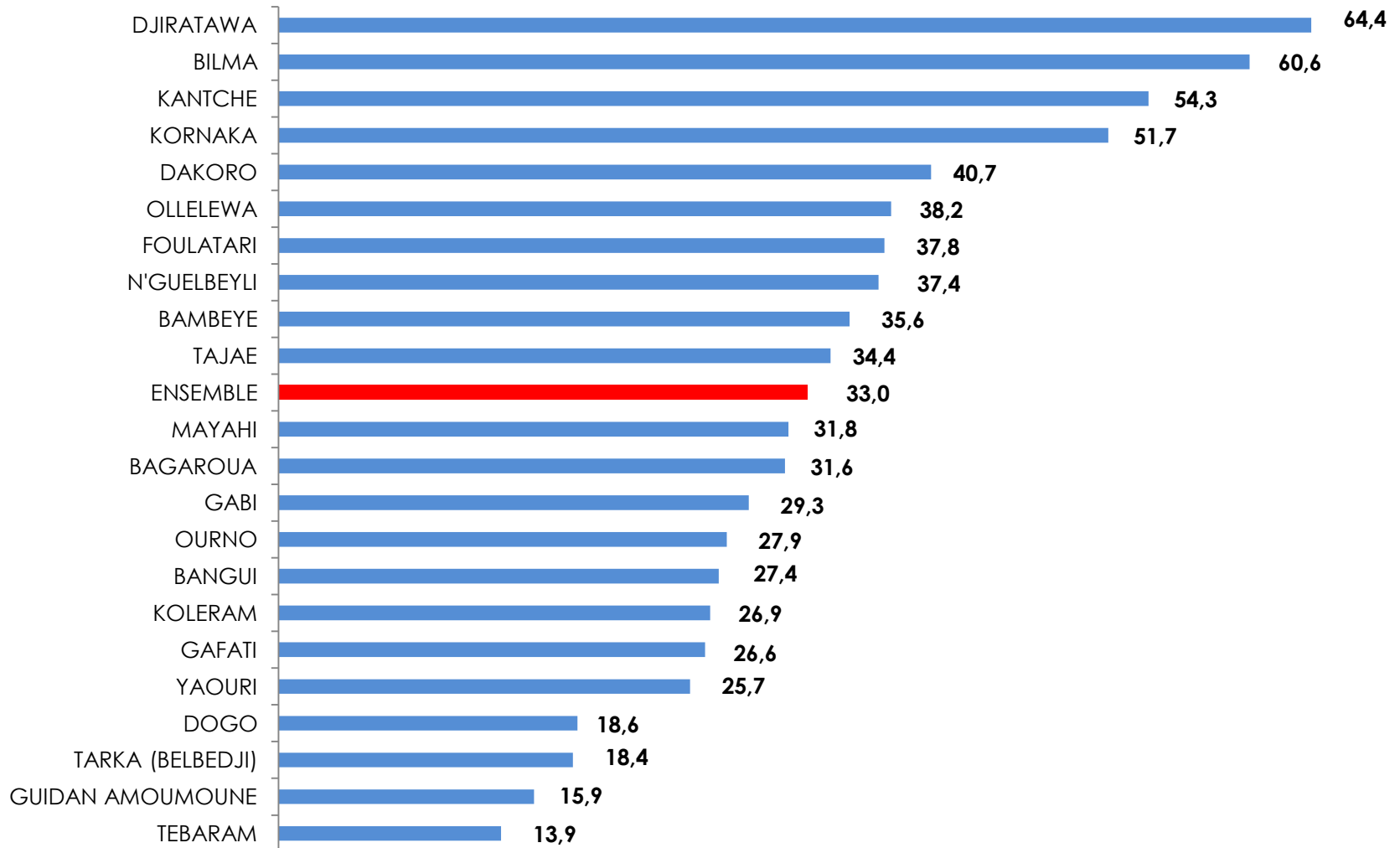
VIH/SIDA (6/9)

Connaissance des principaux moyens de prévention contre le VIH/SIDA selon les femmes

COMMUNE	Abstinence	Fidélité	Préservatifs	Éviter les objets souillés	Éviter les prostituées	Éviter les homosexuels	Éviter la transfusion sanguine	Éviter les aiguilles déjà utilisées	Éviter les piqûres de moustiques	Recours aux guérisseurs traditionnels	Autres
BILMA	56,6	65,5	76,3	74,7	52,9	29,5	21,6	55,8	4,5	7,1	5,3
FOULATARI	52,2	82,2	41,1	56,7	51,1	3,3	5,6	37,8	2,2	1,1	1,1
N'GUELBEYLI	61,3	53,1	18,2	30,4	36,1	1,2	17,5	23,9	1,7	-	2,3
DAKORO	58,5	75,0	23,6	26,0	25,5	6,2	7,4	8,3	1,0	-	2,0
DJIRATAWA	70,2	78,8	14,2	11,9	48,9	12,3	5,8	30,5	3,5	3,0	4,2
GABI	70,6	76,1	16,1	26,5	33,8	1,5	6,3	23,9	2,9	0,4	3,3
GUIDAN AMOUMOUNE	30,0	30,5	17,6	21,6	19,5	0,7	3,4	10,1	0,9	-	3,2
KORNAKA	80,4	67,6	39,8	49,1	28,9	15,4	15,5	23,5	3,3	11,7	7,4
MAYAH	34,9	66,7	50,4	12,0	31,8	7,3	10,7	13,4	1,3	0,2	4,3
BAGAROUA	12,7	62,4	9,8	22,6	33,9	-	1,2	7,6	0,4	2,0	6,5
BAMBEYE	63,9	62,3	58,8	49,4	42,0	11,0	4,3	17,0	2,9	0,2	2,3
BANGUI	68,2	41,7	19,7	28,2	25,0	4,9	7,5	20,5	9,1	9,0	12,2
OURNO	34,0	43,5	5,5	14,3	35,6	3,9	4,8	8,3	1,8	1,8	3,8
TAJAE	54,5	57,9	34,1	31,2	51,1	14,3	17,7	31,5	13,9	6,4	7,5
TEBARAM	61,5	32,9	9,7	21,3	49,2	7,4	9,8	29,0	6,7	2,5	2,4
DOGO	82,0	84,1	37,1	36,8	43,6	13,0	13,9	18,8	2,7	2,7	1,5
GAFATI	80,8	74,9	44,5	35,4	48,1	10,4	16,5	32,7	5,0	1,0	1,2
KANTCHE	60,0	83,4	37,3	17,0	52,7	12,5	12,4	31,4	13,6	7,2	7,7
KOLERAM	66,1	85,3	55,4	47,7	32,3	4,5	3,4	13,8	1,7	0,8	1,4
OLLELEWA	43,6	88,7	36,6	60,3	61,8	10,4	21,8	38,5	8,9	4,1	4,6
TARKA (BELBEDJI)	45,7	61,5	28,5	32,3	44,2	8,7	8,2	17,9	5,0	6,5	14,0
YAOURI	63,9	64,5	31,5	29,3	56,4	13,1	10,8	21,3	4,5	3,1	3,6
ENSEMBLE	57,4	65,3	29,6	31,0	39,6	8,4	9,7	20,7	4,5	3,6	5,3

VIH/SIDA (7/9)

Répartition en pourcentage des femmes ayant fait le test de dépistage du VIH/SIDA



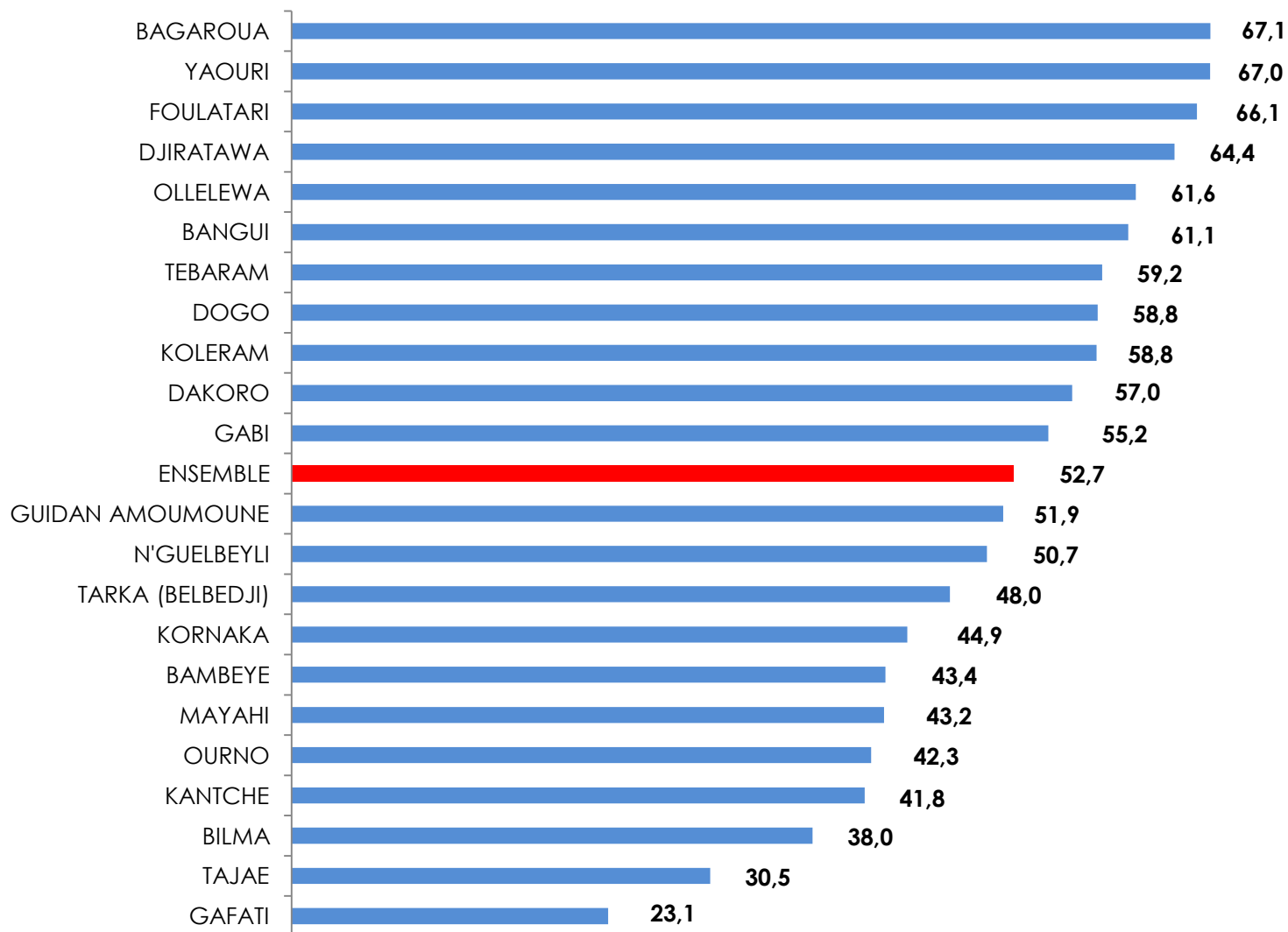
VIH/SIDA (8/9)

Raison du test

COMMUNE	Connaissance du statut sérologique	Raisons sociales et professionnelles	Autres raisons
BILMA	72,9	27,1	-
FOULATARI	85,3	5,9	8,8
N'GUELBEYLI	100,0	-	-
DAKORO	45,6	37,7	16,7
DJIRATAWA	30,1	68,0	1,9
GABI	93,5	5,0	1,5
GUIDAN AMOUMOUNE	64,3	25,7	10,0
KORNAKA	92,0	4,5	3,5
MAYAH	29,9	69,0	1,1
BAGAROUA	74,3	9,0	16,7
BAMBEYE	78,9	20,3	0,8
BANGUI	83,0	11,1	5,9
OURNO	77,1	19,9	3,0
TAJAE	59,4	29,6	10,9
TEBARAM	61,7	24,6	13,6
DOGO	71,8	18,9	9,3
GAFATI	68,5	29,8	1,7
KANTCHE	87,9	7,5	4,6
KOLERAM	37,5	62,1	0,4
OLLELEWA	57,4	19,6	23,0
TARKA (BELBEDJI)	71,1	19,1	9,8
YAOURI	79,0	10,5	10,5
ENSEMBLE	67,8	25,2	7,1

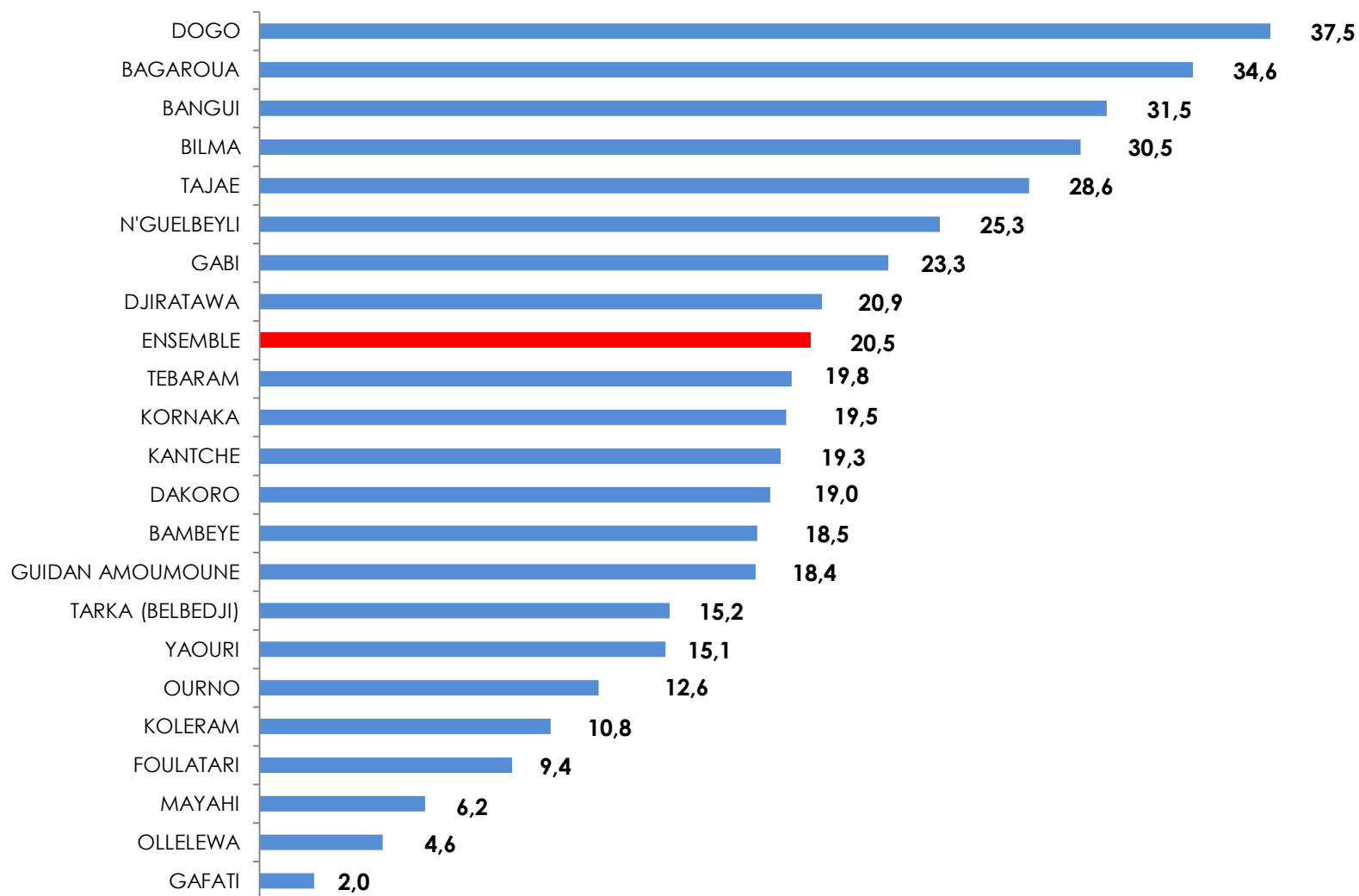
VIH/SIDA (9/9)

Intention de faire le test du dépistage



PF (1/4)

Pratique d'une contraception quelconque



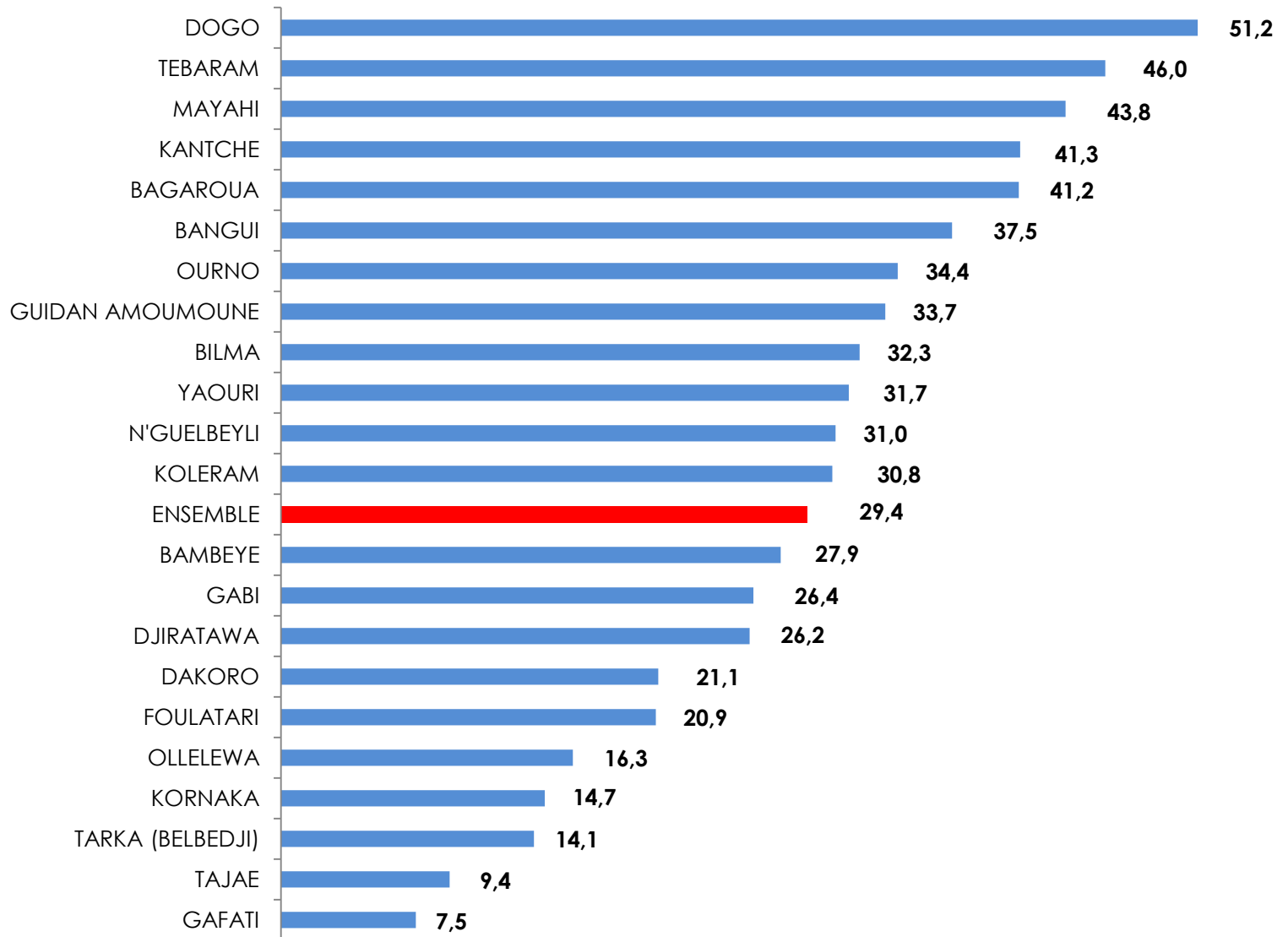
PF (2/4)

Type de méthode de contraception pratiquée

COMMUNE	Stérilisation féminine	Stérilisation masculine	DIU	Injectables	Implants	Pilule	Condom	MAMA	Autre méthode moderne	Ensemble méthodes modernes	Méthode du rythme	Retrait	Autre méthode traditionnell
BILMA	-	-	-	38,6	2,6	29,8	14,0	5,3	17,5	25,2	11,4	-	8,8
FOULATARI	-	-	-	33,3	-	11,1	-	44,4		3,4	-	-	12,5
N'GUELBEYLI	15,5	-	-	11,2	15,5	57,8	15,5	8,9	4,5	24,1	-	-	13,4
DAKORO	9,2	5,2	2,6	18,1	8,3	21,3	5,5	6,2	-	8,5	-	-	11,7
DJIRATAWA	12,7	4,9	2,2	19,0	15,3	43,9	3,8	-	-	13,1	-	-	24,1
GABI	1,9	0,8	1,1	36,5	11,3	47,5	0,9	-	2,0	13,9	-	-	4,5
GUIDAN AMOUMOUNE	3,9	-	3,9	58,3	2,9	22,2	-	-	-	5,8	-	-	6,2
KORNAKA	1,6	-		72,0	1,4	19,5	2,7	-	4,7	9,3	-	-	1,8
MAYAH	-	-	2,2	7,1	2,4	58,3	8,1	15,7	12,2	4,2	1,8	-	10,6
BAGAROUA	1,8	0,7	5,5	58,8	37,9	63,5	1,6	1,2	3,7	24,2	-	0,2	3,7
BAMBEYE	-	0,3	10,3	36,6	0,3	24,0		7,7	3,6	9,2	-	-	3,8
BANGUI	0,6	1,1	1,1	24,4	9,1	25,7	0,3	0,7	9,9	12,1	1,8	0,3	35,2
OURNO	-	4,0	4,7	28,0	6,2	36,1	6,6	-	6,4	5,7	4,1	-	29,3
TAJAE	8,2	3,9	12,3	59,9	22,0	51,0	11,6	2,9	3,9	12,7	8,2	3,9	6,0
TEBARAM	1,7	1,7		62,9	3,5	68,9	3,3	3,8	-	7,3	1,7	9,8	6,0
DOGO	3,4	0,7	3,1	55,2	9,5	53,5	12,9	1,9	6,4	25,2	-	0,5	27,7
GAFATI	-	-	-	-	-	50,8	-	-	49,2	1,3	-	20,6	-
KANTCHE	-	-	-	60,8	13,6	40,8	3,7	1,9	-	8,7	-	-	-
KOLERAM	10,4	-	-	20,7	10,4	62,2	6,7	-	-	4,8	-	0,5	1,0
OLLELEWA	5,2	5,2	5,2	59,6	53,6	79,0	5,2	5,2	5,2	3,2	5,2	5,2	9,3
TARKA (BELBEDJI)	-	-		25,6	10,8	5,4	1,0	49,7	-	8,8		-	5,3
YAOURI	-	-	5,8	18,9	9,2	49,5	5,5	6,1	10,6	7,4	2,8	-	18,8
ENSEMBLE	3,2	1,4	3,4	40,8	12,2	40,8	4,8	4,8	4,8	10,5	1,2	0,7	15,7

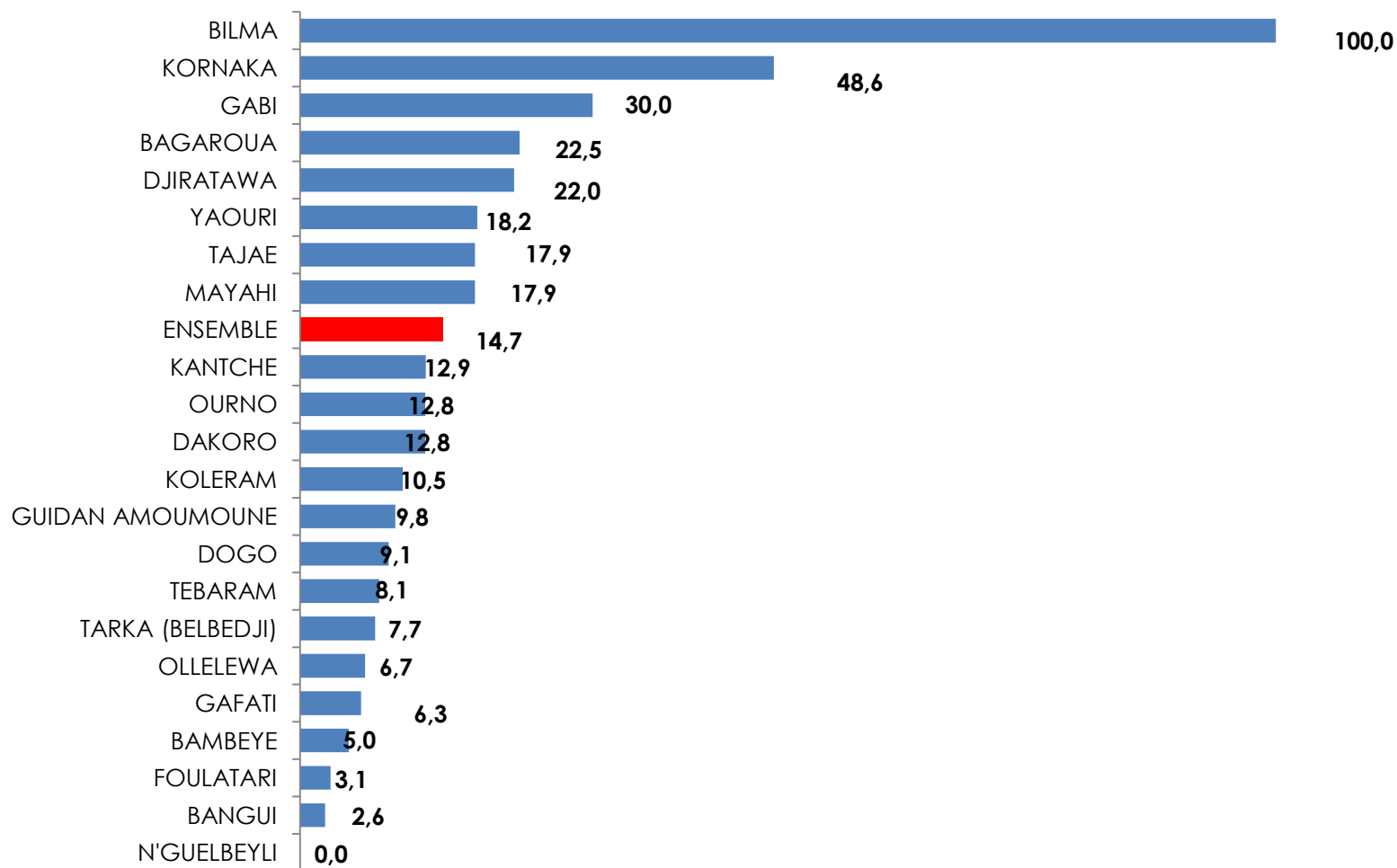
PF (3/4)

Intention de pratiquer une méthode contraceptive



PF (4/4)

Existence des sites communautaires de distribution des contraceptifs dans les villages



Merci de votre attention