

Cameroun - Enquête Démographique et de Santé (EDS) et l'Enquête par grappe à Indicateurs Multiples (MICS), Quatrième série des EDS et des MICS

Institut National de la Statistique (INS) - MINEPAT

Rapport généré le: April 5, 2014

Vous pouvez consulter notre catalogue de données sur: <http://nada.stat.cm/index.php>

Aperçu

Identification

ID
CMR-INS-EDS-MICS-2011

Version

DESCRIPTION DE LA VERSION

Version 1.0 (avril 2014): Réalisée après la publication des résultats de l'enquête avec les données anonymisées.

DATE DE PRODUCTION

2014-04-02

Aperçu

RÉSUMÉ

L'EDS-MICS 2011 s'inscrit dans le programme statistique minimum pour le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre des politiques gouvernementales et des stratégies sectorielles des Ministères.

Elle vise à atteindre un certain nombre d'objectifs dont les principaux sont :

- recueillir des données à l'échelle nationale permettant de calculer des taux démographiques essentiels, plus particulièrement les taux de fécondité et de mortalité infantile et infanto-juvénile ;
- analyser les facteurs directs et indirects qui déterminent le niveau et la tendance de la fécondité et de la mortalité des enfants ;
- mesurer les niveaux de connaissance et de pratique contraceptive des femmes par méthode ;
- recueillir des données sur la santé de la mère et de l'enfant : vaccination, prévalence et traitement de la diarrhée et d'autres maladies chez les enfants de moins de cinq ans, visites prénatales et assistance à l'accouchement ;
- recueillir des données sur la prévention et sur le traitement du paludisme, en particulier la possession et l'utilisation de moustiquaires, la prévention du paludisme chez les femmes enceintes, le traitement des enfants atteints de fièvre et/ou de convulsions ;
- recueillir des données sur les pratiques nutritionnelles des enfants, y compris l'allaitement, et prendre des mesures anthropométriques pour évaluer l'état nutritionnel des femmes et des enfants ;
- recueillir des données sur les handicaps ;
- recueillir des données sur les dépenses de santé ;
- recueillir des données sur la connaissance et les attitudes des femmes et des hommes au sujet des IST et du sida et sur leur comportement sexuel ;
- recueillir des données permettant d'estimer, à l'échelle nationale, le niveau de la mortalité adulte et de la mortalité maternelle ;
- recueillir des données sur la violence domestique ;
- effectuer des prélèvements de sang pour le dépistage du VIH auprès des femmes de 15-49 ans et des hommes de 15-59 ans ;
- effectuer des tests sanguins auprès des femmes et des enfants de moins de 5 ans afin d'estimer la prévalence de l'anémie ;
- effectuer des tests sanguins auprès des enfants de moins de 5 ans afin d'estimer la prévalence du paludisme.

Les informations collectées au cours de l'EDS-MICS 2011 permettent de mettre à jour des indicateurs de base sur la situation démographique et sanitaire estimés lors des précédentes EDS de 1991, 1998 et 2004 et des précédentes MICS de 2000 et 2006. Ces données vont aussi faciliter le suivi et l'évaluation des programmes de lutte contre le VIH/sida, du paludisme et ceux concernant spécifiquement la santé maternelle et infantile et le bien-être familial.

L'EDS-MICS a été conduite par l'Institut National de la Statistique (INS), en collaboration avec le Ministère de la Santé Publique (MINSANTE). Elle a bénéficié de l'assistance technique d'ICF International, organisme en charge du programme international des Enquêtes Démographiques et de Santé.

TYPE DE DONNÉES

Données échantillonnées [ssd]

UNITÉS D'ANALYSE

L'unité d'analyse est le Ménage ordinaire, les membre du ménage, les femme âgées de 15-49 ans et les enfant âgés de moins de 5 ans (0-59 mois).

Champ

NOTES

Les modules que l'on retrouve à l'EDS-MICS 2011 concernent aussi bien les modules standards, les modules optionnels et les locaux (ajout au niveau du pays) des enquêtes EDS et MICS. Ces modules se répartissent ainsi :

Pour les ménages: caractéristiques des ménages, instruction, mortalité générale, possession et utilisation des moustiquaires, handicaps, travail des enfants, dépenses de santé, mesures anthropométriques (poids et taille), tests d'hémoglobine et de paludisme, VIH/SIDA.

Pour les femmes: caractéristiques sociodémographiques, naissances (fécondité et mortalité des enfants), la contraception, la fécondité, la santé maternelle, fiistule obstétricale, santé des enfants, allaitement et les pratiques nutritionnelles, mariage et activité sexuelle, caractéristiques du conjoint et activité économique de la femme, mortalité maternelle, développement de l'enfant, violence domestique, VIH/sida et autres infections sexuellement transmissibles, participation au développement.

Pour lesl hommes:caractéristiques sociodémographiques de l'enquêté, reproduction, contraception, mariage et activité sexuelle, préférences en matière de fécondité, activité économique, violence domestique, VIH/sida et autres infections sexuellement transmissibles.

TOPICS

Sujet	Taxonomie	URI
Grossesse, planning familial et avortement [8.2]	CESSDA	http://www.nesstar.org/rdf/common
Santé publique [8.4]	CESSDA	http://www.nesstar.org/rdf/common
Nutrition [8.7]	CESSDA	http://www.nesstar.org/rdf/common
Maladies spécifiques et état de santé [8.9]	CESSDA	http://www.nesstar.org/rdf/common
Habitat [10.1]	CESSDA	http://www.nesstar.org/rdf/common
Morbidité et mortalité [14.4]	CESSDA	http://www.nesstar.org/rdf/common
SANTE [8]	CESSDA	http://www.nesstar.org/rdf/common
EDUCATION [6]	CESSDA	http://www.nesstar.org/rdf/common
POPULATION ET DEMOGRAPHIE [14]	CESSDA	http://www.nesstar.org/rdf/common

KEYWORDS

EDS, DHS, VIH, SIDA, Santé, Enfant, femme, anémie, violence domestique, Education, contraception, mortalité, moustiquaire, paludisme, nutrition, MICS, anthropométrie

Couverture

COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE

L'Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples (EDS-MICS 2011) a couvert l'ensemble du territoire national. L'échantillon obtenu est représentatif aussi bien au niveau national, suivant le milieu de résidence (urbain, rural) que suivant les régions d'enquête.

UNIVERS

L'enquête porte sur les Ménage ordinaire. Elle couvre les Membres de droit du ménage ordinaire, les Femme et les hommes de 15-49 ans et les Enfant de moins de 5 ans (0-59 mois)

Producteurs et sponsors

INVESTIGATEUR PRINCIPAL

Nom	Affiliation
Institut National de la Statistique (INS)	MINEPAT

AUTRE(S) PRODUCTEUR(S)

Nom	Affiliation	Rôle
ICF International		Appui technique international et logistique
UNICEF/Cameroun	UNICEF	Appui technique et financière
Centre Pasteur du Cameroun		Analyse des échantillons sanguins

FINANCEMENT

Nom	Abbréviation	Rôle
Gouvernement du Cameroun	CMR	Financement d'une partie de l'enquête
Fonds des Nations Unies pour la Population au Cameroun	UNFPA/CMR	Financement d'une partie de l'enquête
Fonds des Nations Unies pour l'Enfance au Cameroun	UNICEF/CMR	Financement d'une partie de l'enquête
Banque Mondiale	BM	Financement d'une partie de l'enquête
Agence des États-Unis pour le Développement International	USAID	Financement d'une partie de l'enquête

AUTRES REMERCIEMENTS

Nom	Affiliation	Rôle
Ministère de la Santé (MINSANTE)	Gouvernement	Appui à la supervision et suivi des opérations
Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP)	MINSANTE	Contribution technique
Programme Elargi de Vaccination (PEV)	MINSANTE	Contribution technique
Comité National de Lutte contre le SIDA (CNLS)	MINSANTE	Contribution technique

Production des métadonnées

MÉTADONNÉES PRODUITES PAR

Nom	Abbréviation	Affiliation	Rôle
Institut National de la Statistique	INS	MINEPAT	Responsable de l'archive

DATE DE LA PRODUCTION DES MÉTADONNÉES

2014-04-02

VERSION DU DOCUMENT DDI

Version 1.0 (avril 2014): Documentation originale de l'étude réalisée après l'analyse des résultats de l'enquête élaborée après la publication des données.

ID DU DOCUMENT DDI
CMR-INS-EDS-MICS-2011-DDI

Echantillonnage

Méthode d'échantillonnage (1)

Un échantillon national de 15 050 ménages a été sélectionné. L'échantillon est stratifié de façon à fournir une représentation adéquate des milieux urbain et rural ainsi que des 12 domaines d'étude, correspondant aux 10 régions administratives et aux villes de Yaoundé et Douala, pour lesquels on dispose d'une estimation pour tous les indicateurs clés.

Méthode d'échantillonnage (2)

Il s'agit d'un échantillon aréolaire stratifié et tiré à deux degrés. Au premier degré, des grappes ou zones de dénombrement (ZD) ont été tirées sur l'ensemble du territoire national à partir de la liste des ZD établie pour le Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 2005 (RGPH 2005). Globalement, 580 grappes, dont 291 en milieu urbain et 289 en milieu rural, ont été sélectionnées en procédant à un tirage systématique avec probabilité proportionnelle à la taille, la taille de la ZD étant le nombre de ménages. Un dénombrement des ménages dans chacune de ces grappes a fourni une liste des ménages à partir de laquelle a été tiré au second degré un échantillon de ménages avec un tirage systématique à probabilité égale.

Méthode d'échantillonnage (3)

Toutes les femmes âgées de 15-49 ans vivant habituellement dans les ménages sélectionnés, ou présentes la nuit précédant l'enquête, étaient éligibles pour être enquêtées. De plus, dans un sous-échantillon d'un ménage sur deux, un échantillon d'environ 7 500 hommes de 15-59 ans ont également été enquêtés. Dans ce sous-échantillon, toutes les femmes et tous les hommes éligibles pour l'enquête individuelle étaient aussi éligibles pour le test du VIH. Par ailleurs, dans le sous-échantillon de ménages non sélectionnés pour l'enquête homme, on a réalisé un test d'hémoglobine pour estimer la prévalence de l'anémie auprès de toutes les femmes et de tous les enfants de 6-59 mois identifiés dans les ménages. Dans ce même sous-échantillon, toutes les femmes ainsi que tous les enfants de moins de cinq ans étaient éligibles pour être mesurés et pesés afin d'évaluer leur état nutritionnel. Enfin, dans ce sous échantillon, les enfants de 6-59 mois étaient également éligibles pour un test du paludisme.

Méthode d'échantillonnage (4)

Les détails sur l'échantillonnage sont présentés dans le rapport de l'enquête (Annexe A.2 et A.3) disponibles dans les informations connexes.

Écarts au plan de sondage

Sur les 580 grappes sélectionnées dans le cadre de l'EDS-MICS 2011, 578 ont pu être enquêtées, deux étant inaccessibles.

Taux de réponse

Parmi les 15 050 ménages sélectionnés, 14 354 ont été identifiés et étaient présents au moment de l'enquête. Parmi ces 14 354 ménages, 14 214 ont pu être enquêtés avec succès, soit un taux de réponse de 99 %.

À l'intérieur des 14 214 ménages enquêtés, 15 852 femmes de 15-49 ans ont été identifiées comme étant éligibles pour l'enquête individuelle et pour 15 426 d'entre elles, l'interview a pu être menée avec succès. Le taux de réponse s'établit donc à 97 % pour les interviews auprès des femmes.

L'enquête homme a été réalisée dans un ménage sur deux. Au total 7 525 hommes de 15-59 ans ont été identifiés dans les ménages de l'échantillon. Parmi ces hommes devant être interviewés individuellement, 7 191 ont été enquêtés avec succès, soit un taux de réponse de 96 %.

Pondération

À cause de la répartition non proportionnelle de l'échantillon parmi les strates et des taux de réponse à l'enquête différents par strate, des poids de sondage doivent être utilisés dans toutes les analyses en utilisant les données de l'EDS-MICS 2011 pour assurer la représentativité réelle de l'échantillon au niveau national et au niveau de chaque domaine. Pour faciliter le calcul des poids de sondage, les probabilités de sondage pour chaque degré de tirage ont été calculées par strate et pour chacune de grappe.

Les poids de sondage ont été ajustés pour la correction de non-réponse au niveau ménage et au niveau individu. Plusieurs ensembles de poids ont été calculés :

- Pour l'enquête femmes : un ensemble pour les ménages, un ensemble pour les femmes enquêtées et un ensemble pour les femmes choisies pour la violence domestique ;
- Pour l'enquête hommes : un ensemble pour les ménages ; un ensemble pour les hommes enquêtés ;
- Pour le test du VIH, un ensemble pour les femmes interviewées et testées et un ensemble pour les hommes interviewés et testés.

Le calcul des poids des ménages est basé sur les poids de sondage avec la correction de non-réponse des ménages ; les poids pour les femmes enquêtées sont calculés à partir des poids des ménages pour l'enquête femmes et avec la correction de non-réponse à l'enquête individuelle des femmes ; les poids pour les hommes enquêtés sont calculés à partir des poids des ménages pour l'enquête hommes et avec la correction de non-réponse à l'enquête individuelle des hommes.

Pour le test du VIH, les poids pour les femmes enquêtées et testées et les poids pour les hommes enquêtés et testés sont calculés de la même manière comme pour les poids individuels, mais basés sur les poids de ménages pour l'enquête hommes et avec les corrections de la non-réponse au test du VIH pour les femmes et les hommes éligibles pour le test.

Les poids finaux sont normalisés au niveau national pour que le nombre de cas pondérés soit égal au nombre de cas non pondérés, pour les ménages enquêtés, les femmes enquêtées et les hommes enquêtés. Les poids finaux pour le test de VIH sont normalisés différemment : pour que les prévalences de VIH calculées pour les hommes et les femmes, ensemble, soient valides, la normalisation des poids se fait pour les femmes et les hommes testés, ensemble, au niveau national. Une feuille d'Excel contenant tous les paramètres de sondage a été préparée pour faciliter les calculs des poids de sondage.

Les variables de pondération sont HV005 pour les fichiers Ménages et Membres du ménage, V005 pour les femmes et les enfants, D005 pour les violences domestiques et HIV05 pour le fichier VIH/SIDA. Pour l'analyse, il faut diviser l'échantillon pondéré par 1 000 000.

Questionnaires

Aperçu

Trois questionnaires ont été utilisés au cours de l'enquête : le questionnaire ménage, le questionnaire femme et le questionnaire homme. Le contenu de ces documents est basé sur les questionnaires modèles développés par le programme MEASURE DHS, auxquels ont été rajoutés certains modules développés par l'UNICF dans le cadre des Enquêtes par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS).

Le questionnaire ménage permet d'enregistrer tous les membres du ménage avec certaines de leurs caractéristiques : lien de parenté avec le chef de ménage, sexe, âge, situation de résidence, niveau d'instruction, etc. Le but premier du questionnaire ménage est de fournir les informations permettant de déterminer les populations de référence pour le calcul des taux démographiques.

Le questionnaire ménage contient également des informations relatives aux conditions de vie du ménage et à la mortalité générale. En outre différents modules ont été rajoutés dans la moitié des ménages (voir Figure 1). Il s'agit de :

- Possession et utilisation des moustiquaires ;
- Prévalence des handicaps ;
- Travail des enfants ;
- Dépenses de santé.

Enfin le questionnaire ménage a également été utilisé pour enregistrer les résultats des mesures anthropométriques (poids et taille), des tests d'hémoglobine et de paludisme, et des prélèvements sanguins effectués pour le test du VIH.

Le questionnaire individuel femme est utilisé pour enregistrer les informations concernant les femmes éligibles, c'est-à-dire les femmes âgées de 15-49 ans. Il comprend les sections suivantes :

- Caractéristiques sociodémographiques de l'enquêtée ;
- Historique des naissances (fécondité et mortalité des enfants) ;
- Connaissance et l'utilisation des méthodes contraceptives ;
- Préférences en matière de fécondité ;
- Santé maternelle ;
- Fistule obstétricale ;
- Santé des enfants, allaitement et les pratiques nutritionnelles ;
- Mariage et activité sexuelle ;
- Caractéristiques du conjoint et activité économique de la femme ;
- Mortalité maternelle.

Le questionnaire individuel homme est complètement indépendant du questionnaire femme, mais la plupart des questions posées aux hommes âgés de 15-59 ans sont identiques à celles posées aux femmes de 15-49 ans. Le questionnaire comprend les sections suivantes :

- Caractéristiques sociodémographiques de l'enquêté ;
- Reproduction ;
- Contraception ;
- Mariage et activité sexuelle ;
- Préférences en matière de fécondité ;
- Activité économique ;
- Violence domestique ;
- Connaissances et attitudes vis-à-vis du VIH/sida et autres infections sexuellement transmissibles ;
- Autres problèmes de santé.

En outre, les modules suivants ont été rajoutés dans la moitié des ménages (figure 1) :

- Développement de l'enfant ;
- Violence domestique ;
- Connaissances et attitudes vis-à-vis du VIH/sida et autres infections sexuellement transmissibles ;
- Autres problèmes de santé ;
- Participation au développement.

Collecte des données

Dates de la collecte des données

Début	Fin	Cycle
2011-01-24	2011-08-15	5 ans

Mode de collecte de données

Interview face à face [f2f]

NOTES SUR LA COLLECTE DES DONNÉES

Collecte Pilote:

Toutes les procédures de collecte des données ont été pré-testées du 05 au 28 octobre 2010. Une trentaine d'agents ont été recrutés et formés pendant quatre semaines sur le remplissage des questionnaires et les procédures de tests. Les activités de terrain du pré-test se sont déroulées dans deux zones de Yaoundé et deux zones rurales en dehors de l'échantillon. Le taux élevé d'acceptation des prélèvements sanguins au cours du pré-test a montré que la réalisation des tests pendant l'enquête proprement dite était possible. Les leçons tirées de ce pré-test ont été valorisées dans la finalisation des instruments et de la logistique de l'enquête.

Collecte principale:

163 candidats ont été retenus pour suivre une formation complète sur le remplissage des questionnaires et les prélèvements sanguins du 15 décembre 2010 au 20 janvier 2011. La formation des enquêteurs a duré six semaines et a comporté une phase pratique dans des quartiers hors échantillon de Yaoundé. À l'issue d'un test pratique, les meilleurs agents ont été retenus pour constituer 20 équipes de six personnes.

La collecte des données a démarré le 24 janvier 2011 à Yaoundé qui a été totalement couverte avant le déploiement des équipes dans les autres régions. Cette approche a permis d'assurer un suivi rapproché des équipes. Ensuite, les équipes ont été déployées dans leurs zones respectives de travail, en fonction de leurs connaissances linguistiques. La collecte s'est achevée au mois d'août 2011.

Dans un ménage sur deux, les femmes de 15-49 ans et les hommes de 15-59 ans étaient éligibles pour le test du VIH. Dans l'autre moitié des ménages, les femmes et les enfants de 6-59 mois étaient éligibles pour le test d'hémoglobine. En outre, dans ce même sous-échantillon, les enfants de 6-59 mois étaient éligibles pour le test de paludisme. Les protocoles pour les tests d'anémie, du VIH et du paludisme ont été approuvés par le Comité National d'Éthique du Cameroun et par le Comité d'Éthique (Institutional Review Board) d'ICF International.

Pour ce qui est des prélèvements, après obtention du consentement éclairé, l'enquêteur prélevait des gouttes de sang capillaire sur un papier filtre. Chaque échantillon était enregistré et conservé conformément à la procédure décrite dans le rapport de l'enquête disponible dans les informations connexes.

Enquêteurs

Nom	Abbréviation	Affiliation
Institut National de la Statistique	INS	MINEPAT

SUPERVISION

Chaque équipe était composée d'un chef d'équipe, d'une contrôleuse, de trois enquêtrices et d'un enquêteur. Chacune des 20 équipes a été placée sous la responsabilité d'un superviseur ayant une expérience en matière de collecte de données. Les contrôleuses et les chefs d'équipes ont reçu une formation complémentaire axée sur le contrôle technique, l'organisation et la logistique, le contact avec les autorités et les populations.

Des missions de supervision étaient organisées périodiquement pour notamment communiquer aux équipes de terrain les principales erreurs de collecte identifiées pendant la saisie afin d'améliorer la qualité des données collectées.

Traitements des données

Edition des données

Les données de l'enquête ont été saisies au fur et à mesure de la collecte au moyen du logiciel CSPro. Un programme de contrôle de qualité a permis de détecter pour chaque équipe et même, le cas échéant, pour chaque enquêtrice, les principales erreurs de collecte. Ces informations étaient communiquées aux équipes de terrain lors des missions de supervision afin d'améliorer la qualité des données. La saisie des données a commencé dès février 2012 ; la vérification de la cohérence interne des données saisies a été réalisée en août et septembre 2011.

Autres traitements

Pour ce qui est de l'aspect VIH/SIDA, lorsque la saisie des questionnaires a été terminée à l'INS, le fichier de données de l'enquête a été vérifié, apuré, et les coefficients de pondération ont été appliqués. Après vérification que le fichier de données était dans son format final, les résultats ont été générés et tous les identifiants permettant de retrouver un individu (plus précisément les numéros de ménage et de grappe) ont été brouillés et remplacés par des numéros générés aléatoirement. Tous les identifiants originaux ont été détruits du fichier de données. Par ailleurs, les couvertures des questionnaires contenant ces identifiants ont également été détruites. Ce n'est qu'à ce stade que le CPC a été autorisé à commencer l'analyse des prélèvements de sang.

Lorsqu'on a disposé du fichier du CPC contenant le résultat de chaque test, ces résultats ont été « liés » aux données des interviews en utilisant les codes à barres pour permettre l'analyse détaillée de la prévalence du VIH selon les caractéristiques des individus. Cependant, s'il est possible de retrouver les caractéristiques de chaque individu, les informations d'identification ayant été brouillées dans le fichier de données, il n'est plus possible d'identifier et de localiser ces individus. Les données restent donc anonymes.

Evaluation des données

Estimation des erreurs d'échantillonnage

L'échantillon de l'EDS-MICS 2011 étant un échantillon stratifié et tiré à deux degrés, des formules plus complexes ont été utilisées. Un programme SAS a été utilisé pour calculer les erreurs de sondage suivant la méthodologie statistique appropriée. Ce programme utilise la méthode de linéarisation (Taylor) pour des estimations telles que les moyennes ou proportions, et la méthode de Jackknife pour des estimations plus complexes telles que l'indice synthétique de fécondité et les quotients de mortalité.

L'effet du plan de sondage (REPS) ou effet de grappe a également été utilisé pour évaluer la qualité des données. Cet effet est le rapport de l'erreur-type observée sur l'erreur-type qu'on aurait obtenue si un sondage aléatoire simple avait été utilisé.

Les erreurs de sondage pour l'EDS-MICS 2011 ont été calculées pour certaines des variables les plus intéressantes. Les résultats de l'enquête sont présentés en annexe du rapport de l'enquête (disponible dans les informations connexes), pour les deux grandes villes Douala et Yaoundé ensemble, pour les autres villes, pour l'ensemble du milieu urbain et le milieu rural séparément, et pour chacun des 12 domaines d'étude. Pour chaque variable, le type de statistique (moyenne, proportion ou taux) et la population de base ont été produits.

Autres types d'évaluation des données

Des tableaux pour l'évaluation de la qualité des données ont été produits. Il s'agit notamment de:

- Répartition par âge de la population des ménages
- Répartition par âge des femmes éligibles et des femmes interviewées
- Répartition par âge des hommes éligibles et des hommes interviewés
- Complétude de l'enregistrement
- Naissances par année de naissance
- Enregistrement de l'âge au décès en jours
- Enregistrement de l'âge au décès en mois
- État nutritionnel des enfants basé sur la Population de Référence Internationale du NCHS/CDC/OMS
- Complétude de l'information sur les frères et sœurs
- Taille de la fratrie et rapport de masculinité des frères et sœurs

Documentation de l'étude

Questionnaires

Questionnaire ménage

Titre	Questionnaire ménage
Auteur(s)	INS MEASURE DHS ICF International
Date	2011-01-01
Pays	Cameroun
Langue	français
Nom du fichier	QST-Menage-Cameroon-FINAL-20fev-2010.pdf

Questionnaire femme

Titre	Questionnaire femme
Auteur(s)	INS MEASURE DHS ICF International
Date	2011-01-01
Pays	Cameroun
Langue	français
Nom du fichier	QST-Femme-Cameroon-FINAL-20fev-2010.pdf

Questionnaire homme

Titre	Questionnaire homme
Auteur(s)	INS MEASURE DHS ICF International
Date	2011-01-01
Pays	Cameroun
Langue	français
Nom du fichier	QST-Homme-Cameroon-FINAL-20FEV-2010.pdf

Rapports

Rapport final

Titre	Rapport final
Auteur(s)	INS
Date	2012-09-01
Pays	Cameroun
Langue	français
Contributeur(s)	MEASURE DHS ICF International
Description	Ce document présente les résultats de l'enquête complets. Il fournit des données de suivi et d'évaluation des progrès dans les domaines de la population et de la santé depuis la dernière EDS réalisée en 2004. Il met à la disposition des acteurs et des chercheurs, des renseignements dont ils ont certainement besoin pour fonder leurs actions.

	1 Caractéristiques du pays et présentation de l'enquête
	2 Caractéristiques des logements et de la population des ménages
	3 Caractéristiques des femmes et des hommes enquêtés
	4 Nuptialité et exposition au risque de grossesse
	5 Fécondité
	6 Préférences en matière de fécondité
	7 Planification familiale
	8 Santé de la reproduction
	9 Santé de l'enfant
Documents techniques	10 Etat nutritionnel, allaitement et pratiques alimentaires
	11 Paludisme
	12 Mortalité des enfants
	13 Mortalité adulte et mortalité maternelle
	14 Connaissance, attitudes et comportements vis-à-vis des ist/sida
	15 prévalence du vih et facteurs associés
	16 Handicap
	17 Morbidité, recours aux soins et dépenses de santé dans les ménages
	18 Statut de la femme et participation au développement
	19 Violence domestique
	20 Situation des enfants
Nom du fichier	EDSMICS2011.pdf

Preliminary report

Titre	Preliminary report
Auteur(s)	INS
Date	2012-02-01
Pays	Cameroun
Langue	français
Contributeur(s)	MEASURE DHS ICF International
Description	Ce document est le rapport sommaire fournissant un résumé coloré du rapport DHS final plus complet et met en évidence les principales conclusions. Dans la plupart des cas, il est conçu pour être utilisé par les décideurs et les planificateurs de programmes. Ce rapport n'inclu pas les résultats sur le VIH/SIDA dont les échantillons étaient encore d'analyse au moment de la publication du présent rapport.
Nom du fichier	DHSMICS_2011_preliminary_report.pdf

Rapport préliminaire

Titre	Rapport préliminaire
Auteur(s)	INS
Date	2011-10-01
Pays	Cameroun
Langue	français
Contributeur(s)	MEASURE DHS ICF International
Description	Ce document est le rapport sommaire fournissant un résumé coloré du rapport DHS final plus complet et met en évidence les principales conclusions. Dans la plupart des cas, il est conçu pour être utilisé par les décideurs et les planificateurs de programmes. Ce rapport n'inclu pas les résultats sur le VIH/SIDA dont les échantillons étaient encore d'analyse au moment de la publication du présent rapport.
Nom du fichier	EDS_MICS_2011_Rapport_preliminaire_27_oct_11.pdf

Note de présentation des résultats préliminaires

Titre	Note de présentation des résultats préliminaires
Auteur(s)	INS
Date	2011-11-01
Pays	Cameroun
Langue	français
Contributeur(s)	MEASURE DHS ICF International

Description Ce document est un note destinée aux journalistes et médias et décideurs. C'est un résumé coloré des principaux résultats et conclusions des études. Ce rapport n'inclu pas les résultats sur le VIH/SIDA dont les échantillons étaient encore d'analyse au moment de la publication du présent rapport.

Nom du fichier EDS-MICS4_Note_de_presentation_14_nov_11.pdf

Présentation des résultats de l'enquête

Titre Présentation des résultats de l'enquête

Auteur(s) INS

Date 2012-09-01

Pays Cameroun

Langue français

Contributeur(s) MEASURE DHS ICF International

Description Ces présentations PowerPoint résument les principales conclusions de chaque chapitre du rapport d'enquête, montrant des résultats aux niveaux national et infranational. Les photographies ont été enlevées pour un téléchargement plus rapide des fichiers. Ces présentations PowerPoint sont préparés pour le séminaire national de lancement du rapport final.

Nom du fichier PPT31.zip

HIV Prevalence in Cameroon: Findings from the 2011 DHS-MICS

Titre HIV Prevalence in Cameroon: Findings from the 2011 DHS-MICS

Auteur(s) INS

Date 2012-09-01

Pays Cameroun

Langue anglais

Contributeur(s) MEASURE DHS ICF International

Description Cette fiche ou brochure montre les principaux indicateurs de prévalence du VIH, y compris la prévalence de résidence, le sexe, l'âge et l'éducation. Les données sont présentées dans les tableaux, et d'accompagnement d'un texte explicatif

Nom du fichier HIV-prevalence.pdf

Prévalence du VIH au Cameroun : résultats de l'EDS-MICS 2011

Titre Prévalence du VIH au Cameroun : résultats de l'EDS-MICS 2011

Auteur(s) INS

Date 2012-09-01

Pays Cameroun

Langue français

Contributeur(s) MEASURE DHS ICF International

Description Cette fiche ou brochure montre les principaux indicateurs de prévalence du VIH, y compris la prévalence de résidence, le sexe, l'âge et l'éducation. Les données sont présentées dans les tableaux, et d'accompagnement d'un texte explicatif

Nom du fichier HIV-prevalence-fr.pdf

Fécondité et Planification Familiale : résultats de l'EDS-MICS

Titre Fécondité et Planification Familiale : résultats de l'EDS-MICS

Auteur(s) INS

Date 2012-09-01

Pays Cameroun

Langue français

Contributeur(s) MEASURE DHS ICF International

Nom du fichier fecondite-planification-fr.pdf

Nutrition : résultats de l'EDS-MICS 2011

Titre	Nutrition : résultats de l'EDS-MICS 2011
Auteur(s)	INS
Date	2012-09-01
Pays	Cameroun
Langue	français
Contributeur(s)	MEASURE DHS ICF International
Description	Cette fiche ou brochure montre les principaux indicateurs sur la nutrition, y compris l'anémie, le retard de croissance et l'état nutritionnel des enfants.
Nom du fichier	nutrition-fr.pdf

Santé de l'enfant : résultats de l'EDS-MICS

Titre	Santé de l'enfant : résultats de l'EDS-MICS
Auteur(s)	INS
Date	2012-09-01
Pays	Cameroun
Langue	français
Contributeur(s)	MEASURE DHS ICF International
Description	Cette fiche ou brochure montre les principaux indicateurs sur la santé de l'enfant, y compris la mortalité, la couverture vaccinale, le paludisme, la diarrhée.
Nom du fichier	sante_enfant-fr.pdf

Santé de la mère : résultats de l'EDS-MICS 2011

Titre	Santé de la mère : résultats de l'EDS-MICS 2011
Auteur(s)	INS
Date	2012-09-01
Pays	Cameroun
Langue	français
Description	Cette fiche ou brochure montre les principaux indicateurs sur la santé maternelle.
Nom du fichier	sante_maternelle-fr.pdf

Autres ressources

Preliminary report VIH

Titre	Preliminary report VIH
Description	Ce document est le rapport sommaire fournissant un résumé coloré du rapport DHS final plus complet et met en évidence les principales conclusions. Dans la plupart des cas, il est conçu pour être utilisé par les décideurs et les planificateurs de programmes. Ce rapport n'inclut pas les résultats sur le VIH/SIDA dont les échantillons étaient encore d'analyse au moment de la publication du présent rapport.
Nom du fichier	DHSMICS_2011_preliminary_report_VIH.pdf

Tableau d'évaluation de la qualité des données

Titre	Tableau d'évaluation de la qualité des données
Auteur(s)	INS
Date	2012-09-01
Pays	Cameroun
Langue	français

Contributeur(s) MEASURE DHS ICF International

Ce document contient un ensemble de tableaux pour l'évaluation de la qualité des données ont été produits. Il s'agit notamment de:

- Répartition par âge de la population des ménages
 - Répartition par âge des femmes éligibles et des femmes interviewées
 - Répartition par âge des hommes éligibles et des hommes interviewés
- Description
- Complétude de l'enregistrement
 - Naissances par année de naissance
 - Enregistrement de l'âge au décès en jours
 - Enregistrement de l'âge au décès en mois
 - État nutritionnel des enfants basé sur la Population de Référence Internationale du NCHS/CDC/OMS
 - Complétude de l'information sur les frères et sœurs
 - Taille de la fratrie et rapport de masculinité des frères et sœurs

Nom du fichier tableaux-sur-la-qualite-des-donnees.pdf

Erreurs de sondage

Titre Erreurs de sondage

Auteur(s) INS MEASURE DHS ICF International

Date 2012-09-01

Pays Cameroun

Langue français

Description Le présent document présente la méthodologie adoptée pour le calcul des erreurs d'échantillonnage et les résultats obtenus dans des tableaux.

Nom du fichier Erreurs-de-sondage.pdf

Plan de sondage

Titre Plan de sondage

Auteur(s) INS MEASURE DHS ICF International

Date 2011-01-01

Pays Cameroun

Langue français

Description Ce document présente la méthode d'échantillonnage, le plan de sondages et les modifications qui y ont été apportées, la méthodologie de calcul du poids de sondage.

Nom du fichier Plan-de-sondage.pdf

Manuel d'instructions générales de l'enquêtrice et de l'enquêteur

Titre Manuel d'instructions générales de l'enquêtrice et de l'enquêteur

subtitle Questionnaire ménage

Auteur(s) INS

Date 2010-02-05

Pays Cameroun

Langue français

Contributeur(s) ICF MACRO, Calverton, Maryland

Description Ce document précise les méthodes de travail sur le terrain et les instructions générales pour remplir le questionnaire.

Nom du fichier manuel-general-EDS-MICS-2010-questionnaire-5fev2010.pdf

Manuel de formation de l'enquêteur

Titre Manuel de formation de l'enquêteur

subtitle Questionnaire homme

Auteur(s) INS

Date 2010-02-05
Pays Cameroun
Langue français
Contributeur(s) ICF MACRO, Calverton, Maryland
Description Ce document a été utilisé pour la formation des enquêteurs au remplissage du questionnaire. Il a également été utilisé par ce personnel pendant la phase de collecte.
Nom du fichier manuel-enqueteur-EDS-MICS-2010-questionnaire-homme-05fev2010.pdf

Organisation de l'enquête

Titre Organisation de l'enquête
Pays Cameroun
Langue français
Description Cette image présente l'organisation de la collecte en ce qui concerne l'administration des différents modules des questionnaires de m'enquête.
Nom du fichier organisation-enquete.JPG
