

# Republique centrafricaine - Enquête par Grappe à Indicateurs Multiples, couplée avec la Sérologie VIH et Anémie,2006

**Institut Centrafricain des Statistiques et des Études Économiques et Sociales**

Rapport généré le: August 14, 2020

Vous pouvez consulter notre catalogue de données sur:

<http://localhost/Nadaicasees/index.php>

# Overview

## Identification

ID NUMBER  
RCAMISC2006

## Overview

### ABSTRACT

L'Enquête par Grappe à Indicateurs Multiples (Multiples Indicators Clusters Survey, MICS 2006) a été réalisée dans le but de mettre à disposition des indicateurs devant permettre de faire le suivi des recommandations auxquelles la République Centrafricaine a souscrit lors des conférences et fora internationaux notamment des Sommets Mondiaux pour l'Enfance (SME, 1990 et 2000), des Objectifs du Millénaire pour le Développement ainsi que des plans et programmes nationaux de développement consignés dans le Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP). Les volets abordés par l'enquête MICS 2006, ont porté sur l'évaluation de l'Etat nutritionnel des enfants, l'accès à l'éducation de base, la Promotion de l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, l'estimation des niveaux de mortalité infanto-juvénile et la mortalité maternelle, la santé génésique des femmes, l'estimation des taux de prévalence du VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies de l'enfance et la protection de l'environnement.

### Niveau de mortalité des enfants de moins de cinq ans

Comparativement à la période antérieure à 1995 ou on a observé une baisse considérable du niveau de mortalité des enfants passant de 261‰ en 1975 à 157‰ en 1995 pour la mortalité infanto-juvénile et 185‰ en 1975 à 97‰ en 1995 pour la mortalité infantile, les analyses ont révélé une augmentation des risques de décès des enfants de moins de cinq ans. Les données actuelles de l'enquête MICS 2006 indiquent une inversion de la tendance vers la baisse. Les taux de mortalité infantile et infanto-juvénile sont estimés respectivement à 106‰ et 176‰.

### Etat nutrition des enfants de moins de cinq ans

Sur le plan nutritionnel, on constate une détérioration des indices nutritionnels. On note en 2006 une augmentation du taux d'insuffisance pondérale modérée de 23,2% en 1995, et 24,2% en 2000 à 28,3% en 2006. S'agissant de l'allaitement au sein dès les premières heures qui suivent la naissance, à peine 39,1% des femmes ont commencé à allaiter leur bébé durant l'heure qui a suivi l'accouchement et 76,2% d'entre elles ont commencé l'allaitement 24 heures après l'accouchement. La couverture de la supplémentation en vitamine A quant à elle est en amélioration en 2006 passant de 9,5% en 2000 à 60,2%.

### Santé de l'enfant

Les résultats de l'enquête MICS3, en ce qui concerne la couverture en antigène, montrent que 17% seulement des enfants ont reçu tous leurs vaccins avant leur premier anniversaire. Quant aux principales maladies de l'enfance, les données indiquent que 19% des enfants ont souffert de maladies diarrhéiques au cours des deux semaines précédant l'enquête, 7% des enfants de moins de 5 ans ont souffert de pneumonie présumée et 22% d'entre eux ont fait la fièvre sur la même période.

### Environnement

Des progrès importants ont été enregistrés par le pays en matière d'accès de la population à l'eau potable. En effet, le taux d'accès à l'eau potable est de 52,1% en 2006 contre 25,6% en 2000 et 26,6% en 1996).

Malgré ce progrès, la couverture du pays en eau potable (52,1%) et en eau salubre (64%) demeure insuffisante. Malheureusement, seulement 3,8% des ménages utilisent une méthode appropriée de traitement pour toute source d'eau au niveau national.

Par ailleurs, la proportion des populations qui utilisent une installation sanitaire pour évacuer les excréments humains reste insuffisante en dépit des progrès enregistrés (52,5% en 2006 contre 25,6% en 2000).

### Santé de la reproduction

Bien que le taux de mortalité maternelle est passée de 898 décès maternels pour cent mille naissances vivantes en 1995

(EDS 1994/1995) à 596 décès maternels pour 100000 naissances vivantes en 2006, son niveau reste encore élevé et les facteurs de risques y associés demeurent également importants. En effet, seulement 19% pratiquent une méthode quelconque de contraception et presque une femme sur 10 (8,6%) utilise la contraception moderne et près de sept femmes enceintes sur 10 reçoivent des soins prénatals auprès d'un personnel qualifié ; seulement 5 femmes sur 10 (53,4%) sont assistées à l'accouchement par un personnel qualifié et seulement la moitié des femmes accouche dans une formation sanitaire. Les disparités sont criardes en défaveur des femmes qui vivent dans les zones rurales non seulement en matière de soins prénatals (56% contre 90%), mais en termes d'assistance à l'accouchement par un personnel qualifié (35% contre 90%) et d'accouchement dans une formation sanitaire (36% contre 83%).

### Développement de l'enfant

Les résultats de l'enquête MICS-3 indiquent que la proportion des membres du ménage qui participent aux activités d'apprentissage de l'enfant représente 53% au niveau national. L'utilisation des livres pour enfant est très limitée dans les zones rurales (3%) par rapport aux zones urbaines (12%).

### Education

A peine 13,1% des enfants âgés de 6 ans ont effectivement été scolarisés à temps. Au niveau primaire, 51,4% des enfants âgés de 6 à 11 ans ont la chance de fréquenter ce niveau d'étude.

L'enseignement primaire est marqué par un taux de redoublement très élevé. On y observe 39,4% des enfants âgés de plus de 12 ans qui devrait normalement fréquenter le secondaire, continuent de fréquenter ce niveau d'étude. La survie scolaire qui donne une estimation du nombre d'enfants pouvant atteindre la dernière classe du primaire (CM2) est estimée à 44,4%. En outre, le taux d'achèvement net au primaire pour les enfants de 11 ans est estimé 6,7%. On a observé pendant cette période un taux de transition au secondaire de 23,1% ; ce qui atteste que l'accès à ce cycle est faible. Les estimations par cycle donnent un taux de scolarisation de 10,2% (12% pour les garçons contre 8,7% pour les filles). On note par ailleurs que près d'un tiers des enfants âgés de 6 à 18 ans (dont 36,8% des filles contre 24,3% des garçons) ne sont jamais scolarisés. Selon l'indice de parité des sexes (IPS), respectivement 84 filles au primaire et 73 au secondaire contre 100 garçons ont eu la chance de fréquenter ces niveaux d'étude.

### Protection de l'enfant

Les résultats montrent que dans de nombreux domaines, les enfants ne sont pas suffisamment protégés. On note que l'éducation de l'enfant est en encore entachée de beaucoup de violences. La nuptialité demeure encore précoce en RCA exposant les jeunes filles à des risques complications sanitaires très importantes..

Plus d'une femme sur quatre est en union polygamique. Cette situation ne varie presque pas selon le milieu de résidence ou le niveau d'instruction. Les femmes en RCA sont moins âgées que leurs conjoints. Au niveau national, plus d'un tiers des femmes (36,8%) ont un écart avec leur conjoint supérieur à 10 ans. Cette situation entraîne au sein du couple un rapport inégalitaire entre l'homme et la femme.

La pratique de l'excision a partout baissé au cours des dernières décennies : le taux est passé de 43,4% en 1994/95 (EDS-RCA), 35,9% en 2000 à 27,7% en 2006. Malgré l'interdiction de la loi, certaines ethnies continuent de perpétuer cette pratique.

### Violence domestique

Plus d'un tiers des femmes ont déclaré avoir été victimes de violence physique depuis l'âge de 15 ans et trois femmes sur dix continuent de l'être. Elle serait plus répandue parmi les couches les plus modernes, émancipées et aisées.

La violence physique subie par les femmes depuis l'âge de 15 ans est essentiellement perpétrée par le mari/partenaire/petit ami. Deux femmes sur trois le mettent en cause.

Des comportements de violence durant la grossesse sont très fréquents, et impliqueraient d'autres personnes que le conjoint.

Mais la forme de violence dont souffrent le plus les femmes est la violence conjugale, qu'elle soit physique, sexuelle ou émotionnelle.

Les hommes interrogés sur leurs attitudes face à la violence sont nombreux à la légitimer. La moitié d'entre eux par exemple la trouve justifiée, si la femme néglige les enfants et les deux cinquièmes si elle argumente avec son conjoint.

## VIH/SIDA Comportement sexuel

Malgré l'ampleur de la pandémie dans le pays, deux femmes sur dix et un homme sur dix n'ont pas encore entendu parler du sida. Les fausses croyances sont telles que 44% des femmes et 33% des hommes continuent de croire le partage de nourriture avec une personne infectée ou les piqûres des moustiques peuvent transmettre le VIH/SIDA. Seuls 17% des femmes et 15% des hommes ont effectivement fait un dépistage et connaissent leur statut sérologique.

## Prévalence du VIH et facteurs associés

Le taux de prévalence estimé à 6,2% confirme que la RCA fait partie des pays à épidémie généralisée. La prévalence est deux fois plus élevée en milieu urbain ( ) et surtout chez les femmes (8,6%).

## Caractéristiques des ménages et des logements

Plus de six ménages sur dix sont de type nucléaire. On constate en outre que la taille des ménages est passée de 6,6 personnes en 2000 (MICS2) à 4,6 personnes en 2006 (MICS3) ; le taux de promiscuité est estimé en moyenne à 2 personnes par pièce.

Par rapport aux autres caractéristiques des chefs de ménage, 80% des ménages sont dirigés par des hommes. La majorité des ménages habitent dans des logements précaires dont les planchers sont en terre battue (86%) ; les toits en pailles (69,1%) et le mur en briques de terre (88,2%).

## KEYWORDS

Mortalité des enfants:Taux de mortalité enfants moins de cinq ans;Taux mortalité infantile, Etat nutritionnel :Prévalence insuffisance pondéraleModérée (- 2 SD)Grave (- 3 SD); Prévalence retard croissanceModéré (- 2 SD)Grave (- 3 SD);Prévalence émaciation(Modérée (-2 SD), Grave (- 3 SD)); Allaitement et alimentation infantile:Enfants déjà allaités,Mis au sein moins d'une heure après la naissance,Allaitement exclusif moins de 6 mois, Poursuite allaitement à 1 an,Poursuite allaitement à 2 ans,Allaitement prédominant moins de 6 mois,Durée moyenne de l'allaitement, Allaitement au biberon,Introduction d'aliments solides, semi-solides ou mous,Fréquence repas minimum,Allaitement approprié à l'âge,Fréquence alimentation lactée pour enfants non allaités au sein); Iodation du sel:Consommation de sel iodé;Vitamine A:Supplémentation en vitamine A (enfants moins de 5 ans);Insuffisance pondérale à la naissance:Nourrissons de poids insuffisant à la naissance, Nourrissons pesés à la naissance, Vaccinations:Couverture vaccinale contre la tuberculose,Couverture vaccinale contre la poliomyélite,Couverture vaccinale contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (DTCq),Couverture vaccinale contre la rougeole,Couverture vaccinale contre l'hépatite B,Couverture vaccinale contre la fièvre jaune,Vaccin antitétanique:Protection néonatale contre le tétanos;Traitement de la maladie:Thérapie par réhydratation orale avec alimentation continue,Recours aux soins pour pneumonie suspectée,Antibiothérapie de pneumonie suspectée;Utilisation des combustibles solides:Combustibles solides;Paludisme:Disponibilité de moustiquaires imprégnées (MI) dans le ménage,Enfants de moins de 5 ans dormant sous n'importe quelle moustiquaire,Enfants de moins de 5 ans dormant sous moustiquaires imprégnées (MI),Usage de diagnostics du paludisme,Traitement antipaludique enfants moins de 5 ans le même jour ou le jour suivant,Traitement antipaludique enfants de moins de 5 ans,Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées (MI),Traitement préventif intermittent du paludisme;, Utilisation de source améliorée ,Utilisation de source d'eau de boisson potableTraitement de l'eau,Utilisation d'installations sanitaires améliorées Élimination sans danger des matières fécales de l'enfant Disponibilité de l'eau et du savon à l'endroit pour le lavage des mains,Disponibilité de savon dans la maison, Contraception et Besoins non satisfaits:Taux de fécondité des adolescentes,Grossesses précoces,Taux de prévalence contraceptive,Besoins non satisfaits, Développement du jeune enfant:Soutien à l'apprentissage,Appui du père à l'apprentissage,Matériels d'apprentissage: livres pour enfants,

## Coverage

### GEOGRAPHIC COVERAGE

Toute l'étendue du territoire national

## Producers and Sponsors

### PRIMARY INVESTIGATOR(S)

Name	Affiliation
Institut Centrafricain des Statistiques et des Études Économiques et Sociales	Ministère du Plan, de l'Economie et de la Coopération International

## OTHER PRODUCER(S)

Name	Affiliation	Role
Institut Centrafricain des Statistiques et des Études Économiques et Sociales	MINISTERE DE L'ECONOMIE, DU PLAN ET LA COOPERATION	Production, Traitement, Analyse, Diffusion, Archivage des données
Fonds des Nations Unies pour l'enfance	UNICEF	Appui technique et financier
Fonds des Nations Unies pour la Population	UNFPA	Appui technique et financier
Organisation Mondiale de la Santé	OMS	Appui technique et financier
Comité National de Lutte contre le Sida	CNLS	Appui technique et financier

## FUNDING

Name	Abbreviation	Role
Fonds des Nations Unies pour l'enfance	UNICEF	Appui technique et financier
Fonds des Nations Unies pour la Population	UNFPA	Appui technique et financier
Organisation Mondiale de la Santé	OMS	Appui technique et financier
l'Union Européenne	UE	Appui technique et financier
Fond Mondial de Lutte contre le VIH/SIDA		Appui technique et financier
Comité National de Lutte contre le VIH/SIDA. Comité National de Lutte contre le VIH/SIDA. Comité National de Lutte contre le VIH/SIDA.	CNLS	Appui technique et financier

## Metadata Production

## METADATA PRODUCED BY

Name	Abbreviation	Affiliation	Role
Institut Centrafricain des Statistiques et des Études Économiques et Sociales	ICASEES	MINISTERE DE L'ECONOMIE, DU PLAN ET LA COOPERATION	Production, Traitement, Analyse, Diffusion, Archivage des données

## DATE OF METADATA PRODUCTION

2020-07

## DDI DOCUMENT VERSION

Version 1.6 (juillet 2020)

## Sampling

No content available

## Questionnaires

No content available

## Data Collection



## Data Processing

No content available

## Data Appraisal

No content available