

RÉPUBLIQUE DU
CAMEROUN

ENQUÊTE SUR LES
INDICATEURS DU PALUDISME
2022

Rapport Final



RÉPUBLIQUE DU CAMEROUN



ENQUÊTE SUR LES INDICATEURS DU PALUDISME 2022

Institut National de la Statistique
(INS)
Yaoundé, Cameroun

Programme National de Lutte contre le Paludisme
(PNLP)
Yaoundé, Cameroun

The DHS Program
Rockville, Maryland, USA

Août 2023

PMI

L'INITIATIVE PRÉSIDENTIELLE
DES ÉTATS UNIS
CONTRE LE PALUDISME

JIRCS #48



 Le Fonds mondial



L'Enquête sur les Indicateurs du Paludisme au Cameroun (EIPC) a été réalisée du 22 août au 1^{er} décembre 2022 par l'Institut National de la Statistique (INS) en étroite collaboration avec le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP). Le financement de l'EIPC 2022 a été assuré par l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID) à travers l'Initiative Présidentielle des États-Unis contre le Paludisme (PMI) et le Fonds Mondial de Lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme (Le Fonds Mondial). ICF a fourni l'assistance technique par le biais de The DHS Program, un projet financé par l'USAID qui fournit un support et une assistance technique pour la réalisation d'enquêtes dans les domaines de la population et de la santé dans de nombreux pays dans le monde.

Des renseignements concernant l'EIPC 2022 peuvent être obtenus auprès de l'Institut National de la Statistique (INS), BP 134, Yaoundé, Cameroun ; téléphone : +(237) 2 22 22 04 45 ; fax : +(237) 2 22 23 24 37 ; internet : www.ins-cameroun.cm ; email : infos@ins-cameroun.cm.

Pour obtenir des informations sur The DHS Program, contactez ICF, 530 Gaither Road, Suite 500, Rockville, MD 20850, USA ; téléphone : +1-301-407-6500 ; fax : +1-301-407-6501 ; email : info@DHSprogram.com ; internet : www.DHSprogram.com.

Le contenu de ce rapport n'engage que l'INS, le PNLP et ICF et ne constitue pas nécessairement le point de vue du PMI, du Gouvernement des États-Unis ou du Fonds Mondial.

Photo de couverture : Moustique anophèle. © 2014 CDC Public Health Image Library/James Gathany. Domaine public.

Citation recommandée :

Institut National de la Statistique (INS), Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP), et ICF. 2023. *Enquête sur les Indicateurs du Paludisme au Cameroun 2022*. Yaoundé, Cameroun et Rockville, Maryland, USA : INS, PNLP et ICF.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX, DES GRAPHIQUES ET DES CARTES	v
PRÉFACE	ix
REMERCIEMENTS	xi
SIGLES ET ABRÉVIATIONS	xiii
LIRE ET COMPRENDRE LES TABLEAUX DE L'EIPC 2022.....	xv
CARTE DU CAMEROUN.....	xxii
1 PRÉSENTATION ET MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE.....	1
1.1 Objectifs de l'enquête.....	1
1.2 Échantillonnage.....	1
1.3 Questionnaires.....	2
1.4 Test d'anémie et de paludisme.....	2
1.5 Mise en œuvre de l'enquête dans le contexte de l'épidémie de COVID-19.....	3
1.6 Formation des formateurs et prétest.....	3
1.7 Formation du personnel de terrain.....	4
1.8 Collecte sur le terrain.....	4
1.9 Traitement des données.....	5
1.10 Taux de réponse.....	5
2 CARACTÉRISTIQUES DES LOGEMENTS, DE LA POPULATION DES MÉNAGES ET DES ENQUÊTÉES	7
2.1 Sources d'approvisionnement en eau de boisson.....	7
2.2 Toilettes.....	9
2.3 Échelle des services d'assainissement.....	10
2.4 Caractéristiques du logement.....	11
2.5 Utilisation de combustibles et de technologies propres pour la cuisson.....	11
2.6 Bien-être économique du ménage.....	12
2.6.1 Biens durables des ménages.....	12
2.6.2 Indice de bien-être économique.....	12
2.7 Population des ménages et composition.....	13
2.8 Durée du trajet pour atteindre l'établissement de santé.....	14
2.9 Environnement autour des logements.....	15
2.10 Caractéristiques de base des enquêtées.....	15
2.11 Niveau d'instruction atteint.....	15
2.12 Alphabétisation.....	16
2.13 Exposition aux médias de masse.....	17
2.14 Possession d'un téléphone portable et utilisation de l'internet.....	17
3 PRÉVENTION DU PALUDISME	37
3.1 Possession des moustiquaires imprégnées d'insecticide et couverture.....	38
3.2 Accès des ménages aux moustiquaires imprégnées d'insecticide et utilisation.....	40
3.3 Utilisation des Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide par les enfants et les femmes enceintes.....	42
3.4 Couverture en soins prénatals.....	43
3.4.1 Prestataires qualifiés.....	43
3.4.2 Stade de la grossesse à la première visite prénatale et nombre de visites prénatals.....	44
3.4.3 Mesures de protection contre la COVID-19 à la formation sanitaire.....	44
3.5 Paludisme pendant la grossesse.....	45

4	PALUDISME CHEZ LES ENFANTS	59
4.1	Recherche de soins pour traiter la fièvre chez les enfants	59
4.2	Réaction initiale et réponse à la fièvre chez les enfants	60
4.3	Principale raison de non-recours a une formation sanitaire pour la recherche des conseils ou d'un traitement en cas de fièvre	61
4.4	Mesures de protection contre la COVID-19 dans l'établissement de santé au moment de la recherche des conseils ou d'un traitement en cas de fièvre.....	62
4.5	Test de diagnostic des enfants ayant eu de la fièvre	62
4.6	Dépenses moyennes pour les soins des enfants ayant de la fièvre	63
4.7	Utilisation d'antipaludiques recommandés.....	64
4.8	Prévalence du faible niveau d'hémoglobine chez les enfants.....	65
4.9	Prévalence du paludisme chez les enfants	66
5	CONNAISSANCE SUR LE PALUDISME ET EXPOSITION AUX MESSAGES SUR LE PALUDISME	79
5.1	Exposition aux messages sur le paludisme	80
5.2	Exposition à des messages spécifiques sur le paludisme.....	82
5.2.1	Exposition aux messages recommandant de se rendre dans une formation sanitaire en cas de fièvre ou de suspicion de paludisme	82
5.2.2	Exposition aux messages sur la gratuité des médicaments pour les enfants souffrant de paludisme.....	82
5.3	Connaissance des moyens d'éviter le paludisme.....	83
5.4	Perception de l'exposition au risque de paludisme, de sa gravité, et de l'auto-efficacité	84
5.4.1	Perception du risque de paludisme.....	84
5.4.2	Perception de la gravité du paludisme	84
5.4.3	Perception de l'autoefficacité.....	84
5.5	Attitudes à l'égard des comportements liés au paludisme et perceptions des normes communautaires.....	85
5.6	Opinion sur la COVID-19 et son impact sur le recours aux soins dans les établissements sanitaires.....	86
	RÉFÉRENCES	95
Annexe A	PLAN DE SONDRAGE.....	97
A.1	Introduction.....	97
A.2	Base de sondage.....	97
A.3	Plan de sondage et mise en œuvre	98
A.4	Probabilités de sondage et poids de sondage	100
A.5	Résultats des interviews	101
Annexe B	ESTIMATIONS DES ERREURS D'ÉCHANTILLONNAGE.....	103
Annexe C	TABLEAUX POUR L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES	121
Annexe D	PERSONNEL DE L' ENQUÊTE SUR LES INDICATEURS DE PALUDISME AU CAMEROUN (EIPC 2022)	127
Annexe E	QUESTIONNAIRES	133
	Questionnaire ménage	135
	Questionnaire femme.....	149
	Questionnaire biomarqueur	167
	Questionnaire standard de l'agent de terrain	181

LISTE DES TABLEAUX, DES GRAPHIQUES ET DES CARTES

1	PRÉSENTATION ET MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE.....	1
	Tableau 1.1 Résultats des interviews Ménages et Individuelles.....	6
2	CARACTÉRISTIQUES DES LOGEMENTS, DE LA POPULATION DES MÉNAGES ET DES ENQUÊTÉES	7
	Tableau 2.1 Eau utilisée par les ménages pour boire.....	19
	Tableau 2.2 Échelle des services d'eau de boisson.....	20
	Tableau 2.3 Types d'installations sanitaires utilisées par les ménages.....	21
	Tableau 2.4 Échelle des services d'assainissement	22
	Tableau 2.5 Caractéristiques du logement.....	23
	Tableau 2.6 Caractéristiques du ménage : électricité, équipement pour cuisiner et combustible pour la cuisine	24
	Tableau 2.7 Biens possédés par le ménage.....	25
	Tableau 2.8 Quintiles de bien-être économique	26
	Tableau 2.9 Population des ménages par âge, sexe et milieu de résidence	27
	Tableau 2.10 Composition des ménages.....	28
	Tableau 2.11 Distance à l'établissement de soins de santé.....	29
	Tableau 2.12 Environnement autour du logement.....	30
	Tableau 2.13 Caractéristiques sociodémographiques des enquêtées	31
	Tableau 2.14 Niveau d'instruction.....	32
	Tableau 2.15 Alphabétisation	33
	Tableau 2.16 Exposition aux médias	34
	Tableau 2.17 Possession et utilisation de téléphone portable et utilisation de l'internet	35
	Graphique 2.1 Échelle des services d'eau de boisson de la population de droit, par résidence	9
	Graphique 2.2 Échelle des services d'assainissement de la population de droit, par résidence	10
	Graphique 2.3 Quintiles de bien-être économique par résidence	13
	Graphique 2.4 Pyramide des âges de la population	14
	Graphique 2.5 Niveau d'instruction des femmes.....	16
	Graphique 2.6 Exposition aux médias	17
3	PRÉVENTION DU PALUDISME	37
	Tableau 3.1 Possession de moustiquaires par les ménages.....	47
	Tableau 3.2 Source d'obtention des moustiquaires	48
	Tableau 3.3 Accès à une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII)	49
	Tableau 3.4 Utilisation des moustiquaires par les personnes dans le ménage	50
	Tableau 3.5 Utilisation des MII existantes	51
	Tableau 3.6 Utilisation des moustiquaires par les enfants.....	52
	Tableau 3.7 Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes	53
	Tableau 3.8 Raison principale pour laquelle la moustiquaire n'a pas été utilisée la nuit avant l'interview	54
	Tableau 3.9 Soins prénatals	55
	Tableau 3.10 Nombre de visites prénatales et stade de la grossesse à la première visite	56
	Tableau 3.11 Raison principale pour laquelle personne n'a été consulté pour les soins prénatals.....	57

Tableau 3.12	Mesures de protection contre la COVID-19 à la formation sanitaire.....	57
Tableau 3.13	Utilisation du Traitement Préventif Intermittent (TPIg) par les femmes au cours de la grossesse	58
Graphique 3.1	Possession de MII par le ménage.....	38
Graphique 3.2	Possession de MII dans les ménages : tendances.....	39
Graphique 3.3	Possession de MII selon le niveau de bien-être économique	40
Graphique 3.4	Source d’approvisionnement des MII.....	40
Graphique 3.5	Accès et utilisation des MII par résidence	41
Graphique 3.6	Accès et utilisation des MII : tendances.....	41
Graphique 3.7	Utilisation de la MII par les enfants et par les femmes enceintes : tendances	43
Graphique 3.8	Utilisation du TPIg par les femmes enceintes : tendances	45
Carte 3.1	Possession de MII par région.....	39
Carte 3.2	Accès à une MII par région.....	42
4	PALUDISME CHEZ LES ENFANTS	59
Tableau 4.1	Prévalence, diagnostic et traitement précoce des enfants avec de la fièvre	69
Tableau 4.2	Réaction initiale et réponse à la fièvre chez les enfants.....	70
Tableau 4.3	Moment des tests sanguins pour le dépistage du paludisme	71
Tableau 4.4	Source des conseils ou traitements pour les enfants ayant de la fièvre	72
Tableau 4.5	Raison principale de non-recours à une formation sanitaire pour les enfants ayant la fièvre	73
Tableau 4.6	Mesures de protection contre la COVID-19 dans l’établissement de santé au moment de la recherche des conseils ou d’un traitement en cas de fièvre	73
Tableau 4.7	Dépenses moyennes (en Franc CFA) pour les soins des enfants ayant de la fièvre	74
Tableau 4.8	Type d’antipaludiques utilisés	75
Tableau 4.9	Couverture des tests d’anémie et de paludisme chez les enfants	76
Tableau 4.10	Niveau d’hémoglobine <8,0 g/dl chez les enfants	77
Tableau 4.11	Prévalence du paludisme chez les enfants	78
Graphique 4.1	Utilisation d’ACT par les enfants de moins de 5 ans : tendances	64
Graphique 4.2	Faible niveau d’hémoglobine chez les enfants par âge	65
Graphique 4.3	Prévalence du paludisme parmi les enfants : tendances.....	66
Graphique 4.4	Prévalence du paludisme chez les enfants par niveau de bien-être économique.....	67
Carte 4.1	Prévalence du paludisme chez les enfants par région	67
5	CONNAISSANCE SUR LE PALUDISME ET EXPOSITION AUX MESSAGES SUR LE PALUDISME	79
Tableau 5.1.1	Exposition aux messages sur le paludisme selon la source.....	88
Tableau 5.1.2	Exposition à certains messages ou informations spécifiques.....	89
Tableau 5.2	Connaissance des moyens d’éviter de contracter le paludisme.....	90
Tableau 5.3	Perception du risque de contracter le paludisme, de sa gravité et auto-capacité à adopter des comportements spécifiques relatifs au paludisme.....	91
Tableau 5.4	Opinions sur les comportements relatifs au paludisme et normes de la communauté sur le paludisme.....	92
Tableau 5.5	Opinion sur la COVID-19 et son impact sur le recours aux soins dans les établissements sanitaires	93

Graphique 5.1	Portée des messages de la communication pour le changement de comportement selon le niveau de bien-être économique	81
Graphique 5.2	Connaissances des moyens d'éviter de contracter le paludisme par niveau d'instruction	83
Carte 5.1	Portée des messages de la communication pour le changement de comportement par région	81
Annexe A	PLAN DE SONDAGE	97
Tableau A.1	Répartition des ménages par milieu de résidence dans la base de sondage	98
Tableau A.2	Répartition des zones de dénombrement dans la base de sondage et taille moyenne	98
Tableau A.3	Allocation de l'échantillon des grappes et de l'échantillon des ménages	99
Tableau A.4	Nombres attendus de femmes et d'enfants.....	100
Tableau A.5	Résultats de l'enquête	102
Annexe B	ESTIMATIONS DES ERREURS D'ÉCHANTILLONNAGE.....	103
Tableau B.1	Liste des variables utilisées pour le calcul des erreurs de sondage, EIP Cameroun 2022.....	105
Tableau B.2	Erreurs de sondage : Échantillon national, EIP Cameroun 2022	106
Tableau B.3	Erreurs de sondage : Échantillon Ensemble Urbain, EIP Cameroun 2022	107
Tableau B.4	Erreurs de sondage : Échantillon Rural, EIP Cameroun 2022	108
Tableau B.5	Erreurs de sondage : Échantillon Adamaoua, EIP Cameroun 2022.....	109
Tableau B.6	Erreurs de sondage : Échantillon Centre (Sans Yaoundé), EIP Cameroun 2022.....	110
Tableau B.7	Erreurs de sondage : Échantillon Douala, EIP Cameroun 2022	111
Tableau B.8	Erreurs de sondage : Échantillon Est, EIP Cameroun 2022.....	112
Tableau B.9	Erreurs de sondage : Échantillon Extrême-Nord, EIP Cameroun 2022	113
Tableau B.10	Erreurs de sondage : Échantillon Littoral (Sans Douala), EIP Cameroun 2022.....	114
Tableau B.11	Erreurs de sondage : Échantillon Nord, EIP Cameroun 2022.....	115
Tableau B.12	Erreurs de sondage : Échantillon Nord-Ouest, EIP Cameroun 2022	116
Tableau B.13	Erreurs de sondage : Échantillon Ouest, EIP Cameroun 2022.....	117
Tableau B.14	Erreurs de sondage : Échantillon Sud, EIP Cameroun 2022.....	118
Tableau B.15	Erreurs de sondage : Échantillon Sud-Ouest, EIP Cameroun 2022	119
Tableau B.16	Erreurs de sondage : Échantillon Yaoundé, EIP Cameroun 2022.....	120
Annexe C	TABLEAUX POUR L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES	121
Tableau C.1	Répartition par âge de la population des ménages	121
Tableau C.2	Répartition par âge des femmes éligibles et interviewées.....	122
Tableau C.3	Déplacement d'âges aux âges 14/15	122
Tableau C.4	Déplacement d'âges aux âges 49/50	123
Tableau C.5	Naissances par années précédant l'enquête.....	123
Tableau C.6	Complétude de l'enregistrement	124
Tableau C.7	Observation des moustiquaires	124
Tableau C.8	Nombre de zones de dénombrement complétées par mois et région	125
Tableau C.9	Résultats positifs au Test de Diagnostic Rapide (TDR) par mois et région.....	125

PRÉFACE

La publication des résultats de l'Enquête sur les Indicateurs du Paludisme au Cameroun (EIPC) réalisée en 2022 constitue un moment particulier pour le Ministère de la Santé Publique, et ses partenaires techniques et financiers, les acteurs du secteur privé, de la société civile et les populations qui œuvrent, chacun à leur niveau, pour la lutte contre le paludisme au Cameroun. L'objectif principal de cette enquête était de mesurer, à l'échelle nationale, au niveau des régions et par milieu de résidence, les indicateurs essentiels permettant d'apprécier l'endémicité du paludisme et les progrès réalisés dans la mise en œuvre des interventions de lutte contre cette maladie ces dernières années, sous l'impulsion du Chef de l'État, son Excellence Monsieur Paul Biya, Président de la République, et avec l'appui des partenaires nationaux et internationaux.

Les résultats de l'EIPC 2022 interviennent à mi-parcours de la période de mise en œuvre des Objectifs de Développement Durable (ODD) des Nations Unies à l'horizon 2030, ainsi que quelques années seulement après le lancement de la Stratégie Nationale de Développement (SND30) qui constitue la deuxième phase de la Vison de Développement du Cameroun à l'horizon 2035. Ils permettent en outre d'évaluer la mise en œuvre du Plan Stratégique National de Lutte contre le Paludisme (PSNLP) 2019–2023 en cours d'achèvement, et d'établir la situation de référence pour le suivi évaluation du nouveau Plan Stratégique National de Lutte contre le Paludisme (PSNLP) 2024–2028.

La réalisation de l'EIPC 2022 a bénéficié de la mobilisation d'importantes ressources humaines, matérielles et financières par le Gouvernement, avec l'appui des partenaires techniques et financiers. Qu'il me soit permis de saluer particulièrement la contribution de l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID) à travers l'Initiative Présidentielle des États-Unis contre le Paludisme (PMI), et du Fonds Mondial de Lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme (Le Fonds Mondial). Notre gratitude va ainsi à l'endroit de ces partenaires pour leur contribution cruciale pour la réalisation de l'étude.

C'est aussi le lieu d'adresser nos félicitations aux responsables et aux experts de l'Institut National de la Statistique (INS), agence gouvernementale chargée de la réalisation de cette enquête, et du cabinet américain ICF qui ont fourni l'assistance technique nécessaire pour aboutir à un succès aussi éclatant de cette enquête.

Le Ministre de la Santé Publique



Dr. Manaouda Malachie

REMERCIEMENTS

L'Institut National de la Statistique (INS), en collaboration avec le Ministère de la Santé Publique (MINSANTE), a réalisé en 2022 l'enquête sur les indicateurs du paludisme au Cameroun (EIPC 2022). Cette enquête, qui fait partie des opérations retenues dans le Plan Stratégique National de Lutte contre le Paludisme (PSNLP) 2019–2023, fournit des informations nécessaires à l'évaluation des progrès accomplis dans la réduction du fardeau du paludisme. La mise en œuvre de l'enquête était initialement prévue pour 2020 ; mais a été retardée à cause de la pandémie du COVID-19. L'objectif de l'enquête est de fournir des informations de qualité nécessaires à l'évaluation des politiques et programmes nationaux dans le domaine de lutte contre le paludisme.

La coordination globale de l'enquête a été assurée par le MINSANTE à travers le PNL ; lequel a aussi apporté sa contribution technique à l'occasion des réunions du Groupe de Travail de Suivi assurant le pilotage de cette enquête et du Groupe de Travail Technique en ce qui concerne la formation du personnel, la supervision de la collecte de données, et la validation du rapport d'analyse. Les Fonds régionaux pour la promotion de la santé ont également apporté leur contribution en mettant à la disposition de l'enquête des kits de test de diagnostic rapide du paludisme, en remplacement de ceux risquant d'arriver à expiration du fait du report de date de l'enquête à cause de la pandémie du COVID-19. Le cabinet américain ICF a fourni l'assistance technique à l'enquête par le biais de The DHS Program. En outre, l'enquête a bénéficié de l'appui technique et financier de l'Initiative Présidentielle Américaine (PMI), du Fonds Mondial de Lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme (le Fonds Mondial) et de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID).

Tout au long des travaux sur le terrain, les autorités administratives, les Forces de Sécurité et de l'Ordre, les autorités traditionnelles et religieuses ont convenablement accompagné les équipes de collecte des données. Nous leur renouvelons notre gratitude pour cet appui aux équipes et pour la sensibilisation réussie des ménages, au regard des taux de réponses particulièrement satisfaisants.

Nous tenons à exprimer notre reconnaissance au MINSANTE pour la fructueuse collaboration ayant abouti à la production de cet important rapport. Nous adressons également nos remerciements aux partenaires techniques et financiers, à savoir le Fonds mondial, l'USAID, et le PMI qui, à chaque fois qu'ils ont été sollicités par le Gouvernement, apportent leurs appuis multiformes au développement de la statistique officielle pour un meilleur éclairage des choix des politiques publiques destinées à l'orientation des interventions visant l'amélioration de la santé de la population.

Nous exprimons également toute notre satisfaction à l'équipe technique nationale qui a œuvré d'arrachepied, avec la diligence des responsables administratifs et financiers du MINSANTE et de l'INS, pour la réalisation dans les délais de toutes les phases de cette importante opération.

Pour terminer, nous exprimons notre satisfaction aux équipes de collecte des données sur le terrain pour leur professionnalisme, et nos remerciements aux ménages et aux personnes enquêtés pour leur disponibilité et bonne volonté à répondre aux différentes questions qui leur ont été posées, permettant ainsi de disposer d'informations de qualité traitées, analysées et présentées dans le présent rapport.

**Le Directeur Général de l'INS,**

TEDOU Joseph

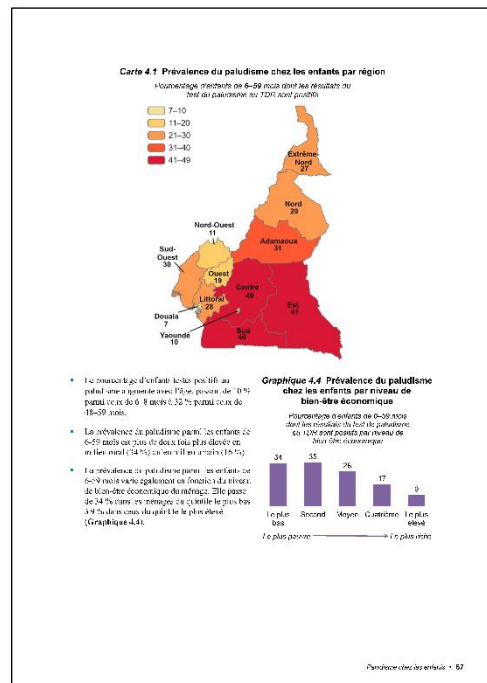
SIGLES ET ABRÉVIATIONS

CAPI	Computer-Assisted Personal Interviewing
CCS	Changement de Comportement Social
CDC	U.S. Centers for Disease Control and Prevention
CNERSH	Comité National d'éthique de la Recherche pour la Santé Humaine
COVID-19	Maladie à Coronavirus 2019
CSPro	Census and Survey Processing System
CTA	Combinaison thérapeutique à base d'artémisinine
DHS	Demographic and Health Survey
EDS	Enquête Démographique et de Santé
EDSC	Enquête Démographique et de Santé du Cameroun
EDS-MICS	Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples
EIP	Enquête sur les Indicateurs du Paludisme
EIPC	Enquête sur les Indicateurs du Paludisme au Cameroun
GPS	Global Positioning System
INS	Institut National de la Statistique
JMP	Joint Monitoring Program for Water Supply, Sanitation and Hygiene
MII	Moustiquaires imprégnées d'Insecticide
MILDA	Moustiquaires imprégnées à longue durée d'Action
MINSANTE	Ministère de la Santé Publique
ODD	Objectifs de Développement Durable
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PC	Personal computer
PMI	Initiative Présidentielle des États-Unis contre le Paludisme
PNLP	Programme national de lutte contre le paludisme
PSNLP	Plan stratégique national de lutte contre le paludisme
RGPH	Recensement général de la population et de l'habitat
SMS	Short Message/Messaging Service
SP	Sulfadoxine Pyrimethamine
TDR	Test de diagnostic rapide
TPI	Traitement préventif intermittent
USAID	United States Agency for International Development
ZD	Zone de dénombrement

LIRE ET COMPRENDRE LES TABLEAUX DE L'ENQUÊTE SUR LES INDICATEURS DU PALUDISME AU CAMEROUN 2022 (EIPC 2022)

Les pages suivantes présentent l'organisation des tableaux de l'EIPC 2022, les caractéristiques de base et un résumé de la manière d'échantillonner et de comprendre les dénominateurs. Cette section propose également des exercices permettant aux utilisateurs de s'entraîner à interpréter les tableaux de l'EIPC 2022.

Le rapport est basé sur 46 tableaux de données, et les tableaux sont situés à la fin de chaque chapitre au lieu d'être intégrés dans le texte. Bien que le texte et les figures figurant dans chaque chapitre mettent en évidence certaines des conclusions les plus importantes des tableaux, toutes les conclusions ne peuvent pas être discutées ou représentées graphiquement. C'est pourquoi les utilisateurs de données doivent être à l'aise pour lire et interpréter les tableaux de l'EIPC 2022.



Exemple 1 : Exposition aux médias

Des questions posées à toutes les enquêtées

Tableau 2.16 Exposition aux médias 1						
Pourcentage de femmes de 15–49 ans qui sont exposées à certains médias, au moins, une fois par semaine, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Cameroun 2022						
3						2
Caractéristique sociodémographique	Lit un journal, au moins, une fois par semaine	Regarde la télévision, au moins, une fois par semaine	Écoute la radio, au moins, une fois par semaine	Exposée aux trois médias, au moins, une fois par semaine	Exposée à aucun des trois médias, au moins, une fois par semaine	Effectif de femmes
Groupe d'âges						
15–19	5,0	46,4	10,0	1,7	50,5	1 410
20–24	6,1	49,1	12,7	1,9	46,9	1 220
25–29	7,2	51,9	14,9	4,2	44,0	1 134
30–34	6,4	46,4	16,1	2,7	48,6	1 009
35–39	6,3	46,6	19,8	2,6	48,3	754
40–44	8,5	41,6	15,6	4,1	54,4	559
45–49	7,6	45,4	18,5	3,2	47,5	446
Résidence						
Yaoundé/Douala	13,2	81,7	19,8	5,1	14,7	1 566
Autre urbain	8,0	56,4	18,2	4,2	39,5	2 076
Ensemble urbain	10,2	67,3	18,9	4,6	28,8	3 642
Rural	1,6	22,4	8,9	0,4	72,8	2 890
Région						
Adamaoua	4,8	29,6	8,8	1,5	67,1	388
Centre (sans Yaoundé)	6,8	52,4	18,2	2,0	41,2	418
Douala	12,0	81,4	21,4	5,3	14,7	876
Est	1,0	30,5	5,7	0,5	67,6	329
Extrême-Nord	2,5	10,5	8,0	1,3	85,0	1 186
Littoral (sans Douala)	5,5	70,8	11,2	1,8	24,4	170
Nord	3,4	21,4	12,5	2,0	73,3	750
Nord-Ouest	3,1	38,7	13,7	1,8	55,2	303
Ouest	4,6	57,8	16,5	1,6	38,3	755
Sud	8,3	60,5	29,7	5,4	32,1	200
Sud-Ouest	8,3	64,6	16,0	4,5	31,7	467
Yaoundé	14,7	82,2	17,8	4,8	14,7	690
Niveau d'instruction						
Aucun	0,1	9,5	4,0	0,0	87,6	1 280
Primaire	1,8	30,5	9,7	0,4	64,9	1 634
Secondaire 1er cycle	5,1	56,5	15,8	2,2	38,5	1 604
Secondaire 2nd cycle	11,9	74,4	21,2	4,8	21,2	1 254
Supérieur	20,7	84,1	28,8	10,2	11,6	759
Quintile de bien-être économique						
Le plus bas	0,3	1,3	3,8	0,0	94,9	1 146
Second	0,6	10,9	9,0	0,2	83,4	1 183
Moyen	2,8	43,2	13,1	1,0	51,2	1 230
Quatrième	9,7	76,1	17,8	3,8	20,2	1 453
Le plus élevé	15,4	86,6	24,8	7,1	10,3	1 520
Ensemble	6,4	47,4	14,5	2,7	48,3	6 532

Étape 1 : Lisez le titre et le sous-titre, surlignés en orange dans le tableau ci-dessus. Ils indiquent le sujet et le groupe de population spécifique décrit. Dans ce cas, le tableau porte sur les femmes de 15–49 ans qui sont exposées à certains médias, au moins, une fois par semaine.

Étape 2 : Examinez les titres des colonnes—surlignés en vert dans l'Exemple 1. Ils décrivent comment les informations sont présentées. Dans ce tableau, les trois premières colonnes de données présentent les différents types de médias auxquels les femmes ont accès au moins une fois par semaine. La quatrième colonne présente les femmes qui ont accès aux trois types de médias alors que la cinquième colonne présente les femmes qui n'ont accès à aucun des trois types de médias, sur une base hebdomadaire. La dernière colonne montre les effectifs de femmes de 15–49 ans interviewées durant l'enquête.

Étape 3 : Examinez les titres des lignes—la première colonne verticale surlignée en bleu dans l'Exemple 1. Ils montrent les différentes façons dont les données sont divisées en catégories basées sur les caractéristiques de la population. Dans ce cas, le tableau présente l'exposition des femmes aux médias

selon l'âge, la résidence, la région, le niveau d'instruction et le quintile de bien-être économique. La plupart des tableaux de l'EIPC 2022 seront répartis selon ces mêmes catégories.

Étape 4 : Regardez la dernière ligne du tableau **surlignée en rouge** dans l'Exemple 1. Ces pourcentages représentent les totaux de toutes les femmes de 15–49 ans et leur accès à différents types de médias au moins une fois par semaine. Dans ce cas, 6,4 %* des femmes de 15–49 ans lisent un journal au moins une fois par semaine, 47,4 % regardent la télévision au moins une fois par semaine tandis que 14,5 % écoutent la radio au moins une fois par semaine.

Étape 5 : Tracez deux lignes imaginaires, comme indiqué dans le tableau par **les lignes violettes**, pour déterminer le pourcentage de femmes ayant un niveau d'instruction primaire qui écoutent la radio, au moins, une fois par semaine. Cela montre que 9,7 % des femmes de 15–49 ans ayant un niveau d'instruction primaire écoutent la radio hebdomadairement.

Examinez les tendances dans le tableau. En examinant les tendances par caractéristique de base, nous pouvons voir comment l'exposition aux médias varie au Cameroun. Les médias sont souvent utilisés pour communiquer des messages sur le paludisme. Savoir comment l'exposition aux médias varie selon les groupes peut aider les planificateurs de programmes et les décideurs à déterminer comment utiliser les ressources de manière efficace.

*Dans ce document, les données sont présentées exactement comme elles apparaissent dans le tableau, y compris le nombre de décimales. Cependant, dans la suite de ce rapport, les chiffres seront arrondis au point de pourcentage entier le plus proche.

Pratique : Utilisez le tableau de l'Exemple 1 pour répondre aux questions suivantes :

- Quel pourcentage de femmes n'accèdent à aucun média hebdomadairement ?
- Comparez les femmes selon le milieu de résidence—dans quelle résidence est-ce que l'exposition aux journaux est-elle la plus élevée ?
- Est-ce qu'il y a une association claire entre le niveau d'instruction et l'exposition aux trois médias, au moins, une fois par semaine ?
- Est-ce qu'il y a une association claire entre l'exposition à la télévision hebdomadairement et le quintile de bien-être économique ?
- Quelle est la gamme (les pourcentages minimum et maximum) de femmes qui n'accèdent aucun média selon la région ?

Réponses :
a) 48,3 %.
b) L'exposition aux journaux est la plus élevée parmi les femmes à Yaoundé/Douala, avec 13,2%, contre 1,6% pour celles en milieu rural, 10,2% pour celles dans l'ensemble urbain et 8,0% pour celles dans l'autre urbain.
c) Oui, l'exposition hebdomadaire aux trois médias augmente avec le niveau d'instruction : 0,0% pour celles n'ayant aucun niveau d'instruction, contre 10,2% pour celles ayant un niveau supérieur.
d) Oui, le pourcentage de femmes qui regardent la télévision augmente dramatiquement avec le quintile de bien-être économique : 1,3% des femmes de quintile le plus bas regardent la télévision, au moins une fois par semaine contre 86,6% pour celles de quintile le plus élevé.
e) Par région, la proportion de femmes qui n'accèdent à aucun média au moins une fois par semaine varie de 85,0% pour les femmes dans la région d'Extrême-Nord contre 14,7% pour les femmes dans les régions de Douala et Yaoundé.

Exemple 2 : Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes

Une question posée à un sous-groupe de répondants à l'enquête

Tableau 3.7 Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes 1					
Pourcentage de femmes enceintes de 15–49 ans ayant dormi sous une moustiquaire (traitée ou non) et pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) la nuit avant l'interview; parmi les femmes enceintes de 15–49 ans dans les ménages avec au moins une MII, pourcentage ayant dormi sous une MII la nuit avant l'interview, selon certaines caractéristiques, EIP Cameroun 2022					
Caractéristique sociodémographique	2 Parmi les femmes de 15–49 ans enceintes dans tous les ménages			Parmi les femmes de 15–49 ans enceintes dans les ménages ayant au moins une MII ¹	
	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII ¹ la nuit dernière	Effectif de femmes enceintes	Pourcentage ayant dormi sous une MII ¹ la nuit dernière	Effectif de femmes enceintes
Résidence					
Yaoundé/Douala	64,7	56,2	101	80,4	71
Autre urbain	64,6	62,5	160	79,1	126
Ensemble urbain	64,7	60,0	261	79,6	197
Rural	65,4	65,3	279	78,1	234
Région					
Adamaoua	(92,7)	(92,7)	35	(94,2)	34
Centre (sans Yaoundé)	(40,1)	(40,1)	38	*	20
Douala	(63,2)	(58,3)	52	(73,9)	41
Est	(60,6)	(57,9)	32	(81,2)	23
Extrême-Nord	91,4	89,7	108	93,3	104
Littoral (sans Douala)	*	*	9	*	9
Nord	79,2	78,1	72	85,6	66
Nord-Ouest	(56,6)	(56,6)	25	*	19
Ouest	28,5	28,5	81	(39,8)	58
Sud	(55,2)	(53,8)	19	(83,8)	12
Sud-Ouest	*	*	20	*	16
Yaoundé	(66,3)	(54,0)	49	(89,3)	30
Niveau d'instruction					
Aucun	80,5	79,2	127	86,1	117
Primaire	71,4	71,4	140	81,2	123
Secondaire 1er cycle	51,0	47,6	155	71,6	103
Secondaire 2nd cycle	55,1	53,8	81	72,8	60
Supérieur	(68,2)	(56,9)	39	(76,2)	29
Quintile de bien-être économique					
Le plus bas	81,2	81,2	120	90,2	108
Second	63,6	63,6	106	74,9	90
Moyen	61,1	60,2	118	74,7	95
Quatrième	56,4	54,0	110	78,0	76
Le plus élevé	60,8	51,0	87	71,6	62
Ensemble	65,0	62,8	541	78,8	431

Note : Le tableau est basé sur les femmes ayant passé la nuit précédant l'interview dans le ménage. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25–49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

¹ Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans les enquêtes EDS réalisées au Cameroun jusqu'en 2011, la définition d'une MII incluait les moustiquaires ayant été trempées dans un insecticide contre les moustiques au cours des 12 derniers mois. Depuis 2011 au Cameroun, toutes les moustiquaires distribuées sont des Moustiquaires Imprégnées à Longue Durée d'Action (MILDA).

Étape 1 : Lisez le titre et le sous-titre. Dans cet exemple, le tableau porte sur deux groupes distincts : les femmes enceintes de 15–49 ans (a) et les femmes enceintes de 15–49 ans dans les ménages avec au moins une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) (b).

Étape 2 : Identifiez les deux groupes. Tout d'abord, identifiez les colonnes qui font référence aux femmes enceintes de 15 à 49 ans (a), puis isolez les colonnes qui font uniquement référence aux femmes enceintes de 15–49 ans dans les ménages avec au moins une moustiquaire imprégnée d'insecticide (b). Le deuxième panneau est un sous-ensemble du premier panneau.

Étape 3 : Regardez le premier panneau. Combien de femmes enceintes de 15–49 ans dans tous les ménages ont été interviewées ? C'est 541. Regardez maintenant le deuxième panneau. Combien de

femmes enceintes de 15–49 ans enquêtées dans les ménages avec au moins une MII ont été interviewées ? Il s'agit de 431.

Étape 4 : Regardez les rangées de caractéristiques sociodémographiques et notez toutes les cellules comportant des astérisques ou des pourcentages entre parenthèses. Lorsque les femmes enceintes de 15–49 ans enquêtées dans l'ensemble des ménages et dans les ménages avec au moins une MII sont divisées en catégories de caractéristiques sociodémographiques, il peut y avoir trop peu de cas pour que les pourcentages soient fiables.

- Quel est le pourcentage de femmes enceintes dans tous les ménages ayant un niveau d'instruction supérieur qui ont dormi sous une moustiquaire la nuit dernière ? C'est 68,2 %. Ce pourcentage est entre parenthèses car il y a entre 25 et 49 cas (non pondérés) dans cette catégorie. Vous devez utiliser ce chiffre avec prudence car il n'est pas fiable. (Voir l'exemple 3 pour plus d'informations sur les nombres pondérés et non pondérés).
- Quel est le pourcentage de femmes enceintes dans les ménages ayant au moins une MII de la région du Sud-Ouest ayant dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'enquête ? Il n'y a pas de chiffre dans cette cellule - seulement un astérisque. Cela s'explique par le fait que moins de 25 femmes enceintes de 15-49 ans des ménages ayant au moins une MII de la région du Sud-Ouest non pondérés ont été interviewées dans l'enquête. Le sous-groupe est trop petit et les données ne sont donc pas fiables. Alors, les résultats pour ce groupe ne sont pas rapportés.

Note : Quand des nombres sont présentés entre parenthèses ou quand il y a un astérisque à la place d'un chiffre dans un tableau, l'explication doit figurer dans une note au bas du tableau. S'il n'y a aucune parenthèse ou astérisque dans le tableau, vous pouvez en déduire qu'il y a suffisamment de cas dans toutes les catégories et que les données sont statistiquement représentatives.

Exemple 3 : Comprendre les poids d'échantillonnage dans les tableaux de l'EIP 2022

Un échantillon est un groupe de personnes qui ont été sélectionnées pour une enquête. Dans l'EIP Cameroun 2022, l'échantillon est conçu pour représenter la population nationale. En plus des données nationales, la plupart des pays souhaitent collecter et communiquer des données sur des zones géographiques ou administratives plus petites. Cependant, cela nécessite une taille d'échantillon minimale par zone. Pour l'EIP Cameroun 2022, l'échantillon de l'enquête est représentatif au niveau national et au niveau de la région, et pour les zones urbaines et rurales.

Tableau 2.13 Caractéristiques sociodémographiques des enquêtées

Répartition (en %) des femmes de 15–49 ans par certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage pondéré	Pourcentage pondéré	Effectif non pondéré
Région			
Adamaoua	5,9	388	580
Centre (sans Yaoundé)	6,4	418	483
Douala	13,4	876	618
Est	5,0	329	448
Extrême-Nord	18,2	1 186	771
Littoral (sans Douala)	2,6	170	344
Nord	11,5	750	778
Nord-Ouest	4,6	303	381
Ouest	11,6	755	636
Sud	3,1	200	436
Sud-Ouest	7,2	467	488
Yaoundé	10,6	690	569
Total	100,0	6 532	6 532

Note : Le niveau d'instruction correspond au plus haut niveau d'instruction atteint, qu'il ait été achevé ou non.

Pour produire des statistiques représentatives du Cameroun dans son ensemble et au niveau des 12 régions, le nombre de femmes enquêtées dans chaque région doit contribuer à la taille de l'échantillon total (national) en proportion de la taille de la région. Cependant, si certaines régions ont de petites populations, alors un échantillon réparti en proportion de la population de chaque région peut ne pas inclure suffisamment de femmes de chaque région pour l'analyse. Pour résoudre ce problème, les régions à faible population sont suréchantillonnées. Par exemple, disons que vous avez suffisamment d'argent pour interviewer 6 532 femmes et que vous souhaitez produire des résultats représentatifs du Cameroun dans son ensemble et de ses régions (comme dans le tableau 2.13). Cependant, la population totale du Cameroun n'est pas répartie uniformément entre les régions : certaines régions, comme l'Extrême-Nord, sont très peuplées alors que d'autres, comme le Littoral (sans Douala), ne le sont pas. Ainsi, le Littoral (sans Douala) doit être suréchantillonné.

Pour obtenir des statistiques fiables, un statisticien chargé de l'échantillonnage détermine combien de femmes doivent être interrogées dans chaque région. La colonne bleue (1) du tableau indique le nombre réel de femmes interrogées dans chaque région. Au sein des régions, le nombre de femmes interrogées varie de 344 dans le Littoral (sans Douala) à 778 dans le Nord. Le nombre d'entretiens est suffisant pour obtenir des résultats fiables dans chaque région.

Avec cette répartition d'interviews, certaines régions sont sur-représentées et d'autres sont sous-représentées. Par exemple, la population de l'Extrême-Nord représente environ 18,2 % de la population du Cameroun, alors que la population du Littoral (sans Douala) ne représente que 2,6 % de la population du Cameroun. Cependant, comme le montre la colonne en bleu, le nombre de femmes interviewées à l'Extrême-Nord ne représentent qu'environ 11,8 % de l'échantillon des femmes enquêtées (771/6 532) et le nombre de femmes interviewées dans le Littoral (sans Douala) représente 5,2 % de l'échantillon total des femmes enquêtées (344 /6 532). Cette répartition non pondérée des femmes ne représente pas fidèlement la population camerounaise.

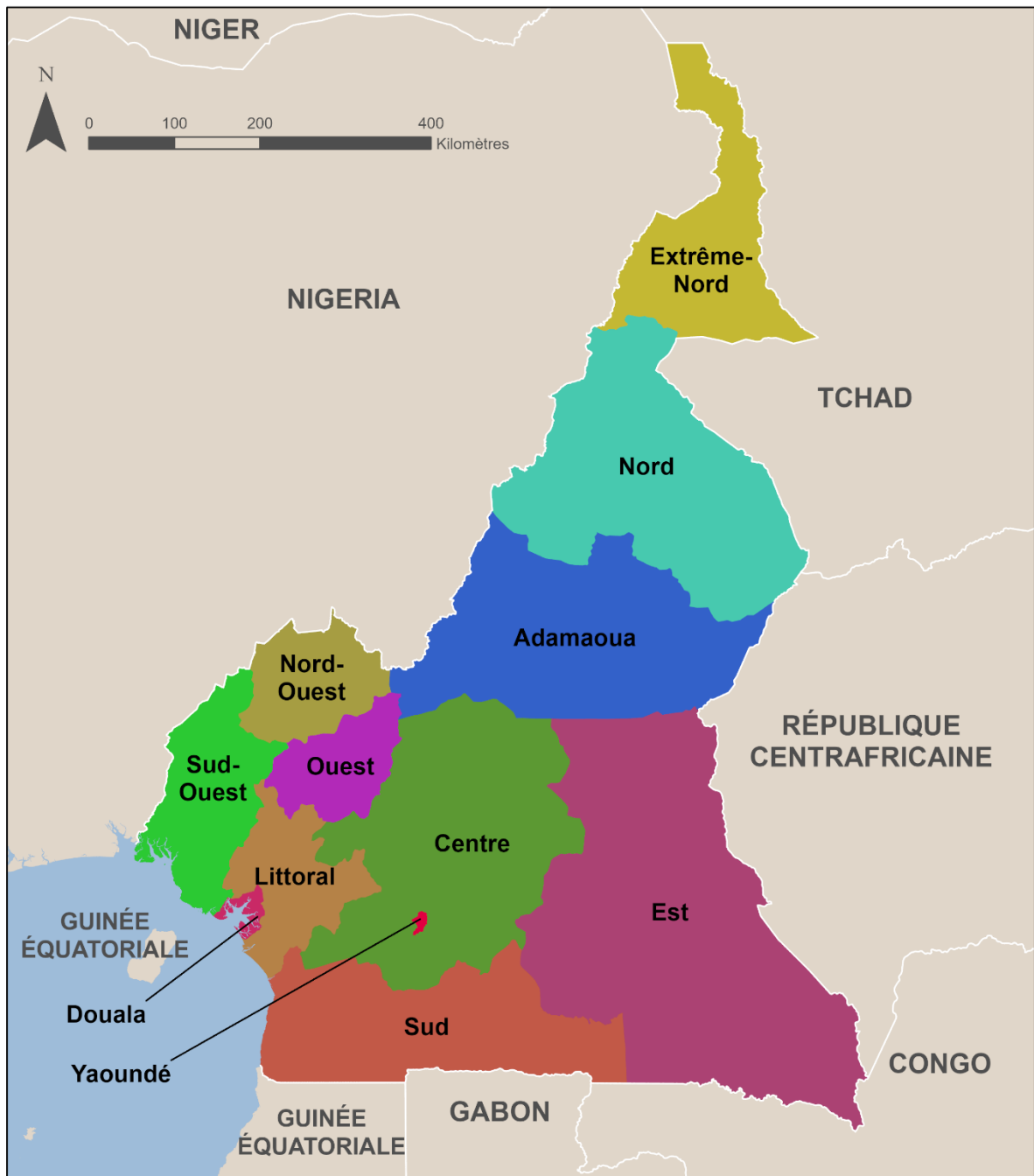
Pour obtenir des statistiques représentatives du Cameroun, la distribution des femmes dans l'échantillon doit être pondérée (ou ajustée mathématiquement) afin qu'elle ressemble à la distribution réelle dans le pays. Les femmes d'une petite région, comme le Littoral (sans Douala), ne devraient contribuer que dans une faible mesure au total national. Les femmes d'une grande région, comme l'Extrême-Nord, devraient contribuer beaucoup plus. Par conséquent, les statisticiens de l'EIP calculent mathématiquement un « poids » qui est utilisé pour ajuster le nombre de femmes de chaque région afin que la contribution de chaque région au total soit proportionnelle à la population réelle de la région. Les chiffres de la colonne

violette (2) représentent les valeurs « pondérées ». Les valeurs pondérées peuvent être plus petites ou plus grandes que les valeurs non pondérées au niveau de région. La taille totale de l'échantillon national de 6 532 femmes n'a pas changé après pondération, mais la distribution des femmes dans les régions a été modifiée pour représenter leur contribution à la taille totale de la population.

Comment les statisticiens pondèrent-ils chaque catégorie ? Ils prennent en compte la probabilité qu'une femme ait été sélectionnée dans l'échantillon. Si vous deviez comparer la colonne verte (3) à la répartition réelle de la population du Cameroun, vous verriez que les femmes de chaque région contribuent à l'échantillon total avec le même poids qu'elles contribuent à la population du pays. Le nombre pondéré de femmes dans l'enquête représente maintenant avec précision la proportion de femmes qui vivent dans le Littoral (sans Douala), et la proportion de femmes qui vivent dans l'Extrême-Nord.

Grâce à l'échantillonnage et à la pondération, il est possible d'interroger suffisamment de femmes pour fournir des statistiques fiables aux niveaux nationaux et de régionales. En général, seuls les nombres pondérés sont indiqués dans chacun des tableaux de l'EIP Cameroun 2022, ne soyez donc pas surpris si ces nombres semblent faibles : ils peuvent représenter un plus grand nombre de femmes interrogées.

CAMEROUN



L'Enquête sur les Indicateurs du Paludisme au Cameroun de 2022 (EIPC 2022) a été conduite par l'Institut National de la Statistique. La collecte des données s'est déroulée du 22 août au 1er décembre. ICF a fourni l'assistance technique par le biais du DHS Program, financé par United States Agency for International Development (USAID) qui offre un support financier et une assistance technique pour la réalisation d'enquêtes dans les domaines de la population et de la santé à des pays du monde entier. En outre, le Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP), l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) à travers l'Initiative Présidentielle des États-Unis contre le Paludisme (PMI) et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (Le Fonds mondial) ont également participé à la mise en œuvre de l'enquête en fournissant un support technique ou financier.

1.1 OBJECTIFS DE L'ENQUÊTE

L'objectif principal de l'EIPC 2022 est de fournir des estimations actualisées des indicateurs démographiques et de santé de base concernant le paludisme. En particulier, l'EIPC 2022 a collecté des informations sur les interventions de contrôle du vecteur (comme les moustiquaires), le traitement préventif intermittent du paludisme chez les femmes enceintes et la recherche de soins et traitement en cas de fièvre des enfants. Les jeunes enfants ont aussi effectué un test de dépistage de l'anémie et du paludisme. Les connaissances, les perceptions et les pratiques de la communauté concernant la prévention et le contrôle du paludisme ont été également évaluées.

Les informations collectées au cours de l'EIPC 2022 ont pour but d'aider les décideurs politiques et les responsables à évaluer et à mettre en place des programmes et des stratégies pour améliorer la santé de la population du pays.

1.2 ÉCHANTILLONNAGE

L'EIPC 2022 vise la population des individus qui résident dans les ménages ordinaires de l'ensemble du pays. Un échantillon national de 6 580 ménages (3 598 ménages dans 263 grappes en milieu urbain et 2 982 ménages dans 207 grappes en milieu rural) a été prévu pour l'enquête. L'échantillon est réparti de façon à garantir une représentation adéquate des milieux urbain et rural ainsi que des 12 domaines d'étude suivants : Adamaoua, Centre (sans Yaoundé), Douala, Est, Extrême-Nord, Littoral (sans Douala), Nord, Nord-Ouest, Ouest, Sud, Sud-Ouest et Yaoundé. Dans chaque domaine d'étude (sauf les villes de Yaoundé et de Douala qui sont considérées comme n'ayant pas de partie rurale), deux strates ont été créées : la strate du milieu urbain et celle du milieu rural.

Un sondage aréolaire stratifié et à deux degrés a été mis en œuvre. Au premier degré, 470 Zones de Dénombrement (ZD) ou grappes ont été tirées systématiquement avec une probabilité proportionnelle à leur taille en ménages, à partir de la liste des ZD issue des travaux cartographiques du quatrième Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) réalisés en 2017/2018 par le Bureau Central des Recensements et Études de Population (BUCREP). Une opération de cartographie et de dénombrement des ménages dans les grappes tirées a été organisée sur Tablettes PC par l'INS du 11 mai au 14 août 2022 pour dresser la liste actualisée des ménages de chaque ZD devant servir de base pour le tirage au second degré. Ensuite, au second degré, on a sélectionné un échantillon de 14 ménages par grappe avec un tirage systématique à probabilité égale.

Dans les ménages sélectionnés, toutes les femmes âgées de 15–49 ans y vivant habituellement, ou y ayant passé la nuit précédant l'interview, étaient éligibles pour être enquêtées.

De plus, tous les enfants de 6 à 59 mois étaient éligibles pour les tests de paludisme et d'anémie.

1.3 QUESTIONNAIRES

Trois questionnaires ont été utilisés au cours de l'EIPC 2022 : les questionnaires ménage, femme et biomarqueur. Les questionnaires, basés sur les modèles standard du DHS Program, ont été adaptés pour refléter les besoins et spécificités du Cameroun dans les domaines de la population et de lutte contre le paludisme. Des informations sur les agents de collecte des données de l'enquête ont aussi été collectées par le biais d'un questionnaire agent de terrain auto-administré. Tous ces questionnaires ont été élaborés en Français et en Anglais.

Le **questionnaire ménage** a permis d'enregistrer tous les membres habituels du ménage et les visiteurs qui ont dormi la nuit précédant le passage de l'agent enquêteur dans le ménage. Des informations ont été collectées sur les caractéristiques de chaque personne répertoriée dans le ménage, notamment l'âge, le sexe, la situation de résidence et le lien de parenté avec le chef de ménage. Les données sur l'âge et le sexe ont permis d'identifier les femmes éligibles pour le questionnaire individuel femme et les enfants de 6–59 mois éligibles pour les tests d'anémie et du paludisme.

En outre, le questionnaire ménage a permis de recueillir les informations sur les caractéristiques du ménage telles que la provenance de l'eau pour boire, les types de toilettes, les matériaux utilisés pour le sol du logement, la possession de biens durables, la possession et l'utilisation de moustiquaires.

Par ailleurs, les coordonnées GPS de tous les ménages sélectionnés ont été collectées pendant les interviews.

Le **questionnaire femme** a été utilisé pour recueillir les informations auprès des femmes de 15–49 ans à qui on a posé les questions concernant les sujets suivants :

- Caractéristiques sociodémographiques (âge, alphabétisation, instruction, accès aux médias, religion, ethnie) ;
- Naissances sur les cinq dernières années ;
- Grossesse et traitement préventif intermittent pour la naissance la plus récente ;
- Prévalence et traitement en cas de fièvre chez les enfants de moins de 5 ans ;
- Connaissances et croyances sur le paludisme.

Le **questionnaire biomarqueur** a été utilisé pour enregistrer les résultats des tests d'anémie et les tests de paludisme chez les enfants de 6–59 mois.

L'objectif du **Questionnaire de l'agent de terrain** est de collecter des informations sur les caractéristiques de base des personnes chargées de la collecte de données sur le terrain, incluant les chefs d'équipes, les enquêteurs et les techniciens Biomarqueurs. Ces derniers sont des techniciens de laboratoire/infirmiers.

Les questionnaires ainsi que le protocole de l'enquête ont été validés par le Comité National d'Éthique pour la Recherche en Santé Humaine (CNERSH) du ministère de la Santé Publique et le comité d'éthique (Institutional Review Board) d'ICF après analyse et adoption des documents mentionnés à ces comités.

1.4 TEST D'ANÉMIE ET DE PALUDISME

Des échantillons de sang pour les tests biomarqueurs ont été prélevés par une piqûre à l'aide d'une lancette à usage unique, au doigt ou au talon des enfants de 6–59 mois. Chaque équipe comprenait un technicien de laboratoire chargé des tests d'anémie et de paludisme. Le technicien de laboratoire a fourni des médicaments contre le paludisme aux enfants pour lesquels le test du paludisme s'était révélé positif, suivant les recommandations en matière de traitement ; ces médicaments ayant été fournis par le ministère

de la Santé Publique. Les techniciens ont demandé le consentement informé pour les deux tests des parents ou adultes responsables de l'enfant avant que l'échantillon de sang ne soit prélevé.

Test d'anémie. Une lancette stérile à usage unique, rétractable, à ressort a été utilisée pour effectuer la piqûre au doigt (ou au talon pour les enfants de 6–11 mois), et une goutte de sang a été ensuite prélevée et recueillie dans une microcuvette. L'analyse de l'hémoglobine a été effectuée sur place à l'aide d'un appareil portable à piles HemoCue®201+. Les résultats ont été communiqués verbalement aux parents ou adulte responsable de l'enfant et ils ont été enregistrés dans le Questionnaire Biomarqueur. Les parents d'un enfant ayant un niveau d'hémoglobine inférieur à 8 g/dl ont reçu une fiche de référence et des instructions pour emmener l'enfant dans un établissement de santé pour des soins.

Test du paludisme en utilisant un test de diagnostic rapide (TDR). En utilisant la même piqûre au doigt—ou talon—que celle utilisée pour le test d'anémie, une autre goutte de sang a été testée immédiatement à l'aide du TDR *ParaHIT® f ver. 1.0* approuvé au Cameroun. Ce test qualitatif détecte l'antigène de la protéine II riche en histidine de *Plasmodium falciparum* dans le sang humain. Le parasite *P. falciparum*, transmis par le moustique *Anophele*, est la principale cause de paludisme au Cameroun. Le test de diagnostic comprend un applicateur d'échantillon jetable fourni dans un emballage standard. Un petit volume de sang est posé sur l'applicateur et placé dans le puits de dispositif de test. Tous les techniciens ont reçu une formation pour réaliser les TDR sur le terrain, conformément aux instructions du fabricant. Les résultats du TDR sont disponibles en 20 minutes et enregistrés comme positifs ou négatifs. Comme pour le test d'anémie, les résultats du TDR ont été communiqués verbalement aux parents ou adultes responsables de l'enfant et enregistrés dans le Questionnaire biomarqueur.

Les enfants testés positifs selon les résultats du TDR, et qui avaient été traités avec une combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (CTA) dans les deux semaines avant l'interview, ont été référés à un établissement de santé s'ils continuaient à avoir de la fièvre pendant les deux jours suivant la dernière dose de CTA. En outre, les enfants testés positifs selon les résultats du TDR et répondant à l'un des deux critères suivants—un niveau d'hémoglobine inférieur à 8 g/dl ou des symptômes indiquant un paludisme grave—ont été considérés comme souffrant de paludisme grave et ont été référés à un établissement de santé pour y recevoir immédiatement un traitement. Les enfants testés positifs pour du paludisme sans complication se sont vu proposer un traitement complet conformément aux directives de traitement en vigueur au Cameroun. Des doses de CTA adaptées à l'âge ont été fournies, ainsi que des instructions sur la façon d'administrer le médicament à l'enfant.

1.5 MISE EN OEUVRE DE L'ENQUÊTE DANS LE CONTEXTE DE L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19

Des dispositions ont été prises pour la protection sanitaire du personnel de collecte et des personnes enquêtées, dans le respect des mesures prescrites par le Gouvernement du Cameroun contre la pandémie à coronavirus (COVID-19). Pendant la formation, un point d'eau installé à l'entrée de chaque salle de formation et disposant de savon (en morceau ou liquide) permettait de se laver régulièrement les mains à l'eau courante.

Pendant la collecte, chaque membre du personnel de collecte a reçu des gels hydroalcooliques et des masques. Le véhicule d'enquête était équipé d'eau de javel et de savon liquide et le nombre de passagers dans le véhicule était limité pour éviter la promiscuité, quitte à ce que le véhicule effectue plusieurs trajets lorsque cela était nécessaire. Sur le terrain, chaque enquêteur et chaque encadreur étaient tenus de porter un masque.

1.6 FORMATION DES FORMATEURS ET PRÉTEST

Toutes les procédures de collecte des données ont été prétestées. À cet effet, 12 agents enquêteurs et quatre techniciens de laboratoire ont participé au prétest de l'EIPC 2022 du 31 mai au 14 juin 2022 sous l'encadrement de 15 superviseurs/formateurs. Les activités du prétest ont débuté par 10 jours de formation

du personnel, suivi de trois jours de pratique de terrain et ont été clôturées par deux jours de debriefing. Deux zones de Yaoundé et deux zones rurales environnantes en dehors de l'échantillon de l'enquête principale ont servi pour la pratique de terrain. Ces zones ont été choisies de façon à travailler aussi bien dans des ménages parlant français que ceux parlant anglais, et même dans certaines langues nationales. Les tablettes ont été utilisées pour ce prétest. Les leçons tirées de ce prétest ont été valorisées dans la finalisation des instruments et de la logistique de l'enquête.

1.7 FORMATION DU PERSONNEL DE TERRAIN

L'INS a organisé du 2 au 20 août 2022, au centre unique de Yaoundé, une formation pour préparer les participants à la réalisation de l'enquête principale. L'INS a préalablement sélectionné 24 candidats aux postes de techniciens de laboratoire et 87 candidats aux postes d'agents enquêteurs et de chefs d'équipes pour participer à la formation. La formation était organisée en trois ateliers : l'un regroupant les candidats aux postes d'agents enquêteurs, de contrôleurs et de chefs d'équipes s'exprimant en français, un autre pour ceux s'exprimant en anglais, et un troisième qui concernait les techniciens de laboratoire chargés de procéder aux tests biologiques. Cependant, tous les candidats étaient réunis dans la même salle lors des cérémonies d'ouverture et de clôture de la formation, ainsi que lors de l'organisation et de la restitution de la phase de pratique de terrain dans les ménages. La formation des candidats agents enquêteurs, contrôleurs et chefs d'équipes a porté sur les techniques d'interview, le remplissage des questionnaires et l'utilisation des tablettes pour conduire les interviews assistées par ordinateur (Computer-Assisted Personal Interviewing—CAPI). Les candidats techniciens de laboratoire ont, quant à eux, été formés sur les techniques de tests d'anémie et du paludisme. L'approche utilisée a consisté en (i) une lecture concomitante des manuels d'instructions et des questionnaires, suivie d'explications et de démonstrations ; (ii) des jeux de rôle en salle entre personnel en formation, suivis de discussions ; (iii) des pratiques sur le terrain dans des ménages réels et dans des formations sanitaires suivies de discussions en salle et (iv) l'organisation régulière des évaluations des connaissances acquises, suivies de discussions en salle. La pratique sur le terrain a été réalisée dans les ménages de six zones de Yaoundé et de quatre zones rurales environnantes qui ne faisaient pas partie de l'échantillon de l'enquête principale.

À l'issue de la formation principale, 72 agents de terrain ont été sélectionnés pour constituer 18 équipes de quatre personnes chacune. Les agents retenus ont rempli un questionnaire de l'Agent de terrain qui permet de connaître leurs caractéristiques sociodémographiques de base (milieu de résidence, âge, sexe, état matrimonial, instruction, langues parlées), leur expérience en matière de grandes enquêtes telles que les Enquêtes démographiques et de santé (EDS), etc.

Chaque équipe était composée d'un chef d'équipe, de deux enquêtrices/enquêteurs, et d'un technicien de laboratoire. Les chefs d'équipes ont reçu une formation complémentaire axée sur le contrôle technique, l'organisation du travail et la gestion de la logistique, le contact avec les autorités et les populations. Chaque équipe avait à sa disposition un véhicule avec chauffeur.

Chacune des 18 équipes a été placée sous la responsabilité d'un superviseur ayant une expérience en matière de collecte de données. En outre, deux à trois équipes bénéficiaient de l'encadrement informatique d'un expert du département de l'informatique de l'INS pour les aspects CAPI. Par ailleurs, des missions de supervision conjointe INS/MINSANTE et des experts de ICF ont été organisées pour le suivi des travaux et le contrôle de la qualité des données.

1.8 COLLECTE SUR LE TERRAIN

La collecte des données a démarré le 22 août 2022 dans chaque chef-lieu de région où chaque équipe a couvert au moins deux grappes avant d'être déployée dans le reste de la région. Cette approche a permis d'assurer un suivi rapproché des équipes avant leur déploiement hors de chefs-lieux de régions. Ce déploiement était fait en fonction des connaissances et des compétences linguistiques des agents. Prévue pour durer environ trois mois, la collecte des données s'est achevée au cours de la deuxième quinzaine de

novembre 2022 pour la plupart des régions d'enquêtes, voire le 1^{er} décembre 2022 à Douala et dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest.

À la fin des travaux de terrain, l'enquête a été menée avec succès dans 444 grappes sur les 470 grappes tirées pour constituer l'échantillon de l'EIPC 2022. Une grappe dans la région Sud n'a pas fait l'objet des travaux de cartographie et de dénombrement, faute de cartes indiquant ses limites et bordures. Par conséquent, il n'y a pas eu de collecte de données dans cette grappe. Dans deux grappes dont une tirée dans la région de l'Est et l'autre tirée dans la région de l'Extrême-Nord, il n'y avait aucun ménage résidentiel au moment des travaux de cartographie et de dénombrement. Dans la région du Nord-Ouest, 11 grappes sur 41 tirées pour l'EIPC n'ont pas pu être enquêtées pour cause d'insécurité. Les grappes non couvertes au Nord-Ouest sont principalement les grappes rurales mais, celles couvertes concernent aussi bien le milieu urbain que le milieu rural dans cette région. Ainsi, les données collectées dans la région du Nord-Ouest ont été utilisées pour estimer les indicateurs au niveau de cette région et contribuent aussi à l'estimation des indicateurs au niveau national. Par ailleurs, sur 40 grappes tirées dans la région du Sud-Ouest, 11 grappes, essentiellement situées en milieu rural (10 grappes contre une grappe en milieu urbain), n'ont pas pu être enquêtées avec succès. Ces non-réponses au niveau des grappes sont susceptibles d'introduire un biais de couverture sur les indicateurs relevant de ces deux régions. Ce biais serait d'autant plus important si les non-répondants sont systématiquement différents des répondants. Il s'ensuit que, dans ce rapport, les résultats de l'enquête présentés au niveau de la région du Nord-Ouest et du Sud-Ouest devront être interprétés avec prudence. Les données de toutes les régions, y compris celles du Nord-Ouest et du Sud-Ouest, sont prises en compte dans l'ensemble des résultats et contribuent à l'estimation des indicateurs au niveau national.

1.9 TRAITEMENT DES DONNÉES

Lors des interviews, les réponses étaient directement enregistrées dans les tablettes grâce à une application informatique appropriée, développée en utilisant le logiciel CSPro. Cette application comporte plusieurs menus et inclut des contrôles internes et des guides d'interview. Les données collectées sur le terrain étaient ensuite transmises au serveur central via internet. Ce qui permettait de manière presque instantanée, à l'aide d'un programme de contrôle de qualité, de détecter pour chaque équipe et même pour chaque agent de terrain, les principales erreurs de collecte. Ces informations étaient aussitôt communiquées aux équipes de terrain afin d'améliorer la qualité des données, y compris en retournant dans les ménages pour les vérifications nécessaires. Les missions régulières de la supervision centrale étaient surtout orientées vers les équipes dont les données présentaient des préoccupations spécifiques ou particulières au regard des tableaux de qualité.

Lorsque toutes les données de terrain ont été transmises au serveur, le fichier de données de l'enquête a été vérifié, apuré, et les coefficients de pondération ont été appliqués. Tous les identifiants originaux ont été détruits du fichier de données. Après vérification que le fichier de données était dans son format final, les résultats présentés ici ont été générés. Par ailleurs, les pages de couvertures des questionnaires papier contenant ces identifiants ont également été détruites.

1.10 TAUX DE RÉPONSE

Le **Tableau 1.1** récapitule les résultats sur la couverture de l'enquête. Au lieu des 6 580 ménages initialement prévus pour être enquêtés, 6 290 ménages ont été effectivement sélectionnés. Parmi ces 6 290 ménages sélectionnés pour l'enquête, 6 080 ménages ont été identifiés au moment de l'enquête. Parmi eux, 6 031 ont pu être enquêtés avec succès, soit un taux de réponse de 99 %. Dans les 6 031 ménages enquêtés, 6 647 femmes âgées de 15-49 ans étaient éligibles pour l'enquête individuelle Femme et, pour 6 532 d'entre elles, l'interview a été menée avec succès, soit un taux de réponse de 98 %.

Tableau 1.1 Résultats des interviews Ménages et Individuelles

Effectif de ménages, nombre d'interviews et taux de réponse par milieu de résidence (non pondéré), EIP Cameroun 2022

Résultat	Résidence				Ensemble
	Yaoundé/ Douala	Autre urbain	Ensemble urbain	Rural	
Interviews ménages					
Ménages sélectionnés	1 243	2 322	3 565	2 725	6 290
Ménages occupés	1 197	2 262	3 459	2 621	6 080
Ménages interviewés	1 165	2 250	3 415	2 616	6 031
Taux de réponse des ménages ¹	97,3	99,5	98,7	99,8	99,2
Interviews des femmes de 15–49 ans					
Effectif de femmes éligibles	1 253	2 586	3 839	2 808	6 647
Effectif de femmes éligibles interviewées	1 187	2 568	3 755	2 777	6 532
Taux de réponse des femmes éligibles ²	94,7	99,3	97,8	98,9	98,3

¹ Ménages enquêtés/ménages occupés² Enquêtés interviewés/enquêtés éligibles

Résultats clés

- **Eau de boisson** : En 2022, au Cameroun, 85 % des ménages consomment de l'eau provenant d'une source améliorée.
- **Assainissement** : Près des deux tiers (66 %) des ménages utilisent des toilettes améliorées.
- **Composition des ménages** : Au Cameroun, un ménage compte, en moyenne, 4,9 personnes.
- **Niveau d'instruction** : Parmi les femmes de 15–49 ans, une sur cinq n'a aucun niveau d'instruction (20 %).
- **Possession de téléphone portable** : Parmi les femmes de 15–49 ans, 70 % possèdent un téléphone portable et 38 % possèdent un smartphone.
- **Utilisation d'internet** : Dans les 12 mois ayant précédé l'enquête, 43 % des femmes avaient utilisé l'internet

Les informations collectées au cours de l'EIPC de 2022 sur les caractéristiques socio-économiques de la population des ménages sont utiles pour interpréter les indicateurs démographiques ; en outre, elles peuvent fournir une indication approximative de la représentativité de l'enquête. Ces informations permettent aussi de mieux connaître les conditions de vie dans lesquelles vivent les populations.

Ce chapitre a pour objectif de présenter les données sur la source d'approvisionnement en eau de boisson, l'utilisation de toilettes, les caractéristiques du logement et la possession de biens durables, l'utilisation de combustibles propres et de technologies pour la cuisson, le niveau de bien-être économique, et la composition de la population des ménages. En outre, sont présentées les caractéristiques des enquêtées comme l'âge, le niveau d'instruction et l'alphabétisation, l'exposition aux médias de masse, la possession d'un téléphone portable et l'utilisation de l'internet. Ces caractéristiques socioéconomiques sont utiles pour comprendre les facteurs qui influencent l'utilisation des services de santé et qui affectent les comportements en matière de contrôle du paludisme.

2.1 SOURCES D'APPROVISIONNEMENT EN EAU DE BOISSON

Sources d'approvisionnement améliorées en eau de boisson

Comprennent l'eau de robinet, les bornes/fontaines publiques, les puits à pompe, les forages, les puits creusés, les sources protégées, l'eau de pluie, l'eau livrée par un camion-citerne ou un chariot avec un petit réservoir, et l'eau en bouteille ou en sachet.

Échantillon : Ménages et population de droit¹

Le **Tableau 2.1** présente les résultats concernant la provenance de l'eau consommée par les ménages camerounais. Au niveau global, on constate que près de neuf ménages camerounais sur dix (85 %) utilisent, pour boire, de l'eau provenant d'une source améliorée. Dans la majorité des cas, l'eau provient de puits à pompe/forage (33 %), de robinet dans le logement/concession/cour/parcelle (14 %), de robinet

¹ Les ménages et les populations de droit et de fait sont définis dans la section 2.5.

public/fontaine (13 %) et de robinet chez le voisin (10 %). Les autres sources d'eau sont moins utilisées. Le pourcentage de ménages utilisant de l'eau de boisson d'une source améliorée est plus faible en milieu rural qu'urbain (71 % contre 95 %). En particulier, on constate que 20 % des ménages du milieu urbain consomment de l'eau provenant d'un robinet dans le logement/concession/cour/parcelle contre seulement 7 % en milieu rural.

Dans 12 % des ménages, l'eau utilisée pour la consommation par les populations ne provient pas d'une source améliorée et ce pourcentage varie de 22 % en milieu rural à 4 % en milieu urbain.

Dans l'ensemble, 35 % des ménages s'approvisionnent en eau sur place, y compris l'eau provenant d'un robinet chez le voisin et un temps d'approvisionnement aller-retour de zéro minute. Ce pourcentage varie de 19 % en milieu rural à 48 % en milieu urbain.

Le pourcentage de ménages dont le temps de trajet pour s'approvisionner en eau est de 30 minutes ou moins est de 56 %. Ce pourcentage est plus élevé en milieu rural (70 %) qu'en milieu urbain (44 %) (**Tableau 2.1**).

Tendances : Dans l'ensemble, le pourcentage de ménages utilisant de l'eau provenant de sources améliorées a augmenté entre 2018 et 2022, passant de 79 % à 85 %. Cette hausse a été beaucoup plus prononcée en milieu rural qu'en milieu urbain. De 57 % en 2018, la proportion de ménages ruraux utilisant de l'eau provenant de sources améliorées est passée à 71 % en 2022.

Échelle des services d'eau pour la boisson

Échelle des services d'eau potable

Géré en toute sécurité

Eau de boisson provenant d'une source d'eau améliorée située sur place, disponible en cas de besoin et exempte de contamination de matières fécales et de produits chimiques d'intérêt prioritaire

Élémentaire

Eau de boisson provenant d'une source améliorée, que l'eau soit sur place ou que le temps de collecte aller-retour soit de 30 minutes ou moins

Limité

Eau de boisson provenant d'une source améliorée, mais le temps de collecte aller-retour est supérieur à 30 minutes

Non amélioré

Eau de boisson provenant de l'eau d'un puits creusé non protégé ou d'une source non protégée

Eau de surface

Eau de boisson provenant directement d'une rivière, d'un barrage, d'un lac, d'un étang, d'un ruisseau, d'un canal ou d'un canal d'irrigation

Échantillon : Population de droit

En s'appuyant sur la classification des sources d'eau pour la boisson en améliorées et non améliorées, le Joint Monitoring Programme for Water Supply, Sanitation and Hygiene (JMP) a conçu une échelle de services d'eau potable à cinq échelons pour évaluer et comparer les progrès accomplis dans la réalisation des cibles des Objectifs de développement durable (ODD) (OMS/UNICEF 2018). L'EIPC 2022 a saisi des informations sur quatre de ces cinq échelons. Étant donné que l'EIPC 2022 n'incluait pas l'analyse de l'eau potable pour la contamination fécale ou chimique, les services d'eau potable gérés de manière sûre et les services élémentaires en eau potable ne peuvent pas être distingués et sont regroupés dans le **Tableau 2.2** dans la catégorie « Au moins un service élémentaire ».

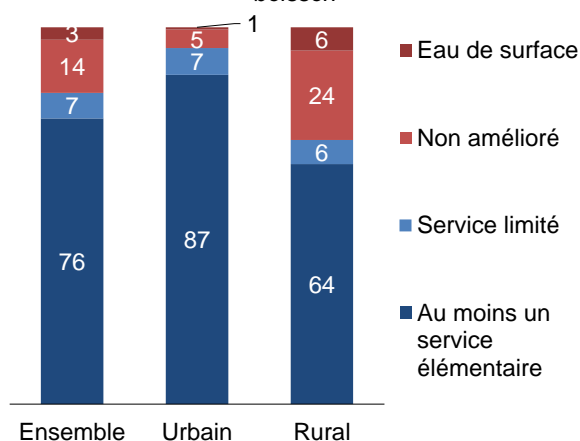
Au Cameroun, la majorité de la population des ménages (76 %) a accès à au moins un service élémentaire en eau de boisson et 7 % à un service limité (**Tableau 2.2** et **Graphique 2.1**).

Variations par caractéristiques

- En milieu urbain, 87 % de la population ont accès à au moins un service élémentaire en eau de boisson. Ce pourcentage est plus faible en milieu rural (64 %).
- Du quintile de bien-être économique le plus bas au plus élevé, le pourcentage de la population des ménages ayant accès à au moins un service élémentaire en eau de boisson augmente, passant de 54 % à 93 %.

Graphique 2.1 Échelle des services d'eau de boisson de la population de droit, par résidence

Répartition (en %) de la population de droit par échelle de service d'eau de boisson



2.2 TOILETTES

Toilettes améliorées

Comprennent les types suivants de toilettes non partagées : chasse d'eau /chasse d'eau manuelle connectée à un système d'égout, à une fosse septique, ou à une fosse d'aisances ; fosse d'aisances améliorée ventilée ; fosses d'aisances avec dalle ; toilettes à compostage

Échantillon : Ménages et population de droit

Dans l'ensemble, 63 % de la population camerounaise utilisent des installations sanitaires améliorées, en majorité des fosses d'aisance avec dalle (42 %). Près d'un tiers (32 %) utilisent des toilettes non améliorées et seulement 6 % ne disposent pas de toilettes (**Tableau 2.3**). Les résultats mettent en évidence des écarts importants entre milieux de résidence. Le pourcentage de la population utilisant des toilettes améliorées est nettement plus important en milieu urbain que rural (85 % contre 39 %)

Tendances : La comparaison avec les résultats de l'EDSC-V 2018 montre que le pourcentage de la population utilisant des toilettes améliorées a augmenté, passant de 58 % en 2018 à 63 % en 2022.

2.3 ÉCHELLE DES SERVICES D'ASSAINISSEMENT

Échelle des services d'assainissement

Géré en toute sécurité

Utilisation d'installations améliorées qui ne sont pas partagées avec d'autres ménages et où les excréments sont éliminés de manière sûre sur place ou transportés et traités hors site

Elémentaire

Utilisation d'installations améliorées qui ne sont pas partagées avec d'autres ménages

Limité

Utilisation d'installations améliorées partagées par 2 ménages ou plus

Non-amélioré

Utilisation de latrines à fosse sans dalle ni plate-forme, de latrines suspendues ou de latrines à seau

Défécation en plein air

Élimination des excréments humains dans les champs, les forêts, les buissons, les plans d'eau ouverts, les plages ou autres espaces ouverts, ou avec les déchets solides

Échantillon : Population de droit

Le JMP a également conçu une échelle des services d'assainissement à cinq échelons pour évaluer et comparer les progrès accomplis dans la réalisation des cibles des ODD liées à l'assainissement. L'EIPC 2022 saisit des informations sur les cinq échelons. Cependant, pour les ménages dont les excréments sont évacués hors site, il n'est pas possible de savoir si les excréments ont été traités de manière appropriée. C'est pourquoi les services d'assainissement élémentaires et ceux gérés de manière sûre sont regroupés dans le **Tableau 2.4** dans la catégorie « Au moins un service élémentaire ».

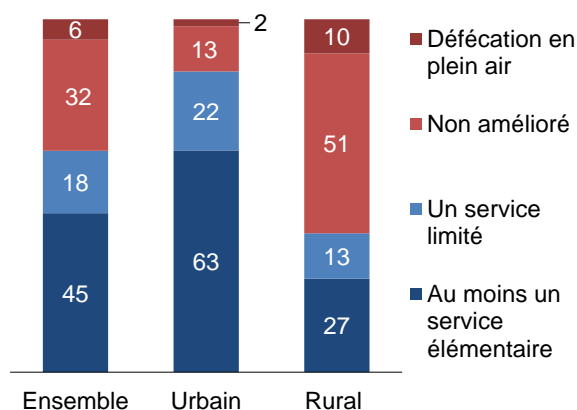
Dans l'ensemble, 45 % de la population a accès à, au moins, un service d'assainissement élémentaire et 18 % à un service limité.

Variations par caractéristiques

- Le pourcentage de la population ayant accès, au moins, un service d'assainissement élémentaire est plus élevé en milieu urbain (63 %) qu'en milieu rural (27 %) (**Graphique 2.2**).
- Le pourcentage de la population qui a accès à, au moins, un service d'assainissement élémentaire est nettement plus élevé à Yaoundé (64 %) et à Douala (73 %) que dans les autres régions d'enquête, en particulier par rapport à celles de l'Extrême-Nord (24 %) et de l'Est (35 %).
- Dans le quintile le plus élevé, 89 % de la population des ménages a accès à, au moins, un service d'assainissement élémentaire contre 6 % dans le quintile le plus bas.

Graphique 2.2 Échelle des services d'assainissement de la population de droit, par résidence

Répartition (en %) de la population de droit par type de service d'assainissement



2.4 CARACTÉRISTIQUES DU LOGEMENT

Au cours de l'EIPC 2022, des données ont été collectées sur les caractéristiques du logement des ménages, comme l'accès à l'électricité, les matériaux de construction du logement, le nombre de pièces utilisées pour dormir ainsi que les types de combustibles et d'équipements pour cuisiner. Ces données ajoutées à celles collectées sur la possession de biens durables, la provenance de l'eau de boisson, et le type de toilettes sont utilisées pour construire l'indice de bien-être économique du ménage ; ces données peuvent aussi présenter un intérêt pour d'autres questions de santé.

Concernant le revêtement du sol, on constate au **Tableau 2.5** que le matériau le plus courant est le ciment (43 %), avec un pourcentage nettement plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural (56 % contre 26 %). En outre, pour 38 % des ménages, le sol du logement est recouvert de terre/sable, cela plus fréquemment en milieu rural qu'en urbain (66 % contre 16 %). Le carrelage recouvre le sol du logement de 16 % des ménages, dont 24 % en milieu urbain et 6 % en milieu rural. Les autres matériaux sont très peu utilisés.

Le toit du logement de la plupart des ménages est recouvert de tôles (81 %). Ce matériau du toit est plus courant en milieu urbain (93 %) qu'en milieu rural (67 %). En outre, un ménage sur dix vit dans un logement dont le toit est recouvert de chaume/palmes/feuilles (12 %) ; le chaume, les palmes ou les feuilles sont plus fréquemment utilisés en milieu rural (24 %) qu'en milieu urbain (1 %).

En ce qui concerne les murs extérieurs du logement, le matériau le plus fréquent est le ciment (39 %), avec un pourcentage nettement plus élevé en milieu urbain (58 %), surtout à Yaoundé/Douala (76 %) qu'en milieu rural (16 %).

En outre, le **Tableau 2.5** montre aussi que près de deux ménages sur trois (63 %) utilisent une ou deux pièces pour dormir et 37 %, au moins, trois pièces.

2.5 UTILISATION DE COMBUSTIBLES ET DE TECHNOLOGIES PROPRES POUR LA CUISSON

Dépendance primaire à l'égard des combustibles et des technologies propres

Pourcentage de la population qui utilise des technologies et des combustibles propres pour la cuisson ; les technologies et les combustibles propres étant définis comme suit : cuisinières utilisant l'électricité, le GPL/gaz naturel/biogaz, et l'alcool/éthanol

Échantillon : Ménages et population de droit

Garantir l'accès à des services énergétiques fiables, durables et modernes est une des cibles pour parvenir à la réalisation des Objectifs de Développement Durable (ODD), d'ici 2030. Le pourcentage de ménages ayant accès à l'électricité et le pourcentage de ménages utilisant des combustibles et des technologies propres pour la cuisson sont deux indicateurs utilisés pour mesurer les progrès vers cette cible.

Dans l'ensemble, près de deux ménages sur trois (65 %) ont accès à l'électricité. L'accès à l'électricité est inégal selon le milieu de résidence, les ménages du milieu rural étant moins favorisés sur ce plan que ceux du milieu urbain (37 % contre 88 %) (**Tableau 2.6**).

Pour évaluer le niveau de pollution à l'intérieur du logement, on a demandé quel était le combustible utilisé par le ménage pour cuisiner. Globalement, les résultats montrent que près d'un ménage sur trois (31 %) utilise des combustibles et des équipements propres pour cuisiner, principalement une cuisinière à GPL/gaz naturel (30 %). En milieu urbain, près d'un ménage sur deux (49 %) utilise une cuisinière à GPL/gaz naturel, contre seulement 7 % des ménages en milieu rural.

Par ailleurs, deux ménages sur trois (66 %) se servent d'autres combustibles et équipements pour cuisiner, en majorité (55 %) un feu à trois pierres ou un foyer ouvert (84 % en milieu rural et 32 % en milieu urbain). Dans 64 % des cas, les ménages se servent de combustibles solides pour cuisiner, en majorité du bois (59 %).

Tendances : Entre 2018 et 2022, le pourcentage de ménages ayant accès à l'électricité a légèrement augmenté, passant de 62 % à 65 %. En milieu rural, ce pourcentage est passé de 27 % à 37 %.

2.6 BIEN-ÊTRE ÉCONOMIQUE DU MÉNAGE

2.6.1 Biens durables des ménages

Au cours de l'EIPC 2022, des données ont été collectées sur la possession par les ménages de biens durables, de moyens de transport ainsi que de terres agricoles et d'animaux de ferme. Les résultats sont présentés au **Tableau 2.7**.

Le téléphone portable est le bien durable le plus couramment possédé par les ménages (89 %), en milieu urbain (97 %) comme en milieu rural (80 %). Un peu plus d'un ménage sur deux (51 %) possède un téléviseur et environ deux ménages sur cinq (42 %) possèdent un réseau câblé ou une antenne parabolique. Près de la moitié des ménages (48 %) possède une montre. Environ un ménage sur quatre possède un réchaud à gaz (27 %), un ventilateur (26 %), un réfrigérateur ou un congélateur (25 %).

Concernant les moyens de transport, les résultats montrent que le moyen le plus possédé par les ménages est la motocyclette ou scooter (23 %) suivi de la bicyclette (10 %) et la voiture ou camion (9 %). La voiture/camion est plus répandue en milieu urbain (13 %) qu'en milieu rural (4 %) tandis que la bicyclette est plus répandue en milieu rural (14 %) qu'en milieu urbain (7 %).

Plus de la moitié des ménages (54 %) possèdent des terres agricoles et ce pourcentage est plus élevé en milieu rural (76 %) qu'en milieu urbain (36 %). On constate le même type d'écart pour la possession d'animaux de ferme; au niveau global, 39 % des ménages en possèdent et ce pourcentage varie de 60 % en milieu rural à 22 % en milieu urbain.

2.6.2 Indice de bien-être économique

Utilisation de combustibles et de technologies propres pour la cuisson

Indice de bien-être économique

On attribue aux ménages des scores basés sur le nombre et le type de biens de consommation possédés, les biens allant de la télévision à une bicyclette ou un vélo, et sur les caractéristiques du logement comme la source d'approvisionnement en eau de boisson, le type de toilettes utilisées et le matériau de revêtement du sol. Ces scores sont générés en utilisant l'analyse en composantes principales. Les quintiles de bien-être économique nationaux sont construits en attribuant le score du ménage à chaque membre habituel (de droit) du ménage, classant chaque personne dans la population des ménages en fonction de son score et en divisant la distribution en cinq catégories égales, chacune représentant 20 % de la population.

Échantillon : Ménages

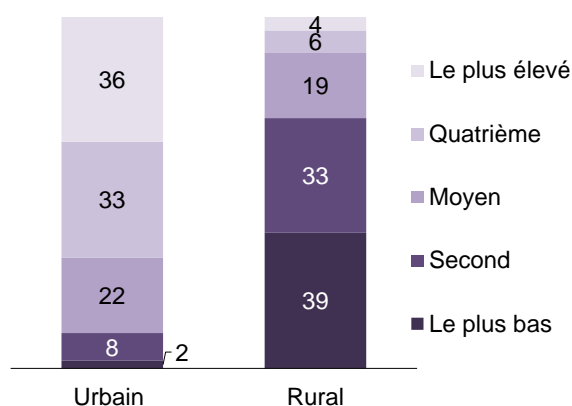
Le **Tableau 2.8** présente la répartition de la population de droit par quintile de bien-être économique, selon le milieu de résidence et la région. La majorité de la population urbaine est classée dans les deux quintiles les plus élevés (69 %) alors qu'en milieu rural, la majorité de la population se situe dans les deux quintiles les plus bas (71 %). Seulement 10 % de la population du milieu rural appartiennent aux deux quintiles les plus élevés (**Graphique 2.3**).

Le **Tableau 2.8** montre aussi des écarts de niveau de bien-être économique entre les régions, en particulier un écart important entre Yaoundé et Douala et le reste du pays : en effet, à Yaoundé et Douala, respectivement 55 % et 61 % de la population sont concentrés dans le quintile le plus élevé.

Moins de 10 % de la population des régions de l'Extrême-Nord, de l'Adamaoua, de l'Est, du Nord et du Nord-Ouest se situe dans le quintile le plus élevé.

Graphique 2.3 Quintiles de bien-être économique par résidence

Répartition (en %) de la population de droit par quintile de bien-être économique



2.7 POPULATION DES MÉNAGES ET COMPOSITION

Ménage

Une personne ou un groupe de personnes apparentées ou non qui vivent ensemble dans le même logement, qui reconnaissent un adulte, femme ou homme, comme chef de ménage, qui partagent les mêmes arrangements ménagers et qui sont considérés comme une seule unité.

Population de fait

Toutes les personnes qui sont restées dans les ménages sélectionnés la nuit avant l'interview (qu'elles soient des résidents habituels ou des visiteurs).

Population de droit

Toutes les personnes qui sont des résidents habituels des ménages sélectionnés, qu'elles aient passés ou non, la nuit avant l'interview dans le ménage.

Comment les données sont-elles calculées

Sauf indication contraire, tous les tableaux sont calculés sur la population de fait.

Globalement, 29 414 personnes ont passé la nuit avant l'interview dans les 6 031 ménages enquêtés (**Tableau 2.9**). Le rapport de masculinité s'établit à 95 hommes pour 100 femmes et un peu plus de la moitié de la population (51 %) vit en milieu urbain.

L'âge et le sexe sont des variables démographiques importantes. La pyramide des âges permet de visualiser la répartition de la population par sexe et âge à un moment donné (**Graphique 2.4**).

Globalement, on constate que la pyramide de la population présente une base élargie qui se rétrécit rapidement, caractéristique des populations à fécondité et à mortalité encore élevées. De la base au sommet, on observe une répartition quasiment égale des hommes et des femmes.

Les jeunes de moins de 15 ans représentent 45 % de la population

et ce pourcentage est plus élevé en milieu rural qu'urbain (50 % contre 41 %). La part des 15–64 ans représente environ la moitié (51 %) de la population et elle varie de 56 % en milieu urbain à 46 % en milieu rural. Les personnes de 65 ans et plus ne représentent que 3 % de l'ensemble de la population.

Le **Tableau 2.10** présente la répartition des ménages par sexe du chef de ménage et par taille du ménage. Il fournit également l'information sur la taille moyenne d'un ménage au Cameroun. Dans l'ensemble, 74 % de ménages ont à leur tête, un homme et 26 % des ménages sont dirigés par une femme. On ne constate pas d'écart important entre milieux de résidence. En moyenne, un ménage au Cameroun compte 4,9 personnes et ce nombre moyen varie de 4,6 en milieu urbain à 5,3 en milieu rural.

2.8 DURÉE DU TRAJET POUR ATTEINDRE L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

La distance géographique entre le lieu de résidence du ménage et l'endroit où se trouve l'établissement de santé le plus proche influence certainement l'accès aux soins de santé et affecte, de manière générale, les dépenses de santé du ménage.

Pendant l'enquête ; on a demandé aux ménages combien de temps il fallait pour parcourir la distance entre leur domicile et l'établissement de santé, public ou privé, le plus proche. Le temps a été enregistré en minutes et en heures.

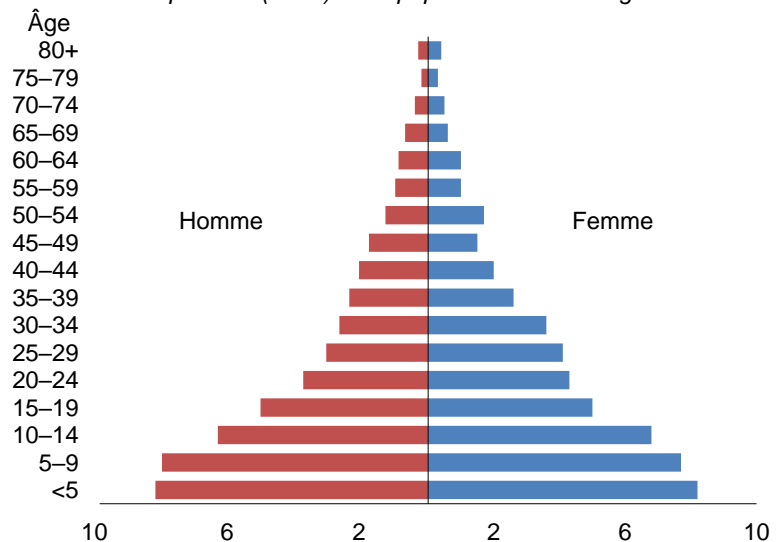
Globalement, les résultats montrent que le temps de trajet pour accéder à l'établissement de santé le plus proche est un peu plus court pour les établissements du secteur privé que public : 50 % des ménages mettent moins de 30 minutes pour atteindre l'établissement de santé public le plus proche contre 58 % quand l'établissement le plus proche est privé. Il faut 30–59 minutes à 28 % des ménages pour accéder à l'établissement de santé public le plus proche contre 14 % quand l'établissement est privé (**Tableau 2.11**).

Variations par caractéristiques

- Le temps de trajet pour atteindre l'établissement de santé le plus proche est plus long en milieu rural qu'en milieu urbain. En milieu rural, 38 % des ménages mettent moins de 30 minutes pour atteindre l'établissement sanitaire public le plus proche contre 59 % en milieu urbain. L'écart est plus prononcé pour les établissements sanitaires privés (38 % en milieu rural contre 74 % en milieu urbain).

Graphique 2.4 Pyramide des âges de la population

Répartition (en %) de la population des ménages



2.9 ENVIRONNEMENT AUTOUR DES LOGEMENTS

Les études ont montré que l'Anophèle femelle, agent pathogène du paludisme, qui inocule le plasmodium aux humains se développe dans les eaux stagnantes ainsi que dans les broussailles. Au cours de l'enquête, les alentours du logement du ménage ont été observés par les enquêteurs qui devaient noter la présence de flaques d'eau ou de points d'eau stagnante ou quasi-stagnante dans un rayon d'environ 100 mètres du logement du ménage ainsi que la présence de broussailles ou d'arbres, également dans un rayon d'environ 100 mètres du logement du ménage.

Dans l'ensemble, environ 3 ménages sur 10 vivent dans un logement avec des flaques d'eau stagnante ou quasi stagnantes dans la cour intérieure ou dans les environs du logement. Le pourcentage de ménages vivant dans un logement ayant des broussailles ou des arbres dans la cour intérieure ou dans les environs est de 70 %. Globalement, 76 % des ménages vivent à proximité de flaques d'eau stagnante ou de broussailles ou d'arbres (**Tableau 2.12**).

Variations par caractéristiques

- Globalement, l'environnement dans lequel vivent les ménages du milieu rural est plus propice à la prolifération de moustiques que celui des ménages urbains : 88 % vivent à proximité de points d'eau stagnante ou de zones ombragées contre 67 % en milieu urbain. C'est surtout la proximité de zones ombragées comme les arbres, les buissons dans la cour ou le voisinage qui rendent cet environnement favorable à la prolifération de moustiques car le pourcentage de ménages vivant à proximité de point d'eau stagnante ou quasi stagnante est plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural (35 % contre 26 %).
- Le pourcentage de ménages vivant dans un environnement propice à la prolifération de moustiques à cause de la présence de zones ombragées ou de point d'eau stagnante est le plus élevé dans les régions de l'Extrême-Nord et du Nord (92 % chacune) et il est le plus faible à Yaoundé (51 %).
- Du quintile de bien-être économique le plus bas au quintile le plus élevé, le pourcentage de ménages vivant dans un environnement propice à la prolifération de moustiques, soit à cause de la présence d'eau stagnante, soit de broussailles ou d'arbres, diminue, passant de 96 % à 59 %.

2.10 CARACTÉRISTIQUES DE BASE DES ENQUÊTÉES

Au cours de l'EIPC 2022, 6 532 femmes ont été interviewées au moyen du questionnaire individuel femme. Les résultats présentés au **Tableau 2.13** montrent que parmi les femmes, 58 % ont moins de 30 ans et 15 % sont âgées de 40–49 ans. Plus de la moitié vivent en milieu urbain (56 %).

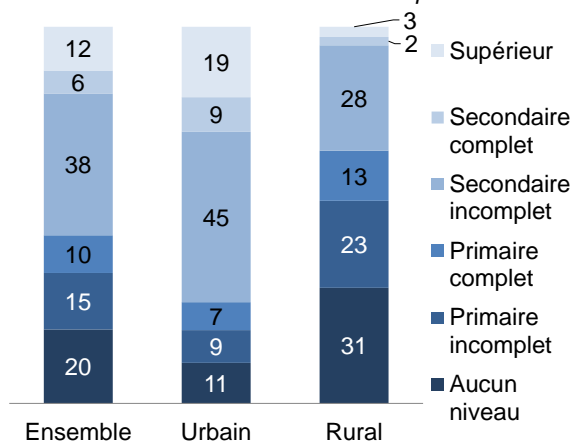
2.11 NIVEAU D'INSTRUCTION ATTEINT

De nombreuses études ont mis en évidence l'influence du niveau d'instruction des femmes sur les comportements en matière de santé. De manière générale, il ressort de ces études que plus le niveau d'instruction est élevé et plus les femmes ont tendance à avoir une meilleure connaissance en matière d'utilisation des services de santé et de soins adaptés pour elles et pour leurs enfants.

Le **Tableau 2.14** présente la répartition des femmes de 15–49 ans par niveau d’instruction atteint ainsi que le nombre médian d’années complétées selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Globalement, 20 % de femmes n’ont aucun niveau d’instruction. En outre, 25 % des femmes ont un niveau d’instruction primaire, 10 % ayant complété ce niveau d’instruction. De plus, 44 % des femmes ont le niveau secondaire ; 38 % des femmes ont un niveau d’instruction secondaire incomplet et seulement 6 % des femmes ont complété ce niveau. Douze pour cent des femmes ont le niveau supérieur. Le nombre médian d’années complétées s’établit à 7 (**Graphique 2.5**).

Graphique 2.5 Niveau d’instruction des femmes

Répartition (en %) des femmes de 15–49 ans en fonction du plus haut niveau d’instruction atteint ou complété



Variations par caractéristiques

- Des générations les plus anciennes aux plus récentes, le pourcentage de femmes sans niveau d’instruction tend à diminuer, passant de 27 % parmi les femmes âgées de 45–49 ans à 13 % parmi celles de 15–19 ans.
- La proportion des femmes sans aucun niveau d’instruction est plus élevée en milieu rural (31 %) qu’en milieu urbain (11 %).
- Les résultats selon les régions montrent que c’est dans l’Extrême-Nord (48 %), le Nord (42 %), l’Adamaoua (38 %) et l’Est (31 %) que l’on enregistre les pourcentages les plus élevés de femmes sans aucun niveau d’instruction. À l’opposé, c’est dans les villes de Yaoundé et de Douala, les régions du Centre, et du Sud que ces pourcentages sont les plus faibles (3 %).
- Du quintile le plus bas au plus élevé, le pourcentage de femmes n’ayant aucun niveau d’instruction diminue de manière importante, passant de 53 % à 2 %.

2.12 ALPHABÉTISATION

Alphabétisation

On suppose que les enquêtées qui ont fréquenté un niveau supérieur au niveau secondaire sont alphabétisées. Toutes les autres enquêtées, qui ont lu à haute voix une phrase préparée qui leur a été montrée sont considérées comme alphabétisées si elles ont pu lire toute la phrase ou une partie de la phrase.

Échantillon : Femmes de 15–49 ans

Le **Tableau 2.15** présente la répartition des femmes selon leur niveau d’alphabétisation et le pourcentage de femmes alphabétisées. Globalement, 67 % de femmes sont alphabétisées.

Variations par caractéristiques

- Le pourcentage de femmes alphabétisées est nettement plus élevé en milieu urbain qu’en milieu rural (81 % contre 48 %).
- Les trois régions septentrionales et celle de l’Est ont les plus faibles pourcentages de femmes alphabétisées (29 % dans le Nord et 34 % dans l’Extrême-Nord). À l’opposé, les villes de Yaoundé et de Douala affichent les pourcentages les plus élevés (respectivement 92 % et 94 %).
- Du quintile de bien-être économique le plus bas au plus élevé, le pourcentage de femmes alphabétisées a tendance à augmenter de manière importante, passant de 23 % à 96 %.

2.13 EXPOSITION AUX MÉDIAS DE MASSE

Exposition aux médias de masse

On a demandé aux enquêtées à quelle fréquence elles lisaient un journal, écoutaient la radio ou regardaient la télévision. Celles qui ont répondu au moins une fois par semaine sont considérées comme régulièrement exposées à ces médias.

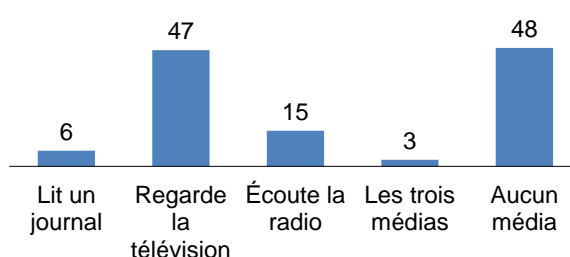
Échantillon : Femmes âgées de 15 à 49 ans

Le **Tableau 2.16** présente les pourcentages de femmes qui sont considérées comme étant exposées à certains médias et le pourcentage de celles qui ne sont exposées à aucun média, au moins, une fois par semaine.

Globalement, 48 % d'entre elles ne sont exposées à aucun média au moins une fois par semaine. La télévision est le média le plus utilisé : 47 % des femmes regardent la télévision au moins une fois par semaine. La radio est le deuxième média le plus écouté (15 % des femmes) (**Graphique 2.6**).

Graphique 2.6 Exposition aux médias

Pourcentage des femmes de 15–49 ans qui sont exposées à certains médias, au moins, une fois par semaine



Variations par caractéristiques

- L'exposition aux médias varie de manière importante en fonction du milieu de résidence. En effet, près des trois quarts de femmes (73 %) vivant en milieu rural ne sont régulièrement exposées à aucun média, contre 29 % de celles qui vivent en milieu urbain.
- Au plan régional, on observe aussi des disparités importantes. Comparativement aux autres régions, les régions de l'Extrême-Nord (85 % de femmes), du Nord (73 % de femmes), de l'Est (68 % de femmes) et de l'Adamaoua (67 % de femmes) enregistrent les pourcentages les plus élevés de femmes non exposées aux médias. Ce pourcentage est nettement plus faible dans les villes de Douala et de Yaoundé (15 % dans les deux cas).
- L'exposition aux médias augmente avec le niveau d'instruction. La proportion de femmes non exposées aux médias varie de 88 % chez celles n'ayant aucun niveau d'instruction à 39 % chez celles ayant atteint le niveau secondaire premier cycle et à 12 % chez celles ayant le niveau supérieur.
- Le pourcentage de femmes qui ne sont régulièrement exposées à aucun média diminue de manière importante du quintile le plus bas (95 %) au quintile le plus élevé (10 %).

2.14 POSSESSION D'UN TÉLÉPHONE PORTABLE ET UTILISATION DE L'INTERNET

Utilisation de l'Internet

On a demandé aux enquêtées si elles avaient déjà utilisé l'Internet à partir de n'importe quel support, si elles avaient utilisé l'Internet au cours des 12 derniers mois, et si oui, à quelle fréquence elles l'avaient utilisé au cours du dernier mois.

Échantillon : Femmes âgées de 15 à 49 ans

Les résultats sont présentés au **Tableau 2.17**. Sept femmes sur dix (70 %) possèdent un téléphone portable et 38 % possèdent un smartphone. L'utilisation de l'internet n'est pas encore très répandue au Cameroun ;

43 % de femmes de 15–49 ans ont déclaré avoir utilisé l'internet au cours des douze derniers mois. Parmi ces femmes, 61 % l'ont utilisé presque chaque jour.

Variations par caractéristiques

- La possession que ce soit d'un téléphone portable ou d'un smartphone est plus répandue en milieu urbain qu'en milieu rural : en milieu urbain, 83 % des femmes ont un téléphone portable, et 55 % possèdent un smartphone, contre respectivement 53 % et 16 % en milieu rural.
- Selon la région, on constate que c'est dans l'Extrême-Nord (respectivement 46 % et 10 %) et dans le Nord (49 % et 12 %) que les pourcentages de femmes possédant un téléphone portable ou un smartphone sont les plus faibles. À Yaoundé, ces pourcentages sont de respectivement 90 % et 68 % et à Douala de respectivement 89 % et 71 %.
- C'est parmi les femmes ayant le niveau supérieur (99 %) et celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (91 %) que le pourcentage de femmes qui possèdent un téléphone portable est le plus élevé. Les pourcentages de femmes possédant un smartphone présentent les mêmes variations.
- L'exposition à l'internet varie également selon la région. C'est dans les régions de l'Extrême-Nord et du Nord que les pourcentages de femmes ayant utilisé l'Internet au cours des douze derniers mois sont les plus faibles (respectivement 9 % et 13 %). Par contre, des pourcentages plus élevés sont observés dans les villes de Douala (80 %) et de Yaoundé (81 %).
- L'utilisation de l'internet augmente avec le niveau d'instruction et le quintile de bien-être économique, passant, pour le niveau d'instruction, de 4 % parmi celles sans niveau d'instruction à 98 % parmi celles ayant le niveau supérieur et, pour le quintile de bien-être, de 1 % dans le plus bas à 87 % dans le plus élevé.

LISTE DES TABLEAUX

Pour plus d'informations sur les caractéristiques de la population des ménages et du logement et sur les caractéristiques des enquêtées, consulter les tableaux suivants :

- **Tableau 2.1** Eau utilisée par les ménages pour boire
- **Tableau 2.2** Échelle des services d'eau de boisson
- **Tableau 2.3** Types d'installations sanitaires utilisées par les ménages
- **Tableau 2.4** Échelle des services d'assainissement
- **Tableau 2.5** Caractéristiques du logement
- **Tableau 2.6** Caractéristiques du ménage : Électricité, équipement pour cuisiner et combustible pour la cuisine
- **Tableau 2.7** Biens possédés par le ménage
- **Tableau 2.8** Quintiles de bien-être économique
- **Tableau 2.9** Population des ménages par âge, sexe et milieu de résidence
- **Tableau 2.10** Composition des ménages
- **Tableau 2.11** Distance à l'établissement de soins de santé
- **Tableau 2.12** Environnement autour des logements
- **Tableau 2.13** Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés
- **Tableau 2.14** Niveau d'instruction
- **Tableau 2.15** Alphabétisation
- **Tableau 2.16** Exposition aux médias
- **Tableau 2.17** Possession et utilisation de téléphone portable et utilisation d'Internet

Tableau 2.1 Eau utilisée par les ménages pour boire

Répartition (en %) des ménages et de la population de droit par provenance de l'eau pour boire et en fonction du temps pour s'approvisionner en eau, selon le milieu de résidence, EIP Cameroun 2022

Caractéristique	Ménages					Population				
	Yaoundé/ Douala	Autre urbain	Ensemble urbain	Rural	Ensemble	Yaoundé/ Douala	Autre urbain	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Source d'approvisionnement en eau de boisson										
Source améliorée	98,0	93,3	95,4	71,4	84,6	97,2	92,7	94,5	70,1	82,5
Robinet dans logement/ concession/cour/parcelle	23,6	16,2	19,5	6,7	13,8	27,2	16,4	20,8	5,8	13,4
Robinet chez le voisin	20,0	11,1	15,1	4,0	10,1	20,4	9,6	14,0	3,8	9,0
Robinet public/fontaine	5,7	17,2	12,1	13,7	12,8	5,5	16,5	12,0	14,4	13,2
Puits à pompe/forage	24,0	32,1	28,5	38,4	32,9	24,8	35,6	31,2	38,8	34,9
Puits creusé protégé	1,2	3,1	2,2	3,3	2,7	1,2	3,2	2,4	3,2	2,8
Source protégée	5,6	6,0	5,8	4,0	5,0	4,7	6,3	5,7	3,4	4,5
Eau de pluie	0,2	0,4	0,3	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	0,2	0,3
Camion-citerne/charrette avec petite citerne	0,2	1,3	0,8	0,0	0,4	0,2	1,3	0,8	0,0	0,4
Eau en bouteille	17,1	4,6	10,1	0,8	5,9	12,7	2,7	6,8	0,5	3,7
Eau en sachet	0,5	1,3	0,9	0,0	0,5	0,3	0,7	0,6	0,0	0,3
Source non-améliorée	2,0	5,9	4,1	22,4	12,3	2,8	6,3	4,9	23,7	14,1
Puits creusé non protégé	0,1	2,8	1,6	11,7	6,1	0,1	2,9	1,8	13,4	7,5
Source d'eau non protégée	1,8	3,0	2,5	10,7	6,2	2,7	3,4	3,1	10,3	6,6
Autre	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Eau de surface	0,0	0,8	0,4	6,2	3,0	0,0	1,1	0,6	6,2	3,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Temps de trajet pour s'approvisionner en eau de boisson (aller-retour)										
Eau sur place ¹	60,4	38,7	48,3	18,7	35,0	61,1	37,1	46,9	18,0	32,7
30 minutes ou moins	33,0	53,2	44,2	70,0	55,8	31,2	54,1	44,8	70,6	57,4
Plus de 30 minutes	6,4	7,7	7,1	11,2	8,9	7,6	8,2	7,9	11,4	9,6
Ne sait pas	0,2	0,4	0,3	0,1	0,2	0,2	0,6	0,4	0,1	0,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages/population	1 475	1 843	3 318	2 713	6 031	6 161	8 979	15 140	14 501	29 641

¹ Y compris l'eau provenant d'un robinet chez le voisin et un temps d'approvisionnement aller-retour de zéro minute

Tableau 2.2 Échelle des services d'eau de boisson

Répartition (en %) de la population de droit par échelle de service d'eau de boisson, selon certaines caractéristiques socio-économiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique socio-économique	Au moins un service élémentaire ¹	Service limité ²	Non amélioré ³	Eau de surface	Total	Effectif de personnes
Résidence						
Yaoundé/Douala	91,4	5,8	2,8	0,0	100,0	6 161
Autre urbain	84,6	8,1	6,3	1,1	100,0	8 979
Ensemble urbain	87,3	7,1	4,9	0,6	100,0	15 140
Rural	63,7	6,4	23,7	6,2	100,0	14 501
Région						
Adamaoua	58,7	5,9	28,4	7,0	100,0	1 744
Centre (sans Yaoundé)	61,5	16,9	19,4	2,2	100,0	2 043
Douala	94,6	4,1	1,3	0,0	100,0	3 390
Est	68,2	3,2	22,5	6,1	100,0	1 559
Extrême-Nord	79,3	6,8	11,5	2,4	100,0	6 027
Littoral (sans Douala)	70,1	4,2	22,9	2,8	100,0	792
Nord	51,7	6,0	34,1	8,2	100,0	3 450
Nord-Ouest	76,3	4,0	10,8	8,8	100,0	1 473
Ouest	79,2	6,5	11,0	3,2	100,0	3 509
Sud	69,7	15,2	14,0	1,1	100,0	903
Sud-Ouest	92,9	3,7	2,0	1,5	100,0	1 979
Yaoundé	87,4	7,9	4,7	0,0	100,0	2 771
Quintile de bien-être économique						
Le plus bas	54,0	6,4	32,0	7,6	100,0	5 925
Second	62,9	7,2	22,9	6,9	100,0	5 929
Moyen	79,8	7,0	11,3	1,9	100,0	5 938
Quatrième	88,9	8,2	2,7	0,2	100,0	5 920
Le plus élevé	93,3	5,0	1,6	0,0	100,0	5 930
Ensemble	75,8	6,8	14,1	3,3	100,0	29 641

Note : Le concept/définition de l'échelle des services d'eau de boisson a été créé par le Programme Commun OMS/UNICEF de suivi de l'eau, de l'assainissement et de l'Hygiène (WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply, Sanitation, and Hygiene (JMP)).

¹ Définie comme de l'eau de boisson provenant d'une source améliorée, qu'elle se trouve sur place ou que le temps de collecte, incluant l'aller-retour, soit de 30 minutes ou moins. Y compris l'eau de boisson gérée en toute sécurité, qui n'est pas présentée séparément.

² Définie comme l'eau de boisson provenant d'une source améliorée, que le temps de collecte dépasse 30 minutes ou qu'il soit inconnu.

³ L'eau de boisson provient de puits creusés non protégés ou sources non protégées

Tableau 2.3 Types d'installations sanitaires utilisées par les ménages

Répartition (en %) des ménages et de la population de droit par type d'installations sanitaires et répartition (en %) des ménages et de la population de droit disposant d'installations sanitaires par endroit où se trouvent ces installations, selon le milieu de résidence, EIP Cameroun 2022

Type d'installations sanitaires et endroit où elles sont situées	Ménages					Population				
	Yaoundé/ Douala	Autre urbain	Ensemble urbain	Rural	Ensemble	Yaoundé/ Douala	Autre urbain	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Installations sanitaires améliorées	93,0	81,1	86,4	40,1	65,6	93,3	79,6	85,2	39,4	62,8
Chasse d'eau/chasse d'eau manuelle connectée à un système d'égout	2,9	2,4	2,7	2,1	2,4	3,1	2,0	2,5	1,3	1,9
Chasse d'eau/chasse d'eau manuelle reliée à une fosse septique	45,4	15,7	28,9	3,8	17,6	47,4	14,1	27,6	3,6	15,9
Chasse d'eau/chasse d'eau manuelle reliée à une fosse d'aisances	1,2	4,4	3,0	0,6	1,9	1,2	3,9	2,8	0,5	1,7
Fosse d'aisances améliorée ventilée	1,6	1,1	1,3	0,8	1,1	2,2	1,0	1,5	0,9	1,2
Fosse d'aisances avec dalle	41,9	57,4	50,5	32,7	42,5	39,5	58,6	50,8	33,0	42,1
Toilettes à compostage	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
Installations sanitaires non améliorées	5,8	16,1	11,5	49,0	28,3	5,4	17,9	12,8	50,9	31,5
Chasse d'eau/chasse d'eau manuelle non reliée à des égouts/fosse septiques/fosse d'aisances	0,5	0,1	0,3	0,0	0,2	0,5	0,1	0,2	0,0	0,1
Fosse d'aisances sans dalle/trou ouvert	5,0	15,2	10,7	47,5	27,2	4,6	16,9	11,9	49,7	30,4
Seau	0,0	0,1	0,1	0,2	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1
Toilettes/latrines suspendues	0,2	0,6	0,4	1,3	0,8	0,3	0,7	0,6	1,1	0,9
Autre	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
Défécation en plein air (pas de toilettes/nature)	1,3	2,9	2,2	10,9	6,1	1,3	2,5	2,0	9,7	5,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages/population	1 475	1 843	3 318	2 713	6 031	6 161	8 979	15 140	14 501	29 641
Endroit où se trouvent les installations sanitaires										
Dans le logement	46,7	22,5	33,3	7,5	22,3	49,9	20,3	32,4	6,2	20,1
Dans la cour/concession/parcelle	52,3	73,6	64,0	85,1	73,0	48,9	75,9	64,8	87,4	75,4
Ailleurs	1,1	3,9	2,6	7,4	4,7	1,2	3,7	2,7	6,4	4,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages/population disposant d'installations sanitaires	1 456	1 790	3 246	2 417	5 664	6 082	8 754	14 835	13 091	27 927

Tableau 2.4 Échelle des services d'assainissement

Répartition (en %) de la population de droit par type de service d'assainissement, selon certaines caractéristiques socio-économiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique socio-économique	Au moins un service élémentaire ¹	Un service limité ²	Non amélioré ³	Défécation en plein air	Total	Effectif de personnes
Résidence						
Yaoundé/Douala	68,8	24,5	5,4	1,3	100,0	6 161
Autre urbain	58,6	20,9	17,9	2,5	100,0	8 979
Ensemble urbain	62,8	22,4	12,8	2,0	100,0	15 140
Rural	26,5	12,8	50,9	9,7	100,0	14 501
Région						
Adamaoua	45,6	6,2	43,8	4,5	100,0	1 744
Centre (sans Yaoundé)	40,4	19,7	38,2	1,8	100,0	2 043
Douala	73,2	17,7	6,8	2,3	100,0	3 390
Est	34,7	16,3	42,9	6,1	100,0	1 559
Extrême-Nord	24,0	4,5	57,6	14,0	100,0	6 027
Littoral (sans Douala)	59,3	18,2	20,1	2,4	100,0	792
Nord	39,2	4,7	42,1	13,9	100,0	3 450
Nord-Ouest	34,1	11,1	52,8	2,0	100,0	1 473
Ouest	47,6	39,3	12,8	0,3	100,0	3 509
Sud	36,6	21,8	40,2	1,4	100,0	903
Sud-Ouest	59,6	33,4	5,5	1,6	100,0	1 979
Yaoundé	63,5	32,7	3,7	0,0	100,0	2 771
Quintile de bien-être économique						
Le plus bas	6,0	2,2	70,4	21,5	100,0	5 925
Second	31,1	10,1	53,5	5,3	100,0	5 929
Moyen	43,6	30,6	24,4	1,4	100,0	5 938
Quatrième	55,3	36,2	7,7	0,7	100,0	5 920
Le plus élevé	89,3	9,4	1,2	0,0	100,0	5 930
Ensemble	45,1	17,7	31,5	5,8	100,0	29 641

Note : Le concept/définition de l'échelle des services d'assainissement été créé par le Programme Commun OMS/UNICEF de suivi de l'eau, de l'assainissement et de l'Hygiène (WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply, Sanitation, and Hygiene (JMP)).

¹ Définie comme l'utilisation d'installations sanitaires améliorées qui ne sont pas partagées avec d'autres ménages. Y compris des installations sanitaires gérées en toute sécurité, et qui ne sont pas présentées séparément.

² Définie comme l'utilisation d'installations sanitaire améliorées partagées par 2 ménages ou plus

³ Utilisation de toilettes à chasse d'eau/chasse d'eau manuelle non connectée à des égouts ou des fosses septiques ou les fosses d'aisances, les fosses d'aisances sans dalle /trou ouvert, toilettes/latrines suspendues ou seaux

Tableau 2.5 Caractéristiques du logement

Répartition (en %) des ménages et de la population de droit par matériaux de construction du logement et pièces utilisées pour dormir, selon le milieu de résidence, EIP Cameroun 2022

Caractéristique	Ménages					Population				
	Yaoundé/ Douala	Autre urbain	Ensemble urbain	Rural	Ensemble	Yaoundé/ Douala	Autre urbain	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Matériau de revêtement du sol										
Terre/sable	5,3	23,9	15,7	65,9	38,3	5,7	27,0	18,4	66,4	41,8
Bouse	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1
Planche en bois	1,0	0,0	0,4	0,1	0,3	1,4	0,0	0,6	0,0	0,3
Palme/bambou	0,0	0,3	0,2	0,1	0,1	0,0	0,3	0,2	0,1	0,2
Parquet ou bois poli	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Vinyle ou bandes d'asphalte	2,1	0,8	1,4	0,3	0,9	1,1	0,4	0,7	0,2	0,4
Carrelage	33,2	16,8	24,1	6,0	15,9	34,9	16,3	23,8	5,0	14,6
Ciment	57,2	54,8	55,9	26,4	42,6	56,4	53,9	54,9	27,2	41,4
Moquette	1,2	3,3	2,4	1,1	1,8	0,6	2,0	1,4	1,0	1,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Matériaux du toit										
Pas de toit	0,5	0,1	0,3	0,0	0,2	0,6	0,1	0,3	0,0	0,2
Chaume/palmes/feuilles	0,0	2,6	1,4	24,3	11,7	0,0	2,5	1,5	24,6	12,8
Mottes de terre	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Natte	0,0	1,0	0,6	2,1	1,3	0,0	1,1	0,6	2,0	1,3
Palmes/bambou	0,0	0,1	0,1	3,1	1,4	0,0	0,1	0,1	3,6	1,8
Planches en bois	0,0	0,3	0,1	0,3	0,2	0,0	0,3	0,2	0,3	0,2
Carton	0,0	0,3	0,2	0,2	0,2	0,0	0,2	0,1	0,1	0,1
Tôle	93,5	91,7	92,5	66,9	81,0	93,7	92,1	92,8	66,6	80,0
Bois	0,5	1,6	1,1	1,9	1,5	0,5	1,5	1,1	1,7	1,4
Zinc/fibre de ciment	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,3	0,1	0,2	0,1	0,1
Tuiles	0,4	0,5	0,4	0,0	0,3	0,3	0,5	0,4	0,0	0,2
Ciment	5,0	1,2	2,9	0,6	1,8	4,6	0,9	2,4	0,5	1,5
Shingles	0,1	0,6	0,3	0,5	0,4	0,1	0,6	0,4	0,5	0,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Matériaux de construction des murs extérieurs										
Pas de murs	0,0	0,4	0,2	2,4	1,2	0,0	0,3	0,2	2,2	1,2
Bambou/canne/palmes/tronc	0,1	0,3	0,2	3,2	1,5	0,0	0,3	0,2	3,6	1,9
Terre	2,1	5,7	4,1	15,3	9,2	2,7	5,6	4,4	14,6	9,4
Bambou avec boue	0,2	0,7	0,5	3,1	1,7	0,2	0,6	0,4	2,8	1,6
Pierre avec boue	0,0	0,2	0,1	1,1	0,5	0,0	0,2	0,1	1,2	0,7
Adobe non recouverte	0,0	3,1	1,7	15,3	7,8	0,0	3,9	2,3	16,7	9,3
Contre-plaqué	0,4	0,4	0,4	0,2	0,3	0,5	0,4	0,4	0,2	0,3
Bois de récupération	1,6	1,0	1,3	1,3	1,3	1,7	0,8	1,1	1,4	1,3
Ciment	76,4	43,6	58,2	16,0	39,2	76,5	40,6	55,2	14,4	35,2
Pierres avec chaux/ciment	0,8	0,3	0,5	0,0	0,3	0,8	0,3	0,5	0,1	0,3
Briques	0,7	15,4	8,9	20,0	13,9	0,9	15,4	9,5	20,6	14,9
Blocs de ciment	8,4	12,3	10,5	4,3	7,7	8,3	12,8	10,9	4,3	7,7
Adobe recouverte	1,7	12,2	7,5	12,6	9,8	0,9	14,7	9,1	13,9	11,4
Planches en bois/shingles	7,6	4,2	5,7	5,2	5,5	7,6	3,9	5,4	4,0	4,8
Autre	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Pièces utilisées pour dormir										
Une	37,5	34,2	35,7	29,5	32,9	19,3	18,0	18,5	15,3	17,0
Deux	31,2	29,1	30,0	29,6	29,9	33,7	28,8	30,8	26,5	28,7
Trois ou plus	31,3	36,7	34,3	40,9	37,3	47,0	53,2	50,7	58,2	54,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages/population	1 475	1 843	3 318	2 713	6 031	6 161	8 979	15 140	14 501	29 641

Tableau 2.6 Caractéristiques du ménage : électricité, équipement pour cuisiner et combustible pour la cuisine

Répartition (en %) des ménages et de la population par accès à l'électricité et type d'équipement et de combustible pour cuisiner, selon le milieu de résidence, EIP Cameroun 2022

Caractéristique	Ménages					Population				
	Yaoundé/ Douala	Autre urbain	Ensemble urbain	Rural	Ensemble	Yaoundé/ Douala	Autre urbain	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Électricité										
Oui	97,1	80,9	88,1	37,0	65,1	97,0	80,2	87,0	35,2	61,7
Non	2,9	19,1	11,9	63,0	34,9	3,0	19,8	13,0	64,8	38,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Équipement principal pour cuisiner										
Combustibles et équipements propres	71,2	33,0	50,0	7,4	30,8	67,5	26,4	43,1	5,4	24,7
Cuisinière électrique	0,2	0,1	0,2	0,0	0,1	0,2	0,0	0,1	0,0	0,1
Cuisinière à GPL/gaz naturel	69,9	31,7	48,7	7,3	30,1	66,2	25,5	42,1	5,4	24,1
Cuisinière au gaz naturel canalisé	1,1	0,4	0,7	0,1	0,4	1,1	0,3	0,6	0,0	0,3
Cuisinière au Biogaz	0,0	0,9	0,5	0,0	0,3	0,0	0,5	0,3	0,0	0,2
Réchaud à combustible liquide utilisant de l'alcool/éthanol	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Autres combustibles et équipements	24,8	63,2	46,1	89,5	65,6	31,1	72,7	55,7	93,8	74,4
Réchaud à combustible liquide n'utilisant pas d'alcool/éthanol	2,5	2,1	2,3	0,2	1,4	1,9	1,1	1,4	0,1	0,8
Cuisinière à combustible solide vendue dans le commerce	9,5	4,3	6,6	0,8	4,0	12,7	4,5	7,8	0,7	4,3
Cuisinière traditionnelle à combustible solide	4,3	5,6	5,0	4,9	5,0	5,1	5,9	5,6	5,5	5,5
Foyer à trois pierres/foyer ouvert	8,0	51,0	31,9	83,6	55,1	11,2	61,1	40,8	87,5	63,6
Autre	0,5	0,1	0,3	0,0	0,1	0,3	0,0	0,1	0,0	0,1
Pas de repas préparé dans le ménage	4,1	3,8	3,9	3,1	3,5	1,5	1,0	1,2	0,8	1,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Combustible pour cuisiner										
Combustibles et équipements propres¹	71,2	33,0	50,0	7,4	30,8	67,5	26,4	43,1	5,4	24,7
Combustibles solides pour cuisiner	21,2	60,6	43,1	89,2	63,8	28,3	71,4	53,9	93,6	73,3
Charbon/lignite	0,8	0,3	0,5	0,0	0,3	0,9	0,3	0,6	0,0	0,3
Charbon de bois	8,0	5,6	6,7	0,3	3,8	9,8	5,4	7,2	0,3	3,8
Bois	9,8	53,5	34,1	88,9	58,8	13,8	64,4	43,8	93,3	68,0
Paille/branchages/herbes	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0
Résidus agricoles	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Combustibles biomasse transformés (pellets) ou granulés de bois	0,2	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,2	0,2	0,0	0,1
Sciure	2,2	1,0	1,5	0,0	0,8	3,4	1,2	2,1	0,0	1,1
Autres combustibles	3,6	2,6	3,0	0,3	1,8	2,8	1,2	1,9	0,2	1,0
Essence/diesel	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Paraffine/pétrole	3,1	2,2	2,6	0,3	1,6	2,5	1,0	1,6	0,2	0,9
Autre	0,5	0,3	0,4	0,0	0,2	0,3	0,2	0,2	0,0	0,1
Pas de repas préparé dans le ménage	4,1	3,8	3,9	3,1	3,5	1,5	1,0	1,2	0,8	1,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages/population	1 475	1 843	3 318	2 713	6 031	6 161	8 979	15 140	14 501	29 641

GPL = Gaz propane liquéfié

¹ Comprend les cuisinières/réchauds utilisant l'électricité, le GPL/gaz naturel/biogaz, énergie solaire et alcool/éthanol.

Tableau 2.7 Biens possédés par le ménage

Pourcentage de ménages possédant certains équipements, des moyens de transport de la terre agricole et du bétail/animaux de ferme par milieu de résidence, EIP Cameroun 2022

Possession	Résidence				Ensemble
	Yaoundé/ Douala	Autre urbain	Ensemble urbain	Rural	
Biens possédés par le ménage					
Poste radio	33,4	30,7	31,9	24,1	28,4
Téléviseur	84,7	61,7	71,9	25,5	51,0
Téléphone portable	98,3	95,6	96,8	80,3	89,4
Téléphone fixe	2,7	1,5	2,0	1,3	1,7
Ordinateur de bureau	15,1	6,4	10,3	1,5	6,4
Réfrigérateur ou congélateur	58,3	25,2	39,9	7,4	25,3
Cuisinière	31,3	14,3	21,9	6,1	14,8
Réchaud à gaz	54,4	32,9	42,4	7,9	26,9
Climatiseur	4,7	2,8	3,6	0,3	2,1
Ventilateur	60,0	26,9	41,6	6,7	25,9
Lecteur CD/DVD	20,5	17,0	18,6	6,8	13,3
Mixeur/moulinette	33,1	17,4	24,3	5,5	15,9
Modem/clé internet	17,0	8,5	12,3	2,2	7,7
Réseau câblé/antenne parabolique	77,5	46,8	60,4	18,7	41,7
Groupe électrogène/générateur	3,3	3,0	3,1	3,1	3,1
Panneau solaire	1,8	4,6	3,4	9,5	6,1
Pompe à eau	2,4	1,5	1,9	1,8	1,9
Horloge/pendule	21,4	15,2	18,0	6,6	12,9
Montre	72,8	56,2	63,6	28,0	47,6
Ordinateur portable ou notebook	24,9	14,5	19,1	3,8	12,2
Tablette PC	8,5	5,3	6,7	1,6	4,4
Moyens de transport					
Bicyclette	3,4	10,2	7,2	13,8	10,2
Charette tirée par un animal	0,7	0,8	0,8	2,3	1,5
Motocyclette/scooter	17,8	27,2	23,0	23,5	23,3
Voiture/camion	17,1	9,2	12,7	4,4	9,0
Bateau à moteur	1,1	0,6	0,8	1,0	0,9
Possession de terres agricoles					
	26,6	43,2	35,8	75,9	53,9
Possession d'animaux de ferme¹					
	12,3	30,4	22,4	59,9	39,2
Effectif de ménages	1 475	1 843	3 318	2 713	6 031

¹ Vaches laitières, taureaux, autres bovins, chevaux, ânes, mulets, chèvres, moutons, porcs, poulets ou autre volaille.

Tableau 2.8 Quintiles de bien-être économique

Répartition (en %) de la population de droit par quintile de bien-être économique et coefficient de Gini, selon le milieu de résidence et la région, EIP Cameroun 2022

Résidence/région	Quintile de bien-être économique					Total	Effectif de personnes	Coefficient de Gini ¹
	Le plus bas	Second	Moyen	Quatrième	Le plus élevé			
Résidence								
Yaoundé/Douala	0,0	0,3	6,3	35,0	58,4	100,0	6 161	0,15
Autre urbain	3,7	13,1	31,9	31,6	19,8	100,0	8 979	0,30
Ensemble urbain	2,2	7,9	21,5	33,0	35,5	100,0	15 140	0,24
Rural	38,6	32,6	18,5	6,4	3,8	100,0	14 501	0,44
Région								
Adamaoua	26,5	31,1	22,2	15,2	5,0	100,0	1 744	0,47
Centre (sans Yaoundé)	7,2	29,1	23,1	23,7	16,9	100,0	2 043	0,39
Douala	0,0	0,6	5,3	33,3	60,9	100,0	3 390	0,15
Est	20,9	34,3	20,5	18,4	5,8	100,0	1 559	0,48
Extrême-Nord	53,0	24,6	13,9	5,7	2,7	100,0	6 027	0,45
Littoral (sans Douala)	0,4	13,0	39,7	31,3	15,6	100,0	792	0,35
Nord	43,8	27,3	17,6	4,4	6,8	100,0	3 450	0,48
Nord-Ouest	9,9	31,4	36,4	15,0	7,4	100,0	1 473	0,35
Ouest	0,4	22,0	42,0	25,8	9,9	100,0	3 509	0,39
Sud	3,6	28,1	23,5	26,1	18,8	100,0	903	0,37
Sud-Ouest	4,4	10,9	19,7	31,5	33,4	100,0	1 979	0,38
Yaoundé	0,0	0,0	7,6	37,0	55,4	100,0	2 771	0,20
Ensemble	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	100,0	29 641	0,42

¹ Le coefficient de Gini mesure le niveau de concentration de la richesse, 0 représentant une distribution égale de la richesse et 1 signifiant une distribution totalement inégalitaire.

Tableau 2.10 Composition des ménages

Répartition (en %) des ménages par sexe du chef de ménage et par taille du ménage et taille moyenne des ménages, selon le milieu de résidence, EIP Cameroun 2022

Caractéristique	Résidence				Ensemble
	Yaoundé/ Douala	Autre urbain	Ensemble urbain	Rural	
Chef du ménage					
Homme	72,3	72,1	72,2	76,3	74,0
Femme	27,7	27,9	27,8	23,7	26,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nombre de membres habituels					
1	16,5	13,8	15,0	12,0	13,6
2	13,3	11,7	12,4	9,9	11,2
3	16,9	11,8	14,1	11,2	12,8
4	13,5	13,6	13,5	12,9	13,3
5	13,2	12,2	12,6	11,7	12,2
6	10,7	10,5	10,6	10,7	10,7
7	6,1	8,4	7,4	9,5	8,3
8	3,6	7,9	6,0	6,6	6,3
9+	6,3	10,1	8,4	15,4	11,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taille moyenne du ménage	4,2	4,9	4,6	5,3	4,9
Effectif de ménages	1 475	1 843	3 318	2 713	6 031

Note : Le tableau est basé sur la population de droit des ménages, c'est-à-dire les résidents habituels.

Tableau 2.11 Distance à l'établissement de soins de santé

Répartition (en%) des ménages par durée de trajet pour atteindre l'établissement de santé le plus proche, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique sociodémographique	Durée de trajet pour atteindre l'établissement de santé public le plus proche						Durée de trajet pour atteindre l'établissement de santé privé le plus proche						Effectif de ménages
	<30 minutes	30–59 minutes	60–119 minutes	≥2 heures	Ne sait pas	Total	<30 minutes	30–59 minutes	60–119 minutes	≥2 heures	Ne sait pas	Total	
Résidence													
Yaoundé/Douala	51,0	29,0	7,9	0,7	11,4	100,0	80,6	10,1	2,8	0,2	6,3	100,0	1 476
Autre urbain	65,3	25,6	5,6	1,8	1,6	100,0	68,4	15,9	7,9	2,5	5,3	100,0	1 843
Ensemble urbain	58,9	27,1	6,6	1,3	5,9	100,0	73,8	13,3	5,6	1,5	5,7	100,0	3 319
Rural	38,2	28,5	20,5	11,6	1,2	100,0	37,9	15,5	13,0	15,5	18,0	100,0	2 712
Région													
Adamaoua	57,9	23,4	11,1	7,1	0,5	100,0	65,5	12,9	6,3	5,8	9,5	100,0	323
Centre (sans Yaoundé)	50,4	25,8	15,9	4,9	3,0	100,0	53,3	16,6	9,9	4,7	15,5	100,0	475
Douala	54,1	22,2	8,8	0,8	14,0	100,0	76,3	12,4	3,9	0,3	7,1	100,0	780
Est	60,7	27,9	5,6	4,5	1,3	100,0	65,3	12,7	1,8	2,4	17,9	100,0	333
Extrême-Nord	45,2	20,9	18,8	13,5	1,5	100,0	21,1	14,3	15,9	27,1	21,6	100,0	986
Littoral (sans Douala)	49,1	28,4	12,7	4,6	5,2	100,0	61,5	13,0	7,5	5,0	12,9	100,0	191
Nord	36,3	26,5	24,9	11,6	0,6	100,0	49,6	8,6	10,8	10,2	20,8	100,0	594
Nord-Ouest	38,2	30,7	17,3	11,8	2,0	100,0	47,9	23,9	13,7	8,8	5,7	100,0	340
Ouest	59,1	31,9	7,6	1,2	0,3	100,0	66,1	17,3	12,5	2,7	1,5	100,0	675
Sud	50,6	22,6	15,1	10,7	1,0	100,0	45,8	18,0	19,3	14,0	2,8	100,0	202
Sud-Ouest	51,9	39,1	7,0	1,4	0,6	100,0	65,6	23,1	4,7	1,1	5,6	100,0	435
Yaoundé	47,5	36,6	6,9	0,6	8,4	100,0	85,4	7,6	1,5	0,0	5,5	100,0	696
Quintile de bien-être économique													
Le plus bas	35,3	20,2	26,6	16,3	1,6	100,0	25,8	11,9	12,9	24,5	24,9	100,0	1 036
Second	40,8	29,5	17,5	11,0	1,2	100,0	38,2	16,6	16,6	10,8	17,9	100,0	1 099
Moyen	51,6	31,3	10,4	4,3	2,4	100,0	57,2	19,2	9,8	6,1	7,6	100,0	1 153
Quatrième	55,4	29,7	8,0	0,9	6,0	100,0	75,7	12,6	5,2	1,5	4,9	100,0	1 332
Le plus élevé	59,9	27,2	5,8	0,6	6,6	100,0	79,7	11,9	3,0	0,5	5,0	100,0	1 411
Ensemble	49,6	27,7	12,9	5,9	3,8	100,0	57,7	14,3	9,0	7,8	11,2	100,0	6 031

Tableau 2.12 Environnement autour du logement

Pourcentage de ménages qui avaient des flaques d'eau stagnante ou presque stagnante dans la cour intérieure ou dans les environs du logement au moment de l'interview, et pourcentage qui avaient des broussailles ou des arbres dans la cour intérieure ou dans les environs du logement au moment de l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de ménages ayant des flaques d'eau stagnante dans la cour intérieure ou dans les environs du logement	Pourcentage de ménages ayant des broussailles ou des arbres dans la cour intérieure ou dans les environs du logement	Pourcentage de ménages ayant des flaques d'eau stagnante, des broussailles ou des arbres dans la cour intérieure ou dans les environs du logement	Effectif de ménages
Résidence				
Yaoundé/Douala	44,5	41,5	62,0	1 476
Autre urbain	28,0	61,3	70,7	1 843
Ensemble urbain	35,4	52,5	66,9	3 319
Rural	25,7	86,8	88,1	2 712
Région				
Adamaoua	28,5	65,1	68,7	323
Centre (sans Yaoundé)	14,4	72,6	76,0	475
Douala	52,7	53,7	71,8	780
Est	16,3	58,3	61,8	333
Extrême-Nord	61,0	82,3	92,1	986
Littoral (sans Douala)	27,8	69,7	75,8	191
Nord	10,2	91,4	91,9	594
Nord-Ouest	5,5	76,4	77,3	340
Ouest	19,9	82,0	85,1	675
Sud	12,5	62,3	68,3	202
Sud-Ouest	24,2	70,6	75,5	435
Yaoundé	35,4	27,9	51,0	696
Quintile de bien-être économique				
Le plus bas	39,1	94,5	95,5	1 036
Second	25,3	84,1	86,9	1 099
Moyen	24,8	71,1	78,5	1 153
Quatrième	35,8	55,1	69,5	1 332
Le plus élevé	30,0	45,4	59,0	1 411
Ensemble	31,0	67,9	76,4	6 031

Tableau 2.13 Caractéristiques sociodémographiques des enquêtées

Répartition (en %) des femmes de 15–49 ans par certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage pondéré	Pourcentage pondéré	Effectif non pondéré
Groupe d'âges			
15–19	21,6	1 410	1 394
20–24	18,7	1 220	1 250
25–29	17,4	1 134	1 096
30–34	15,5	1 009	1 011
35–39	11,5	754	773
40–44	8,6	559	540
45–49	6,8	446	468
Religion			
Catholique	33,1	2 161	2 245
Protestant	27,1	1 769	1 960
Autres chrétiens	6,1	401	453
Musulman	30,6	1 996	1 674
Animiste	1,3	82	74
Autre	0,7	44	50
Aucune	1,2	80	76
Ethnie			
Arabes-Choa/Peulh/ Haoussa/Kanuri	13,5	883	854
Biu-Mandara	16,4	1 071	839
Adamaoua-Oubangui	9,8	640	727
Bantoïde Sud-Ouest	4,3	279	359
Grassfields	9,9	649	739
Bamiléké/Bamoun	22,2	1 452	1 247
Côtier/Ngoe/Oroko	4,6	302	343
Beti/Bassa/Mbam	13,1	857	962
Kako/Meka/Pygmé	2,3	152	249
Autre	3,8	247	213
Résidence			
Yaoundé/Douala	24,0	1 566	1 187
Autre urbain	31,8	2 076	2 568
Ensemble urbain	55,8	3 642	3 755
Rural	44,2	2 890	2 777
Région			
Adamaoua	5,9	388	580
Centre (sans Yaoundé)	6,4	418	483
Douala	13,4	876	618
Est	5,0	329	448
Extrême-Nord	18,2	1 186	771
Littoral (sans Douala)	2,6	170	344
Nord	11,5	750	778
Nord-Ouest	4,6	303	381
Ouest	11,6	755	636
Sud	3,1	200	436
Sud-Ouest	7,2	467	488
Yaoundé	10,6	690	569
Niveau d'instruction			
Aucun	19,6	1 280	1 188
Primaire	25,0	1 634	1 635
Secondaire 1er cycle	24,6	1 604	1 704
Secondaire 2nd cycle	19,2	1 254	1 330
Supérieur	11,6	759	675
Quintile de bien-être économique			
Le plus bas	17,5	1 146	1 070
Second	18,1	1 183	1 275
Moyen	18,8	1 230	1 321
Quatrième	22,3	1 453	1 508
Le plus élevé	23,3	1 520	1 358
Total	100,0	6 532	6 532

Note : Le niveau d'instruction correspond au plus haut niveau d'instruction atteint, qu'il ait été achevé ou non.

Tableau 2.14 Niveau d'instruction

Répartition (en %) des femmes de 15–49 ans en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint ou achevé et nombre médian d'années d'instruction complétées, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique sociodémographique	Plus haut niveau d'instruction atteint						Total	Nombre médian d'années complétées	Effectif de femmes
	Aucun niveau	Primaire incomplet	Primaire complet ¹	Secondaire incomplet	Secondaire complet ²	Supérieur			
Âge									
15–24	13,8	15,3	7,0	47,8	6,6	9,5	100,0	8,1	2 631
15–19	12,9	17,8	5,9	54,9	5,3	3,2	100,0	8,0	1 410
20–24	14,8	12,5	8,3	39,5	8,1	16,8	100,0	8,4	1 220
25–29	19,0	13,2	7,8	35,4	7,5	17,1	100,0	8,2	1 134
30–34	24,6	13,8	9,3	30,7	5,8	15,7	100,0	6,1	1 009
35–39	25,3	15,9	13,9	28,4	4,9	11,6	100,0	5,6	754
40–44	25,6	15,8	17,8	29,6	2,8	8,4	100,0	5,5	559
45–49	27,0	18,3	18,0	25,3	6,6	4,9	100,0	5,3	446
Résidence									
Yaoundé/Douala	3,1	3,8	5,5	47,3	11,8	28,6	100,0	11,1	1 566
Autre urbain	16,6	12,3	8,8	43,7	7,3	11,2	100,0	8,3	2 076
Ensemble urbain	10,8	8,7	7,4	45,3	9,2	18,7	100,0	9,5	3 642
Rural	30,7	23,1	13,3	28,0	2,2	2,7	100,0	4,6	2 890
Région									
Adamaoua	38,1	20,6	9,5	26,1	2,5	3,2	100,0	4,0	388
Centre (sans Yaoundé)	3,4	13,7	13,4	54,4	6,0	9,1	100,0	8,2	418
Douala	3,4	4,7	6,0	49,7	11,2	25,0	100,0	10,6	876
Est	31,0	17,7	6,0	35,7	2,8	7,0	100,0	5,2	329
Extrême-Nord	47,5	26,0	6,3	18,5	1,1	0,7	100,0	a	1 186
Littoral (sans Douala)	5,0	7,5	17,7	56,3	7,0	6,5	100,0	8,7	170
Nord	41,9	30,5	3,8	19,9	1,6	2,3	100,0	1,7	750
Nord-Ouest	6,4	17,2	27,2	34,2	9,2	5,7	100,0	5,9	303
Ouest	3,8	12,3	15,7	53,6	6,5	8,0	100,0	8,2	755
Sud	3,3	5,6	11,5	61,9	7,4	10,2	100,0	8,7	200
Sud-Ouest	6,0	4,7	20,4	37,6	9,0	22,3	100,0	9,5	467
Yaoundé	2,7	2,6	4,9	44,2	12,5	33,1	100,0	11,6	690
Quintile de bien-être économique									
Le plus bas	52,7	29,9	6,0	11,3	0,1	0,0	100,0	a	1 146
Second	29,4	23,3	13,8	30,8	1,8	0,9	100,0	4,7	1 183
Moyen	17,4	18,0	14,6	44,4	3,3	2,2	100,0	5,8	1 230
Quatrième	5,6	7,8	11,1	51,9	11,2	12,5	100,0	9,1	1 453
Le plus élevé	2,2	2,0	5,2	43,7	11,5	35,6	100,0	11,7	1 520
Ensemble	19,6	15,0	10,0	37,6	6,1	11,6	100,0	7,0	6 532

a = non calculé parce que plus de 50 % de femmes ont complété 0 années d'instruction.

¹ A achevé 6 classes du niveau primaire.

² A achevé 7 classes du niveau secondaire.

Tableau 2.15 Alphabétisation

Répartition (en %) des femmes de 15–49 ans par niveau d'instruction atteint et niveau d'alphabétisation et pourcentage de femmes alphabétisées selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique sociodémographique	Pas d'instruction, niveau primaire ou secondaire						Total	Pourcentage alphabétisée ¹	Effectif de femmes
	Supérieur	Peut lire une phrase entière	Peut lire une partie de phrase	Ne peut pas lire	Pas de carte dans la langue de l'enquêtée	Aveugle/malvoyante			
Âge									
15–24	9,5	50,2	10,0	30,1	0,0	0,2	100,0	69,7	2 631
15–19	3,2	56,6	10,6	29,5	0,0	0,1	100,0	70,4	1 410
20–24	16,8	42,9	9,2	30,7	0,0	0,3	100,0	68,9	1 220
25–29	17,1	43,1	8,6	31,0	0,0	0,1	100,0	68,9	1 134
30–34	15,7	40,5	8,1	35,4	0,3	0,0	100,0	64,3	1 009
35–39	11,6	42,3	8,2	37,7	0,1	0,1	100,0	62,1	754
40–44	8,4	42,9	11,1	37,0	0,0	0,6	100,0	62,4	559
45–49	4,9	47,5	10,1	34,9	1,4	1,1	100,0	62,5	446
Résidence									
Yaoundé/Douala	28,6	59,9	4,6	6,7	0,0	0,3	100,0	93,0	1 566
Autre urbain	11,2	53,1	8,3	27,1	0,0	0,2	100,0	72,7	2 076
Ensemble urbain	18,7	56,0	6,7	18,3	0,0	0,3	100,0	81,4	3 642
Rural	2,7	32,9	12,6	51,2	0,3	0,2	100,0	48,2	2 890
Région									
Adamaoua	3,2	33,7	10,6	52,5	0,0	0,0	100,0	47,5	388
Centre (sans Yaoundé)	9,1	61,9	9,2	19,2	0,0	0,6	100,0	80,2	418
Douala	25,0	62,1	5,3	7,3	0,0	0,3	100,0	92,3	876
Est	7,0	41,1	9,3	41,8	0,0	0,7	100,0	57,4	329
Extrême-Nord	0,7	19,9	13,1	65,1	0,8	0,5	100,0	33,7	1 186
Littoral (sans Douala)	6,5	69,5	12,3	11,7	0,0	0,0	100,0	88,3	170
Nord	2,3	19,2	7,1	71,5	0,0	0,0	100,0	28,5	750
Nord-Ouest	5,7	46,0	14,7	33,7	0,0	0,0	100,0	66,3	303
Ouest	8,0	69,1	7,2	15,7	0,0	0,0	100,0	84,3	755
Sud	10,2	64,0	14,1	11,3	0,2	0,1	100,0	88,3	200
Sud-Ouest	22,3	51,5	15,2	10,7	0,0	0,2	100,0	89,0	467
Yaoundé	33,1	57,0	3,7	5,9	0,0	0,3	100,0	93,8	690
Quintile de bien-être économique									
Le plus bas	0,0	11,2	11,9	76,0	0,7	0,1	100,0	23,1	1 146
Second	0,9	34,2	13,3	51,2	0,0	0,5	100,0	48,4	1 183
Moyen	2,2	50,9	12,2	34,3	0,0	0,3	100,0	65,3	1 230
Quatrième	12,5	66,0	8,7	12,5	0,1	0,3	100,0	87,2	1 453
Le plus élevé	35,6	57,3	2,6	4,4	0,0	0,1	100,0	95,5	1 520
Ensemble	11,6	45,8	9,3	32,9	0,2	0,3	100,0	66,7	6 532

¹ Comprend les femmes qui ont fréquenté l'école au niveau supérieur et celles qui ont un niveau d'instruction plus faible que le supérieur qui peuvent lire une phrase entière ou une partie de phrase.

Tableau 2.16 Exposition aux médias

Pourcentage de femmes de 15–49 ans qui sont exposées à certains médias, au moins, une fois par semaine, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique sociodémographique	Lit un journal, au moins, une fois par semaine	Regarde la télévision, au moins, une fois par semaine	Écoute la radio, au moins, une fois par semaine	Exposée aux trois médias, au moins, une fois par semaine	Exposée à aucun des trois médias, au moins, une fois par semaine	Effectif de femmes
Groupe d'âges						
15–19	5,0	46,4	10,0	1,7	50,5	1 410
20–24	6,1	49,1	12,7	1,9	46,9	1 220
25–29	7,2	51,9	14,9	4,2	44,0	1 134
30–34	6,4	46,4	16,1	2,7	48,6	1 009
35–39	6,3	46,6	19,8	2,6	48,3	754
40–44	8,5	41,6	15,6	4,1	54,4	559
45–49	7,6	45,4	18,5	3,2	47,5	446
Résidence						
Yaoundé/Douala	13,2	81,7	19,8	5,1	14,7	1 566
Autre urbain	8,0	56,4	18,2	4,2	39,5	2 076
Ensemble urbain	10,2	67,3	18,9	4,6	28,8	3 642
Rural	1,6	22,4	8,9	0,4	72,8	2 890
Région						
Adamaoua	4,8	29,6	8,8	1,5	67,1	388
Centre (sans Yaoundé)	6,8	52,4	18,2	2,0	41,2	418
Douala	12,0	81,4	21,4	5,3	14,7	876
Est	1,0	30,5	5,7	0,5	67,6	329
Extrême-Nord	2,5	10,5	8,0	1,3	85,0	1 186
Littoral (sans Douala)	5,5	70,8	11,2	1,8	24,4	170
Nord	3,4	21,4	12,5	2,0	73,3	750
Nord-Ouest	3,1	38,7	13,7	1,8	55,2	303
Ouest	4,6	57,8	16,5	1,6	38,3	755
Sud	8,3	60,5	29,7	5,4	32,1	200
Sud-Ouest	8,3	64,6	16,0	4,5	31,7	467
Yaoundé	14,7	82,2	17,8	4,8	14,7	690
Niveau d'instruction						
Aucun	0,1	9,5	4,0	0,0	87,6	1 280
Primaire	1,8	30,5	9,7	0,4	64,9	1 634
Secondaire 1er cycle	5,1	56,5	15,8	2,2	38,5	1 604
Secondaire 2nd cycle	11,9	74,4	21,2	4,8	21,2	1 254
Supérieur	20,7	84,1	28,8	10,2	11,6	759
Quintile de bien-être économique						
Le plus bas	0,3	1,3	3,8	0,0	94,9	1 146
Second	0,6	10,9	9,0	0,2	83,4	1 183
Moyen	2,8	43,2	13,1	1,0	51,2	1 230
Quatrième	9,7	76,1	17,8	3,8	20,2	1 453
Le plus élevé	15,4	86,6	24,8	7,1	10,3	1 520
Ensemble	6,4	47,4	14,5	2,7	48,3	6 532

Tableau 2.17 Possession et utilisation de téléphone portable et utilisation de l'internet

Pourcentage de femmes de 15–49 ans qui possèdent un téléphone portable, pourcentage qui possèdent un smartphone, pourcentage qui ont déjà utilisé l'internet et pourcentage qui l'ont utilisé au cours des 12 derniers mois ; parmi les femmes ayant utilisé l'internet au cours des 12 derniers mois, répartition (en %) par fréquence d'utilisation au cours du mois dernier, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique sociodémographique	Possession d'un téléphone portable :			A utilisé l'internet au cours des 12 derniers mois	Effectif de femmes	Parmi les femmes ayant utilisé l'internet au cours des 12 derniers mois, pourcentage qui, au cours du mois dernier, l'ont utilisé :					Effectif de femmes
	Pourcentage possédant un téléphone portable	Pourcentage possédant un smartphone	A déjà utilisé Internet			Presque chaque jour	Au moins une fois par semaine	Moins d'une fois par semaine	Pas du tout	Total	
Groupe d'âges											
15–19	47,6	20,8	36,0	32,4	1 410	43,6	30,1	16,7	9,6	100,0	458
20–24	74,5	43,3	52,6	49,4	1 220	66,6	15,7	7,9	9,8	100,0	603
25–29	76,5	46,1	55,0	52,3	1 134	62,7	20,6	9,7	7,0	100,0	592
30–34	76,6	45,8	50,9	47,8	1 009	68,7	17,1	10,0	4,2	100,0	482
35–39	76,5	40,4	44,1	41,7	754	65,9	21,5	6,0	6,6	100,0	314
40–44	74,3	38,5	42,3	40,3	559	59,5	28,2	7,9	4,5	100,0	225
45–49	73,2	33,9	36,2	33,6	446	57,7	30,1	9,8	2,4	100,0	150
Résidence											
Yaoundé/Douala	89,2	69,5	84,4	80,6	1 566	68,8	17,7	6,7	6,8	100,0	1 262
Autre urbain	78,1	44,5	53,4	50,3	2 076	61,0	24,9	9,8	4,3	100,0	1 045
Ensemble urbain	82,9	55,2	66,8	63,3	3 642	65,3	20,9	8,1	5,7	100,0	2 307
Rural	52,7	16,1	20,2	17,9	2 890	43,4	25,1	18,2	13,2	100,0	517
Région											
Adamaoua	65,8	20,8	26,3	24,1	388	47,2	29,7	19,6	3,5	100,0	94
Centre (sans Yaoundé)	71,4	34,5	47,8	42,8	418	58,8	19,0	10,0	12,3	100,0	179
Douala	88,5	71,1	84,5	80,0	876	67,2	18,3	7,3	7,2	100,0	701
Est	59,7	23,0	33,8	32,1	329	52,8	33,6	12,8	0,8	100,0	106
Extrême-Nord	46,0	9,9	10,3	9,4	1 186	57,4	26,5	14,9	1,2	100,0	111
Littoral (sans Douala)	75,2	44,3	53,7	49,5	170	59,1	20,8	11,0	9,1	100,0	84
Nord	49,0	12,4	14,0	13,1	750	50,2	33,5	10,2	6,1	100,0	98
Nord-Ouest	75,3	32,8	34,9	31,4	303	52,9	30,1	16,0	1,0	100,0	95
Ouest	82,8	51,6	63,1	57,0	755	49,8	23,5	11,8	14,9	100,0	430
Sud	70,3	40,8	57,0	52,7	200	45,5	32,8	17,2	4,5	100,0	105
Sud-Ouest	76,9	49,8	57,1	55,4	467	70,2	18,8	10,4	0,6	100,0	259
Yaoundé	90,1	67,5	84,3	81,4	690	70,9	16,9	6,0	6,3	100,0	561
Niveau d'instruction											
Aucun	41,3	5,2	5,5	4,4	1 280	50,2	29,5	20,3	0,0	100,0	56
Primaire	60,5	17,5	20,3	17,8	1 634	39,0	31,0	18,4	11,6	100,0	291
Secondaire 1er cycle	74,1	39,7	51,3	46,2	1 604	47,3	29,3	12,6	10,7	100,0	741
Secondaire 2nd cycle	86,3	63,4	83,4	79,4	1 254	59,5	23,1	9,8	7,5	100,0	996
Supérieur	99,0	91,1	98,0	97,6	759	87,2	8,0	3,3	1,4	100,0	741
Quintile de bien-être économique											
Le plus bas	33,1	1,1	1,7	1,0	1 146	*	*	*	*	100,0	12
Second	52,9	12,3	15,6	13,2	1 183	27,3	25,9	31,8	15,0	100,0	156
Moyen	73,9	28,4	37,3	32,2	1 230	38,9	31,1	16,5	13,4	100,0	396
Quatrième	85,1	54,4	68,7	65,0	1 453	59,4	23,6	10,0	6,9	100,0	944
Le plus élevé	91,4	77,5	89,1	86,6	1 520	73,8	17,0	5,0	4,2	100,0	1 316
Ensemble	69,5	37,9	46,2	43,2	6 532	61,3	21,7	10,0	7,0	100,0	2 824

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

Résultats clés

- **Possession de Moustiquaires Imprégnées d’Insecticides (MII) :** Au Cameroun, plus de sept ménages sur dix (72 %) possèdent au moins une MII. Près d’un ménage sur deux (49 %) a au moins une MII pour deux personnes.
- **Source des MII :** La majorité des MII (85 %) disponibles dans les ménages a été obtenu au cours des campagnes de distribution de masse ; dans 6 % de cas, les MII ont été obtenues au cours de visites prénatales et dans 4 % des cas, elles ont été acquises dans une boutique.
- **Accès aux MII :** Au Cameroun, 64 % de la population des ménages ont accès à une MII. Ce pourcentage varie de 61 % en milieu urbain à 68 % en milieu rural.
- **Utilisation des MII :**
 - Globalement, 54 % de la population des ménages, 58 % des enfants de moins de 5 ans et 63 % de femmes enceintes ont dormi sous une MII la nuit avant l’interview.
 - Dans les ménages possédant au moins une MII, le pourcentage de personnes utilisant la moustiquaire est plus élevé, quelle que soit la sous-population. Chez les femmes enceintes, ce pourcentage varie, passant de 63 % dans l’ensemble des ménages à 79 % dans les ménages ayant au moins une MII.
- **Traitement préventif intermittent :** Plus de quatre femmes de 15–49 ans sur dix (46 %), ayant eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l’enquête, ont reçu au moins 3 doses de SP/Fansidar pour la prévention du paludisme pendant la grossesse.

Ce chapitre décrit les taux de couverture de la population pour certaines des principales interventions de lutte contre le paludisme au Cameroun, notamment la disponibilité, la provenance et l’utilisation des moustiquaires, et l’utilisation prophylactique des médicaments antipaludiques chez les femmes enceintes.

3.1 POSSESSION DES MOUSTIQUAIRES IMPRÉGNÉES D'INSECTICIDE ET COUVERTURE

Possession de moustiquaires imprégnées d'insecticide

Ménages qui ont, au moins, une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII). Une MII est définie comme étant une moustiquaire imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire.

Échantillon : Ménages

Couverture universelle en MII dans les ménages

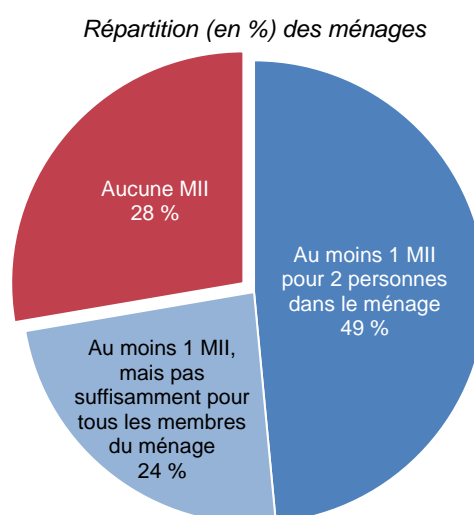
Pourcentage de ménages avec, au moins, une MII pour deux personnes.

Échantillon : Ménages (avec au moins une personne ayant passé dans le ménage la nuit précédant l'interview).

Les MII repoussent et tuent les moustiques, fournissant ainsi une protection contre les piqûres de moustiques et réduisant la transmission des parasites du paludisme. Un niveau élevé de couverture et d'utilisation des MII permet de réduire la population des vecteurs et contribue à diminuer le risque de paludisme, non seulement au niveau individuel mais aussi au niveau de la communauté. La distribution des MII et leur utilisation est l'une des principales interventions en matière de prévention de l'infection du paludisme au Cameroun.

Les résultats de l'EIPC -2022 montrent que plus de 7 ménages sur dix (72 %) possèdent au moins une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) (**Tableau 3.1**). En moyenne, un ménage dispose de 2,1 MII et 49 % des ménages ont au moins une MII pour deux personnes ayant passé la nuit avant l'interview dans le ménage (**Graphique 3.1**).

Graphique 3.1 Possession de MII par le ménage



Note : Les chiffres peuvent ne pas totaliser 100 % à cause d'arrondis.

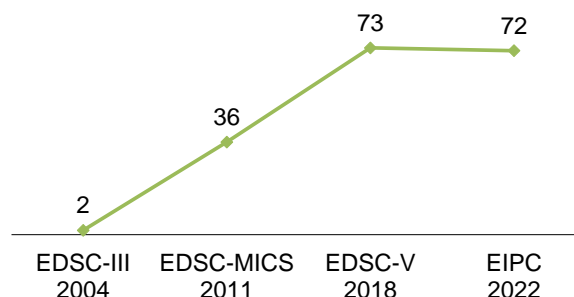
Tendances : Le pourcentage des ménages possédant au moins une MII a augmenté de manière importante entre 2004 et 2018, mais a peu varié entre 2018 et 2022. En effet, il est passé de 2 % en 2004 à 36 % en 2011, puis à 73 % en 2018. En 2022, il est de 72 % (Graphique 3.2).

Variations par caractéristique

- La possession des MII varie selon le milieu de résidence : 77 % des ménages en milieu rural possèdent au moins une MII contre 69 % en milieu urbain.
- C'est dans les régions de l'Extrême-Nord (97 %), du Nord (94 %) et de l'Adamaoua (91 %) que le pourcentage de ménages ayant au moins une MII est le plus élevé et à l'opposé, c'est dans la région du Centre sans Yaoundé (55 %) qu'il est le plus bas (Carte 3.1).

Graphique 3.2 Possession de MII dans les ménages : tendances

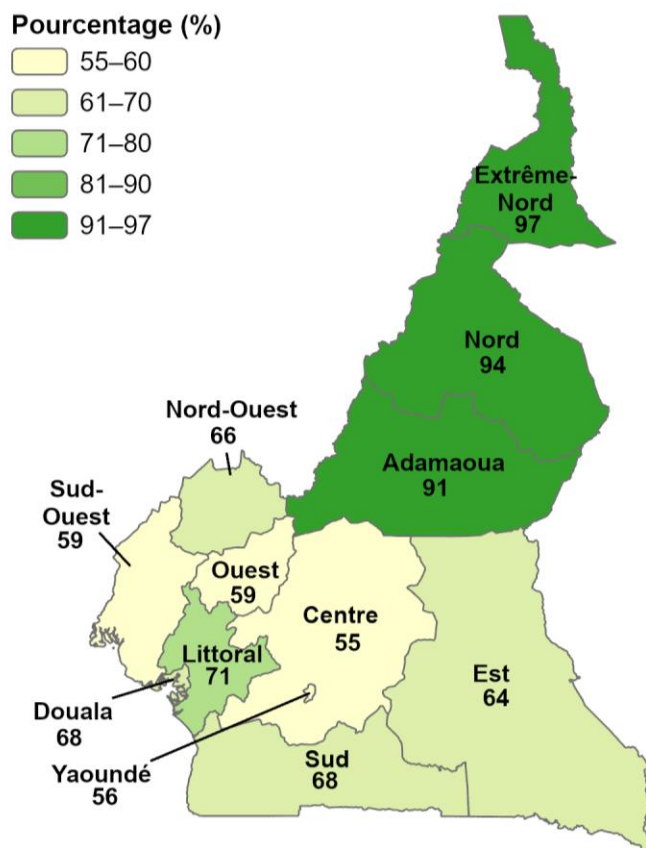
Pourcentage de ménages qui possèdent au moins une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII)



Note : Dans les enquêtes EDS réalisées au Cameroun jusqu'en 2011, la définition d'une MII incluait les moustiquaires ayant été trempées dans un insecticide contre les moustiques au cours des 12 derniers mois. Depuis 2011, toutes les moustiquaires distribuées au Cameroun sont des moustiquaires imprégnées à longue durée d'action (MIILDA).

Carte 3.1 Possession de MII par région

Pourcentage de ménages possédant au moins une MII



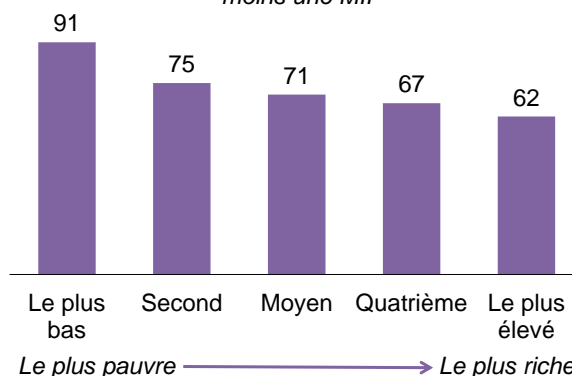
- Le pourcentage de ménages ayant au moins une MII varie avec le quintile de bien-être économique du ménage, passant de 91 % dans le quintile le plus bas à 62 % dans le quintile le plus élevé (**Graphique 3.3**).

Source des moustiquaires

La grande majorité des MII disponibles dans les ménages a été obtenue au cours des campagnes de distribution de masse (85 %). Seulement 6 % des MII ont été reçues durant une visite prénatale, 4 % ont été acquises dans un marché ou une boutique ; le pourcentage obtenu au cours de visites de vaccination est très faible (1 %) (**Tableau 3.2** et **Graphique 3.4**).

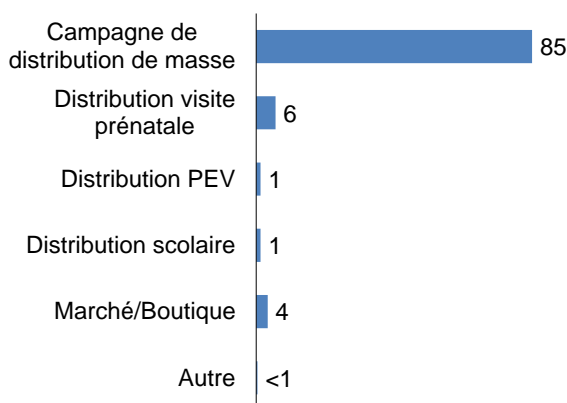
Graphique 3.3 Possession de MII selon le niveau de bien-être économique

Pourcentage de ménages possédant au moins une MII



Graphique 3.4 Source d'approvisionnement des MII

Répartition (en %) des MII dans les ménages



3.2 ACCÈS DES MÉNAGES AUX MOUSTIQUAIRES IMPRÉGNÉES D'INSECTICIDE ET UTILISATION

Accès à une MII

Pourcentage de la population qui aurait pu dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum.

Échantillon : Population de fait des ménages

Utilisation des MII

Pourcentage de la population qui a dormi sous une MII la nuit avant l'interview

Échantillon : Population de fait des ménages

La MII est autant une barrière physique que chimique contre les moustiques. En réduisant la population des vecteurs, les MII contribuent à réduire le risque de contracter le paludisme non seulement dans la communauté mais aussi parmi les individus qui les utilisent.

L'accès à une MII est mesuré par le pourcentage de population qui aurait pu dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum. La comparaison de cet indicateur avec ceux

concernant l'utilisation peut aider les programmes à identifier les obstacles qui empêchent l'utilisation des MII. Dans le cas où l'écart entre les indicateurs est important, il pourra s'avérer nécessaire d'orienter ou de réorienter les stratégies et de mettre en place les interventions appropriées. Ces résultats permettent d'aider les programmes de lutte contre le paludisme à déterminer s'il est nécessaire d'atteindre un niveau de couverture plus élevé ou de promouvoir l'utilisation de la MII ou bien les deux.

Au Cameroun, 64 % de la population des ménages ont accès à une MII et 54 % ont déclaré avoir dormi sous une MII la veille de l'interview (Tableaux 3.3 et 3.4 et Graphique 3.5). En comparant ces deux indicateurs au niveau de la population, il existe un écart (10 points de pourcentage) entre l'accès aux MII et leur utilisation, que ce soit en milieu urbain ou rural. Dans les ménages qui possèdent au moins une MII, 69 % de la population ont dormi sous une MII la nuit précédant l'interview. En outre, les résultats présentés au Tableau 3.5 montrent que 63 % des MII existantes ont été utilisées par quelqu'un la nuit avant l'interview. Pour les 37 % de moustiquaires non utilisées la nuit avant l'interview, on constate que la principale raison de non-utilisation concernent le fait que la moustiquaire est supplémentaire/gardée pour plus tard (75 %). Il s'agit des MII disponibles dans les ménages mais non utilisées pour le moment.(Tableau 3.8).

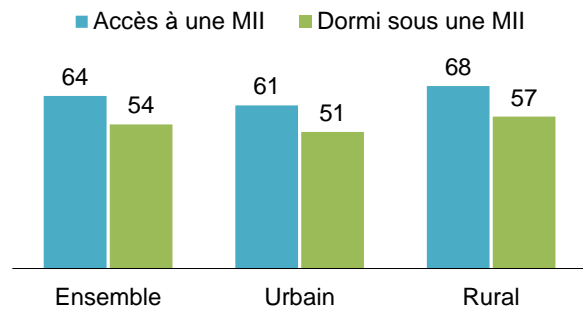
Tendances : Entre 2004 et 2022, le pourcentage de la population des ménages ayant accès à une MII a augmenté de manière importante, passant de 1 % en 2004 à 64 % en 2022. De même, le pourcentage de la population qui a dormi sous une MII la nuit avant l'interview est passé de 1 % à 54 % sur la même période. Ce pourcentage est resté stable (54 %) entre 2018 et 2022 (Graphique 3.6).

Variations par caractéristique

- L'accès aux MII est plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (68 % contre 61 %).

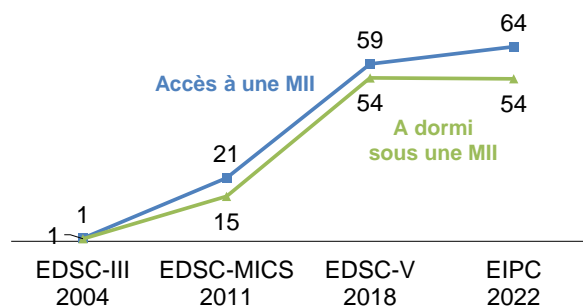
Graphique 3.5 Accès et utilisation des MII par résidence

Pourcentage de la population des ménages ayant accès à une MII et pourcentage qui ont dormi sous une MII la nuit avant l'interview



Graphique 3.6 Accès et utilisation des MII : tendances

Pourcentage de la population des ménages ayant accès à une MII et pourcentage de la population ayant dormi sous une MII la nuit avant l'interview

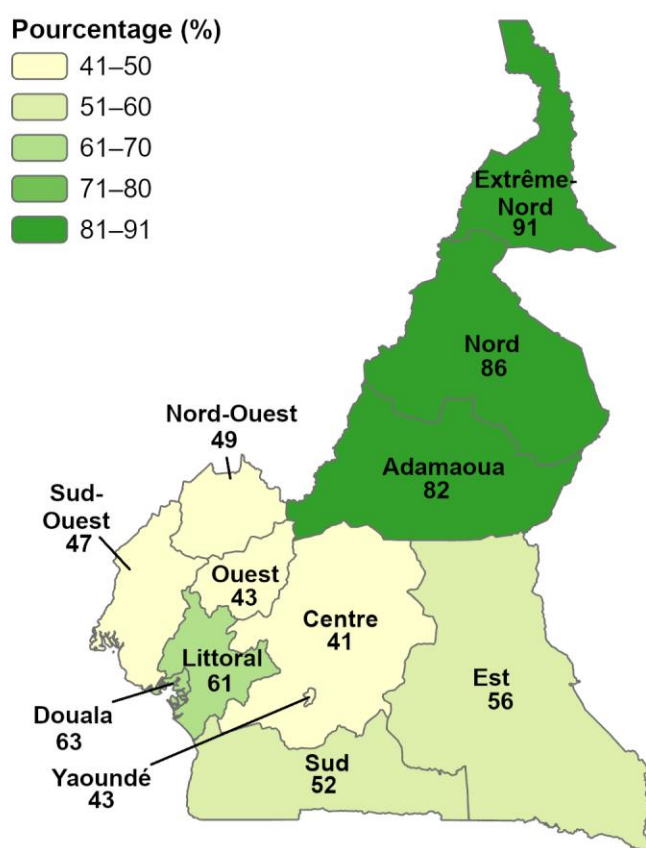


Note : Dans les enquêtes EDS réalisées au Cameroun jusqu'en 2011, la définition d'une MII incluait les moustiquaires ayant été trempées dans un insecticide contre les moustiques au cours des 12 derniers mois. Depuis 2011, toutes les moustiquaires distribuées au Cameroun sont des moustiquaires imprégnées à longue durée d'action (MIILDA).

- Selon les régions, l'accès aux MII est très élevé dans l'Extrême-Nord (91 %), le Nord (86 %) et l'Adamaoua (82 %). C'est aussi dans ces mêmes régions qu'on observe les pourcentages les plus élevés de la population qui a utilisé les MII la nuit précédant l'interview. Par contre, l'accès aux MII est plus faible dans le Centre sans Yaoundé (41 %), à Yaoundé (43 %) et dans l'Ouest (43 %) (**Tableau 3.3** et **Carte 3.2**).

Carte 3.2 Accès à une MII par région

Pourcentage de la population des ménages qui aurait pu dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par 2 personnes au maximum



3.3 UTILISATION DES MOUSTIQUAIRES IMPRÉGNÉES D'INSECTICIDE PAR LES ENFANTS ET LES FEMMES ENCEINTES

Les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes constituent les cibles prioritaires des interventions de l'Etat en matière de lutte contre le paludisme, du fait de leur vulnérabilité. Les enfants de moins de 5 ans n'ont pas encore eu le temps de développer une immunité suffisante contre l'infection palustre. Chez les femmes enceintes, la grossesse peut les affaiblir et même dans certains cas, supprimer l'immunité, ce qui les expose à un risque beaucoup plus élevé de paludisme grave au cours de leurs grossesses. Cet état palustre pendant la grossesse peut conduire au développement de l'anémie et à un faible poids à la naissance de l'enfant (Shulman et Dorman 2003).

Pour réduire les risques de morbidité et de mortalité, plusieurs actions ont été entreprises, notamment les campagnes de distribution des moustiquaires imprégnées d'insecticide dans les ménages, la distribution des antipaludiques aux enfants et les décisions de prise en charge gratuite des cas de paludisme simple et de paludisme grave chez les enfants de moins de 5 ans.

Les **Tableaux 3.6** et **3.7** présentent les pourcentages d'enfants de moins de 5 ans et de femmes enceintes de 15–49 ans qui ont dormi sous une MII la nuit avant l'interview.

Dans l'ensemble, près de trois enfants de moins de 5 ans sur cinq (58 %) ont dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'interview. Dans les ménages avec au moins une MII, ce pourcentage est de 69 %.

Parmi les femmes enceintes de 15–49 ans, 63 % ont dormi sous une MII la nuit précédant l'interview. Dans les ménages avec au moins une MII, ce pourcentage est de 79 %.

Tendances : Depuis 2004, les résultats montrent une augmentation de l'utilisation des moustiquaires chez les femmes enceintes de 15–49 ans. En effet, de 2 % en 2004, le pourcentage d'utilisation chez les femmes enceintes de 15–49 ans est passé à 20 % en 2011 et a continué sa progression pour atteindre 61 % en 2018 puis 63 % en 2022 (**Graphique 3.7**). La tendance à l'augmentation est sensiblement la même parmi les enfants de moins de 5 ans, le pourcentage ayant utilisé une moustiquaire étant passé de 1 % en 2004 à 21 % en 2011 et à 60 % en 2018 pour ralentir très légèrement et se situer à 58 % en 2022 (**Graphique 3.7**).

Variations par caractéristiques

- L'utilisation des MII, que ce soit chez les enfants de moins de 5 ans ou chez les femmes enceintes de 15–49 ans, est légèrement plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain, variant de 59 % à 56 % parmi les enfants de moins de 5 ans et de 65 % à 60 % parmi les femmes enceintes de 15–49 ans (**Tableau 3.6** et **3.7**).
- Le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'interview est le plus élevé dans les régions de l'Extrême-Nord (83 %) et du Nord (73 %) et le plus bas dans la région de l'Ouest (33 %).
- Du quintile le plus bas au plus élevé, l'utilisation des MII, que ce soit parmi les enfants de moins de 5 ans ou les femmes enceintes de 15–49 ans, a tendance à diminuer ; le pourcentage d'enfants ayant dormi sous une MII la nuit dernière passant de 75 % à 48 % et parmi les femmes enceintes de 81 % à 51 %.

3.4 COUVERTURE EN SOINS PRÉNATALS

3.4.1 Prestataires qualifiés

Soins prénatals dispensés par un prestataire qualifié

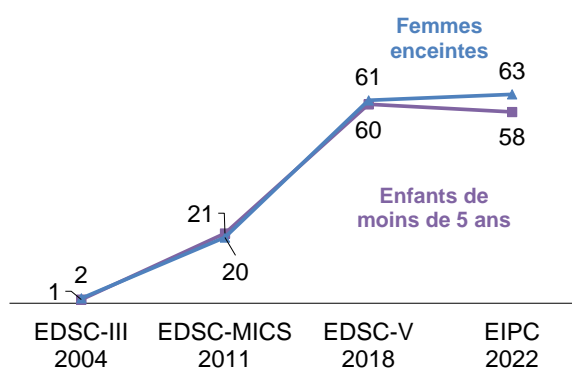
Soins pendant la grossesse, dispensés par un prestataire qualifié, tels que les médecins et les infirmières/sages-femmes

Échantillon : Femmes âgées de 15 à 49 ans qui ont eu une naissance vivante au cours des 2 années précédant l'enquête.

Au cours de l'enquête, on a collecté des informations pour évaluer la couverture en soins prénatals pour les naissances les plus récentes ayant eu lieu au cours des deux dernières années. Au Cameroun, 89 % des femmes de 15–49 ans ont reçu des soins prénatals dispensés par du personnel de santé qualifié. Les infirmières/sage-femmes (52 %) sont les prestataires de santé qui dispensent, dans la plupart des cas, les

Graphique 3.7 Utilisation de la MII par les enfants et par les femmes enceintes : tendances

Pourcentage d'enfants et de femmes enceintes ayant utilisé une MII la nuit avant l'interview



Note : Dans les enquêtes EDS réalisées au Cameroun jusqu'en 2011, la définition d'une MII incluait les moustiquaires ayant été trempées dans un insecticide contre les moustiques au cours des 12 derniers mois. Depuis 2011, toutes les moustiquaires distribuées au Cameroun sont des moustiquaires imprégnées à longue durée d'action (MIILDA).

soins prénatals ; il faut aussi souligner que dans 36 % des cas, ce sont des médecins qui ont dispensé ces soins. À l’opposé, 9 % des femmes n’ont reçu aucun soin prénatal (**Tableau 3.9**).

Variations par caractéristiques

- Le pourcentage de femmes ayant reçu des soins prénatals dispensés par du personnel qualifié est plus élevé en milieu urbain qu’en milieu rural (96 % contre 83 %)
- Selon les régions, la couverture en soins prénatals par du personnel qualifié varie de 74 % dans le Nord à 99 % à l’Ouest et au Sud-Ouest.
- Du quintile de bien-être économique le plus bas au plus élevé, le pourcentage de femmes ayant reçu un suivi prénatal dispensé par un prestataire qualifié augmente, passant de 71 % à 99 %.

3.4.2 Stade de la grossesse à la première visite prénatale et nombre de visites prénatales

L’Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande au moins 4 visites prénatales durant la grossesse, la première visite devant avoir lieu avant le troisième mois de la grossesse. Au Cameroun, le pourcentage de femmes qui ont eu, au moins, 4 visites prénatales s’élève à 65 % (**Tableau 3.10**). Ce pourcentage est plus élevé en milieu urbain (75 %) qu’en milieu rural (56 %).

Par ailleurs, 41 % de femmes ont effectué leur première visite prénatale au cours du premier trimestre de la grossesse. Ce pourcentage varie de 31 % en milieu rural à 53 % en milieu urbain. La région du Nord (19 %) présente le plus faible pourcentage de femmes ayant effectué leur première visite prénatale au cours du premier trimestre de la grossesse, suivie de l’Extrême-Nord (24 %) contre 72 % à Yaoundé et à Douala.

Dans l’ensemble, pour les femmes ayant reçu les soins prénatals, le nombre médian de mois de grossesse à la première visite prénatale est estimé à 4,2 mois. Ce nombre est de 4,6 en milieu rural et de 3,8 en milieu urbain ; il varie de 3,2 dans la ville de Douala à 5,1 dans la région de l’Extrême-Nord.

Au cours de l’enquête, on a demandé aux femmes de 15–49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux dernières années et qui n’avaient pas reçu de soins prénatals pendant la grossesse de la naissance vivante la plus récente, de donner la principale raison expliquant ce manque de suivi prénatal.

Le **Tableau 3.11** montre que le manque d’argent (63 %) constitue la principale raison avancée par les femmes de 15–49 ans.

3.4.3 Mesures de protection contre la COVID-19 à la formation sanitaire

Parmi les femmes de 15–49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l’enquête et qui se sont rendues à une formation sanitaire pour leurs consultations prénatales pendant la grossesse de la naissance vivante la plus récente, 76 % de femmes ont remarqué l’existence d’un dispositif de lavage/désinfection des mains dans les locaux de la formation sanitaire et 75 % ont déclaré que les professionnels de santé portaient un masque de protection contre la COVID-19. En outre, 22 % des femmes ont déclaré que le personnel pratiquait la distanciation physique, mais 12 % de femmes n’ont remarqué aucune mesure de protection prise par le personnel contre la COVID-19 (**Tableau 3.12**).

3.5 PALUDISME PENDANT LA GROSSESSE

Traitement Préventif Intermittent (TPIg) pendant la grossesse (TPIg3+)

Pourcentage de femmes qui ont pris, au moins, trois doses de SP/Fansidar au cours de leur dernière grossesse.

Échantillon : Femmes de 15–49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête

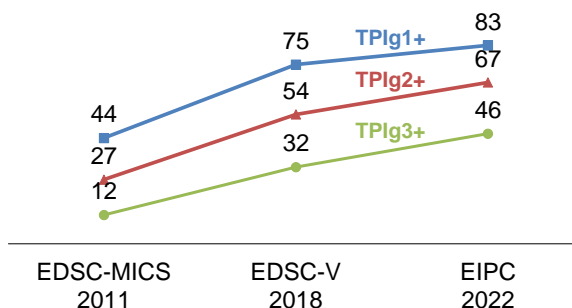
L'infection palustre durant la grossesse est un problème majeur de santé publique au Cameroun comportant des risques importants pour la mère, le fœtus et le nouveau-né. Le traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse (TPIg) est un protocole thérapeutique complet d'antipaludiques administrés aux femmes enceintes au cours de visites prénatales de routine pour prévenir le paludisme. Le TPIg permet de prévenir les épisodes de paludisme chez la mère, l'anémie maternelle et fœtale, la parasitémie placentaire, le faible poids à la naissance et la mortalité néonatale.

Parmi les femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête, plus de huit femmes sur dix (83 %) ont reçu une dose ou plus de SP/Fansidar pour prévenir le paludisme. Dans 67 % des cas, les femmes ont reçu deux doses ou plus de SP/Fansidar et dans 46 % des cas, elles en ont reçu au moins trois doses (**Tableau 3.13**).

Tendances : Le pourcentage de femmes ayant reçu de la Sulfadoxine pyriméthamine pour prévenir le paludisme pendant la grossesse a nettement augmenté entre 2011 et 2022, cela quel que soit le nombre de doses ; en particulier, le pourcentage de femmes ayant reçu au moins trois doses est passé de 12 % en 2011 à 32 % en 2018, puis à 46 % en 2022 (**Graphique 3.8**).

Graphique 3.8 Utilisation du TPIg par les femmes enceintes : tendances

Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête qui, pendant la grossesse de la dernière naissance vivante, ont reçu au moins 1, 2 ou 3 doses de SP/Fansidar



Variations par caractéristiques

- Les résultats selon la région montrent que la couverture en TPIg3+ varie de 30 % dans la région du Sud à 69 % dans celle du Nord-Ouest et le Sud-Ouest.
- Le pourcentage de femmes ayant reçu au moins trois doses de TPIg3+ est plus faible parmi les femmes des ménages du quintile le plus bas (37 %). Il est de 56 % dans le quintile le plus élevé.

LISTE DES TABLEAUX

Pour des informations plus détaillées sur la prévention du paludisme, consulter les tableaux suivants :

- **Tableau 3.1 Possession de moustiquaires par les ménages**
- **Tableau 3.2 Source d'obtention des moustiquaires**
- **Tableau 3.3 Accès à une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII)**
- **Tableau 3.4 Utilisation des moustiquaires par les personnes dans le ménage**
- **Tableau 3.5 Utilisation des MII existantes**
- **Tableau 3.6 Utilisation des moustiquaires par les enfants**
- **Tableau 3.7 Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes**
- **Tableau 3.8 Raison principale pour laquelle la moustiquaire n'a pas été utilisée la nuit avant l'interview**
- **Tableau 3.9 Soins prénatals**
- **Tableau 3.10 Nombre de visites prénatales et stade de la grossesse à la première visite**
- **Tableau 3.11 Raison principale pour laquelle personne n'a été consulté pour les soins prénatals**
- **Tableau 3.12 Mesures de protection contre la COVID-19 à la formation sanitaire**
- **Tableau 3.13 Utilisation du Traitement Préventif Intermittent (TPIg) par les femmes au cours de la grossesse**

Tableau 3.1 Possession de moustiquaires par les ménages

Pourcentage de ménages qui possèdent, au moins, une moustiquaire (traitée ou non traitée) et une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII); nombre moyen de moustiquaires et de MII par ménage; et pourcentage de ménages qui possèdent, au moins, une moustiquaire et une MII pour deux personnes qui ont passé la nuit avant l'interview dans le ménage, selon certaines caractéristiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de ménages ayant, au moins, une moustiquaire		Nombre moyen de moustiquaires par ménage		Effectif de ménages	Pourcentage de ménages ayant, au moins, une moustiquaire pour deux personnes qui ont passé la nuit avant l'interview dans le ménage ¹		Effectif de ménages avec au moins une personne qui a passé la nuit avant l'interview dans le ménage
	Une moustiquaire quelconque	Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) ²	Une moustiquaire quelconque	Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) ²		Une moustiquaire quelconque	Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) ²	
Résidence								
Yaoundé/Douala	69,2	62,5	1,7	1,5	1 475	44,0	40,2	1 466
Autre urbain	74,9	73,9	2,2	2,2	1 843	49,9	48,9	1 829
Ensemble urbain	72,4	68,8	2,0	1,9	3 318	47,3	45,0	3 296
Rural	77,8	76,5	2,5	2,5	2 713	53,7	52,8	2 692
Région								
Adamaoua	91,2	91,0	3,0	3,0	323	64,9	64,8	321
Centre (sans Yaoundé)	59,5	55,1	1,2	1,1	475	32,8	28,3	468
Douala	72,1	68,3	2,0	1,9	779	50,9	48,2	778
Est	64,6	64,1	1,6	1,6	330	40,5	40,0	322
Extrême-Nord	97,3	97,1	4,0	4,0	989	80,4	80,2	986
Littoral (sans Douala)	72,2	70,6	1,9	1,8	191	47,9	46,3	190
Nord	94,7	94,4	3,5	3,5	594	76,8	75,7	593
Nord-Ouest	65,5	65,5	1,3	1,3	339	36,6	36,6	336
Ouest	59,7	58,7	1,5	1,4	676	28,8	28,8	669
Sud	70,2	67,6	1,6	1,5	202	37,0	36,2	202
Sud-Ouest	61,6	59,1	1,4	1,3	435	31,8	29,9	435
Yaoundé	65,9	55,9	1,3	1,1	696	36,3	31,1	688
Quintile de bien-être économique								
Le plus bas	91,7	91,1	3,4	3,4	1 042	72,0	71,7	1 035
Second	76,3	75,1	2,4	2,4	1 119	51,7	50,2	1 105
Moyen	72,7	70,6	2,0	2,0	1 174	45,6	44,5	1 163
Quatrième	70,3	67,2	1,8	1,7	1 351	43,4	40,9	1 342
Le plus élevé	66,7	62,0	1,8	1,7	1 346	42,9	40,3	1 342
Ensemble	74,8	72,3	2,2	2,1	6 031	50,2	48,5	5 987

¹ Population des ménages de fait

² Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans les enquêtes EDS réalisées au Cameroun jusqu'en 2011, la définition d'une MII incluait les moustiquaires ayant été trempées dans un insecticide contre les moustiques au cours des 12 derniers mois. Depuis 2011 au Cameroun, toutes les moustiquaires distribuées sont des Moustiquaires Imprégnées à Longue Durée d'Action (MILDA).

Tableau 3.2 Source d'obtention des moustiquaires

Répartition (en %) des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII), des moustiquaires qui ne sont pas des MII et de toutes les moustiquaires par source d'obtention des moustiquaires, selon certaines caractéristiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique	Campagne de distribution de masse ¹	Visite pré-natale	Visite pour vaccination	Formation sanitaire publique	Formation sanitaire privée	Pharmacie	Boutique/marché	Agent de santé communautaire	Institution religieuse	Association/ONG	Parent/Ami	Autre	Ne sait pas	Total	Nombre de moustiquaires
MII ²															
Résidence															
Yaoundé/Douala	71,1	6,5	0,4	2,0	1,3	0,7	10,3	0,3	0,0	0,1	6,7	0,5	0,0	100,0	2 272
Autre urbain	84,8	6,6	1,5	0,4	0,2	0,5	2,7	0,1	0,0	0,1	2,3	0,5	0,2	100,0	3 967
Ensemble urbain	79,8	6,6	1,1	1,0	0,6	0,6	5,5	0,1	0,0	0,1	4,0	0,5	0,1	100,0	6 239
Rural	88,9	5,2	1,6	1,1	0,1	0,0	1,7	0,1	0,0	0,0	1,0	0,3	0,0	100,0	6 716
Région															
Adamaoua	93,1	2,2	0,0	2,6	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,3	0,0	100,0	960
Centre (sans Yaoundé)	60,6	9,3	0,0	1,7	0,8	1,9	15,6	0,5	0,0	0,0	7,0	2,5	0,0	100,0	506
Douala	85,5	4,5	0,2	2,1	0,3	0,2	2,5	0,1	0,0	0,0	4,0	0,6	0,0	100,0	1 499
Est	92,2	2,6	0,7	0,3	0,0	0,0	1,8	0,0	0,0	0,0	1,6	0,7	0,2	100,0	518
Extrême-Nord	94,4	3,6	0,2	0,1	0,0	0,0	1,4	0,1	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	100,0	3 968
Littoral (sans Douala)	88,4	4,1	0,2	2,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0	0,0	3,5	0,6	0,5	100,0	353
Nord	89,1	7,5	0,0	1,5	0,0	0,1	0,5	0,0	0,0	0,0	0,7	0,3	0,2	100,0	2 085
Nord-Ouest	81,2	13,3	4,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,5	0,0	100,0	438
Ouest	76,7	12,2	1,3	0,9	0,3	0,7	3,2	0,0	0,0	0,2	4,6	0,0	0,1	100,0	966
Sud	77,8	6,4	0,1	1,5	0,1	0,6	5,8	0,6	0,3	0,2	4,3	2,4	0,0	100,0	313
Sud-Ouest	69,2	3,9	21,6	0,3	0,9	0,2	0,7	0,2	0,0	0,5	1,6	0,6	0,3	100,0	578
Yaoundé	43,2	10,4	0,7	1,8	3,3	1,9	25,4	0,7	0,0	0,2	12,1	0,4	0,0	100,0	773
Quintile de bien-être économique															
Le plus bas	93,2	3,7	0,3	0,8	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0	0,7	0,2	0,0	100,0	3 510
Second	90,2	5,5	0,5	1,2	0,1	0,0	1,3	0,1	0,0	0,0	0,9	0,1	0,0	100,0	2 652
Moyen	84,1	7,6	1,4	0,6	0,1	0,1	2,4	0,2	0,0	0,1	2,7	0,8	0,0	100,0	2 289
Quatrième	77,4	7,2	1,6	1,3	0,4	0,7	6,4	0,1	0,0	0,1	4,0	0,7	0,1	100,0	2 255
Le plus élevé	71,9	6,8	3,6	1,5	1,3	1,0	7,9	0,1	0,0	0,1	5,1	0,3	0,2	100,0	2 250
Ensemble	84,5	5,9	1,3	1,0	0,3	0,3	3,5	0,1	0,0	0,1	2,4	0,4	0,1	100,0	12 955
MOUSTIQUAIRES QUI NE SONT PAS DES MII ²															
Ensemble	na	na	na	na	0,0	2,6	71,7	0,4	0,0	0,1	13,3	7,6	4,3	100,0	387
TOUTES LES MOUSTIQUAIRES															
Ensemble	82,1	5,7	1,3	1,0	0,3	0,4	5,5	0,1	0,0	0,1	2,7	0,6	0,2	100,0	13 342

na = non applicable

ONG = Organisation non gouvernementale

¹ La campagne de distribution de masse comprend celles de 2022, 2019–21 et 2015–16.² Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans les enquêtes EDS réalisées au Cameroun jusqu'en 2011, la définition d'une MII incluait les moustiquaires ayant été trempées dans un insecticide contre les moustiques au cours des 12 derniers mois. Depuis 2011 au Cameroun, toutes les moustiquaires distribuées sont des Moustiquaires Imprégnées à Longue Durée d'Action (MILDA).

Tableau 3.3 Accès à une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII)

Pourcentage de la population de fait ayant accès à une MII dans le ménage, selon certaines caractéristiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique	Pourcentage de la population de fait ayant accès à une MII ^{1,2}	Effectif de la population
Résidence		
Yaoundé/Douala	54,4	6 115
Autre urbain	65,1	8 889
Ensemble urbain	60,7	15 003
Rural	67,9	14 411
Région		
Adamaoua	82,3	1 757
Centre (sans Yaoundé)	40,6	2 026
Douala	63,4	3 374
Est	55,7	1 484
Extrême-Nord	91,0	5 901
Littoral (sans Douala)	60,9	788
Nord	86,2	3 422
Nord-Ouest	49,3	1 444
Ouest	43,2	3 562
Sud	52,3	935
Sud-Ouest	46,8	1 982
Yaoundé	43,2	2 740
Quintile de bien-être économique		
Le plus bas	83,7	5 831
Second	67,0	5 884
Moyen	58,5	5 831
Quatrième	57,5	5 902
Le plus élevé	54,7	5 966
Ensemble	64,2	29 414

¹ Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans les enquêtes EDS réalisées au Cameroun jusqu'en 2011, la définition d'une MII incluait les moustiquaires ayant été trempées dans un insecticide contre les moustiques au cours des 12 derniers mois. Depuis 2011 au Cameroun, toutes les moustiquaires distribuées sont des Moustiquaires Imprégnées à Longue Durée d'Action (MILDA).

² Pourcentage de la population de fait des ménages qui aurait pu dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum.

Tableau 3.4 Utilisation des moustiquaires par les personnes dans le ménage

Pourcentage de la population de fait des ménages ayant dormi sous une moustiquaire (traitée ou non) et pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) la nuit avant l'interview; parmi la population de fait des ménages dans les ménages ayant au moins une MII, pourcentage ayant dormi sous une MII la nuit avant l'interview, selon certaines caractéristiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique sociodémographique	Population des ménages			Population des ménages dans les ménages avec au moins une MII ¹	
	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII ¹ la nuit dernière	Effectif de personnes	Pourcentage ayant dormi sous une MII ¹ la nuit dernière	Effectif de personnes
Groupe d'âges					
<5	58,9	57,5	4 890	69,2	4 064
5-14	55,1	53,2	8 467	66,3	6 805
15-34	52,3	50,3	9 322	66,8	7 010
35-49	60,7	58,2	3 701	75,0	2 873
50+	55,2	53,3	3 002	70,8	2 258
Sexe					
Masculin	53,3	51,3	14 326	66,5	11 044
Féminin	57,7	55,8	15 089	70,3	11 986
Résidence					
Yaoundé/Douala	51,9	45,7	6 115	67,5	4 141
Autre urbain	55,4	54,3	8 889	67,9	7 113
Ensemble urbain	54,0	50,8	15 003	67,8	11 254
Rural	57,2	56,5	14 411	69,2	11 777
Région					
Adamaoua	63,1	62,7	1 757	65,8	1 672
Centre (sans Yaoundé)	41,8	38,7	2 026	62,8	1 248
Douala	53,3	49,4	3 374	65,5	2 545
Est	39,2	38,8	1 484	54,8	1 049
Extrême-Nord	82,1	82,0	5 901	83,8	5 775
Littoral (sans Douala)	53,2	51,6	788	67,6	602
Nord	70,6	70,1	3 422	73,3	3 271
Nord-Ouest	39,4	39,4	1 444	57,1	995
Ouest	29,2	28,5	3 562	44,0	2 311
Sud	52,7	50,8	935	70,5	674
Sud-Ouest	42,7	41,0	1 982	62,7	1 294
Yaoundé	50,2	41,2	2 740	70,8	1 595
Quintile de bien-être économique					
Le plus bas	74,7	74,1	5 831	79,8	5 420
Second	54,2	53,5	5 884	65,6	4 792
Moyen	49,7	48,6	5 831	64,5	4 389
Quatrième	50,7	47,7	5 902	64,6	4 360
Le plus élevé	48,7	44,5	5 966	65,3	4 069
Ensemble	55,6	53,6	29 414	68,5	23 030

Note : L'ensemble comprend 34 personnes pour lesquelles l'information sur l'âge est manquante.

¹ Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans les enquêtes EDS réalisées au Cameroun jusqu'en 2011, la définition d'une MII incluait les moustiquaires ayant été trempées dans un insecticide contre les moustiques au cours des 12 derniers mois. Depuis 2011 au Cameroun, toutes les moustiquaires distribuées sont des Moustiquaires Imprégnées à Longue Durée d'Action (MILDA).

Tableau 3.5 Utilisation des MII existantes

Répartition (en %) des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) qui ont été utilisées par quelqu'un la nuit avant l'interview, selon certaines caractéristiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique	Pourcentage de MII ¹ existantes utilisées la nuit dernière	Effectif de MII ¹
Résidence		
Yaoundé/Douala	63,6	2 272
Autre urbain	64,3	3 967
Ensemble urbain	64,0	6 239
Rural	62,5	6 716
Région		
Adamaoua	60,1	960
Centre (sans Yaoundé)	79,1	506
Douala	55,8	1 499
Est	55,7	518
Extrême-Nord	65,5	3 968
Littoral (sans Douala)	59,9	353
Nord	60,2	2 085
Nord-Ouest	67,4	438
Ouest	49,8	966
Sud	80,7	313
Sud-Ouest	67,7	578
Yaoundé	78,9	773
Quintile de bien-être économique		
Le plus bas	63,1	3 510
Second	62,6	2 652
Moyen	63,9	2 289
Quatrième	63,6	2 255
Le plus élevé	63,3	2 250
Ensemble	63,3	12 955

¹ Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans les enquêtes EDS réalisées au Cameroun jusqu'en 2011, la définition d'une MII incluait les moustiquaires ayant été trempées dans un insecticide contre les moustiques au cours des 12 derniers mois. Depuis 2011 au Cameroun, toutes les moustiquaires distribuées sont des Moustiquaires Imprégnées à Longue Durée d'Action (MILDA).

Tableau 3.6 Utilisation des moustiquaires par les enfants

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une moustiquaire (traitée ou non) et pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) la nuit avant l'interview ; Parmi les enfants dans les ménages avec au moins une MII, pourcentage ayant dormi sous une MII la nuit avant l'interview, selon certaines caractéristiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique sociodémographique	Enfants de moins de 5 ans dans tous les ménages			Enfants de moins de 5 ans dans les ménages ayant au moins une MII ¹	
	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII ¹ la nuit dernière	Effectif d'enfants	Pourcentage ayant dormi sous une MII ¹ la nuit dernière	Effectif d'enfants
Âge en mois					
<12	65,0	63,5	984	74,0	844
12–23	61,0	59,4	948	72,5	776
24–35	58,1	56,0	894	67,4	742
36–47	57,6	56,4	989	68,0	820
48–59	53,6	52,8	1 076	64,5	881
Sexe					
Masculin	59,4	58,0	2 454	68,8	2 069
Féminin	58,5	57,0	2 436	69,6	1 995
Résidence					
Yaoundé/Douala	57,0	52,0	757	69,1	570
Autre urbain	58,6	57,5	1 426	68,8	1 192
Ensemble urbain	58,0	55,6	2 184	68,9	1 762
Rural	59,7	59,1	2 706	69,5	2 301
Région					
Adamaoua	62,6	62,3	337	64,4	326
Centre (sans Yaoundé)	45,8	42,1	314	64,6	204
Douala	58,4	55,5	411	66,6	343
Est	41,8	41,8	280	52,9	221
Extrême-Nord	83,3	83,3	1 079	84,7	1 061
Littoral (sans Douala)	61,9	59,7	107	71,3	90
Nord	73,5	72,7	633	74,1	620
Nord-Ouest	39,5	39,5	256	56,7	179
Ouest	33,5	33,2	630	47,7	439
Sud	55,9	53,2	153	72,0	113
Sud-Ouest	44,0	42,5	343	60,7	240
Yaoundé	55,4	47,8	346	72,7	227
Quintile de bien-être économique					
Le plus bas	76,1	75,4	1 143	80,1	1 076
Second	56,8	56,1	1 101	66,4	929
Moyen	52,1	51,4	1 007	66,7	775
Quatrième	53,4	51,3	882	63,8	710
Le plus élevé	51,7	48,2	757	63,5	573
Ensemble	58,9	57,5	4 890	69,2	4 064

Note : Le tableau est basé sur les enfants ayant passé la nuit précédant l'interview dans le ménage.

¹ Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans les enquêtes EDS réalisées au Cameroun jusqu'en 2011, la définition d'une MII incluait les moustiquaires ayant été trempées dans un insecticide contre les moustiques au cours des 12 derniers mois. Depuis 2011 au Cameroun, toutes les moustiquaires distribuées sont des Moustiquaires Imprégnées à Longue Durée d'Action (MILDA).

Tableau 3.7 Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes

Pourcentage de femmes enceintes de 15–49 ans ayant dormi sous une moustiquaire (traitée ou non) et pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) la nuit avant l'interview; parmi les femmes enceintes de 15–49 ans dans les ménages avec au moins une MII, pourcentage ayant dormi sous une MII la nuit avant l'interview, selon certaines caractéristiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique sociodémographique	Parmi les femmes de 15–49 ans enceintes dans tous les ménages			Parmi les femmes de 15–49 ans enceintes dans les ménages ayant au moins une MII ¹	
	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII ¹ la nuit dernière	Effectif de femmes enceintes	Pourcentage ayant dormi sous une MII ¹ la nuit dernière	Effectif de femmes enceintes
Résidence					
Yaoundé/Douala	64,7	56,2	101	80,4	71
Autre urbain	64,6	62,5	160	79,1	126
Ensemble urbain	64,7	60,0	261	79,6	197
Rural	65,4	65,3	279	78,1	234
Région					
Adamaoua	(92,7)	(92,7)	35	(94,2)	34
Centre (sans Yaoundé)	(40,1)	(40,1)	38	*	20
Douala	(63,2)	(58,3)	52	(73,9)	41
Est	(60,6)	(57,9)	32	(81,2)	23
Extrême-Nord	91,4	89,7	108	93,3	104
Littoral (sans Douala)	*	*	9	*	9
Nord	79,2	78,1	72	85,6	66
Nord-Ouest	(56,6)	(56,6)	25	*	19
Ouest	28,5	28,5	81	(39,8)	58
Sud	(55,2)	(53,8)	19	(83,8)	12
Sud-Ouest	*	*	20	*	16
Yaoundé	(66,3)	(54,0)	49	(89,3)	30
Niveau d'instruction					
Aucun	80,5	79,2	127	86,1	117
Primaire	71,4	71,4	140	81,2	123
Secondaire 1er cycle	51,0	47,6	155	71,6	103
Secondaire 2nd cycle	55,1	53,8	81	72,8	60
Supérieur	(68,2)	(56,9)	39	(76,2)	29
Quintile de bien-être économique					
Le plus bas	81,2	81,2	120	90,2	108
Second	63,6	63,6	106	74,9	90
Moyen	61,1	60,2	118	74,7	95
Quatrième	56,4	54,0	110	78,0	76
Le plus élevé	60,8	51,0	87	71,6	62
Ensemble	65,0	62,8	541	78,8	431

Note : Le tableau est basé sur les femmes ayant passé la nuit précédant l'interview dans le ménage. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25–49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

¹ Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans les enquêtes EDS réalisées au Cameroun jusqu'en 2011, la définition d'une MII incluait les moustiquaires ayant été trempées dans un insecticide contre les moustiques au cours des 12 derniers mois. Depuis 2011 au Cameroun, toutes les moustiquaires distribuées sont des Moustiquaires Imprégnées à Longue Durée d'Action (MILDA).

Tableau 3.8 Raison principale pour laquelle la moustiquaire n'a pas été utilisée la nuit avant l'interview

Parmi les MII, les moustiquaires qui ne sont pas des MII et parmi toutes les moustiquaires, pourcentage qui n'ont été utilisées par personne la nuit avant l'interview, et parmi les moustiquaires qui n'ont été utilisées par personne la nuit avant l'interview, répartition (en %) selon la raison principale pour laquelle chaque moustiquaire n'a pas été utilisée, selon certaines caractéristiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique	Raison principale pour laquelle chaque moustiquaire n'a pas été utilisée la nuit avant l'interview												Total	Nombre de moustiquaires non utilisées la nuit avant l'interview			
	Pourcentage de moustiquaires non utilisées la nuit avant l'interview	N'aime pas la forme, la couleur et/ou la taille de la moustiquaire	N'aime pas la forme, la couleur de la moustiquaire	N'aime pas l'odeur	N'aime pas l'odeur de la moustiquaire	Incapable de suspendre la moustiquaire	Dort à l'extérieur	Utilisateur habituel n'a pas dormi dans le ménage la nuit dernière	Pas de moustiquaires/pas de paludisme	Moustiquaire supplémentaire/gardée pour plus tard	Etaler au soleil/lavée	N'aime pas moustiquaire/chaaleur/étouffée			Vieille	Autre	
Résidence																	
Yaoundé/Douala	36,2	3,6	1,5	2,0	1,9	3,0	5,7	3,3	74,7	1,5	1,1	0,1	1,6	100,0	823		
Autre urbain	35,6	1,3	1,0	1,3	4,0	1,5	5,7	4,2	73,1	2,8	2,1	1,2	1,7	100,0	1 413		
Ensemble urbain	35,8	2,2	1,2	1,6	3,2	2,1	5,7	3,9	73,7	2,3	1,7	0,8	1,7	100,0	2 236		
Rural	37,3	0,5	0,3	1,4	3,1	0,8	7,2	3,8	76,2	4,8	0,9	0,2	0,8	100,0	2 504		
Région																	
Adamaoua	39,7	0,8	1,0	0,5	3,1	0,0	3,4	7,4	80,0	0,3	1,2	0,1	2,3	100,0	381		
Centre (Sans Yaoundé)	20,6	3,0	1,1	0,7	4,2	9,9	22,2	2,4	42,8	5,9	0,7	5,0	2,1	100,0	104		
Douala	44,2	3,9	1,5	1,9	1,6	0,8	2,3	1,6	82,8	1,3	0,8	0,2	1,4	100,0	662		
Est	43,9	0,2	0,6	0,0	13,4	2,3	6,7	1,3	72,1	0,1	0,3	0,0	3,1	100,0	228		
Extrême-Nord	34,5	0,7	0,4	0,8	0,2	0,1	4,3	0,0	92,7	0,0	0,6	0,1	0,1	100,0	1 368		
Littoral (Sans Douala)	40,1	1,1	0,3	1,7	3,3	1,6	11,0	3,6	69,7	1,8	3,0	1,0	1,9	100,0	142		
Nord	39,5	0,9	0,2	2,0	0,9	1,1	8,1	0,0	73,2	6,4	3,0	0,7	0,7	100,0	824		
Nord-Ouest	32,6	0,0	2,5	8,0	31,1	1,7	4,6	6,9	34,1	4,8	2,4	2,4	1,5	100,0	143		
Ouest	49,9	1,5	0,9	0,8	3,1	1,0	6,7	14,2	49,3	18,7	0,0	1,4	2,4	100,0	482		
Sud	19,3	0,0	1,6	0,4	2,6	6,5	19,0	4,0	61,4	0,0	3,2	0,0	1,3	100,0	60		
Sud-Ouest	32,3	0,0	0,0	3,6	5,9	0,6	9,6	3,8	72,7	0,6	1,8	1,4	0,0	100,0	187		
Yaoundé	20,7	2,5	1,4	2,5	3,3	12,2	19,8	10,1	40,9	2,3	2,4	0,0	2,5	100,0	160		
Quantile de bien-être économique																	
Le plus bas	36,8	0,5	0,3	1,2	1,5	0,6	4,6	0,8	88,3	0,3	1,2	0,2	0,5	100,0	1 291		
Second	37,2	0,6	0,8	1,2	4,7	0,3	7,3	6,3	73,1	4,2	0,6	0,1	0,8	100,0	988		
Moyen	35,9	0,9	0,7	0,8	4,1	2,1	6,3	4,5	69,9	7,4	0,6	1,0	1,7	100,0	821		
Quatrième	36,2	1,5	1,1	2,2	3,0	2,4	5,3	4,2	70,0	6,4	1,1	0,7	2,0	100,0	816		
Le plus élevé	36,6	3,6	1,0	2,3	3,0	2,2	10,0	4,6	66,6	1,8	3,1	0,6	1,4	100,0	824		
Ensemble	36,6	1,3	0,7	1,5	3,1	1,4	6,5	3,8	75,0	3,7	1,3	0,5	1,2	100,0	4 740		
Ensemble	19,7	0,0	0,0	0,8	3,7	9,4	16,4	15,3	44,7	0,7	5,3	1,0	2,7	100,0	76		
Ensemble	36,1	1,3	0,7	1,5	3,1	1,5	6,7	4,0	74,5	3,6	1,3	0,5	1,2	100,0	4 816		

MOUSTIQUAIRES QUI NE SONT PAS DES MII¹

TOUTES LES MOUSTIQUAIRES

¹ Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans les enquêtes EDS réalisées au Cameroun jusqu'en 2011, la définition d'une MII incluait les moustiquaires ayant été trempées dans un insecticide contre les moustiques au cours des 12 derniers mois. Depuis 2011 au Cameroun, toutes les moustiquaires distribuées sont des Moustiquaires Imprégnées à Longue Durée d'Action (MILDA).

Tableau 3.9 Soins prénatals

Répartition (en %) des femmes de 15–49 ans qui ont eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête par type de prestataire de santé vu durant la grossesse de la naissance vivante la plus récente, et pourcentage ayant reçu, pour la naissance vivante la plus récente, des soins prénatals dispensés par un prestataire de santé qualifié, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique sociodémographique	Prestataire de soins prénatals						Pas de soins prénatals	Total	Pourcentage ayant reçu des soins prénatals d'un prestataire qualifié ¹	Effectif de femmes
	Médecin	Infirmière/sage-femme	Sage-femme auxiliaire	Agent de santé communautaire/du village	Accoucheuse traditionnelle	Autre				
Âge à la naissance										
<20	29,3	60,2	3,6	0,2	0,0	0,0	6,7	100,0	89,5	258
20–34	38,8	49,9	2,4	0,1	0,0	0,1	8,7	100,0	88,7	1 267
35–49	30,8	56,7	1,4	0,0	0,5	0,0	10,5	100,0	87,6	221
Rang de naissance²										
1	42,5	50,4	1,3	0,1	0,0	0,1	5,7	100,0	92,9	702
2–3	32,7	53,1	3,3	0,1	0,2	0,0	10,7	100,0	85,7	1 027
4–5	*	*	*	*	*	*	*	100,0	*	17
Résidence										
Yaoundé/Douala	58,0	39,5	0,3	0,0	0,0	0,0	2,2	100,0	97,5	300
Autre urbain	40,1	54,2	1,4	0,0	0,0	0,0	4,3	100,0	94,3	504
Ensemble urbain	46,8	48,7	1,0	0,0	0,0	0,0	3,5	100,0	95,5	804
Rural	27,5	55,4	3,7	0,2	0,2	0,1	13,0	100,0	82,9	941
Région										
Adamaoua	22,1	64,4	6,2	0,0	0,0	0,0	7,2	100,0	86,6	130
Centre (sans Yaoundé)	41,6	45,6	1,9	0,0	0,0	0,4	10,5	100,0	87,2	114
Douala	65,7	32,4	0,0	0,0	0,0	0,0	1,9	100,0	98,1	172
Est	18,7	65,1	1,1	0,0	1,1	0,0	14,0	100,0	83,8	92
Extrême-Nord	7,7	73,9	2,5	0,0	0,0	0,0	15,9	100,0	81,6	348
Littoral (sans Douala)	67,2	30,4	0,0	0,0	0,0	1,2	1,2	100,0	97,6	38
Nord	8,1	65,9	8,8	0,4	0,0	0,0	16,7	100,0	74,1	252
Nord-Ouest	56,3	39,2	0,0	0,0	0,0	0,0	4,6	100,0	95,4	83
Ouest	74,5	24,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	100,0	99,1	213
Sud	32,8	56,9	0,0	1,0	0,9	0,0	8,4	100,0	89,7	55
Sud-Ouest	59,1	39,7	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	100,0	98,8	120
Yaoundé	47,8	48,9	0,7	0,0	0,0	0,0	2,6	100,0	96,7	129
Niveau d'instruction										
Aucun	9,6	64,3	4,1	0,3	0,3	0,0	21,4	100,0	74,0	413
Primaire	27,0	59,4	4,7	0,0	0,0	0,2	8,8	100,0	86,3	452
Secondaire 1er cycle	45,1	49,4	0,7	0,1	0,1	0,0	4,6	100,0	94,5	453
Secondaire 2nd cycle	53,9	44,9	0,7	0,0	0,0	0,0	0,5	100,0	98,8	259
Supérieur	77,2	22,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	168
Quintile de bien-être économique										
Le plus bas	10,1	60,7	6,4	0,3	0,3	0,0	22,2	100,0	70,8	386
Second	27,6	56,6	4,0	0,1	0,1	0,0	11,5	100,0	84,2	390
Moyen	37,7	58,1	0,4	0,0	0,0	0,1	3,6	100,0	95,9	347
Quatrième	50,8	47,5	0,3	0,0	0,0	0,1	1,2	100,0	98,4	319
Le plus élevé	64,2	34,5	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	100,0	98,7	304
Ensemble	36,4	52,3	2,5	0,1	0,1	0,0	8,6	100,0	88,7	1 746

Note : Dans le cas où plus d'un prestataire de soins prénatals a été déclaré, seul celui possédant les qualifications les plus élevées a été pris en compte dans ce tableau. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

¹ Sont considérés, au Cameroun, comme des prestataires de soins prénatals qualifiés les médecins, les infirmiers, et les sage-femmes.

Tableau 3.11 Raison principale pour laquelle personne n'a été consulté pour les soins prénatals

Répartition (en %) des femmes de 15–49 ans qui ont eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête et qui n'ont vu personne pour des soins prénatals pendant la grossesse de la naissance vivante la plus récente par raison principale de non consultation pour les soins prénatals, selon le milieu de résidence, EIP Cameroun 2022

Raison pour laquelle personne n'a été consulté pour les soins prénatals	Résidence				
	Yaoundé/ Douala	Autre urbain	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Manque d'argent	*	*	(71,4)	60,7	62,7
Pas de formation sanitaire/ professionnel de santé à proximité	*	*	(6,6)	9,3	8,8
Peur d'attraper la COVID	*	*	(0,0)	0,0	0,0
Ne réalisait pas l'importance	*	*	(0,0)	0,0	0,0
Autre raison	*	*	(13,0)	14,8	14,5
Ne sait pas/manquant	*	*	(9,0)	15,2	14,1
Total	*	*	(100,0)	100,0	100,0
Effectif de femmes n'ayant vu personne pour les soins prénatals	7	22	28	122	150

Note: Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25–49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

Tableau 3.12 Mesures de protection contre la COVID-19 à la formation sanitaire

Pourcentage de femmes de 15–49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête et qui sont se rendues à une formation sanitaire pour les consultations prénatales pendant la grossesse de la naissance vivante la plus récente, par mesures de protection contre la COVID-19 remarquées dans les locaux ou suivies par les professionnels de santé, selon le milieu de résidence, EIP Cameroun 2022

Mesures de protection contre la COVID-19	Résidence				
	Yaoundé/ Douala	Autre urbain	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Existence de dispositif de lavage/désinfection des mains	78,3	77,8	78,0	74,1	76,0
Port de masques/cache-nez	89,3	81,5	84,5	65,3	74,6
Pratique de distanciation physique	17,3	25,7	22,5	21,0	21,8
Restriction ou absence de contacts entre personnel soignant et patient	5,3	8,3	7,1	3,7	5,4
Aucune mesure remarquée	5,7	9,7	8,2	15,0	11,7
Pas au courant de covid-19/ ne connaît pas COVID-19	0,4	0,0	0,2	0,2	0,2
Autre mesure	2,0	0,7	1,2	0,5	0,8
Effectif de femmes qui se sont rendues à une formation sanitaire pour les soins prénatals	294	481	775	816	1 590

Tableau 3.13 Utilisation du Traitement Préventif Intermittent (TPIq) par les femmes au cours de la grossesse

Pourcentage de femmes de 15–49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête qui, durant la grossesse de la dernière naissance vivante, ont reçu une dose ou plus de SP/Fansidar, deux doses ou plus de SP/Fansidar et pourcentage en ayant reçu 3 doses ou plus, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique socioéconomique	Pourcentage ayant reçu une dose ou plus de SP/Fansidar	Pourcentage ayant reçu deux doses ou plus de SP/Fansidar	Pourcentage ayant reçu trois doses ou plus de SP/Fansidar	Effectif de femmes ayant eu une naissance vivante dans les deux années ayant précédé l'enquête
Rang de naissance²				
1	83,6	69,6	49,7	702
2–3	81,9	65,4	43,3	1 027
4–5	*	*	*	17
Résidence				
Yaoundé/Douala	89,9	72,3	50,3	300
Autre urbain	84,6	69,3	44,9	504
Ensemble urbain	86,6	70,4	46,9	804
Rural	79,0	64,3	44,9	941
Région				
Adamaoua	82,2	68,9	47,7	130
Centre (sans Yaoundé)	67,1	56,5	32,6	114
Douala	90,4	72,7	55,9	172
Est	75,0	57,4	40,0	92
Extrême-Nord	77,7	62,8	44,7	348
Littoral (sans Douala)	89,1	70,9	45,0	38
Nord	72,3	59,3	41,8	252
Nord-Ouest	96,3	87,1	69,1	83
Ouest	93,8	71,4	37,0	213
Sud	71,1	52,5	29,9	55
Sud-Ouest	93,5	82,5	68,5	120
Yaoundé	89,2	71,7	42,7	129
Niveau d'instruction				
Aucun	70,2	58,4	39,0	413
Primaire	81,9	68,8	42,2	452
Secondaire 1er cycle	86,0	64,4	47,0	453
Secondaire 2nd cycle	89,4	71,4	49,9	259
Supérieur	94,1	84,9	62,8	168
Quintile de bien-être économique				
Le plus bas	68,9	53,4	37,1	386
Second	80,3	67,0	45,1	390
Moyen	85,2	67,5	44,3	347
Quatrième	90,2	74,1	48,9	319
Le plus élevé	91,4	76,8	56,2	304
Ensemble	82,5	67,1	45,8	1 746

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

Résultats clés

- **Prévalence de la fièvre** : Environ trois enfants de moins de 5 ans sur dix (31 %) ont eu de la fièvre aux cours des deux semaines précédant l'interview.
- **Recherche de soins pour la fièvre** : Le pourcentage d'enfants ayant eu la fièvre et pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement est de 56 %.
- **Source de conseils ou de traitement** : Pour 38 % d'enfants ayant eu de la fièvre dans les deux semaines avant l'interview et pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement, on s'est adressé au secteur médical public ou parapublic pour effectuer cette recherche. Dans 32 % des cas, la recherche de conseils ou de traitement a été effectuée auprès du secteur médical privé.
- **Dépistage** : Pour un peu plus d'un quart des enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre, du sang a été prélevé d'un doigt ou d'un talon pour être testé (27 %).
- **Type d'antipaludique utilisé** : Parmi les enfants ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview et qui ont reçu des antipaludiques, 46 % ont reçu une combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (CTA), traitement de première intention recommandé au Cameroun.
- **Prévalence du paludisme** : Pour près d'un quart (26 %) d'enfants de 6–59 mois, le test de diagnostic rapide du paludisme effectué à domicile au cours de l'enquête s'est révélé positif.

Ce chapitre présente les résultats qui permettent d'évaluer la qualité des stratégies de prise en charge de la fièvre. De manière plus détaillée, les résultats portent sur la recherche de soins pour les enfants ayant eu de la fièvre, le test de diagnostic des enfants avec de la fièvre et l'utilisation thérapeutique de médicaments antipaludiques. Les résultats concernant l'estimation de la prévalence de l'anémie et du paludisme parmi les enfants de 6–59 mois sont également présentés dans ce chapitre.

4.1 RECHERCHE DE SOINS EN CAS DE FIÈVRE CHEZ LES ENFANTS

Recherche de soins pour les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre dans les deux semaines ayant précédé l'interview pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un prestataire de santé, d'un établissement de santé ou d'une pharmacie.

Échantillon : Enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre dans les deux semaines avant l'interview.

La fièvre peut être un symptôme du paludisme ou d'autres maladies. Sa prise en charge rapide (dans les 24 à 48 heures) chez l'enfant est capitale pour la réduction de la mortalité infanto juvénile.

Pour évaluer la prise en charge de la fièvre chez les enfants de moins de 5 ans, on a demandé durant l'enquête aux mères des enfants ayant eu la fièvre dans les deux semaines ayant précédé l'interview, si des conseils ou un traitement ont été recherchés auprès d'un prestataire de santé, d'un établissement de santé ou d'une pharmacie.

Les résultats de l'EIPC 2022 montrent qu'environ trois enfants de moins de 5 ans sur dix (31 %) ont eu de la fièvre aux cours des deux semaines précédant l'interview. Le pourcentage d'enfants ayant eu la fièvre et pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement est de 56 % et dans 32 % des cas, la recherche a été effectuée en temps opportun (le même jour ou le jour suivant l'apparition de la fièvre) (**Tableau 4.1**).

De plus, parmi les enfants ayant eu de la fièvre dans les 2 dernières semaines avant l'interview et pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement, le pourcentage pour lesquels les conseils ou le traitement ont été recherchés auprès du secteur médical public ou parapublic est de 38 % et de 32 % pour le secteur médical privé. Ce pourcentage est de 32 % pour le secteur non médical (**Tableau 4.4**).

Tendances : Entre 2018 et 2022, le pourcentage d'enfants ayant eu de la fièvre et pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés a diminué, passant de 61 % à 56 %.

Variations par caractéristique

- Le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant eu la fièvre au cours des deux semaines précédant l'interview décroît en fonction du niveau de bien-être économique du ménage, passant de 40 % dans le quintile le plus bas à 23 % dans le plus élevé.
- Les régions du Nord (44 %), de l'Extrême-Nord (41 %), de l'Adamaoua (37 %) et du Sud (36 %) enregistrent les pourcentages les plus élevés d'enfants ayant eu la fièvre au cours des deux semaines précédant l'interview.
- Le pourcentage d'enfants ayant eu la fièvre au cours des deux semaines précédant l'interview et pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés, est plus élevé en milieu urbain (60 %) qu'en milieu rural (53 %).
- Le pourcentage d'enfants pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés augmente avec le niveau d'instruction de la mère passant de 53 % parmi celles n'ayant aucun niveau d'instruction à 66 % parmi celles ayant le niveau supérieur.
- La promptitude dans la recherche des conseils ou d'un traitement pour les enfants ayant eu la fièvre varie de manière importante avec le niveau d'instruction de la mère. En effet, le pourcentage d'enfants ayant eu la fièvre au cours des deux semaines précédant l'interview et pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés le même jour ou le jour suivant, passe de 28 % parmi les enfants dont la mère n'a aucun niveau d'instruction à 44 % parmi ceux dont elle a le niveau supérieur.

4.2 RÉACTION INITIALE ET RÉPONSE À LA FIÈVRE CHEZ LES ENFANTS

Cette section présente les résultats des questions dont le but était d'évaluer le comportement initial et la réponse des parents face à la fièvre développée par l'enfant. Au cours de l'enquête, on a demandé à la mère de l'enfant ayant eu la fièvre si elle avait craint que cette fièvre soit le signe que l'enfant avait peut-être contracté la COVID-19 ou bien le paludisme. On a aussi demandé si la mère de l'enfant avait fait quelque chose ou donné un traitement à l'enfant sans avoir, au préalable, recherché un conseil auprès d'un professionnel de santé et, le cas échéant, on a cherché à savoir quel type de traitement ou de médicament avait été donné et l'endroit où ce médicament avait été obtenu.

Dans l'ensemble, parmi les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines précédant l'interview, le pourcentage pour lesquels on a craint que cette fièvre ne soit un signe de COVID-

19 est de 7 %. Par contre, pour 81 % des enfants, on a eu peur que la fièvre soit un signe de paludisme (**Tableau 4.2**).

Près de deux enfants sur trois (65 %) ayant de la fièvre ont reçu un traitement ou un médicament sans que l'on ait au préalable consulté un professionnel de santé. Pour 42 % des enfants à qui un médicament ou traitement a été donné sans avoir consulté un professionnel de santé, le médicament ou traitement avait été obtenu dans une pharmacie ou un établissement de santé; pour 25 % des enfants, le médicament ou traitement avait été obtenu dans une boutique ou sur un marché et pour 12 % des enfants, on a utilisé un médicament disponible à la maison; enfin, dans 10 % des cas, les enfants ont été traités avec un médicament obtenu auprès d'un vendeur itinérant de médicaments. Les autres sources sont marginales.

Variations par caractéristique

- Le pourcentage d'enfants dont on a craint que la fièvre soit un signe de COVID-19 varie de 5 % en milieu urbain à 8 % en milieu rural.
- Le pourcentage d'enfants pour lesquels on a craint que la fièvre ne soit le signe de la COVID-19 est nettement plus élevé parmi ceux dont la mère n'a aucun niveau d'instruction (9 %) que parmi les autres.
- Le pourcentage d'enfants ayant eu la fièvre pour qui on a eu peur que cette fièvre pouvait être un signe de paludisme varie de 79 % en milieu urbain à 83 % en milieu rural.
- Le pourcentage d'enfants ayant eu de la fièvre et à qui un médicament ou traitement a été donné sans avoir au préalable consulté un professionnel de santé augmente avec l'âge de l'enfant, d'un minimum de 61 % à 12–23 mois à un maximum de 67 % à 36–47 mois.
- Face à la fièvre chez les enfants de moins de 5 ans, la pratique de l'automédication est plus fréquente en milieu urbain (69 %) qu'en milieu rural (62 %).
- En milieu urbain, plus de la moitié des enfants dont la fièvre a été traitée sans avis médical ont reçu un médicament provenant d'une pharmacie ou d'une formation sanitaire (53 %) et 19 % avec un médicament obtenu dans une boutique ou sur le marché. En milieu rural, ces pourcentages sont respectivement de 33 % et 29 %. En milieu rural, la boutique ou le marché, le vendeur itinérant de médicament et l'agent de santé communautaire sont des sources d'approvisionnement de médicaments les plus utilisées (respectivement 29 %, 12 % et 9 %) qu'en milieu urbain (respectivement 19 %, 9 % et 4 %).

4.3 PRINCIPALE RAISON DE NON-RECOURS A UNE FORMATION SANITAIRE POUR LA RECHERCHE DES CONSEILS OU D'UN TRAITEMENT EN CAS DE FIEVRE

Au cours de l'enquête, on a demandé pour quelle raison on ne s'était pas rendu dans une formation sanitaire pour rechercher des conseils ou un traitement pour la fièvre de l'enfant. Les résultats présentés au **Tableau 4.5** montrent que l'absence de recherche de soins est due en majorité à deux raisons principales : le manque d'argent (47 %) et l'appréciation de l'état de santé de l'enfant qui n'a pas été considéré comme grave (44 %). La distance pour atteindre la formation sanitaire a été évoquée pour 4 % d'enfants pour lesquels aucun conseil ou traitement n'a été recherché auprès d'une formation sanitaire. La crainte d'attraper la COVID-19 n'a pratiquement pas été avancée par les enquêtés.

Variations par milieu de résidence

- En milieu rural, le manque d'argent est la raison principale avancée pour expliquer la non-recherche de soins dans une formation sanitaire (50 % contre 42 % en milieu urbain) ;

- En milieu urbain, l'état de santé de l'enfant considéré comme n'étant pas grave est la principale raison qui justifie le non-recours aux conseils ou à un traitement dans une formation sanitaire (48 %) : dans les villes de Yaoundé/Douala, le pourcentage est de 56 %.

4.4 MESURES DE PROTECTION CONTRE LA COVID-19 DANS L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ AU MOMENT DE LA RECHERCHE DES CONSEILS OU D'UN TRAITEMENT EN CAS DE FIÈVRE

Pour tous les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des 2 semaines ayant précédé l'interview pour lesquels les mères/personnes en charge ont recherché des conseils ou un traitement dans le secteur médical, qu'il soit public ou privé, l'enquête s'est intéressée aux mesures de protection contre la COVID-19 mises en place dans ces établissements. On a donc demandé aux mères des enfants malades si elles avaient remarqué que des mesures de protection étaient suivies dans les locaux ou de la part des professionnels de santé.

L'existence d'un dispositif de lavage ou de désinfection des mains et le port du masque par le praticien sont les mesures de protection les plus fréquemment rapportées par les personnes (respectivement 61 % et 55 %). La pratique de la distanciation physique a été rapportée par 17 % des personnes. Cependant, 22 % des personnes n'ont remarqué aucune mesure préventive dans l'établissement lorsqu'elles s'y trouvaient (**Tableau 4.6**).

Variations par milieu de résidence

- En milieu rural, l'existence de dispositif de lavage ou de désinfection des mains et le port de masques ou de cache-nez ont été plus fréquemment rapportés, respectivement pour 61 % et 48 % des enfants. En milieu urbain, bien que ces deux mesures restent les plus citées, le port du masque ou du cache-nez a été plus fréquemment noté (63 %), en particulier à Douala et Yaoundé (74 %).

4.5 TEST DE DIAGNOSTIC DES ENFANTS AYANT EU DE LA FIÈVRE

Diagnostic du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre

Parmi les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview, pourcentage à qui on a prélevé du sang au doigt ou au talon pour être testé. Il s'agit d'une mesure indirecte du test de diagnostic du paludisme.

Échantillon : Enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview

Le diagnostic du paludisme est à la fois clinique et biologique. Le diagnostic clinique est basé sur la fièvre ou l'histoire de fièvre. Cette fièvre peut être déclarée par les parents (même si la température est normale au moment de l'examen) ou objectivée par la prise de température (supérieure ou égale à 37,5°C par voie axillaire ou 38°C par voie rectale). Suivant les recommandations de l'OMS, les directives nationales de prise en charge du paludisme recommandent de réaliser un examen de confirmation parasitologique (Microscopie, TDR) en cas de fièvre avant le début de traitement. Pour tout cas de fièvre, le paludisme est suspecté et un test de confirmation (microscopie ou TDR) doit être réalisé.

Au cours de l'EIPC 2022, on a demandé aux femmes ayant des enfants de moins de 5 ans qui avaient eu de la fièvre dans les deux semaines précédant l'interview si le sang avait été prélevé sur le doigt de l'enfant ou au talon pour le test de diagnostic du paludisme.

Dans l'ensemble, 27 % d'enfants de moins de 5 ans ayant eu la fièvre ont eu un prélèvement du sang au doigt ou au talon pour être testé. Ce pourcentage varie peu selon le milieu de résidence (27 % en milieu

urbain et de 26 % en milieu rural). Par ailleurs, près d'un tiers (32 %) d'enfants avec de la fièvre ont été diagnostiqués avec le paludisme par un prestataire de santé (**Tableau 4.1**).

Parmi les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des 2 semaines ayant précédé l'interview et qui ont été diagnostiqués avec le paludisme par un prestataire de santé, le diagnostic de paludisme a été établi avant le test sanguin pour près de six enfants sur dix (58 %) et après le test sanguin pour 11 % des enfants. Près d'un enfant sur trois a été diagnostiqué avec le paludisme par un prestataire de santé sans qu'un test sanguin n'ait été effectué (**Tableau 4.3**).

Variations par caractéristique

- Le pourcentage d'enfants avec de la fièvre qui ont été diagnostiqués avec le paludisme par un prestataire de santé varie avec le sexe de l'enfant, de 30 % parmi les garçons à 35 % parmi les filles (**Tableau 4.1**).

4.6 DÉPENSES MOYENNES POUR LES SOINS DES ENFANTS AYANT DE LA FIÈVRE

Au cours de l'enquête, on a également posé des questions pour évaluer le coût moyen des dépenses induit par la maladie de l'enfant. Les questions sur les dépenses concernaient non seulement les frais de médicaments, de diagnostic ou de consultation mais aussi les frais de transport du ménage pour se rendre à l'établissement où les soins avaient été reçus ou encore d'autres frais. Les résultats sont présentés au **Tableau 4.7**, par dépense spécifique, pour les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre dans les deux semaines avant l'enquête et pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement dans un établissement du secteur public ou privé.

Dans l'ensemble, pour 5 % des enfants, le traitement et les soins n'ont rien coûté. Parmi les enfants pour lesquels les dépenses ont été effectuées, la dépense moyenne est de 9 107 francs CFA, tandis qu'elle est de 8 606 francs CFA pour l'ensemble des enfants. L'achat des médicaments représente la rubrique de dépense la plus importante avec, en moyenne, 5 837 francs CFA pour l'ensemble des enfants, suivie des frais de tests de diagnostic de la maladie pour laquelle la dépense moyenne de l'ensemble est de 1 487 francs CFA.

Variations par caractéristiques

- Le pourcentage d'enfants pour lesquels le traitement et les services n'ont rien coûté est deux fois plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (7 % contre 3 %).
- Les dépenses moyennes pour les soins des enfants ayant eu de la fièvre varient en fonction du milieu de résidence. Pour l'ensemble du milieu urbain, ces dépenses sont de 10 202 francs CFA avec 12 622 francs CFA dans les villes de Douala et Yaoundé, contre 7 052 francs CFA pour le milieu rural.
- La dépense moyenne occasionnée par le transport aller-retour du ménage au lieu de soins des enfants en cas de fièvre est nettement plus élevée en milieu rural (1 031 FCFA) qu'en milieu urbain (576 FCFA); c'est dans les autres villes que ce coût moyen est le plus faible (527 FCFA).
- Du quintile le plus bas au plus élevé, les dépenses moyennes varient quasiment du simple au double : 5 418 francs CFA pour les ménages du quintile le plus bas, 7 573 francs CFA pour les ménages des deuxième et troisième quintiles, et 13 185 et 10 727 francs CFA pour les ménages des deux quintiles supérieurs.

4.7 UTILISATION D'ANTIPALUDIQUES RECOMMANDÉS

Combinaison thérapeutique à base d'Artémisinine (CTA) pour les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview qui ont pris une combinaison thérapeutique à base d'Artémisinine (CTA).

Échantillon : Enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview

Le traitement du paludisme simple repose sur l'utilisation d'une combinaison thérapeutique à base de deux antipaludiques dont un dérivé de l'artémisinine (CTA). Au Cameroun, les CTA retenues sont : en première ligne, l'artésunate+amodiaquine (AS-AQ), l'Artéméther-Luméfantrine (AL), la dihydro artémisinine +Phosphate de pypéraquline (DHAP), et en deuxième ligne l'artésunate-pyronaridine (AS-PY). Cette politique adoptée depuis 2006 a été révisée en 2019 pour prendre en compte les nouvelles recommandations de l'OMS.

Par ailleurs, la prise en charge gratuite (diagnostic + traitement) chez les enfants de moins de 5 ans est instituée par Décision du ministre de la Santé Publique depuis janvier 2011 pour le paludisme simple, et depuis juin 2014 pour le paludisme grave, en particulier dans les formations sanitaires publiques. Le traitement dispensé gratuitement est à base d'artésunate+amodiaquine ou d'artéméther-luméfantrine dans huit régions sur dix (hormis le Nord et l'Extrême-Nord). L'artéméther-luméfantrine est dispensée gratuitement aux enfants de moins de 5 ans dans les régions du Nord et de l'Extrême-Nord depuis 2016, compte tenu de la mise en œuvre de la Chimio-prévention du Paludisme Saisonnier (CPS).

Selon les résultats de l'EIPC 2022, 46 % des enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines avant l'interview et qui ont pris des antipaludiques ont été traités avec une CTA. Les autres antipaludiques les plus fréquemment utilisés sont l'Arteméther injectable (24 %) et la quinine (16 % en comprimés et 5 % sous forme injectable) (**Tableau 4.8**).

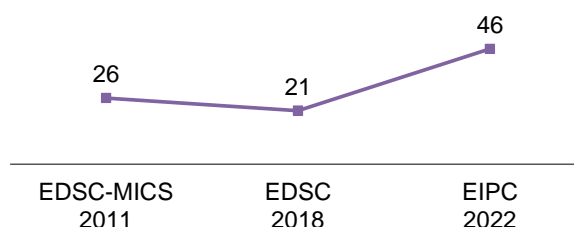
Tendances : Le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans dont la fièvre a été traitée avec des antipaludéens et qui ont pris des CTA est passé de 26 % en 2011 à 46 % en 2022 (**Graphique 4.1**).

Variations par caractéristique

- Le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant été traités avec un antipaludique et qui ont pris une CTA est plus élevé en milieu urbain (54 %) qu'en milieu rural (40 %).
- Du quintile de bien-être économique le plus bas au plus élevé, le recours à une CTA en cas de fièvre varie du simple au double, passant de 33 % à 67 %.
- Le pourcentage d'enfants dont la fièvre a été traitée et qui ont pris une CTA augmente avec le niveau d'instruction de la mère, passant de 35 % parmi les enfants dont la mère n'a aucun niveau d'instruction à 56 % parmi ceux dont la mère a le niveau secondaire second cycle.
- Le recours à l'artéméther par injection en cas de fièvre chez les enfants de moins de 5 ans est relativement plus élevé en milieu rural (26 %) qu'en milieu urbain (20 %).

Graphique 4.1 Utilisation d'ACT par les enfants de moins de 5 ans : tendances

Parmi les enfants de moins de 5 ans ayant eu récemment de la fièvre qui ont pris des antipaludiques, pourcentage ayant pris des ACT



4.8 PRÉVALENCE DU FAIBLE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE CHEZ LES ENFANTS

Prévalence du faible niveau d'hémoglobine chez les enfants

Pourcentage d'enfants de 6–59 mois dont le niveau d'hémoglobine est inférieur à 8 grammes par décilitre (g/dl) de sang. Le seuil de 8 g/dl est souvent utilisé pour classer l'anémie liée au paludisme.

Échantillon : Enfants de 6–59 mois

L'anémie est un état pathologique caractérisé par une baisse anormale du taux d'hémoglobine dans le sang qui provoque une diminution de la quantité d'oxygène dans les tissus et les organes du corps et réduit leur capacité de fonctionnement. L'anémie est associée à des troubles du développement moteur et cognitif chez l'enfant. Les causes principales de l'anémie chez les enfants sont le paludisme et une carence en fer, folates, vitamine B12, ou d'autres nutriments. D'autres problèmes comme des infections causées par des vers intestinaux, les hémoglobinopathies et la drépanocytose peuvent aussi être responsables de l'anémie. Bien que l'anémie ne soit pas spécifique au paludisme, les tendances de la prévalence de l'anémie peuvent refléter la morbidité causée par le paludisme et elles varient en fonction des changements de la couverture des interventions dans le domaine du paludisme (Korenromp, 2004).

Un test d'hémoglobine a été effectué pour 97 % des enfants éligibles âgés de 6 à 59 mois (**Tableau 4.9**), et 6 % d'entre eux avaient un taux d'hémoglobine inférieur à 8 g/dl (**Tableau 4.10**).

Tendances : Entre 2018 et 2022, le pourcentage d'enfants ayant un taux d'hémoglobine inférieur à 8 g/dl a peu varié, passant de 7 % à 6 %.

Variations par caractéristique

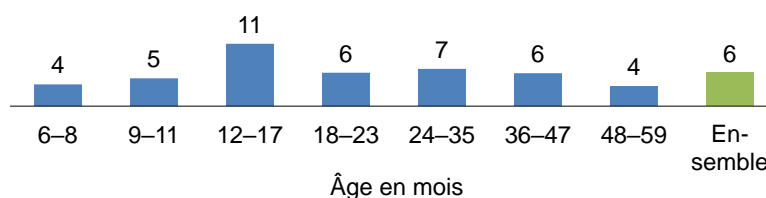
- Le pourcentage d'enfants de 6–59 mois présentant un faible niveau d'hémoglobine varie selon l'âge, passant d'un maximum de 11 % parmi ceux de 12–17 mois à un minimum de 4 % parmi ceux de 6–8 mois et ceux de 48–59 mois (**Graphique 4.2**).

- Le pourcentage d'enfants de 6–59 mois dont le niveau d'hémoglobine est inférieur à 8g/dl diminue du quintile le plus bas au quintile le plus élevé, passant de 10 % à 1 %.

- Le pourcentage d'enfants ayant un niveau d'hémoglobine inférieur à 8 g/dl est plus élevé en milieu rural (8 %) qu'en milieu urbain (3 %).

Graphique 4.2 Faible niveau d'hémoglobine chez les enfants par âge

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois avec un niveau d'hémoglobine inférieur à 8,0g/dl par âge



- Le pourcentage d'enfants de 6–59 mois ayant un faible niveau d'hémoglobine est particulièrement élevé dans les régions du Sud-Ouest (11 %) et de l'Extrême-Nord (10 %). À l'opposé, c'est dans les régions du Nord-Ouest et de l'Ouest et dans la ville de Douala que ce pourcentage est le plus bas (1 %).

4.9 PRÉVALENCE DU PALUDISME CHEZ LES ENFANTS

Prévalence du paludisme chez les enfants

Pourcentage d'enfants de 6–59 mois classés comme étant infectés par le paludisme selon les résultats du test de détection rapide (TDR)

Échantillon : Enfants de 6–59 mois

Le paludisme est endémique au Cameroun. Les personnes vivant dans des zones de forte transmission du paludisme acquièrent avec le temps une immunité partielle contre la maladie. Cependant, de nombreuses personnes, y compris des enfants, peuvent avoir des parasites du paludisme dans leur sang sans présenter aucun signe d'infection. Cette infection asymptomatique contribue non seulement à la transmission du paludisme, mais augmente également le risque d'anémie et d'autres morbidités associées chez les personnes infectées.

La saison de l'année où les données ont été collectées est un facteur important qui influe sur l'estimation de la prévalence du paludisme. Le pays peut être subdivisé en trois grandes zones aux caractéristiques plus ou moins influencées par la variation climatique : la zone équatoriale, la zone soudano-sahélienne et la zone des hauts plateaux de l'Ouest. Le risque de transmission du paludisme au Cameroun est généralement plus élevé pendant la grande saison des pluies, principalement de juillet à octobre, voire novembre, dans presque toutes les régions.

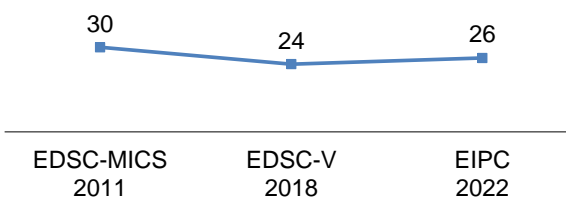
Tous les enfants âgés de 6 à 59 mois étaient éligibles pour un test de diagnostic rapide (TDR ; plus précisément, ParaHIT P.f) ; 97 % des enfants éligibles ont été testés (**Tableau 4.9**). Pour plus de détails sur les procédures de dépistage du paludisme, se référer au Chapitre 1.

La prévalence nationale du paludisme chez les enfants de 6–59 mois est de 26 % (**Tableau 4.11**).

Tendances : La prévalence parasitaire du paludisme chez les enfants de 6 à 59 mois a diminué entre 2011 et 2018, passant de 30 % à 24 %, mais elle est restée quasi stable entre 2018 et 2022. Il convient de rappeler que l'EIPC 2022 s'est déroulée sur la période allant du 22 août au 1er décembre 2022, soit durant la grande saison de pluies, période à forte transmission du paludisme. Quant à l'EDSC-V de 2018, elle a été réalisée de juin à novembre 2018 pour la plupart des régions (**Graphique 4.3**).

Graphique 4.3 Prévalence du paludisme parmi les enfants : tendances

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois dont les résultats du test de paludisme au TDR sont positifs

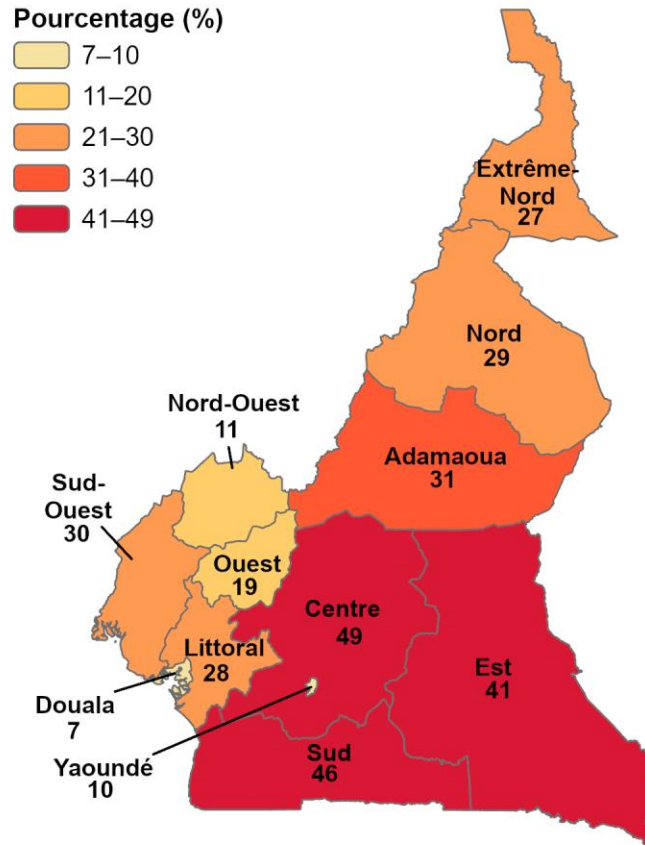


Variations par caractéristique

- Les régions du Centre sans Yaoundé (49 %), du Sud (46 %) et de l'Est (41 %) présentent les pourcentages d'enfants testés positifs au paludisme les plus élevés. À l'opposé, la région de l'Ouest (19 %), les villes de Douala (7 %) et Yaoundé (10 %) enregistrent les prévalences les moins élevées (**Carte 4.1**).

Carte 4.1 Prévalence du paludisme chez les enfants par région

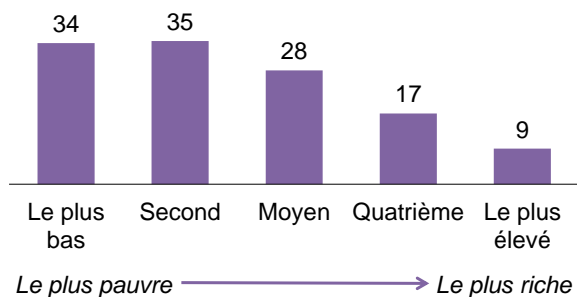
Pourcentage d'enfants de 6–59 mois dont les résultats du test du paludisme au TDR sont positifs



- Le pourcentage d'enfants testés positifs au paludisme augmente avec l'âge, passant de 10 % parmi ceux de 6–8 mois à 32 % parmi ceux de 48–59 mois.
- La prévalence du paludisme parmi les enfants de 6-59 mois est deux fois plus élevée en milieu rural (34 %) qu'en milieu urbain (16 %).
- La prévalence du paludisme parmi les enfants de 6-59 mois varie également en fonction du niveau de bien-être économique du ménage. Elle passe de 34 % dans les ménages du quintile le plus bas à 9 % dans ceux du quintile le plus élevé (Graphique 4.4).

Graphique 4.4 Prévalence du paludisme chez les enfants par niveau de bien-être économique

Pourcentage d'enfants de 6–59 mois dont les résultats du test de paludisme au TDR sont positifs par niveau de bien-être économique



LISTE DES TABLEAUX

Pour plus d'informations sur le paludisme chez les enfants, consulter les tableaux suivants :

- **Tableau 4.1** Prévalence, diagnostic et traitement précoce des enfants avec de la fièvre
- **Tableau 4.2** Réaction initiale et réponse à la fièvre chez les enfants
- **Tableau 4.3** Moment des tests sanguins pour le dépistage du paludisme
- **Tableau 4.4** Source des conseils ou traitements pour les enfants ayant de la fièvre
- **Tableau 4.5** Raison principale de non-recours à une formation sanitaire pour les enfants ayant la fièvre
- **Tableau 4.6** Mesures de protection contre la COVID-19 dans l'établissement de santé au moment de recherche des conseils ou un traitement en cas de fièvre
- **Tableau 4.7** Dépenses moyennes (en Franc CFA) pour les soins des enfants ayant de la fièvre
- **Tableau 4.8** Type d'antipaludiques utilisés
- **Tableau 4.9** Couverture des tests d'anémie et de paludisme chez les enfants
- **Tableau 4.10** Niveau d'hémoglobine <8,0 g/dl chez les enfants
- **Tableau 4.11** Prévalence du paludisme chez les enfants

Tableau 4.1 Prévalence, diagnostic et traitement précoce des enfants avec de la fièvre

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des 2 semaines ayant précédé l'interview; parmi ces enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre, pourcentage pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés, pourcentage pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés le jour même ou le jour suivant le début de la fièvre, pourcentage pour lesquels on a prélevé du sang au doigt ou au talon pour être testé et pourcentage ayant été diagnostiqué avec le paludisme par un prestataire de santé, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique sociodémographique	Enfants de moins de 5 ans		Enfants de moins de 5 ans avec de la fièvre				
	Pourcentage ayant eu de la fièvre au cours des 2 semaines précédant l'interview	Effectif d'enfants	Pourcentage pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés ¹	Pourcentage pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés le jour même ou le jour suivant le début de la fièvre ¹	Pourcentage pour lesquels on a prélevé du sang au doigt ou au talon pour être testé	Pourcentage ayant été diagnostiqué avec le paludisme par un prestataire de santé	Effectif d'enfants
Âge en mois							
<12	28,1	930	50,6	31,2	21,4	21,3	262
12–23	39,7	837	65,7	35,0	34,5	40,4	332
24–35	33,0	806	49,1	28,9	24,1	28,1	266
36–47	28,4	854	56,6	32,1	25,7	34,4	243
48–59	27,2	885	53,3	31,0	24,6	36,1	241
Sexe							
Masculin	32,4	2 203	55,1	30,0	24,0	30,3	714
Féminin	29,8	2 109	56,2	33,9	29,3	34,8	629
Résidence							
Yaoundé/Douala	20,7	711	54,4	31,0	22,2	23,7	147
Autre urbain	31,0	1 292	62,3	33,3	29,3	37,5	401
Ensemble urbain	27,4	2 002	60,2	32,7	27,4	33,8	549
Rural	34,4	2 309	52,5	31,2	25,9	31,4	795
Région							
Adamaoua	37,4	303	42,0	26,2	22,3	25,9	113
Centre (Sans Yaoundé)	25,0	284	43,0	18,9	12,5	32,0	71
Douala	23,2	413	57,3	33,7	23,9	24,3	96
Est	34,1	247	43,6	12,9	20,1	26,6	84
Extrême-Nord	40,7	959	56,1	28,9	34,0	40,6	391
Littoral (Sans Douala)	22,5	95	(52,9)	(32,1)	(27,8)	(23,3)	21
Nord	44,3	565	62,5	45,1	22,5	33,9	250
Nord-Ouest	13,3	217	(57,0)	(22,6)	(44,9)	(30,4)	29
Ouest	21,9	543	59,8	34,1	20,2	28,0	119
Sud	36,1	126	48,6	28,6	20,6	24,8	45
Sud-Ouest	27,6	263	77,3	48,6	42,7	33,5	73
Yaoundé	17,4	297	(49,1)	(25,8)	(19,1)	(22,6)	52
Niveau d'instruction de la mère							
Aucun	39,9	1 104	52,5	28,1	25,1	37,4	440
Primaire	33,5	1 211	56,2	33,9	26,1	32,2	406
Secondaire 1er cycle	25,5	1 056	52,6	28,8	25,7	26,5	269
Secondaire 2nd cycle	24,3	569	63,1	35,7	30,6	34,2	138
Supérieur	24,5	371	65,8	43,7	31,4	23,9	91
Quintile de bien-être économique							
Le plus bas	39,5	999	48,6	29,2	22,2	28,5	395
Second	35,5	979	57,3	28,2	26,6	37,4	347
Moyen	29,0	843	63,1	40,1	33,9	36,5	244
Quatrième	24,6	780	51,6	30,0	24,0	25,4	192
Le plus élevé	23,3	710	62,6	35,6	28,6	33,4	165
Ensemble	31,2	4 311	55,6	31,8	26,5	32,4	1 343

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25–49 cas non pondérés.

¹ Sont inclus les conseils ou les traitements des sources suivantes : secteur médical public/parapublic, secteur médical privé, agent de santé communautaire, boutique, marché, et vendeur ambulant de médicament. Sont exclus les conseils ou traitements d'un praticien traditionnel.

Tableau 4.2 Réaction initiale et réponse à la fièvre chez les enfants

Parmi les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des 2 semaines ayant précédé l'interview, pourcentage pour qui on a eu peur que la fièvre pouvait être un signe de COVID-19, pourcentage pour qui on a eu peur que la fièvre pouvait être un signe de paludisme, pourcentage à qui un médicament ou traitement a été donné sans faire recours à un professionnel de santé; et parmi les enfants à qui un médicament ou traitement a été donné sans faire recours à un professionnel de santé, pourcentage par chacune des sources de médicament ou traitement, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage pour qui on a eu peur que la fièvre pouvait être un signe de COVID-19	Pourcentage pour qui on a eu peur que la fièvre pouvait être un signe de paludisme	Pourcentage à qui un médicament ou traitement a été donné sans faire recours à un professionnel de santé	Effectif d'enfants ayant la fièvre	Parmi les enfants à qui un médicament ou traitement a été donné sans faire recours à un professionnel de santé, pourcentage par chacune des sources de médicament ou traitement :							Effectif d'enfants à qui un médicament ou traitement a été donné sans faire recours à un professionnel de santé
					Pris à la maison	Fabriqué par le ménage	Pharmacie/ formation sanitaire	Agent de santé communautaire	Boutique/marché	Praticien traditionnel	Vendeur itinérant de médicaments	
Âge en mois												
<12	7,3	69,9	63,0	262	13,6	2,3	50,5	4,7	20,3	0,7	7,8	165
12–23	5,3	75,7	61,4	332	16,1	1,1	44,8	8,4	15,8	2,1	11,8	204
24–35	8,7	85,1	66,9	266	8,9	2,9	40,1	6,7	30,5	2,8	8,1	178
36–47	6,9	90,0	67,3	243	10,9	2,8	41,5	5,0	26,9	1,5	11,4	163
48–59	5,5	88,7	65,4	241	11,4	3,1	32,0	9,1	31,2	0,7	12,4	157
Sexe												
Masculin	5,9	80,5	61,8	714	12,7	2,2	39,8	6,6	28,4	1,8	8,5	441
Féminin	7,7	82,3	67,8	629	11,9	2,6	44,2	7,1	20,6	1,4	12,2	426
Résidence												
Yaoundé/Douala	0,7	79,5	56,7	147	15,0	0,0	65,9	0,0	15,1	0,9	3,1	84
Autre urbain	7,2	78,8	73,0	401	10,7	2,9	49,7	5,5	19,5	1,6	10,1	293
Ensemble urbain	5,4	79,0	68,6	549	11,7	2,2	53,3	4,3	18,5	1,4	8,6	376
Rural	7,6	83,0	61,8	795	12,8	2,5	33,3	8,8	29,2	1,7	11,7	491
Région												
Adamaoua	7,8	80,3	57,3	113	13,4	3,3	32,6	7,3	41,9	0,0	1,5	65
Centre (sans Yaoundé)	8,5	85,3	70,2	71	34,0	9,2	33,6	1,5	8,5	3,1	10,0	50
Douala	0,0	77,2	53,1	96	(14,6)	(0,0)	(65,2)	(0,0)	(16,9)	(0,0)	(3,3)	51
Est	10,4	83,6	66,8	84	13,3	3,7	35,3	8,7	21,4	4,0	13,7	56
Extrême-Nord	8,6	83,4	68,5	391	10,3	0,2	37,2	8,4	33,9	2,6	7,3	268
Littoral (sans Douala)	(1,2)	(67,2)	(64,3)	21	(18,3)	(2,2)	(53,3)	(2,2)	(14,5)	(3,5)	(5,9)	14
Nord	6,3	81,2	65,4	250	6,2	4,1	28,1	12,1	25,1	0,0	24,5	163
Nord-Ouest	(2,3)	(86,8)	(56,0)	29	*	*	*	*	*	*	*	16
Ouest	7,5	75,9	58,4	119	12,0	1,3	47,5	3,5	29,1	0,0	6,5	69
Sud	5,5	85,3	82,1	45	20,8	1,4	45,7	2,2	7,7	4,9	17,2	37
Sud-Ouest	5,6	78,5	62,6	73	7,2	0,8	82,7	4,4	0,0	0,0	4,8	45
Yaoundé	(2,0)	(83,7)	(63,5)	52	(15,6)	(0,0)	(66,9)	(0,0)	(12,4)	(2,3)	(2,8)	33
Niveau d'instruction de la mère												
Aucun	8,9	84,9	56,8	440	8,8	1,1	29,0	11,2	36,1	1,9	11,9	250
Primaire	7,2	81,7	72,7	406	12,9	4,1	35,9	6,9	26,5	1,0	12,8	295
Secondaire 1er cycle	3,0	77,3	68,2	269	17,8	1,4	49,4	3,0	20,1	2,4	5,9	183
Secondaire 2nd cycle	6,9	74,9	68,7	138	10,6	3,3	62,7	4,8	6,3	2,1	10,3	95
Supérieur	4,1	84,8	49,2	91	(9,2)	(0,0)	(80,3)	(2,2)	(4,5)	(0,0)	(3,8)	45
Quintile de bien-être économique												
Le plus bas	9,1	80,4	57,0	395	8,0	4,2	31,7	7,1	28,9	3,2	16,9	225
Second	4,1	85,7	71,0	347	14,1	2,1	31,0	10,1	32,8	0,4	9,6	247
Moyen	11,7	79,8	65,6	244	17,0	2,3	39,0	7,7	24,4	1,3	8,3	160
Quatrième	1,0	79,9	72,5	192	13,0	0,9	60,4	3,1	11,8	2,3	8,6	139
Le plus élevé	5,7	78,5	58,6	165	9,1	1,1	72,5	1,8	12,0	0,7	2,9	97
Ensemble	6,7	81,4	64,6	1 343	12,3	2,4	42,0	6,8	24,6	1,6	10,3	868

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25–49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

Tableau 4.3 Moment des tests sanguins pour le dépistage du paludisme

Parmi les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des 2 semaines ayant précédé l'interview et ayant été diagnostiqués pour le paludisme par un prestataire de santé, répartition (en %) des enfants selon que le prestataire a dit que l'enfant avait le paludisme avant ou après avoir effectué le test sanguin ou sans effectuer le test sanguin, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants à qui il a été dit qu'ils avaient le paludisme :				Total	Effectif d'enfants ayant eu de la fièvre et ayant été diagnostiqués pour le paludisme par un prestataire de santé
	Après le test sanguin	Avant le test sanguin	Pas de test sanguin effectué	Ne sait pas		
Âge en mois						
<12	12,5	52,1	33,3	2,0	100,0	56
12–23	12,2	61,2	25,1	1,6	100,0	134
24–35	11,2	56,3	24,6	7,9	100,0	75
36–47	12,2	60,3	27,6	0,0	100,0	83
48–59	7,7	54,7	37,6	0,0	100,0	87
Sexe						
Masculin	7,7	57,9	32,2	2,2	100,0	216
Féminin	14,6	57,5	25,9	2,0	100,0	219
Résidence						
Yaoundé/Douala	(0,0)	(73,8)	(26,2)	(0,0)	(100,0)	35
Autre urbain	17,1	49,7	29,4	3,9	100,0	150
Ensemble urbain	13,8	54,2	28,8	3,1	100,0	185
Rural	9,2	60,3	29,2	1,3	100,0	250
Région						
Adamaoua	(13,1)	(65,1)	(21,8)	(0,0)	(100,0)	29
Centre (sans Yaoundé)	(11,9)	(36,8)	(44,5)	(6,9)	(100,0)	23
Douala	*	*	*	*	*	23
Est	(13,4)	(44,0)	(42,6)	(0,0)	(100,0)	22
Extrême-Nord	5,4	66,4	23,8	4,5	100,0	158
Littoral (sans Douala)	*	*	*	*	*	5
Nord	2,5	60,9	35,9	0,7	100,0	85
Nord-Ouest	*	*	*	*	*	9
Ouest	(9,5)	(56,1)	(34,4)	(0,0)	(100,0)	33
Sud	(0,0)	(73,8)	(26,2)	(0,0)	(100,0)	11
Sud-Ouest	(76,3)	(0,0)	(23,7)	(0,0)	(100,0)	24
Yaoundé	*	*	*	*	*	12
Niveau d'instruction de la mère						
Aucun	8,9	56,7	30,1	4,3	100,0	165
Primaire	6,5	61,9	30,0	1,6	100,0	131
Secondaire 1er cycle	6,7	61,5	31,8	0,0	100,0	71
Secondaire 2nd cycle	22,4	52,6	24,9	0,0	100,0	47
Supérieur	*	*	*	*	*	22
Quintile de bien-être économique						
Le plus bas	8,2	62,9	26,0	3,0	100,0	112
Second	6,1	54,2	36,4	3,3	100,0	130
Moyen	9,8	62,1	28,1	0,0	100,0	89
Quatrième	15,9	55,0	25,8	3,2	100,0	49
Le plus élevé	27,1	50,8	22,1	0,0	100,0	55
Ensemble	11,2	57,7	29,0	2,1	100,0	435

Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25–49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

Tableau 4.4 Source des conseils ou traitements pour les enfants ayant de la fièvre

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des 2 semaines ayant précédé l'interview pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés auprès de sources spécifiques ; parmi les enfants ayant eu de la fièvre dans les 2 dernières semaines avant l'interview et pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement, pourcentage pour lesquels les conseils ou le traitement ont été recherchés auprès de sources spécifiques, EIP Cameroun 2022

Source	Pourcentage pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés auprès de chacune des sources :	
	Parmi les enfants avec de la fièvre	Parmi les enfants avec de la fièvre pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés
Secteur médical public/parapublic	21,2	37,5
Hôpital public/parapublic	7,0	12,4
Centre médical d'arrondissement/ centre de santé intégré/dispensaire public	14,0	24,8
Autre secteur public/parapublic	0,5	0,9
Secteur médical privé	18,3	32,4
Hôpital/clinique confessionnel	3,1	5,6
Hôpital/clinique privé Laïc/ONG	1,3	2,2
Centre de santé/dispensaire privé confessionnel	3,0	5,2
Centre de santé privé Laïc/ONG	1,6	2,8
Clinique/cabinet médical	1,1	1,9
Pharmacie	7,4	13,1
Autre secteur médical privé	1,1	1,9
Autre secteur privé	17,9	31,6
Agent de santé communautaire	5,1	9,1
Boutique/marché	6,6	11,7
Praticien traditionnel	1,3	2,3
Vendeurs de médicaments itinérants	5,4	9,6
Autre	1,4	2,5
Effectif d'enfants	1 343	758

Note : Les conseils ou traitements pour les enfants avec de la fièvre peuvent avoir été recherchés auprès de plus d'une source.
ONG = Organisation non gouvernementale

Tableau 4.5 Raison principale de non-recours à une formation sanitaire pour les enfants ayant la fièvre

Répartition (en %) des enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des 2 semaines ayant précédé l'interview pour qui des conseils ou un traitement n'ont pas été recherchés, par raison principale de non-recours aux conseils ou traitement dans une formation sanitaire, selon le milieu de résidence, EIP Cameroun 2022

Raison principale de non-recours aux conseils ou traitement dans une formation sanitaire	Résidence				
	Yaoundé/ Douala	Autre urbain	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Manque d'argent	31,7	45,9	42,1	49,5	46,9
Pas de formation sanitaire à proximité	2,1	0,7	1,1	6,0	4,2
Peur d'attraper la COVID	0,0	0,4	0,3	0,0	0,1
État de santé jugé pas grave	55,9	45,1	48,0	41,2	43,6
Autre raison	8,7	4,2	5,4	1,4	2,8
Manquant	1,6	3,7	3,1	1,9	2,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif d'enfants avec de la fièvre pour qui on n'est pas allé dans une formation sanitaire pour les conseils ou traitement	79	218	297	536	833

Tableau 4.6 Mesures de protection contre la COVID-19 dans l'établissement de santé au moment de la recherche des conseils ou d'un traitement en cas de fièvre

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des 2 semaines ayant précédé l'interview pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés, par les mesures de protection contre la COVID-19 remarquées dans les locaux ou de la part des professionnels de santé, selon le milieu de résidence, EIP Cameroun 2022

Mesures de protection contre la COVID-19	Résidence				
	Yaoundé/ Douala	Autre urbain	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Existence de dispositif de lavage/désinfection des mains	50,7	64,3	60,6	61,2	60,9
Port de masques/cache-nez	73,8	58,6	62,8	48,0	55,3
Pratique de la distanciation physique	11,6	18,5	16,6	17,8	17,2
Restriction ou absence de contacts entre personnel soignant et patients	4,1	9,8	8,2	4,1	6,1
Aucune mesure remarquée	12,5	25,0	21,6	23,3	22,4
Pas au courant de COVID-19/ ne connaît pas COVID-19	0,0	0,0	0,0	0,4	0,2
Autre mesure	1,6	0,6	0,9	4,4	2,6
Effectif d'enfants	69	183	252	258	510

Tableau 4.8 Type d'antipaludiques utilisés

Parmi les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des 2 semaines ayant précédé l'interview et qui ont pris des antipaludiques, pourcentage qui ont pris des antipaludiques spécifiques, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants ayant pris :										Effectif d'enfants avec de la fièvre ayant pris des antipaludiques
	N'importe quelle CTA	SP/Fansidar	Chloroquine	Amodiaquine	Comprimés de Quinine	Quinine par injection/IV	Artésunate par voie rectale	Artésunate par injection/IV	Artéméther par injection	Autre antipaludique	
Âge en mois											
<6	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	12
6–11	36,7	2,1	3,8	1,3	19,9	0,0	0,0	5,5	23,3	16,0	71
12–23	42,9	1,3	1,0	6,4	11,2	5,0	3,6	9,0	24,8	5,1	139
24–35	58,6	5,9	2,3	2,6	18,7	2,9	1,6	1,9	15,5	8,3	117
36–47	43,4	2,4	0,9	4,2	14,0	8,2	2,0	7,4	31,4	2,8	112
48–59	42,7	1,4	0,0	1,7	17,6	8,9	1,7	5,8	23,9	6,4	115
Sexe											
Masculin	44,8	2,3	0,9	4,2	10,7	6,8	2,4	6,0	25,1	9,3	286
Féminin	46,6	2,9	2,2	2,6	20,6	3,7	1,6	5,9	21,9	5,2	280
Résidence											
Yaoundé/Douala	(67,3)	(0,0)	(0,0)	(3,2)	(2,5)	(7,8)	(2,1)	(3,7)	(13,1)	(31,5)	50
Autre urbain	50,4	2,4	2,7	3,8	13,2	4,7	3,2	8,1	21,6	5,0	188
Ensemble urbain	54,0	1,9	2,1	3,7	11,0	5,3	3,0	7,2	19,8	10,6	238
Rural	39,7	3,0	1,0	3,2	19,0	5,2	1,3	5,0	26,2	4,8	328
Région											
Adamaoua	24,8	0,0	1,5	2,3	18,0	1,2	4,2	13,4	36,7	1,8	46
Centre (sans Yaoundé)	(49,3)	(0,0)	(1,7)	(0,0)	(15,4)	(3,7)	(5,4)	(8,9)	(19,5)	(5,3)	29
Douala	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	36
Est	(15,1)	(0,0)	(6,5)	(1,0)	(20,6)	(6,5)	(5,4)	(8,0)	(34,8)	(27,7)	31
Extrême-Nord	42,6	4,0	0,9	4,4	20,5	9,1	0,6	8,6	19,0	4,1	154
Littoral (sans Douala)	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	10
Nord	38,0	6,3	1,6	6,7	12,0	0,0	0,0	3,4	40,0	2,7	131
Nord-Ouest	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	15
Ouest	(80,1)	(0,0)	(1,8)	(0,0)	(8,6)	(2,1)	(1,8)	(2,5)	(10,4)	(0,0)	43
Sud	20,8	0,0	1,8	4,2	41,8	7,1	6,0	4,4	23,2	8,6	22
Sud-Ouest	(66,6)	(0,0)	(1,8)	(0,0)	(12,9)	(12,8)	(5,1)	(2,3)	(2,0)	(0,5)	34
Yaoundé	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	14
Niveau d'instruction de la mère											
Aucun	34,8	6,4	2,4	4,2	21,2	5,7	0,0	7,1	31,0	2,4	189
Primaire	45,6	0,9	1,6	4,4	11,9	3,7	3,5	5,2	24,0	3,4	165
Secondaire 1er cycle	49,3	0,0	0,0	2,4	18,5	6,7	1,6	3,8	24,2	13,5	102
Secondaire 2nd cycle	56,0	1,4	1,2	1,5	11,0	9,4	3,8	7,5	11,3	7,0	64
Supérieur	(68,6)	(0,0)	(1,3)	(2,1)	(6,6)	(0,0)	(2,8)	(6,4)	(6,7)	(27,1)	47
Quintile de bien-être économique											
Le plus bas	33,1	5,2	0,7	5,1	16,5	2,0	0,0	7,3	32,8	3,0	145
Second	41,7	2,4	2,3	3,5	21,8	6,9	1,0	3,2	25,6	6,5	176
Moyen	55,5	1,7	3,0	1,1	14,9	4,5	1,2	3,8	22,7	3,7	93
Quatrième	44,8	0,4	0,0	5,4	10,5	8,0	7,6	10,9	19,3	11,4	73
Le plus élevé	67,2	1,1	0,8	1,2	5,8	5,9	3,5	7,3	6,6	17,2	79
Ensemble	45,7	2,6	1,5	3,4	15,6	5,3	2,0	6,0	23,5	7,3	566

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25–49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

CTA = Combinaison thérapeutique à base d'artémisinine

Tableau 4.9 Couverture des tests d'anémie et de paludisme chez les enfants

Pourcentage d'enfants éligibles de 6–59 mois qui ont été testés pour l'anémie et pour le paludisme, selon certaines caractéristiques sociodémographiques (non pondéré), EIP Cameroun 2022

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage testé pour :		
	Anémie	Paludisme avec TDR	Effectif d'enfants
Âge en mois			
6–8	96,4	96,4	253
9–11	97,4	97,4	230
12–17	97,4	97,4	501
18–23	96,5	96,2	398
24–35	96,2	96,2	892
36–47	97,0	97,0	969
48–59	97,0	96,9	1 047
Sexe			
Masculin	96,8	96,8	2 169
Féminin	96,9	96,8	2 121
Interview de la mère			
Interviewée	97,3	97,2	3 610
Non interviewée	94,4	94,4	680
Résidence			
Yaoundé/Douala	88,7	88,7	515
Autre urbain	97,1	97,1	1 501
Ensemble urbain	94,9	94,9	2 016
Rural	98,5	98,4	2 274
Région			
Adamaoua	97,6	97,6	419
Centre (sans Yaoundé)	96,4	96,4	330
Douala	85,4	85,4	254
Est	99,5	99,5	369
Extrême-Nord	96,2	96,0	599
Littoral (sans Douala)	96,8	96,8	190
Nord	99,7	99,5	575
Nord-Ouest	98,1	98,1	259
Ouest	97,3	97,3	443
Sud	99,0	99,0	298
Sud-Ouest	99,0	99,0	293
Yaoundé	92,0	92,0	261
Niveau d'instruction de la mère¹			
Aucun	97,7	97,5	895
Primaire	98,4	98,4	1 058
Secondaire 1er cycle	97,9	97,8	905
Secondaire 2nd cycle	96,4	96,4	501
Supérieur	90,8	90,8	251
Quintile de bien-être économique			
Le plus bas	97,8	97,6	943
Second	98,8	98,8	1 046
Moyen	97,4	97,4	895
Quatrième	96,8	96,8	810
Le plus élevé	91,1	91,1	596
Ensemble	96,8	96,8	4 290

TDR = Test de Diagnostic Rapide (ParaHIT P.f)

¹ Sont exclus les enfants dont la mère n'a pas été interviewée.

Tableau 4.10 Niveau d'hémoglobine <8,0 g/dl chez les enfants

Pourcentage d'enfants de 6–59 mois dont le niveau d'hémoglobine est inférieur à 8,0 g/dl, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique sociodémographique	Hémoglobine <8.0 g/dl	Effectif d'enfants
Âge en mois		
6–8	3,9	258
9–11	5,0	244
12–17	11,2	515
18–23	6,0	392
24–35	6,7	848
36–47	5,9	953
48–59	3,6	1 027
Sexe		
Masculin	6,4	2 118
Féminin	5,5	2 119
Interview de la mère		
Interviewée	6,0	3 574
Non interviewée	5,7	664
Résidence		
Yaoundé/Douala	1,5	580
Autre urbain	4,3	1 235
Ensemble urbain	3,4	1 815
Rural	7,9	2 422
Région		
Adamaoua	8,2	284
Centre (sans Yaoundé)	5,0	275
Douala	1,4	305
Est	3,4	257
Extrême-Nord	9,7	926
Littoral (sans Douala)	5,5	92
Nord	8,9	568
Nord-Ouest	1,0	224
Ouest	1,3	576
Sud	5,4	141
Sud-Ouest	11,0	315
Yaoundé	1,5	275
Niveau d'instruction de la mère		
Aucun	10,9	971
Primaire	7,0	1 047
Secondaire 1er cycle	2,9	855
Secondaire 2nd cycle	2,3	420
Supérieur	0,4	281
Quintile de bien-être économique		
Le plus bas	10,3	996
Second	6,6	999
Moyen	5,0	891
Quatrième	4,3	742
Le plus élevé	1,3	609
Ensemble	6,0	4 237

Note : Le tableau est basé sur les enfants ayant passé la nuit précédant l'interview dans le ménage et qui ont été testés pour l'anémie. Les niveaux d'hémoglobine sont ajustés en fonction de l'altitude en utilisant les formules du CDC 1998. L'hémoglobine est mesurée en grammes par décilitre (g/dl) en utilisant l'appareil [HemoCue 201+].

¹ Y compris les enfants dont la mère est décédée

² Pour les femmes qui n'ont pas été interviewées, l'information provient du Questionnaire Ménage. Non compris les enfants dont la mère n'est pas listée dans le Questionnaire Ménage.

Tableau 4.11 Prévalence du paludisme chez les enfants

Pourcentage d'enfants de 6–59 mois dont les résultats des tests de dépistage rapides du paludisme sont positifs, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique sociodémographique	Prévalence du paludisme selon le TDR	
	TDR Positif	Effectifs d'enfants
Âge en mois		
6–8	10,3	258
9–11	12,2	244
12–17	22,0	515
18–23	22,4	392
24–35	28,5	848
36–47	29,2	953
48–59	32,3	1 026
Sexe		
Masculin	26,6	2 118
Féminin	25,7	2 118
Interview de la mère		
Interviewée	24,9	3 572
Non interviewée	33,0	664
Résidence		
Yaoundé/Douala	8,4	580
Autre urbain	19,5	1 235
Ensemble urbain	15,9	1 815
Rural	33,8	2 421
Région		
Adamaoua	31,2	284
Centre (sans Yaoundé)	49,1	275
Douala	6,9	305
Est	41,3	257
Extrême-Nord	27,0	926
Littoral (sans Douala)	27,6	92
Nord	28,5	567
Nord-Ouest	11,0	224
Ouest	18,8	576
Sud	45,7	141
Sud-Ouest	30,4	315
Yaoundé	10,1	275
Niveau d'instruction de la mère		
Aucun	31,2	971
Primaire	30,1	1 047
Secondaire 1er cycle	23,6	854
Secondaire 2nd cycle	12,9	420
Supérieur	5,5	281
Quintile de bien-être économique		
Le plus bas	34,1	995
Second	34,6	999
Moyen	27,5	891
Quatrième	17,1	742
Le plus élevé	8,6	609
Ensemble	26,2	4 236

TDR = Test de diagnostic rapide (ParaHIT P.f)

¹ Y compris les enfants dont la mère est décédée

² Pour les femmes qui ne sont pas interviewées, l'information sur le niveau d'instruction provient du Questionnaire Ménage. Non compris les enfants dont la mère n'est pas listée dans le Questionnaire Ménage.

Résultats-clés

Exposition aux messages sur le paludisme :

- Un peu plus de la moitié des femmes de 15–49 ans (55 %) ont vu ou entendu un message sur le paludisme au cours des 6 derniers mois.
- Les sources spécifiques d'exposition aux messages sur le paludisme les plus couramment citées par les femmes qui ont vu ou entendu un message sur le paludisme au cours des 6 derniers mois sont l'agent de santé communautaire (31 %), un parent/ami (30 %), la télévision (27 %) et un prestataire de santé (23 %).
- Un peu moins de la moitié (46 %) des femmes de 15–49 ans reconnaissent l'existence d'un agent de santé communautaire dans leur village ou quartier.

Connaissance des moyens d'éviter le paludisme :

- Environ neuf femmes sur dix (92 %) âgées de 15–49 ans ont déclaré qu'il y a des moyens d'éviter le paludisme. Parmi elles, 93 % ont cité le fait de dormir sous une moustiquaire ou une moustiquaire imprégnée d'insecticides.
- Pour près de la moitié des femmes (48 %), il faut que les alentours de la maison restent propres pour éviter de contracter le paludisme. En outre, près d'une femme sur sept (14 %) pensent qu'il faut recouvrir les eaux stagnantes pour éviter de contracter le paludisme.

Normes communautaires :

- Environ deux femmes sur trois (68 %) pensent que la majorité de la communauté applique actuellement des comportements spécifiques relatifs au paludisme.
- Un peu plus de quatre femmes sur dix (43 %) approuvent que les gens de leur communauté amènent leurs enfants chez un prestataire de santé le jour même ou le jour suivant l'apparition de la fièvre.
- Près de deux femmes sur trois (66 %) approuvent que la fièvre peut être un symptôme du paludisme et aussi un symptôme de la COVID-19.

Opinion sur la COVID-19 :

- Un peu plus de la moitié des femmes (51 %) de 15–49 ans considèrent que dans leurs communautés les gens ont peur d'aller dans les formations sanitaires en cas de fièvre ou de suspicion de paludisme de peur d'être contaminés ou d'être déclarés atteints de COVID-19.

Ce chapitre évalue dans quelle mesure les messages de communication sur le paludisme atteignent les femmes âgées de 15 à 49 ans d'une part et d'autre part les canaux de diffusion par lesquels les femmes reçoivent ces messages. Le chapitre fournit également des données sur les connaissances de base des femmes sur le traitement et la prévention du paludisme, sur leur perception de l'exposition au risque de paludisme et de sa gravité et sur leur confiance dans le changement de comportement (leur autoefficacité). En outre, il présente des informations sur les opinions des femmes concernant la COVID-19 et leurs impacts sur le recours aux soins dans les établissements sanitaires.

5.1 EXPOSITION AUX MESSAGES SUR LE PALUDISME

Exposition aux messages de communication

Pourcentage de femmes de 15–49 ans qui ont entendu ou vu des messages sur le paludisme au cours des 6 mois avant l'interview.

Échantillon : Femmes de 15–49 ans

Le Changement Social et Comportemental (CSC) est essentiel à l'adoption des interventions de contrôle du paludisme. La stratégie 4.3.1, intitulée Communication pour le Développement, du Pilier 4 du Plan Stratégique National de Lutte contre le Paludisme au Cameroun pour la période 2019–2023, vise à avoir au moins 80 % des populations, y compris les populations spécifiques, qui utilisent des services et des produits de lutte contre le paludisme en 2023. Plusieurs interventions composent cette stratégie au nombre desquelles la communication institutionnelle, la communication pendant les campagnes de masse, la communication sur la disponibilité et l'utilisation des services et produits de lutte contre le paludisme, la communication en direction des prestataires de soins sur le respect des directives de lutte contre le paludisme, la communication en direction des prestataires de soins pour l'utilisation des services et produits de lutte contre le paludisme.

Pour évaluer la couverture des programmes de communication sur le paludisme, on a demandé aux femmes de 15–49 ans, si elles avaient vu ou entendu des messages sur la prévention du paludisme au cours des six mois précédant l'enquête. Les femmes qui avaient vu ou entendu des messages ont ensuite été interrogées sur la source de ces messages.

Dans l'ensemble, environ une femme de 15–49 ans sur deux (55 %) a vu ou entendu un message sur le paludisme au cours des six derniers mois (**Tableau 5.1.1**).

Parmi ces femmes, 31 % ont cité l'agent de santé communautaire comme le principal canal d'information, 30 % un parent/relation et 27 % la télévision. En outre, le prestataire de santé joue un rôle important, près d'une femme sur quatre (23 %) l'ayant cité comme étant la source d'information. Enfin, dans 11 % des cas, c'est l'envoi des SMS qui permet de véhiculer les informations sur le paludisme.

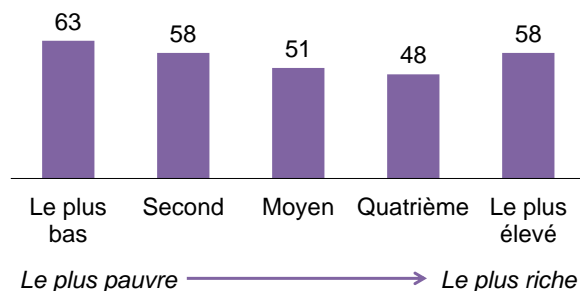
Variations par caractéristique

- Le pourcentage de femmes ayant vu ou entendu au cours des six derniers mois un message sur le paludisme a tendance à augmenter avec l'âge, passant de 48 % chez les 15–19 ans à 62 % à 45–49 ans.

- Le pourcentage de femmes ayant vu ou entendu au cours des six mois précédant l'interview un message sur le paludisme a tendance à diminuer avec le quintile de bien-être économique, passant de 63 % dans le quintile le plus bas à 48 % dans le quatrième, avant d'augmenter pour atteindre 58 % dans le plus élevé (**Graphique 5.1**).

Graphique 5.1 Portée des messages de la communication pour le changement de comportement selon le niveau de bien-être économique

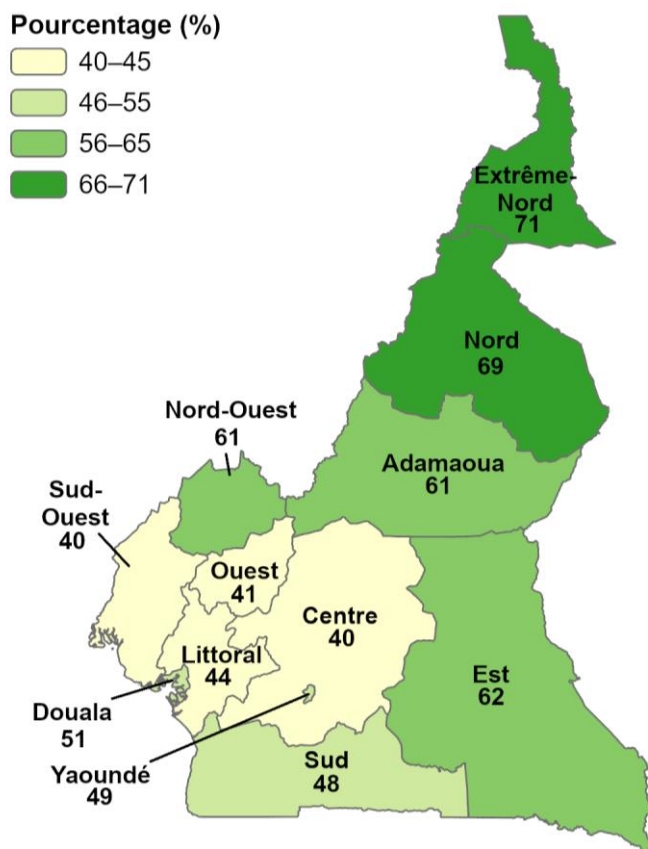
Pourcentage de femmes de 15–49 ans qui ont vu ou entendu un message sur le paludisme au cours des 6 derniers mois, par niveau de bien-être économique



- Le niveau d'exposition des femmes aux messages sur le paludisme varie avec le niveau d'instruction : il est très bas chez les femmes ayant le niveau secondaire 1^{er} cycle (48 %) et plus élevé chez celles n'ayant aucun niveau d'instruction (62 %) et chez celles ayant le niveau supérieur (67 %). Les écarts entre régions sont importants puisque le pourcentage de femmes ayant vu ou entendu un message sur le paludisme au cours des six derniers mois varie de 40 % au Centre (sans Yaoundé) et au Sud-Ouest à 71 % à l'Extrême-Nord (**Carte 5.1**).

Carte 5.1 Portée des messages de la communication pour le changement de comportement par région

Pourcentage de femmes de 15–49 ans qui ont vu ou entendu un message sur le paludisme au cours des 6 derniers mois



5.2 EXPOSITION À DES MESSAGES SPÉCIFIQUES SUR LE PALUDISME

Le **Tableau 5.1.2** présente les résultats sur l'exposition des femmes à des messages ou à des informations spécifiques sur le paludisme.

5.2.1 Exposition aux messages recommandant de se rendre dans une formation sanitaire en cas de fièvre ou de suspicion de paludisme

Un peu plus de quatre femmes sur dix (43 %) ont répondu qu'elles avaient reçu, vu ou entendu un message recommandant la fréquentation d'une formation sanitaire en cas de fièvre ou de suspicion de paludisme.

Variations par caractéristique

- Le pourcentage de femmes qui ont vu ou entendu un message ou des conseils sur la nécessité de se rendre dans une formation sanitaire en cas de fièvre ou de suspicion de paludisme augmente avec l'âge, passant de 35 % parmi celles de 15–19 ans à 44 % parmi celles de 30–34 ans pour atteindre 48 % parmi celles de 40–44 ans et de 45–49 ans.
- Les résultats montrent que les femmes du milieu rural (45 %) ont été relativement plus exposées à ce type de message ou conseils que celles du milieu urbain (41 %).
- Le pourcentage de femmes qui ont vu ou entendu un message ou des conseils sur la nécessité de se rendre rapidement dans une formation sanitaire en cas de fièvre ou de suspicion de paludisme varie selon la région d'enquête, passant de 26% dans le Littoral sans Douala à 60% à l'Extrême-Nord.

5.2.2 Exposition aux messages sur la gratuité des médicaments pour les enfants souffrant de paludisme

Dans le cadre de la lutte contre le paludisme, le gouvernement camerounais a rendu officiel la gratuité du traitement du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans à travers les décisions N° 0032/D/MINSANTE/CAB du 24 janvier 2011 et N° 0399/D/MINSANTE/CAB du 18 juin 2014 respectivement pour le paludisme simple et le paludisme grave. Au cours de l'enquête, on a demandé aux femmes de 15–49 ans si elles avaient reçu, vu ou entendu des messages spécifiant que les enfants atteints de paludisme pouvaient recevoir gratuitement des médicaments dans une formation sanitaire publique ou chez un agent de santé communautaire.

Environ six femmes de 15–49 ans sur dix (58 %) ont déclaré avoir déjà vu, reçu ou entendu un message sur la gratuité des médicaments pour traiter le paludisme chez les enfants de moins de 5 ans. Au cours des 12 derniers mois, ce pourcentage est de 29 %.

Variations par caractéristique

- Les résultats selon la région mettent en évidence des variations : le Sud-Ouest (13 %) et l'Est (16 %) enregistrent les pourcentages les plus bas de femmes ayant vu, reçu ou entendu un message sur la gratuité des médicaments pour les enfants de moins de 5 ans ayant le paludisme au cours des 12 derniers mois, alors que le Nord (37 %) et l'Extrême-Nord (44 %) affichent les pourcentages les plus élevés.

Connaissance de l'existence d'un agent de santé communautaire dans le quartier/village

On a aussi demandé aux femmes si, dans leur village ou quartier, elles connaissaient un agent de santé communautaire ou une personne reconnue par le ministère de la santé chargé de donner des conseils sur la santé et de traiter gratuitement le paludisme chez les enfants de moins de 5 ans. Moins de la moitié des femmes de 15–49 ans ont déclaré connaître l'existence de ce type d'agent de santé (46 %).

Variations par caractéristique

- Le pourcentage de femmes qui connaissent l'existence d'un agent de santé communautaire dans leur village ou quartier est nettement plus élevé en milieu rural (62 %) qu'en milieu urbain (33 %).
- Le pourcentage de femmes connaissant l'existence d'un agent de santé communautaire dans leur village ou quartier a tendance à diminuer au fur et à mesure que le niveau d'instruction des femmes augmente, passant de 66 % parmi celles n'ayant aucun niveau d'instruction à 40 % parmi celles ayant le niveau secondaire 1er cycle et à 22 % parmi celles ayant le niveau supérieur.
- Le pourcentage de femmes qui connaissent l'existence d'un agent de santé communautaire dans leur village ou quartier varie selon la région d'enquête : il est très faible dans les villes de Yaoundé (15 %) et de Douala (18 %), et très élevé au Nord (74 %) et à l'Extrême-Nord (82 %).
- Du quintile de bien-être économique le plus bas au plus élevé, le pourcentage de femmes connaissant l'existence d'un agent de santé communautaire dans leur village ou leur quartier a tendance à diminuer, passant de 76 % à 23 % (**Tableau 5.1.2**).

5.3 CONNAISSANCE DES MOYENS D'ÉVITER LE PALUDISME

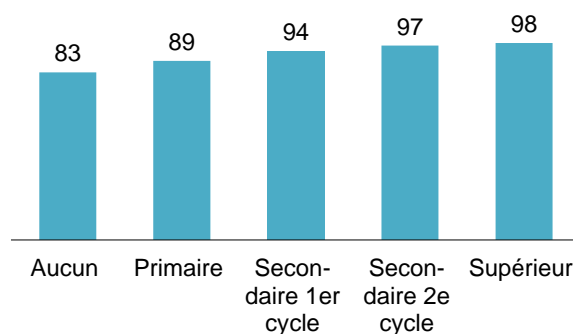
Une meilleure connaissance des moyens d'éviter et de prévenir le paludisme, comme l'utilisation accrue des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII), est une étape fondamentale vers un changement de comportement. On a demandé aux femmes de 15–49 ans s'il existe des moyens d'éviter le paludisme. Celles qui ont répondu par l'affirmative ont été invitées à indiquer des moyens spécifiques d'éviter le paludisme. La quasi-totalité des femmes (92 %) savent qu'il existe des moyens d'éviter de contracter le paludisme, et presque toutes (93 %) ont cité le fait de dormir sous une moustiquaire ou une MII. Près de la moitié des femmes ont cité des mesures d'assainissement comme garder les alentours de l'habitation propres (48 %) et 14 % pensent que recouvrir les eaux stagnantes permet de limiter la propagation des moustiques et d'éviter le paludisme. L'utilisation d'un insecticide pour asperger la maison (11 %) et la prise de médicaments préventifs (11 %) sont des mesures de prévention citées par environ une femme sur dix (**Tableau 5.2**).

Variations par caractéristique

- Les résultats selon les régions montrent que c'est dans les régions du Nord (75 %) et de l'Est (79 %) que les pourcentages de femmes qui savent qu'il existe des moyens d'éviter le paludisme sont les plus faibles.
- Le pourcentage de femmes ayant déclaré qu'il existe des moyens d'éviter le paludisme augmente avec le niveau d'instruction, passant de 83 % parmi celles sans niveau d'instruction à 89 % parmi celles ayant le niveau primaire et à 98 % parmi celles ayant le niveau supérieur (**Graphique 5.2**).
- Globalement, du quintile de bien-être économique le plus bas au plus élevé, le pourcentage de femmes ayant déclaré qu'il existe des moyens d'éviter le paludisme varie de 85 % à 96 %.

Graphique 5.2 Connaissances des moyens d'éviter de contracter le paludisme par niveau d'instruction

Pourcentage de femmes de 15–49 ans ayant déclaré qu'il existe des moyens d'éviter de contracter le paludisme



5.4 PERCEPTION DE L'EXPOSITION AU RISQUE DE PALUDISME, DE SA GRAVITÉ, ET DE L'AUTO-EFFICACITÉ

Exposition au risque de paludisme

Le risque comprend les éléments suivants : la probabilité qu'un événement spécifique se produise (susceptibilité perçue) multipliée par l'ampleur des conséquences associées à cet événement (gravité perçue) (Douglas, 1986).

Autoefficacité

Elle fait référence à la confiance des personnes dans leur capacité à réaliser un comportement spécifique

Échantillon : Femmes de 15–49 ans

Au cours de l'enquête, une série d'énoncés ont été lus pour évaluer les perceptions des enquêtées concernant leur niveau d'exposition au risque de paludisme, leurs croyances sur la gravité des conséquences du paludisme et sur leur autoefficacité pour adopter des comportements spécifiques liés au paludisme. Les résultats sont présentés au **Tableau 5.3**.

5.4.1 Perception du risque de paludisme

Au Cameroun, les résultats montrent que la perception des risques liés au paludisme est élevée parmi les femmes :

- La quasi-totalité des femmes considèrent que leurs familles et leurs communautés sont à risques de contracter le paludisme (94 %).
- La perception du risque d'exposition au paludisme varie selon la région ; elle est plus faible dans le Sud-Ouest, le Nord-Ouest et à Douala (92%) et plus élevée dans le Nord (97%).
- Plus de huit femmes sur dix (85 %) reconnaissent que quand un enfant a de la fièvre, elles craignent que ce soit le paludisme.
- Près de la moitié des femmes (49 %) ne sont pas d'accord avec la déclaration affirmant que dans leur communauté, le paludisme ne se contracte que pendant la saison des pluies.

5.4.2 Perception de la gravité du paludisme

Au Cameroun, les résultats montrent que plus de sept femmes sur dix (72 %) pensent que les conséquences du paludisme sont graves et plus de six femmes sur dix (62 %) ne pensent pas que seuls les enfants fragiles peuvent mourir du paludisme. Enfin, 45 % des femmes ne pensent pas que contracter le paludisme n'est pas un problème car il peut être facilement traité.

5.4.3 Perception de l'autoefficacité

La quasi-totalité des femmes se sentent capables d'adopter un comportement spécifique au paludisme (94 %) : en effet, 91 % ont déclaré qu'elles pouvaient dormir sous une moustiquaire pendant toute une nuit quand il y a beaucoup de moustiques et 86 % ont déclaré qu'elles pouvaient dormir sous une moustiquaire pendant toute une nuit quand il y a peu de moustiques.

Variations par caractéristique

- La perception de la gravité du paludisme varie selon la région : dans le Sud-Ouest, 96 % des femmes pensent que les conséquences du paludisme sont graves contre 44 % dans l'Est.

- Le pourcentage de femmes qui ne pensent pas que seuls les enfants fragiles peuvent mourir du paludisme a tendance à augmenter avec le niveau d’instruction, passant de 56 % parmi celles n’ayant aucun niveau d’instruction à 79 % parmi celles ayant le niveau supérieur.
- Le pourcentage de femmes qui ne pensent pas que les gens dans la communauté contractent le paludisme seulement pendant la saison des pluies est plus faible parmi les femmes sans niveau d’instruction que parmi les autres (31 % contre 40 % parmi celles ayant le niveau primaire et 69 % parmi celles ayant le niveau supérieur).

5.5 ATTITUDES À L’ÉGARD DES COMPORTEMENTS LIÉS AU PALUDISME ET PERCEPTIONS DES NORMES COMMUNAUTAIRES

Les attitudes désignent les jugements que les personnes portent sur un produit, une pratique ou un service. Les personnes qui voient favorablement un comportement, comme l’utilisation de moustiquaires imprégnées d’insecticide ou un produit antipaludique, comme amener l’enfant chez un prestataire de santé le jour même ou le jour suivant l’apparition de la fièvre, sont plus susceptibles d’adopter de bons comportements liés au paludisme. Les actions des personnes sont souvent fondées sur des croyances sur le fait de savoir si un comportement mènera à des résultats positifs (ou souhaitables) ou négatifs (ou indésirables). Le comportement individuel est fortement influencé par les pairs et la communauté en général. Les normes sociales sont des croyances autour des comportements communs et des pratiques attendues dans un groupe. Elles peuvent être pertinentes pour les comportements concernant le paludisme, tels que l’utilisation de moustiquaires et les soins apportés à ceux-ci.

On a demandé aux femmes si elles n’aimaient pas dormir sous une moustiquaire quand il fait trop chaud, et s’il était préférable de commencer à donner à un enfant qui a de la fièvre des médicaments disponibles à la maison. Lorsque les réponses étaient négatives, on considérait qu’elles avaient une attitude favorable à l’égard de comportements spécifiques liés au paludisme. Dans l’ensemble, trois femmes sur cinq (60 %) ont une attitude favorable à l’égard de comportements spécifiques au paludisme (**Tableau 5.4**).

Les croyances concernant ce que les autres font et ce que les autres pensent que nous devrions faire guident souvent nos actions. Ces types de croyances sont appelés normes. Les programmes de lutte contre le paludisme peuvent influencer les comportements s’ils présentent certains comportements comme socialement souhaitables ou socialement inacceptables. Les résultats ont montré que 68 % des femmes pensent que la majorité de la communauté applique actuellement des comportements spécifiques relatifs au paludisme. Cela inclut les femmes qui sont d’accord pour dire que les membres de leur communauté emmènent généralement leurs enfants chez un prestataire de soins le jour même ou le lendemain de l’apparition de la fièvre (43 %), ou qui sont d’accord pour dire que les membres de la communauté qui ont une moustiquaire dorment généralement sous une moustiquaire chaque nuit (56 %).

La fièvre est un des symptômes les plus courants du paludisme et de la COVID-19. Il se pourrait que certaines personnes ayant de la fièvre hésitent à se rendre dans les formations sanitaires car si elles étaient testées positives au COVID-19, elles risquaient d’être mises en quarantaine. Lors de l’enquête, on a demandé aux femmes si elles pensent que la fièvre peut être un symptôme du paludisme et aussi un symptôme de la COVID-19. Dans l’ensemble, 66 % de femmes ont répondu de manière affirmative à la question (**Tableau 5.4**).

Variations par caractéristique

- Le pourcentage de femmes ayant une attitude favorable par rapport aux comportements spécifiques liés au paludisme varie de manière importante selon la région (53 % à l’Extrême-Nord à 79 % dans le Nord-Ouest).

- Le pourcentage de femmes ayant une attitude favorable par rapport aux comportements spécifiques liés au paludisme a tendance à augmenter avec le niveau d'instruction, passant de 58 % parmi celles sans niveau d'instruction à 65 % parmi celles ayant le niveau supérieur.
- Du quintile de bien-être économique le plus bas au plus élevé, le pourcentage de femmes ayant une attitude favorable par rapport aux comportements spécifiques liés au paludisme augmente passant de 54 % à 62 %.
- Le pourcentage de femmes qui pensent que la plupart des membres de la communauté applique actuellement des comportements spécifiques relatifs au paludisme est plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (73 % contre 65 %). Par ailleurs, dans les régions, il varie de manière importante, de 52 % au Sud-Ouest à 91 % au Nord.
- Le pourcentage de femmes qui pensent que la plupart des membres de la communauté applique actuellement des comportements spécifiques relatifs au paludisme diminue avec le niveau d'instruction, passant de 76 % parmi celles n'ayant aucun niveau d'instruction à 61 % parmi celles ayant le niveau supérieur.
- Le pourcentage de femmes qui pensent que la fièvre peut être un symptôme du paludisme et aussi un symptôme de la COVID-19 est plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural (71 % contre 60 %). Ce pourcentage varie de manière importante d'une région d'enquête à l'autre (45 % à l'Extrême-Nord contre 84 % dans le Sud-Ouest).
- Le pourcentage de femmes qui pensent que la fièvre peut être un symptôme du paludisme et aussi un symptôme de la COVID-19 augmente de manière importante avec le niveau d'instruction, passant de 48 % parmi celles sans aucun niveau d'instruction à 86 % parmi celles ayant le niveau supérieur.
- Du quintile de bien-être économique le plus bas au plus élevé, le pourcentage de femmes qui pensent que la fièvre peut être un symptôme du paludisme et aussi un symptôme de la COVID-19 augmente passant de 51 % à 81 %.

5.6 OPINION SUR LA COVID-19 ET SON IMPACT SUR LE RECOURS AUX SOINS DANS LES ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES

Durant la pandémie de COVID-19 et même dans la période post COVID-19, des changements de comportement ont été observés chez les personnes ayant eu certains symptômes comme la fièvre, grippe ou rhume se traduisant par un impact négatif sur le recours aux soins dans les établissements sanitaires. Les similitudes cliniques entre le paludisme et la COVID-19 peuvent prêter à confusion en zone de forte endémie palustre comme au Cameroun. Le renoncement aux soins pourrait être fortement préjudiciable aux individus et à la communauté. La connaissance par la population des informations sur la COVID-19 et les idées erronées sur la transmission de la COVID-19 peuvent conditionner les attitudes et les comportements de la population vis-à-vis de cette pandémie.

On a demandé aux femmes si elles pensaient que la fièvre pouvait être un symptôme du paludisme mais aussi de la COVID-19, si elles étaient d'accord ou pas avec l'idée erronée selon laquelle la COVID-19 pouvait être transmise par la piqûre d'un moustique et, enfin, si elles considéraient que dans leurs communautés les gens ont peur d'aller dans les formations sanitaires en cas de fièvre ou de suspicion du paludisme par crainte d'être contaminés ou d'être déclarés atteints de COVID-19.

Dans l'ensemble, 66 % des femmes pensent que la fièvre peut être un symptôme commun au paludisme et à la COVID-19, une femme sur quatre (21 %) pense que la COVID-19 peut être transmise par les piqûres de moustiques. En outre, 51 % de femmes considèrent que dans leurs communautés les gens ont peur d'aller dans les formations sanitaires en cas de fièvre ou de suspicion du paludisme par crainte d'être contaminés ou d'être déclarés atteints de COVID-19 (**Tableau 5.5**).

Variations par caractéristique

- Le pourcentage de femmes qui pensent que la COVID-19 peut être transmise par les piqûres de moustiques est plus élevé en milieu rural (26 %) qu'en milieu urbain (16 %).
- Dans les régions, la croyance selon laquelle la COVID-19 peut être transmise par les piqûres de moustiques est plus répandue dans les régions du Nord (34 %), de l'Adamaoua (31 %), de l'Ouest (30 %) et du Littoral (sans Douala) (26 %).
- Le pourcentage de femmes qui considèrent que dans leurs communautés les gens ont peur d'aller dans les formations sanitaires en cas de fièvre ou de suspicion de paludisme par crainte d'être contaminés ou d'être déclarés atteints de COVID-19 est plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural (53 % contre 48 %).
- Le pourcentage de femmes qui considèrent que dans leurs communautés les gens ont peur d'aller dans les formations sanitaires en cas de fièvre ou de suspicion de paludisme par crainte d'être contaminés ou d'être déclarés atteints de COVID-19 est plus faible parmi les femmes n'ayant aucun niveau d'instruction que parmi les autres (43 % contre 48 % parmi celles ayant le niveau primaire, 57 % parmi celles ayant le niveau secondaire 1^{er} cycle et 54 % parmi celles ayant le niveau supérieur).

LISTE DES TABLEAUX

Pour plus d'informations sur la connaissance et l'information sur le paludisme, consulter les tableaux suivants :

- **Tableau 5.1.1 Exposition aux messages sur le paludisme selon la source**
- **Tableau 5.1.2 Exposition à certains messages ou informations spécifiques**
- **Tableau 5.2 Connaissance des moyens d'éviter de contracter le paludisme**
- **Tableau 5.3 Perception du risque de contracter le paludisme, de sa gravité et autocapacité à adopter des comportements spécifiques relatifs au paludisme**
- **Tableau 5.4 Opinions sur les comportements relatifs au paludisme et normes de la communauté sur le paludisme**
- **Tableau 5.5 Opinion sur la COVID-19 et son impact sur le recours aux soins dans les établissements sanitaires**

Tableau 5.1.2 Exposition à certains messages ou informations spécifiques

Pourcentage de femmes de 15–49 ans qui, au cours des 6 derniers mois, ont vu ou entendu un message ou des conseils sur la nécessité de recourir rapidement aux formations sanitaires en cas de fièvre ou de suspicion de paludisme, pourcentage de femmes ayant déjà vu, reçu ou entendu un message sur la gratuité des médicaments pour les enfants de moins de 5 ans ayant le paludisme, pourcentage ayant vu, reçu ou entendu un message sur la gratuité des médicaments pour les enfants de moins de 5 ans ayant le paludisme au cours des 12 derniers mois et pourcentage qui reconnaît l'existence d'un agent de santé communautaire dans leur village ou quartier, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique sociodémographique	Message sur la gratuité des médicaments pour le traitement du paludisme				Effectif de femmes
	Pourcentage ayant vu ou entendu un message ou des conseils sur la nécessité de recourir rapidement aux formations sanitaires en cas de fièvre ou de suspicion de paludisme	Pourcentage ayant déjà vu, reçu ou entendu un message sur la gratuité des médicaments pour les enfants de moins de 5 ans ayant le paludisme	Pourcentage ayant vu, reçu ou entendu un message sur la gratuité des médicaments pour les enfants de moins de 5 ans ayant le paludisme au cours des 12 derniers mois	Pourcentage qui reconnaît l'existence d'un agent de santé communautaire dans leur village ou quartier	
Groupe d'âges					
15–19	34,8	51,7	29,9	44,1	1 410
20–24	42,4	58,9	29,5	46,1	1 220
25–29	43,1	58,5	29,9	43,3	1 134
30–34	44,3	60,0	29,4	45,5	1 009
35–39	45,9	61,0	28,0	49,4	754
40–44	48,0	60,3	25,5	46,1	559
45–49	48,2	63,8	28,6	49,8	446
Résidence					
Yaoundé/Douala	33,4	52,8	26,8	16,4	1 566
Autre urbain	46,2	61,1	28,9	45,3	2 076
Ensemble urbain	40,7	57,5	28,0	32,9	3 642
Rural	44,7	58,9	30,4	61,9	2 890
Région					
Adamaoua	53,3	50,9	24,4	63,3	388
Centre (sans Yaoundé)	28,3	56,4	27,9	29,4	418
Douala	33,2	52,6	26,0	17,5	876
Est	48,4	47,0	16,0	36,1	329
Extrême-Nord	60,3	82,5	43,8	82,3	1 186
Littoral (sans Douala)	25,6	57,4	31,6	45,9	170
Nord	57,9	78,8	36,7	74,1	750
Nord-Ouest	52,7	48,3	27,2	38,8	303
Ouest	27,4	46,0	22,3	42,3	755
Sud	30,8	56,5	28,4	34,8	200
Sud-Ouest	30,9	23,5	12,9	27,0	467
Yaoundé	33,7	53,1	27,7	15,1	690
Niveau d'instruction					
Aucun	51,5	64,0	28,6	66,3	1 280
Primaire	42,9	56,3	29,7	58,6	1 634
Secondaire 1 ^{er} cycle	36,6	55,7	28,8	40,3	1 604
Secondaire 2 ^e cycle	37,6	57,9	29,3	29,5	1 254
Supérieur	46,7	57,9	28,7	21,5	759
Quintile de bien-être économique					
Le plus bas	53,1	70,5	35,0	76,1	1 146
Second	48,4	62,1	33,6	61,3	1 183
Moyen	37,2	54,8	25,5	48,2	1 230
Quatrième	34,8	50,5	25,7	30,6	1 453
Le plus élevé	41,3	55,8	27,3	23,2	1 520
Ensemble	42,5	58,1	29,1	45,7	6 532

Tableau 5.2 Connaissance des moyens d'éviter de contracter le paludisme

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont déclaré qu'il existe des moyens d'éviter de contracter le paludisme ; parmi ces femmes ayant déclaré qu'il y a des moyens d'éviter de contracter le paludisme, pourcentage ayant déclaré des moyens spécifiques d'éviter de le contracter, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant déclaré qu'il y a des moyens d'éviter le paludisme	Pourcentage ayant cité des moyens spécifiques d'éviter le paludisme										Effectif de femmes ayant déclaré qu'il y a des moyens d'éviter de contracter le paludisme				
		Utiliser un produit répulsif contre les moustiques	Dormir sous une moustiquaire ou une MLI	Asperger la maison avec un insecticide	Recouvrir les eaux stagnantes (flaques) propres	Mettre des protections anti-moustiques aux fenêtres	Prendre/boire des remèdes traditionnels	Brûler/utiliser des plantes répulsives	Brûler les produits autres que les plantes	Autre	Ne sait pas					
Groupe d'âges																
15-19	91,1	1 410	92,6	7,7	10,4	10,4	9,6	14,0	48,0	4,6	5,3	5,7	8,1	3,1	0,3	1 285
20-24	90,9	1 220	94,8	9,9	11,7	12,2	12,2	15,5	48,3	2,5	4,4	4,4	8,0	3,5	0,2	1 109
25-29	91,1	1 134	93,5	11,1	10,9	12,3	12,3	15,4	49,7	5,0	4,7	4,9	6,4	2,9	0,4	1 033
30-34	90,9	1 009	93,9	11,6	10,8	11,7	11,7	12,3	50,0	4,0	6,0	3,8	8,7	3,0	0,2	918
35-39	93,6	754	92,8	10,8	11,5	9,0	9,0	16,0	45,4	3,3	5,0	4,1	7,7	3,5	0,2	705
40-44	91,8	559	93,5	8,4	12,6	11,7	11,7	13,8	44,0	1,5	7,0	5,8	11,9	1,9	0,4	513
45-49	93,0	446	89,7	10,3	10,6	11,2	11,2	13,3	49,3	2,4	9,3	9,3	10,4	6,5	0,4	415
Résidence																
Yaoundé/Douala	94,3	1 566	93,1	5,8	4,8	10,6	10,6	11,9	54,1	2,8	2,5	1,2	2,0	4,0	0,1	1 476
Autre urbain	92,4	2 076	94,7	11,0	11,6	15,0	15,0	20,8	54,3	3,7	5,5	4,2	8,1	2,7	0,3	1 918
Ensemble urbain	93,2	3 642	94,0	8,7	8,6	13,1	13,1	17,0	54,2	3,3	4,2	2,9	5,4	3,3	0,2	3 394
Rural	89,4	2 890	92,3	11,4	14,4	8,4	8,4	11,1	40,1	4,1	7,3	7,9	12,1	3,4	0,4	2 584
Région																
Adamaoua	85,8	388	99,0	3,8	20,6	8,2	8,2	7,7	33,1	1,7	7,8	10,8	18,7	2,5	0,6	333
Centre (sans Yaoundé)	86,4	418	89,5	5,4	6,0	7,0	7,0	17,2	54,4	2,2	8,5	0,5	2,0	5,3	0,3	361
Douala	95,6	876	91,5	4,9	4,0	12,6	12,6	11,6	51,7	1,1	2,1	0,8	1,4	4,5	0,1	838
Est	79,1	329	95,3	6,3	4,9	11,0	11,0	24,5	53,1	1,5	4,7	3,2	3,7	2,1	0,2	260
Extrême-Nord	99,3	1 186	95,1	23,1	17,8	14,6	14,6	2,0	32,2	8,3	6,7	11,9	11,3	2,2	0,1	1 178
Littoral (sans Douala)	90,6	170	88,9	2,5	4,5	3,7	3,7	21,8	63,6	1,3	4,6	1,5	0,9	3,3	0,4	154
Nord	74,9	750	89,8	15,3	29,8	5,5	5,5	3,7	21,6	0,8	7,2	10,0	23,3	5,1	0,5	562
Nord-Ouest	90,4	303	90,6	4,6	6,6	11,2	11,2	36,0	69,1	2,5	0,5	1,2	1,7	0,0	1,6	274
Ouest	96,6	755	93,7	1,2	2,9	11,6	11,6	36,0	62,7	1,4	1,6	2,7	12,7	5,5	0,2	729
Sud	97,0	200	92,8	7,6	14,4	10,9	10,9	19,6	47,0	5,0	20,2	1,2	3,4	2,8	0,5	194
Sud-Ouest	97,9	467	93,8	13,2	8,6	17,3	17,3	12,9	64,9	6,0	10,2	3,4	4,2	0,0	0,2	457
Yaoundé	92,6	690	95,3	6,9	5,7	8,1	8,1	12,4	57,1	5,0	3,2	1,8	2,7	3,3	0,1	639
Niveau d'instruction																
Aucun	83,3	1 280	94,1	16,4	16,6	8,8	8,8	4,0	23,9	4,2	6,6	7,8	13,8	2,2	0,3	1 066
Primaire	89,0	1 634	90,5	9,5	12,6	8,6	8,6	9,7	37,4	2,6	7,4	7,4	11,1	3,5	0,5	1 454
Secondaire 1 ^{er} cycle	93,7	1 604	91,8	6,6	8,9	7,9	7,9	15,2	51,2	3,5	6,0	4,2	7,8	4,3	0,4	1 504
Secondaire 2 ^e cycle	96,6	1 254	95,7	8,1	9,0	13,9	13,9	24,3	67,6	2,9	3,4	2,8	3,4	3,7	0,2	1 211
Supérieur	97,9	759	96,6	10,9	8,3	21,2	21,2	21,1	65,9	6,1	2,9	2,4	3,9	1,7	0,0	743
Quantile de bien-être économique																
Le plus bas	84,6	1 146	93,7	20,8	21,7	9,6	9,6	2,9	25,5	4,2	7,8	13,6	14,1	3,4	0,4	969
Second	87,8	1 183	91,2	7,7	12,4	6,4	6,4	13,2	38,6	4,6	7,8	5,7	11,7	2,6	0,8	1 039
Moyen	92,3	1 230	93,1	7,0	10,0	8,0	8,0	3,9	47,6	2,0	5,1	3,8	8,8	3,3	0,3	1 135
Quatrième	94,6	1 453	94,8	7,1	5,7	12,2	12,2	18,9	58,5	2,4	3,7	1,6	5,7	3,3	0,2	1 375
Le plus élevé	96,1	1 520	93,2	9,2	9,1	16,8	16,8	16,8	60,5	5,0	4,4	3,2	4,1	3,4	0,0	1 460
Ensemble	91,5	6 532	93,3	9,9	11,1	11,1	11,1	14,4	48,1	3,6	5,5	5,1	8,3	3,3	0,3	5 978

Tableau 5.3 Perception du risque de contracter le paludisme, de sa gravité et autocapacité à adopter des comportements spécifiques relatifs au paludisme

Pourcentage de femmes de 15–49 ans qui ont exprimé des opinions spécifiques sur le risque de contracter le paludisme ; Pourcentage qui ont exprimé des opinions sur leur perception de la gravité du paludisme et pourcentage qui ont exprimé des opinions spécifiques sur l'autoefficacité à adopter des comportements spécifique relatifs au paludisme, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique sociodémographique	Perception du risque			Perception de la gravité			Perception de l'autoefficacité			Effectif de femmes
	Pourcentage qui ne pense pas que les gens dans la communauté contractent le paludisme seulement pendant la saison des pluies	Pourcentage qui reconnaît que quand un enfant a de la fièvre, elles craignent presque toujours que ce soit le paludisme	Pourcentage qui considère que leurs familles et leurs communautés sont à risque de contracter le paludisme ¹	Pourcentage qui ne pense pas que contracter le paludisme n'est pas un problème car il peut être facilement traité	Pourcentage qui ne pense pas que seuls les enfants fragiles peuvent mourir du paludisme	Pourcentage qui pense que les conséquences du paludisme sont graves ²	Pourcentage qui pense qu'elles peuvent dormir sous une moustiquaire pendant toute une nuit quand il y a beaucoup de moustiques	Pourcentage qui pense qu'elles peuvent dormir sous une moustiquaire pendant toute une nuit quand il y a peu de moustiques	Pourcentage qui se sent capable d'adopter un comportement spécifique relatif au paludisme ³	
Groupe d'âges										
15–19	45,3	79,2	90,3	45,8	62,2	73,3	91,3	84,2	93,7	1 410
20–24	49,6	85,7	94,2	46,9	66,1	76,0	89,8	85,0	92,9	1 220
25–29	48,5	86,7	94,4	45,2	62,6	72,1	89,4	83,4	92,2	1 134
30–34	50,2	87,8	95,5	44,7	60,7	71,6	92,8	87,5	94,1	1 009
35–39	52,0	85,7	95,7	43,2	61,1	71,8	92,4	86,7	94,8	754
40–44	48,9	87,7	95,4	42,4	54,5	67,0	91,8	87,0	93,4	559
45–49	52,3	87,6	96,7	38,6	58,9	69,8	92,8	88,4	95,5	446
Enfants vivants de moins de 5 ans										
Un ou plus	46,6	88,0	95,3	44,6	60,4	71,2	91,8	87,3	94,7	2 978
Aucun	50,9	82,7	93,0	44,7	62,9	73,3	90,6	84,1	92,6	3 554
Résidence										
Yaoundé/Douala	60,2	78,9	92,7	39,8	63,5	73,6	91,0	86,6	93,2	1 566
Autre urbain	51,7	85,5	94,0	46,7	64,9	74,3	92,0	84,6	94,0	2 076
Ensemble urbain	55,3	82,7	93,4	43,7	64,3	74,0	91,6	85,5	93,6	3 642
Rural	40,9	88,2	94,8	45,9	58,5	70,3	90,7	85,6	93,5	2 890
Région										
Adamaoua	54,9	82,3	94,5	56,7	69,8	80,2	90,9	82,8	94,8	388
Centre (sans Yaoundé)	56,0	85,6	95,1	36,9	50,7	62,0	93,7	86,7	95,9	418
Douala	58,1	76,0	92,1	38,8	64,6	76,1	90,8	86,5	92,4	876
Est	47,2	86,6	95,6	31,0	33,2	44,3	93,6	88,3	95,0	329
Extrême-Nord	18,3	91,2	93,5	45,5	56,0	70,4	96,8	92,7	99,1	1 186
Littoral (sans Douala)	64,8	83,0	94,7	33,7	52,5	63,4	94,7	88,5	96,3	170
Nord	37,1	92,8	97,0	59,2	62,3	75,5	96,8	86,5	97,5	750
Nord-Ouest	48,0	85,3	91,6	42,1	73,4	82,3	67,2	72,8	75,5	303
Ouest	63,2	86,6	95,1	34,3	59,2	66,6	93,1	80,8	94,7	755
Sud	68,4	79,3	95,7	46,8	62,0	74,4	96,2	87,4	96,5	200
Sud-Ouest	61,8	79,4	91,8	64,1	92,8	95,8	73,8	75,3	78,0	467
Yaoundé	62,7	82,7	93,4	40,9	62,1	70,5	91,3	86,7	94,2	690
Niveau d'instruction										
Aucun	30,8	89,6	94,6	46,4	55,6	69,4	94,0	88,1	96,3	1 280
Primaire	39,5	87,4	93,6	42,0	54,9	66,4	92,8	87,2	95,5	1 634
Secondaire 1 ^{er} cycle	53,0	85,4	94,9	40,5	59,6	69,7	90,4	82,4	92,0	1 604
Secondaire 2 ^e cycle	62,2	80,2	93,1	46,6	69,3	78,1	88,6	84,9	91,9	1 254
Supérieur	69,3	79,9	93,6	53,2	79,0	86,3	88,8	85,4	90,8	759
Quintile de bien-être économique										
Le plus bas	28,5	91,1	95,2	49,3	56,3	71,3	94,9	91,7	97,9	1 146
Second	42,9	86,6	94,1	42,0	55,0	65,7	93,2	86,7	95,2	1 183
Moyen	45,4	88,5	94,7	41,7	58,4	68,2	89,3	82,1	92,6	1 230
Quatrième	59,6	82,1	93,2	45,6	64,2	75,0	91,0	85,0	92,8	1 453
Le plus élevé	61,9	79,5	93,3	44,8	71,5	79,2	88,5	83,2	90,4	1 520
Ensemble	49,0	85,1	94,0	44,7	61,8	72,4	91,2	85,5	93,6	6 532

¹ Y compris les femmes qui ne pensent pas que les gens dans la communauté contractent le paludisme uniquement pendant la saison des pluies ou qui reconnaissent que quand un enfant a de la fièvre, elles craignent presque toujours que ce soit le paludisme.

² Y compris les femmes qui ne sont pas d'accord quand on dit que contracter le paludisme n'est pas un problème car on peut facilement le traiter, ou qui ne pensent pas que seuls les enfants fragiles peuvent mourir du paludisme.

³ Y compris les femmes qui pensent qu'elles peuvent dormir sous une moustiquaire pendant toute une nuit quand il y a beaucoup de moustiques ou qui pensent qu'elles peuvent dormir sous une moustiquaire toute une nuit quand il y a peu de moustiques.

Tableau 5.4 Opinions sur les comportements relatifs au paludisme et normes de la communauté sur le paludisme

Pourcentage de femmes de 15–49 ans qui expriment des attitudes spécifiques concernant les comportements liés au paludisme et pourcentage de femmes ayant des attitudes favorables concernant des comportements spécifiques liés au paludisme ; pourcentage exprimant des opinions spécifiques concernant les normes communautaires et pourcentage qui pensent que la majorité de leur communauté applique actuellement des comportements spécifiques liés au paludisme ; pourcentage qui pense que la fièvre peut être un symptôme du paludisme et aussi un symptôme de la COVID-19, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique sociodémographique	Opinions sur les comportements relatifs au paludisme			Perceptions des normes communautaires				Effectif de femmes
	Pourcentage qui n'approuve pas ceux qui n'aiment pas dormir sous une moustiquaire quand il fait trop chaud	Pourcentage qui ne pense pas qu'il faut commencer par donner n'importe quel médicament disponible à la maison quand un enfant à de la fièvre	Pourcentage ayant une attitude favorable par rapport aux comportements relatifs au paludisme ¹	Pourcentage qui approuve que les gens dans la communauté amènent généralement leurs enfants à un prestataire de santé le jour même ou le jour suivant l'apparition de la fièvre	Pourcentage qui approuve que les gens dans la communauté qui ont une moustiquaire dorment habituellement sous une moustiquaire chaque nuit	Pourcentage qui pense que la majorité de la communauté applique actuellement des comportements relatifs au paludisme ²	Pourcentage qui pense que la fièvre peut être un symptôme du paludisme et aussi un symptôme de la COVID-19	
Groupe d'âges								
15–19	41,5	31,6	59,2	40,7	53,4	66,7	63,2	1 410
20–24	44,7	34,2	63,0	42,5	59,3	71,3	66,4	1 220
25–29	43,0	28,4	59,3	43,5	51,9	64,7	66,6	1 134
30–34	49,6	24,7	61,3	45,5	57,5	69,7	68,8	1 009
35–39	45,2	23,4	57,7	42,6	54,4	66,9	65,4	754
40–44	44,0	25,3	58,0	42,9	61,5	72,4	68,2	559
45–49	44,7	20,9	59,2	46,9	57,7	69,9	63,6	446
Enfants vivants de moins de 5 ans								
Un ou plus	46,9	27,9	61,4	43,6	59,5	69,6	63,9	2 978
Aucun	42,5	28,6	58,8	42,7	53,0	67,4	67,7	3 554
Résidence								
Yaoundé/Douala	44,6	24,1	58,5	40,4	44,5	61,4	76,2	1 566
Autre urbain	45,0	30,8	61,9	45,4	52,7	67,3	67,0	2 076
Ensemble urbain	44,8	27,9	60,5	43,3	49,2	64,8	70,9	3 642
Rural	44,0	28,7	59,4	42,9	64,5	73,0	59,7	2 890
Région								
Adamaoua	50,6	37,8	65,0	58,0	77,9	87,5	60,6	388
Centre (sans Yaoundé)	50,5	19,4	58,5	46,6	50,0	65,0	65,7	418
Douala	45,3	24,2	59,5	32,1	41,7	55,6	73,6	876
Est	56,2	18,8	64,2	52,5	49,4	65,6	59,2	329
Extrême-Nord	45,7	16,3	53,4	41,6	64,8	71,4	45,1	1 186
Littoral (sans Douala)	40,0	20,5	53,9	47,6	55,1	70,8	71,4	170
Nord	41,0	31,7	57,2	59,5	83,2	91,2	52,5	750
Nord-Ouest	21,6	70,2	78,6	28,4	45,1	58,3	83,3	303
Ouest	44,3	28,2	58,0	33,2	55,2	66,6	76,5	755
Sud	43,8	20,7	54,9	28,9	39,1	54,6	70,2	200
Sud-Ouest	44,9	52,3	76,0	37,6	36,2	51,6	83,7	467
Yaoundé	43,7	24,1	57,3	51,0	48,0	68,8	79,6	690
Niveau d'instruction								
Aucun	48,4	21,0	57,7	49,4	68,8	75,8	48,3	1 280
Primaire	42,5	28,2	59,3	42,9	63,3	72,5	59,2	1 634
Secondaire 1 ^{er} cycle	43,4	28,1	58,1	40,2	53,6	66,5	66,9	1 604
Secondaire 2 ^e cycle	42,7	33,0	62,4	40,2	46,2	62,7	79,4	1 254
Supérieur	47,3	33,0	65,3	43,9	39,8	60,7	86,3	759
Quintile de bien-être économique								
Le plus bas	44,4	21,7	54,2	52,0	76,8	82,2	51,1	1 146
Second	45,9	28,7	61,1	39,9	57,0	67,5	51,1	1 183
Moyen	42,0	32,0	60,9	38,8	58,6	69,4	63,5	1 230
Quatrième	45,1	29,9	60,9	44,1	51,2	65,3	76,4	1 453
Le plus élevé	44,8	28,2	61,8	41,5	41,8	60,9	80,8	1 520
Ensemble	44,5	28,2	60,0	43,1	56,0	68,4	66,0	6 532

¹ Y compris les femmes qui n'approuvent pas ceux qui n'aiment pas dormir sous une moustiquaire quand il fait trop chaud ou ne pensent pas qu'il faut commencer par donner n'importe quel médicament disponible à la maison quand un enfant a de la fièvre.

² Y compris les femmes qui approuvent que les gens dans la communauté amènent habituellement leurs enfants à un prestataire de santé le jour même ou le jour suivant l'apparition de la fièvre ou qui approuvent que les gens dans la communauté qui ont une moustiquaire dorment habituellement sous une moustiquaire chaque nuit.

Tableau 5.5 Opinion sur la COVID-19 et son impact sur le recours aux soins dans les établissements sanitaires

Pourcentage de femmes de 15–49 ans qui pense que la fièvre peut être un symptôme du paludisme et aussi un symptôme de la COVID-19, pourcentage qui pense que la COVID-19 peut être transmise par les piqûres de moustiques, pourcentage qui considère que dans leurs communautés en cas de fièvre ou de suspicion du paludisme, les gens ont peur d'aller dans les formations sanitaires car ils risquent d'être contaminés ou d'être déclarés atteints de COVID-19, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Cameroun 2022

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage qui pense que la fièvre peut être un symptôme du paludisme et aussi un symptôme de la COVID-19	Pourcentage qui pense que la COVID-19 peut être transmise par les piqûres de moustiques	Pourcentage qui considère que dans leurs communautés, en cas de fièvre ou de suspicion du paludisme, les gens ont peur d'aller dans les formations sanitaires car ils risquent d'être contaminés ou d'être déclarés atteints de COVID-19	Effectif de femmes
Groupe d'âges				
15–19	63,2	19,7	51,2	1 410
20–24	66,4	19,3	48,5	1 220
25–29	66,6	19,8	51,4	1 134
30–34	68,8	21,2	53,3	1 009
35–39	65,4	19,4	53,1	754
40–44	68,2	23,5	49,7	559
45–49	63,6	26,7	47,6	446
Enfants vivants de moins de 5 ans				
Un ou plus	63,9	21,8	51,1	2 978
Aucun	67,7	19,6	50,7	3 554
Résidence				
Yaoundé/Douala	76,2	15,6	53,1	1 566
Autre urbain	67,0	16,4	53,5	2 076
Ensemble urbain	70,9	16,1	53,3	3 642
Rural	59,7	26,4	47,8	2 890
Région				
Adamaoua	60,6	30,7	44,0	388
Centre (sans Yaoundé)	65,7	25,7	59,4	418
Douala	73,6	15,7	51,9	876
Est	59,2	21,7	46,4	329
Extrême-Nord	45,1	18,3	43,5	1 186
Littoral (sans Douala)	71,4	25,7	66,5	170
Nord	52,5	33,5	49,2	750
Nord-Ouest	83,3	8,6	39,0	303
Ouest	76,5	29,8	49,0	755
Sud	70,2	14,5	66,8	200
Sud-Ouest	83,7	3,1	64,8	467
Yaoundé	79,6	15,5	54,5	690
Niveau d'instruction				
Aucun	48,3	26,3	43,4	1 280
Primaire	59,2	27,0	47,7	1 634
Secondaire 1 ^{er} cycle	66,9	22,9	57,0	1 604
Secondaire 2 ^e cycle	79,4	11,5	52,8	1 254
Supérieur	86,3	7,8	54,3	759
Quintile de bien-être économique				
Le plus bas	51,1	28,4	44,7	1 146
Second	51,1	25,3	47,5	1 183
Moyen	63,5	24,9	49,6	1 230
Quatrième	76,4	17,2	54,7	1 453
Le plus élevé	80,8	11,0	55,6	1 520
Ensemble	66,0	20,6	50,9	6 532

RÉFÉRENCES

Caroline E. Shulman , Edgar K. Dorman. 2003. *Importance and prevention of malaria in pregnancy*. Transactions of The Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene, Volume 97, Issue 1, January-February 2003, Pages 30–35, [https://doi.org/10.1016/S0035-9203\(03\)90012-5](https://doi.org/10.1016/S0035-9203(03)90012-5)

Douglas, M. 1986. *Risk Acceptability According to the Social Sciences*. New York: Russell Sage Foundation.

Institut National de la Statistique (INS) [Cameroun] et ICF International. 2012. *Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples du Cameroun 2011*. Calverton, Maryland, USA : INS et ICF International.

Institut National de la Statistique (INS) [Cameroun] et ICF International. 2018. *Enquête Démographique et de Santé du Cameroun 2018*. Calverton, Maryland, USA : INS et ICF International.

Institut National de la Statistique (INS) [Cameroun] et ORC Macro. 2004. *Enquête Démographique et de Santé du Cameroun 2004*. Calverton, Maryland, USA : INS et ORC Macro.

Korenromp, E. L., J. R. Armstrong-Schellenberg, B. G. Williams, B. L. Nahlen, R. W. Snow. 2004. “Impact of Malaria Control on Childhood Anemia in Africa—A Quantitative Review.” *Tropical Medicine & International Health* 9(10): 1050–1065.

Ministère de la Santé Publique (MINSANTE) [Cameroun]. 2019a. *Plan Stratégique Nationale de Lutte contre le Paludisme 2019–2023 au Cameroun*. Yaoundé : MINSANTE.

Ministère de la Santé Publique (MINSANTE) [Cameroun]. 2019b. *Guide de Prise en Charge du Paludisme au Cameroun à l’Usage du Personnel de Santé*. Yaoundé : MINSANTE.

WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply, Sanitation and Hygiene. 2018. *Core Questions on Drinking Water, Sanitation and Hygiene for Household Surveys: 2018 Update*. New York : United Nations Children’s Fund (UNICEF) and World Health Organization (WHO).

A.1 INTRODUCTION

Cette section présente une description des objectifs de l'enquête, de la taille globale de l'échantillon ainsi que des domaines d'études. La deuxième enquête sur les Indicateurs du paludisme au Cameroun (EIPC 2022) fait suite à la première enquête du même genre réalisée en 2012 ainsi qu'à la récente Enquête Démographique et de Santé du Cameroun (EDSC-V) de 2018. Elle vise un échantillon national d'environ 6 580 ménages ordinaires. Toutes les femmes âgées de 15–49 ans et tous les enfants de moins de 5 ans vivant de façon permanente dans les ménages sélectionnés, ou présentes la nuit précédant l'interview étaient éligibles pour être enquêtées. L'EIPC 2022 est une enquête nationale par sondage conçue pour fournir des informations sur la population, dans des domaines aussi divers que la disponibilité et l'utilisation de Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide (MII), l'utilisation prophylactique et thérapeutique d'antipaludiques, le test de diagnostic du paludisme chez les enfants présentant de la fièvre au moment des consultations ainsi que la prévalence du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans (à partir d'un test de diagnostic rapide effectué à domicile). Cette enquête fournit aussi des informations sur l'exposition des femmes enquêtées aux messages sur le paludisme, en termes de connaissance, de perception du risque et de la gravité de la maladie, d'autonomie dans l'application des comportements à l'égard du paludisme, et d'attitudes et de normes liées au paludisme. Un test d'hémoglobine a été aussi réalisé pendant l'enquête afin d'estimer la proportion d'enfants de moins de 5 ans en état d'anémie. Les résultats de l'enquête sont présentés pour l'ensemble du pays, pour le milieu urbain et le milieu rural séparément, pour les villes de Yaoundé et Douala ensemble, pour les autres villes, et pour les régions administratives (en distinguant les villes de Yaoundé et de Douala, la région Centre sans Yaoundé et celle du Littoral sans Douala).

A.2 BASE DE SONDAGE

La base de sondage retenue pour l'EIPC 2022 est composée de toutes les ZD issues des travaux cartographiques du quatrième Recensement général de la population et de l'habitat (RGPH). Ces travaux cartographiques ont été réalisés en 2017–2018 par le BUCREP en prélude à ce RGPH. Le BUCREP a mis à disposition de l'Institut National de la Statistique (INS) le fichier informatique de 22 166 zones de dénombrement (ZD) qui ont été créées pour les besoins de ce recensement. Au Cameroun, il y a dix régions administratives dont Yaoundé et Douala font partie : Douala se situe dans la région du Littoral et Yaoundé dans la région du Centre. Chaque région est composée de départements, et chaque département est composé d'arrondissements. De l'exploitation de la base de sondage, il en ressort au total 58 départements et 360 arrondissements.

Chaque arrondissement est subdivisé en ZD urbaines et rurales. Une ZD peut être constituée d'une localité ou de plusieurs localités, d'un village ou quartier ou de plusieurs villages ou quartiers, ou encore d'un bloc ou de plusieurs blocs d'un même quartier ou village. Chaque ZD a un croquis définissant ses limites, avec des informations d'identification et une mesure de la taille, qui correspond au nombre de ménages résidentiels énumérés pendant les travaux cartographiques du quatrième RGPH.

Le **Tableau A.1** qui présente les résultats extraits de la base de sondage indique que 38 % des ménages au Cameroun se trouvent dans la région de l'Extrême-Nord (14 %) et dans les villes de Douala (12 %) et de Yaoundé (12 %). Un peu plus de la moitié des ménages se trouve en milieu urbain (56 %). À part les villes de Yaoundé et Douala qui sont entièrement situées en milieu urbain, le pourcentage de ménages résidentiels situés en milieu urbain varie de 31 % dans le Nord à 59 % dans le Littoral (sans Douala).

Tableau A.1 Répartition des ménages par milieu de résidence dans la base de sondage

Pourcentage de ménages par milieu de résidence, selon la région, EIP Cameroun 2022

Région	Pourcentage de ménages		
	Milieu urbain	Milieu rural	Ensemble
Adamaoua	44,2	55,8	5,3
Centre (Sans Yaoundé)	47,3	52,7	9,1
Douala	100,0	na	12,0
Est	53,6	46,4	5,1
Extrême-Nord	34,2	65,8	14,4
Littoral (Sans Douala)	58,6	41,4	3,7
Nord	31,2	68,8	10,0
Nord-Ouest	36,2	63,8	8,9
Ouest	50,4	49,6	9,9
Sud	40,2	59,8	4,2
Sud-Ouest	49,9	50,1	5,8
Yaoundé	100,0	na	11,7
Cameroun	56,0	44,0	100,0

Source : Travaux Cartographiques du recensement général de la population et de l'habitat (RGPH) réalisés en 2017–18 par le Bureau Central des Recensements et des Études de Population (BUCREP)
na = non applicable

Par ailleurs, la base de sondage comprend un total de 22 166 ZD dont 9 704 se trouvent dans le milieu urbain, et 12 462 se trouvent dans le milieu rural. La taille moyenne d'une ZD est de 202 ménages dans le milieu urbain et de 123 ménages dans le milieu rural, avec une moyenne générale de 158 ménages par ZD (**Tableau A.2**).

Tableau A.2 Répartition des zones de dénombrement dans la base de sondage et taille moyenne

Répartition (en nombre) et taille moyenne (en ménages) des zones de dénombrement (ZD) par milieu de résidence, selon la région, EIP Cameroun 2022

Région	Répartition des ZD			Taille moyenne des ZD en ménages		
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Ensemble
Adamaoua	483	922	1 405	168	111	131
Centre (Sans Yaoundé)	610	1 255	1 865	246	133	170
Douala	1 901	na	1 901	220	na	220
Est	517	712	1 229	186	117	146
Extrême-Nord	1 110	3 366	4 476	155	99	113
Littoral (Sans Douala)	359	299	658	209	177	194
Nord	603	1 800	2 403	180	133	145
Nord-Ouest	616	1 276	1 892	184	156	165
Ouest	910	1 461	2 371	192	118	146
Sud	270	547	817	219	161	180
Sud-Ouest	480	824	1 304	209	122	154
Yaoundé	1 845	na	1 845	221	na	221
Cameroun	9 704	12 462	22 166	202	123	158

Source : Travaux Cartographiques du recensement général de la population et de l'habitat (RGPH) réalisés en 2017 par le Bureau Central des Recensements et des Études de Population (BUCREP)
na = non applicable

A.3 PLAN DE SONDAGE ET MISE EN ŒUVRE

L'échantillon de l'EIPC 2022 est un échantillon aléatoire, stratifié et tiré à 2 degrés. L'unité primaire de sondage est la ZD telle que définie lors des travaux cartographiques du quatrième RGPH en 2017–18. L'échantillon est réparti de façon à garantir une représentation adéquate des milieux urbain et rural ainsi que des 12 domaines d'étude qui sont constitués des régions d'Adamaoua, Centre (sans Yaoundé), Est, Extrême-Nord, Littoral (sans Douala), Nord, Nord-Ouest, Ouest, Sud et Sud-Ouest et des villes de Douala et Yaoundé. À part les villes de Yaoundé et de Douala qui se trouvent entièrement en milieu urbain, chacun des 10 domaines d'étude restants est séparé en parties urbaine et rurale pour former des strates d'échantillonnage, c'est-à-dire que chaque type de résidence à l'intérieur du domaine d'étude constitue une

strate d'échantillonnage. Ainsi, 22 strates d'échantillonnage ont été créées et l'échantillon a été tiré indépendamment dans chaque strate. Au premier degré, 470 ZD ont été tirées avec une probabilité proportionnelle à leur taille, la taille étant le nombre de ménages résidant dans la ZD. Précisons qu'avant le tirage des ZD au premier degré, la base de sondage est triée selon le domaine d'étude et le milieu de résidence (urbain/rural) pour former les strates d'échantillonnage ; les ZD sont ensuite triées selon les unités administratives situées en-dessous de la région, c'est-à-dire, les départements et les arrondissements. Cette opération introduit une stratification implicite au niveau de toutes les unités administratives situées en-dessous de la région avec une allocation de l'échantillon proportionnelle à la taille de l'unité administrative.

Après le tirage des unités primaires et avant l'enquête principale, un dénombrement des ménages et une mise à jour de la carte ont été effectués dans chaque ZD sélectionnée. Le dénombrement a consisté à visiter chaque ZD sélectionnée pour établir un plan de situation et un plan d'accès à la ZD, à faire une visite rapide à chaque ménage résidant pour vérifier le statut d'occupation du logement et relever le nom du chef de ménage et l'adresse du ménage afin d'établir une liste complète des ménages dénombrés pour chacune des ZD. Cette liste de ménages a servi de base de sondage pour le tirage des ménages au deuxième degré. Avant le dénombrement des ménages, les grandes ZD dépassant 300 ménages ont été divisées en segments dont un seul segment a été retenu dans l'échantillon. Cette dernière étape n'est pas considérée comme un degré de tirage car la segmentation a pour seul objectif de limiter le travail de dénombrement à l'intérieur de la ZD. Ainsi, dans le cadre de l'EIPC 2022, une grappe correspond à une ZD ou à une partie d'une ZD pour celles qui sont de très grande taille (plus de 300 ménages) et dont une partie seulement a été sélectionnée. Au second degré, dans chacune des grappes sélectionnées au premier degré, un nombre fixe de 14 ménages ont été sélectionnés avec un tirage systématique à probabilité égale, à partir des listes établies au moment du dénombrement.

Le **Tableau A.3** présente la répartition de l'échantillon de grappes selon les domaines et par milieu de résidence. Au total, 470 ZD ont été sélectionnées, dont 263 en milieu urbain et 207 en milieu rural. Par ailleurs, 6 580 ménages ont été sélectionnés au total, dont 3 598 en milieu urbain et 2 982 en milieu rural.

Tableau A.3 Allocation de l'échantillon des grappes et de l'échantillon des ménages

Allocation (en nombre) de l'échantillon des grappes et de l'échantillon des ménages par milieu de résidence, selon la région, EIP Cameroun 2022

Région	Allocation des grappes			Allocation des ménages		
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total
Adamaoua	15	19	34	210	266	476
Centre (Sans Yaoundé)	18	21	39	252	294	546
Douala	44	na	44	616	-	616
Est	18	16	34	252	224	476
Extrême-Nord	16	32	48	224	448	672
Littoral (Sans Douala)	19	13	32	266	182	448
Nord	12	28	40	168	392	560
Nord-Ouest	18	23	41	252	322	574
Ouest	21	21	42	294	294	588
Sud	13	20	33	182	280	462
Sud-Ouest	20	20	40	280	280	560
Yaoundé	43	na	43	602	-	602
Cameroun	263	207	470	3 598	2 982	6 580

na = non applicable

Selon l'EDSC-V de 2018, il y avait 1,16 femmes de 15–49 ans par ménage urbain et 1,19 par ménage rural. Le taux de réponse des ménages était de 97,4 % pour le milieu urbain et 98,1 % pour le milieu rural. Le taux de réponse au questionnaire individuel des femmes était de 97,6 % pour le milieu urbain et de 98,9 % pour le milieu rural. Ainsi, le nombre attendu de femmes de 15–49 enquêtées avec succès était d'environ 7 425, dont 3 977 en milieu urbain et 3 448 en milieu rural (**Tableau A.4**). Toujours selon l'EDSC-V de 2018, il y avait 0,657 enfants de 6–59 mois par ménage urbain et 0,997 par ménage rural. Le taux de réponse des enfants au test TDR du paludisme était de 96,6 % pour le milieu urbain et 98,7 % pour

le milieu rural. Il s'ensuit que le nombre attendu d'enfants de 6-59 mois testés avec succès au TDR du paludisme serait d'environ 5 099, dont 2 224 en milieu urbain et 2 875 en milieu rural.

Tableau A.4 Nombres attendus de femmes et d'enfants

Répartition des nombres attendus de femmes de 15-49 ans et d'enfants de 6-59 mois enquêtés avec succès par milieu de résidence, selon la région, EIP Cameroun 2022

Région	Nombre attendu de femmes de 15-49 ans		Total	Nombre attendu d'enfants de 6-59 mois		Total
	Urbain	Rural		Urbain	Rural	
Adamaoua	232	308	540	130	257	387
Centre (Sans Yaoundé)	278	339	617	156	283	439
Douala	681	na	681	381	na	381
Est	278	259	537	156	216	372
Extrême-Nord	248	517	765	138	432	570
Littoral (Sans Douala)	294	210	504	164	175	339
Nord	186	453	639	104	378	482
Nord-Ouest	278	373	651	156	311	467
Ouest	325	339	664	182	283	465
Sud	201	325	526	112	270	382
Sud-Ouest	310	325	635	173	270	443
Yaoundé	666	na	666	372	na	372
Cameroun	3 977	3 448	7 425	2 224	2 875	5 099

na = non applicable

A.4 PROBABILITÉS DE SONDAGE ET POIDS DE SONDAGE

À cause de la répartition non proportionnelle de l'échantillon dans les régions et les taux de réponse différentiels, des poids de sondage doivent être utilisés dans toutes les analyses des données de l'EIPC 2022 pour assurer la représentativité des résultats de l'enquête aussi bien au niveau national qu'au niveau des domaines d'études. Étant donné que l'échantillon de l'EIPC 2022 est un échantillon par grappe, stratifié à deux degrés, les poids de sondage sont basés sur les probabilités de sondage calculées séparément pour chaque degré de tirage et pour chaque grappe où :

P_{1hi} : probabilité de sondage au premier degré de la $i^{\text{ème}}$ grappe dans la strate h

P_{2hi} : probabilité de sondage au deuxième degré dans la $i^{\text{ème}}$ grappe (ménages)

Ce qui suit décrit les calculs de ces probabilités :

Soit a_h le nombre de grappes tirées dans la strate h , M_{hi} la taille de mesure (nombre de ménages) selon la base de sondage dans la $i^{\text{ème}}$ grappe et $\sum M_{hi}$ la taille de mesure totale dans la strate. La probabilité de sélectionner la $i^{\text{ème}}$ grappe dans la strate h dans l'échantillon de l'EIPC 2022 est calculé comme suit :

$$\frac{a_h \times M_{hi}}{\sum M_{hi}}$$

Soit b_{hi} la proportion de ménages dans le segment sélectionné par rapport au nombre total de ménages dans la grappe i de la strate h si la grappe est segmentée, sans quoi $b_{hi} = 1$. Par conséquent, la probabilité de tirer une grappe i dans l'échantillon est :

$$P_{1hi} = \frac{a_h \times M_{hi}}{\sum M_{hi}} \times b_{hi}$$

Soit L_{hi} le nombre de ménages listés lors de l'opération de dénombrement des ménages dans la grappe i de la strate h , et soit g_{hi} le nombre de ménages sélectionnés dans la grappe (taille de l'échantillon). La probabilité de tirage au deuxième degré pour chaque ménage dans la grappe est calculée comme suit :

$$P_{2hi} = \frac{g_{hi}}{L_{hi}}$$

La probabilité globale de tirage de chaque ménage dans la grappe i de la strate h dans l'EIPC 2022 est donc le produit des probabilités de tirage des deux degrés, soit :

$$P_{hi} = P_{1hi} \times P_{2hi}$$

Le poids de sondage pour chaque ménage dans la grappe i de la strate h est l'inverse de sa probabilité globale de tirage :

$$W_{hi} = 1/P_{hi}$$

Une feuille de calcul contenant tous les paramètres d'échantillonnage et les probabilités de sélection a été préparée pour faciliter le calcul des poids de sondage. Les poids de sondage ont été ajustés pour la non-réponse des ménages et la non-réponse individuelle afin d'obtenir les poids d'échantillonnage pour les ménages et pour les femmes. La non-réponse est ajustée au niveau de la strate d'échantillonnage. Pour le poids d'échantillonnage des ménages, le poids de sondage des ménages est multiplié par l'inverse du taux de réponse des ménages, par strate. Pour le poids de sondage individuel des femmes, le poids de sondage ménage est multiplié par l'inverse du taux de réponse individuel des femmes, par strate. Après ajustement pour la non-réponse, les poids d'échantillonnage sont normalisés pour obtenir les poids standard finaux qui apparaissent dans les fichiers de données. Le processus de normalisation vise à obtenir un nombre total de cas non pondérés égal au nombre total de cas pondérés en utilisant des poids normalisés au niveau national, pour le nombre total de ménages et pour les femmes. La normalisation est effectuée en multipliant le poids d'échantillonnage par la fraction d'échantillonnage totale estimée obtenue à partir de l'enquête pour le poids du ménage et pour le poids de la femme pour l'enquête individuelle. Les poids normalisés sont des poids relatifs qui sont valides pour estimer les proportions, les moyennes, les ratios et les taux, mais ils ne sont pas valides pour une estimation basée sur des données regroupées ou pour estimer des totaux de population.

A.5 RÉSULTATS DES INTERVIEWS

Le **Tableau A.5** présente les résultats détaillés des interviews auprès des ménages et des femmes. À la suite du classement des ménages selon les différents codes résultat, le taux de réponse pour l'enquête ménage (TRM) est calculé comme suit :

$$\frac{100 * R}{R + MP + D + REF + LNT}$$

Le taux de réponse des femmes éligibles est équivalent au pourcentage d'interviews complétées. Le taux de réponse global des femmes est le produit du taux de réponse des ménages et du taux de réponse des femmes. Les résultats de l'enquête EIPC 2022 présentés au **Tableau A.5** indiquent que moins de femmes de 15–49 ans que prévu ont été identifiées comme éligibles à l'enquête individuelle et que 98,3 % des femmes identifiées ont été effectivement enquêtées.

Tableau A.5 Résultats de l'enquête

Répartition (en %) des ménages et des femmes éligibles par résultat de l'enquête ménage et individuelle, taux de réponse des ménages, des femmes éligibles et taux de réponse global des femmes, selon le milieu de résidence et la région, (non pondéré), EIP Cameroun 2022

Résultat	Résidence						Région						Ensemble									
	Yaoundé/ Douala			Ensemble urbain			Rural			Centre (sans Yaoundé)				Littoral (sans Douala)			Nord- Ouest	Nord	Ouest	Sud	Sud-Ouest	Yaoundé
	Yaoundé/ Douala	Autre urbain	Ensemble urbain	Adamaoua	Douala	Est	Extrême- Nord	Douala	Nord	Nord- Ouest	Ouest	Sud		Sud-Ouest	Yaoundé							
Ménages sélectionnés	93,7	96,9	95,8	96,0	97,1	96,2	93,7	97,4	95,8	88,6	98,4	96,9	97,6	97,1	98,5	93,7	95,9					
Ménage présent mais pas d'enquête compétent à la maison (MP)	0,9	0,1	0,4	0,1	0,0	0,2	0,8	0,0	0,0	0,4	0,2	0,0	0,0	0,2	0,0	1,0	0,3					
Différé (D)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0					
Refusé (REF)	1,7	0,2	0,7	0,1	0,2	0,5	2,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,2	1,2	0,4					
Logement non trouvé (LNT)	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,2	0,0	0,2	0,0	0,0	0,1					
Ménage absent (MA)	0,8	0,7	0,7	1,5	1,1	1,4	0,6	0,7	2,8	3,1	0,0	0,5	0,2	0,9	0,0	1,0	1,0					
Logement vide/pas de logement à l'adresse (LV)	2,6	1,8	2,0	2,1	1,7	1,1	2,5	1,3	1,2	7,2	1,4	1,9	1,9	1,3	1,2	2,6	2,1					
Logement détruit (LD)	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2	0,1					
Autre (A)	0,2	0,0	0,1	0,2	0,0	0,2	0,2	0,2	0,0	0,4	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,3	0,1					
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0					
Effectif de ménages sélectionnés	1 243	2 322	3 565	2 725	476	554	636	456	669	446	580	420	591	448	407	607	6 290					
Taux de réponse des ménages (TRM) ¹	97,3	99,5	98,7	99,8	99,8	99,1	96,9	99,8	100,0	99,2	99,8	99,8	99,8	99,3	99,8	97,8	99,2					
Femmes éligibles	94,7	99,3	97,8	98,9	98,8	98,6	92,4	98,5	99,6	98,6	99,6	98,2	99,2	99,5	99,4	97,4	98,3					
Rempli (FER)	2,2	0,4	1,0	0,2	0,2	0,2	3,4	0,4	0,0	1,1	0,1	0,0	0,5	0,5	0,6	0,9	0,7					
Pas à la maison (FEPM)	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					
Différé (FED)	1,7	0,1	0,6	0,2	0,5	0,4	2,2	0,4	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,4					
Refusé (FER)	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					
Partiellement rempli (FEPR)	1,1	0,1	0,4	0,6	0,5	0,8	1,5	0,7	0,3	0,3	0,0	1,3	0,3	0,0	0,0	0,7	0,5					
Incapacité (FEI)	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1					
Autre (FEA)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0					
Total	1 253	2 586	3 839	2 808	587	490	669	455	774	349	781	388	641	438	491	584	6 647					
Taux de réponse des femmes éligibles (TRFE) ²	94,7	99,3	97,8	98,9	98,8	98,6	92,4	98,5	99,6	98,6	99,6	98,2	99,2	99,5	99,4	97,4	98,3					
Taux de réponse global des femmes (TRGF) ³	92,2	98,8	96,6	98,7	98,6	97,7	89,5	98,2	99,6	97,8	99,4	98,0	99,0	98,9	99,1	95,3	97,5					

¹ En utilisant les différents codes résultats utilisés pour classer les ménages selon les catégories de réponse, le taux de réponse pour l'Enquête Ménage (TRM) est calculé comme suit : $100 * R$

$$R + MP + D + REF + LNT$$

² Le taux de réponse des femmes éligibles (TRFE) est équivalent au pourcentage de questionnaires femmes remplis (FER).

³ Le taux de réponse global des femmes est calculé comme suit (TRGF) :

$$TRGF = TRM * TRFE / 100$$

Les estimations de paramètres à partir d'une enquête par sondage sont sujettes à deux types d'erreurs : les erreurs de mesure et l'erreur d'échantillonnage. Les erreurs de mesure sont celles associées à la mise en œuvre de la collecte et de l'exploitation des données, telles que l'omission des ménages sélectionnés, la mauvaise interprétation des questions de la part soit de l'enquêteur, soit de l'enquêté et les erreurs de saisie des données. Bien que tout le possible ait été fait durant la réalisation de l'Enquête sur les indicateurs du paludisme au Cameroun (EIPC 2022) pour minimiser ce type d'erreur, il est difficile d'éviter et d'évaluer statistiquement les erreurs de mesure.

Par contre, l'erreur d'échantillonnage peut être évaluée statistiquement. L'échantillon sélectionné pour de l'EIPC 2022 n'est qu'un parmi un grand nombre d'échantillons qui peuvent être sélectionnés, à partir de la même population, en utilisant la même conception et la même taille de l'échantillon. Chacun de ces échantillons peut produire des résultats peu différents de ceux obtenus avec l'échantillon actuellement sélectionné. L'erreur d'échantillonnage est une mesure de la variabilité parmi tous les échantillons possibles. Bien que le niveau de variabilité ne puisse pas être connu exactement, il peut être estimé à partir des données collectées.

L'*erreur-type (ET)* est un indice particulièrement utile pour mesurer l'erreur d'échantillonnage d'un paramètre estimé (moyenne, proportion, etc.) ; elle est la racine carrée de la variance du paramètre estimé. L'erreur-type peut être utilisée pour calculer des intervalles de confiance dans lesquels on considère que se trouve la vraie valeur du paramètre avec un certain niveau de confiance. Par exemple, pour un paramètre donné calculé à partir d'un échantillon, la vraie valeur du paramètre se trouvera dans les limites de sa valeur estimée plus ou moins deux fois son erreur-type, avec un niveau de confiance de 95 %.

Si l'échantillon avait été tiré d'après un plan de sondage aléatoire simple, il aurait été possible d'utiliser des formules simples pour calculer l'erreur d'échantillonnage. Cependant, l'échantillon de l'EIPC 2022 étant un échantillon stratifié et tiré à deux degrés, il s'est avéré nécessaire d'utiliser des formules plus complexes. Une procédure en Stata a été utilisée pour calculer les erreurs d'échantillonnage suivant une méthodologie statistique appropriée. Cette procédure utilise la méthode de linéarisation de Taylor pour estimer la variance d'échantillonnage des estimateurs comme des moyennes, des proportions ou des ratios, et la méthode de réplication de Jackknife pour estimer la variance de statistiques plus complexes comme les taux de fécondité et de mortalité.

La méthode de linéarisation de Taylor traite chaque proportion ou chaque moyenne comme étant une estimation de ratio, $r = y/x$, avec y la somme pondérée de la variable y , et x le nombre total de cas pondérés dans le groupe ou le sous-groupe considéré. La variance de r est calculée en utilisant la formule ci-dessous, avec l'erreur-type qui est la racine carrée de la variance :

$$SE^2(r) = var(r) = \frac{1-f}{x^2} \sum_{h=1}^H \left[\frac{m_h}{m_h - 1} \left(\sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

Dans laquelle

$$z_{hi} = y_{hi} - rx_{hi}, \text{ et } z_h = y_h - rx_h$$

où h représente la strate variant de 1 à H ,
 m_h est le nombre total de grappes sélectionnées dans la strate h ,

y_{hi}	est la somme des valeurs pondérées de la variable y dans la grappe i de la strate h ,
x_{hi}	est la somme des cas pondérés dans la grappe i de la strate h , et
f	est le taux global de sondage, qui est si petit qu'il peut être ignoré.

En plus de l'erreur-type, on calcule pour chaque estimation l'effet du plan de sondage (DEFT). L'effet du plan de sondage est le rapport de l'erreur-type observée sur l'erreur-type qu'on aurait obtenue si un sondage aléatoire simple avait été utilisé. Une valeur du DEFT de 1,0 indique que le plan de sondage est aussi efficace qu'un plan aléatoire simple, alors qu'une valeur supérieure à 1,0 indique un accroissement de l'erreur d'échantillonnage due à un plan de sondage plus complexe et moins efficace par rapport à un plan aléatoire simple. Pour chaque estimation, l'erreur relative et les intervalles de confiance ont aussi été calculés.

Les erreurs d'échantillonnage pour l'EIPC 2022 ont été calculées pour certaines variables considérées comme essentielles. Les résultats sont présentés dans cette annexe pour le pays entier, pour les zones urbaines et rurales et pour les douze domaines d'études. Pour chaque variable, le type de statistique (moyenne, proportion, ou taux) et la population de base sont présentés au **Tableau B.1**. Les **Tableaux B.2** à **B.16** présentent la valeur de la statistique (M), l'erreur-type (ET), le nombre de cas non pondérés (N) et pondérés (WN), l'effet de plan de sondage (DEFT), l'erreur relative (ET/M), et l'intervalle de confiance à 95 % ($M \pm 2ET$), pour chaque variable. Le DEFT est non défini quand l'écart type sous l'échantillon aléatoire simple est zéro (quand l'estimation est proche de 0 ou 1).

L'intervalle de confiance calculé par exemple pour « Enfant a eu la fièvre dans les 2 semaines précédentes » peut être interprété comme suit : La moyenne globale de l'échantillon national est 0,312, auquel correspond une erreur-type de 0,012. Par conséquent, pour obtenir un intervalle de confiance de 95 %, on doit ajouter et soustraire deux fois l'erreur-type de l'estimation, c'est-à-dire, $[0,312 \pm 2 \times 0,012]$. Il y a une probabilité élevée (95 %) que la vraie valeur du nombre d'enfants ayant eu de la fièvre dans les 2 dernières semaines se situe entre 0,287 et 0,336.

Pour l'échantillon national, la moyenne du DEFT, calculée pour l'ensemble des estimations au niveau national est de 2,18. Cela signifie que, à cause de l'utilisation d'un plan de sondage stratifié et à plusieurs degrés, l'erreur-type moyenne est augmentée d'un facteur de 2,18 par rapport à celle d'un échantillon aléatoire simple équivalent.

Tableau B.1 Liste des variables utilisées pour le calcul des erreurs de sondage, EIP Cameroun 2022

Variable	Estimation	Population de base
MENAGES		
Possession d'au moins une moustiquaire	Proportion	Ménages
Nombre moyen de moustiquaires par ménage	Moyenne	Ménages
Possession d'au moins une MII	Proportion	Ménages
Nombre moyen de MII par ménage	Moyenne	Ménages
Possession d'au moins une MII pour deux personnes	Proportion	Ménages (avec au moins une personne qui a passé la nuit avant l'interview dans le ménage)
FEMMES		
Milieu urbain	Proportion	Femmes 15–49
Aucune instruction	Proportion	Femmes 15–49
Niveau secondaire 2nd cycle ou plus	Proportion	Femmes 15–49
Alphabétisée	Proportion	Femmes 15–49
4 visites prénatales et+	Proportion	Dernière naissance vivante des femmes 15–49 dans les 2 dernières années
8 visites prénatales et+	Proportion	Dernière naissance vivante des femmes 15–49 dans les 2 dernières années
Reçu 1+ doses de SP/Fansidar	Proportion	Dernière naissance vivante des femmes 15–49 dans les 2 dernières années
Reçu 2+ doses de SP/Fansidar	Proportion	Dernière naissance vivante des femmes 15–49 dans les 2 dernières années
Reçu 3+ doses de SP/Fansidar	Proportion	Dernière naissance vivante des femmes 15–49 dans les 2 dernières années
ENFANTS		
Enfant a dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	Proportion	Enfants <5 dans le ménage
Enfant a dormi sous MII la nuit précédente	Proportion	Enfants <5 dans le ménage
Enfant a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	Proportion	Enfants < 5 ans des ménages avec au moins une MII
Enfant a eu la fièvre dans les 2 semaines précédentes	Proportion	Enfant < 5 ans dans historique des naissances de la femme
Enfant a eu un prélèvement de sang du doigt/talon	Proportion	Enfants < 5 ans de l'historique des naissances des femmes et avec fièvre dans les 2 dernières semaines
Enfants pour qui on a recherché soins/traitement auprès d'un établissement de santé	Proportion	Enfants <5 ans avec fièvre dans les 2 semaines précédentes
Enfant a pris une CTA	Proportion	Enfants <5 ans avec fièvres dans les 2 semaines précédentes qui ont pris des antipaludiques
Prévalence de l'anémie (Hémoglobine <8,0 g/dl)	Proportion	Enfants 6–59 mois testés
Enfant a le paludisme (basé sur test rapide)	Proportion	Enfants 6–59 mois testés (par TDR) pour paludisme
Enfant a le paludisme (basé sur microscopie)	Proportion	Enfants 6–59 mois testés (par microscopie) pour paludisme
FEMMES ENCEINTES		
A dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	Proportion	Femme enceinte 15–49 ans dans le ménage
Femme enceinte a dormi sous MII la nuit précédente	Proportion	Femme enceinte 15–49 ans dans le ménage
Femme enceinte a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	Proportion	Femme enceinte de 15–49 ans dans ménages avec au moins une MII

Tableau B.2 Erreurs de sondage : Échantillon national, EIP Cameroun 2022

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet du plan de sondage (DEFT)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (WN)			M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Possession d'au moins une moustiquaire	0,748	0,012	6 031	6 031	2,189	0,016	0,723	0,772
Nombre moyen de moustiquaires par ménage	2,212	0,077	6 031	6 031	2,915	0,035	2,059	2,366
Possession d'au moins une MII	0,723	0,013	6 031	6 031	2,278	0,018	0,697	0,749
Nombre moyen de MII par ménage	2,148	0,078	6 031	6 031	2,940	0,036	1,992	2,304
Possession d'au moins une MII pour deux personnes	0,485	0,016	5 990	5 987	2,542	0,034	0,452	0,518
FEMMES								
Milieu urbain	0,558	0,023	6 532	6 532	3,687	0,041	0,512	0,603
Aucune instruction	0,196	0,015	6 532	6 532	3,011	0,075	0,166	0,226
Niveau secondaire 2nd cycle ou plus	0,308	0,015	6 532	6 532	2,578	0,048	0,279	0,338
Alphabétisée	0,667	0,017	6 532	6 532	2,944	0,026	0,633	0,702
4 visites prénatales et+	0,646	0,020	1 740	1 746	1,757	0,031	0,606	0,687
8 visites prénatales et+	0,078	0,009	1 740	1 746	1,467	0,121	0,059	0,097
Reçu 1+ doses de SP/Fansidar	0,825	0,016	1 740	1 746	1,725	0,019	0,794	0,857
Reçu 2+ doses de SP/Fansidar	0,671	0,018	1 740	1 746	1,597	0,027	0,635	0,707
Reçu 3+ doses de SP/Fansidar	0,458	0,020	1 740	1 746	1,651	0,043	0,419	0,498
ENFANTS								
Enfant a dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,589	0,018	4 741	4 890	2,546	0,031	0,553	0,626
Enfant a dormi sous MII la nuit précédente	0,575	0,018	4 741	4 890	2,553	0,032	0,539	0,612
Enfant a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,692	0,016	3 898	4 064	2,212	0,024	0,660	0,725
Enfant a eu la fièvre dans les 2 semaines précédentes	0,312	0,012	4 342	4 311	1,772	0,040	0,287	0,336
Enfant a eu un prélèvement de sang du doigt/talon	0,265	0,024	1 344	1 343	1,986	0,090	0,217	0,313
Enfants pour qui on a recherché soins/traitement auprès d'un établissement de santé	0,556	0,026	1 344	1 343	1,919	0,047	0,504	0,608
Enfant a pris une CTA	0,457	0,030	574	566	1,456	0,066	0,397	0,518
Prévalence de l'anémie (Hémoglobine <8,0 g/dl)	0,060	0,006	4 154	4 237	1,522	0,094	0,048	0,071
Enfant a le paludisme (basé sur test rapide)	0,262	0,015	4 152	4 236	2,247	0,059	0,231	0,292
FEMMES ENCEINTES								
A dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,650	0,035	525	541	1,696	0,054	0,580	0,721
Femme enceinte a dormi sous MII la nuit précédente	0,628	0,036	525	541	1,682	0,057	0,557	0,699
Femme enceinte a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,788	0,035	410	431	1,722	0,044	0,718	0,857

Tableau B.3 Erreurs de sondage : Échantillon Ensemble Urbain, EIP Cameroun 2022

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet du plan de sondage (DEFT)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (WN)			M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Possession d'au moins une moustiquaire	0,724	0,013	3 415	3 318	1,757	0,019	0,697	0,750
Nombre moyen de moustiquaires par ménage	1,973	0,088	3 415	3 318	2,689	0,044	1,797	2,148
Possession d'au moins une MII	0,688	0,015	3 415	3 318	1,927	0,022	0,657	0,719
Nombre moyen de MII par ménage	1,880	0,090	3 415	3 318	2,734	0,048	1,701	2,060
Possession d'au moins une MII pour deux personnes	0,450	0,017	3 394	3 296	2,039	0,039	0,415	0,485
FEMMES								
Milieu urbain	1,000	0,000	3 755	3 642	na	na	na	na
Aucune instruction	0,108	0,018	3 755	3 642	3,505	0,164	0,072	0,143
Niveau secondaire 2nd cycle ou plus	0,470	0,017	3 755	3 642	2,136	0,037	0,435	0,505
Alphabétisée	0,814	0,020	3 755	3 642	3,198	0,025	0,773	0,855
4 visites prénatales et+	0,745	0,026	834	804	1,706	0,035	0,693	0,797
8 visites prénatales et+	0,133	0,017	834	804	1,410	0,125	0,100	0,166
Reçu 1+ doses de SP/Fansidar	0,866	0,017	834	804	1,439	0,020	0,832	0,900
Reçu 2+ doses de SP/Fansidar	0,704	0,022	834	804	1,384	0,031	0,660	0,748
Reçu 3+ doses de SP/Fansidar	0,469	0,026	834	804	1,496	0,055	0,417	0,521
ENFANTS								
Enfant a dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,580	0,024	2 242	2 184	2,319	0,042	0,532	0,629
Enfant a dormi sous MII la nuit précédente	0,556	0,025	2 242	2 184	2,361	0,045	0,506	0,605
Enfant a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,689	0,024	1 795	1 762	2,166	0,034	0,641	0,736
Enfant a eu la fièvre dans les 2 semaines précédentes	0,274	0,014	2 115	2 002	1,471	0,052	0,245	0,302
Enfant a eu un prélèvement de sang du doigt/talon	0,274	0,030	570	549	1,621	0,111	0,213	0,334
Enfants pour qui on a recherché soins/traitement auprès d'un établissement de santé	0,602	0,035	570	549	1,703	0,058	0,532	0,672
Enfant a pris une CTA	0,540	0,043	245	238	1,343	0,079	0,454	0,625
Prévalence de l'anémie (Hémoglobine <8,0 g/dl)	0,034	0,006	1 914	1 815	1,416	0,173	0,022	0,046
Enfant a le paludisme (basé sur test rapide)	0,159	0,017	1 914	1 815	1,984	0,104	0,126	0,193
FEMMES ENCEINTES								
A dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,647	0,033	273	261	1,146	0,051	0,580	0,713
Femme enceinte a dormi sous MII la nuit précédente	0,600	0,036	273	261	1,205	0,060	0,529	0,672
Femme enceinte a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,796	0,033	199	197	1,141	0,041	0,730	0,861

Tableau B.4 Erreurs de sondage : Échantillon Rural, EIP Cameroun 2022

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet du plan de sondage (DEFT)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (WN)			M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Possession d'au moins une moustiquaire	0,778	0,022	2 616	2 713	2,724	0,028	0,733	0,822
Nombre moyen de moustiquaires par ménage	2,505	0,136	2 616	2 713	3,200	0,054	2,234	2,777
Possession d'au moins une MII	0,765	0,023	2 616	2 713	2,758	0,030	0,720	0,811
Nombre moyen de MII par ménage	2,476	0,137	2 616	2 713	3,211	0,055	2,202	2,749
Possession d'au moins une MII pour deux personnes	0,528	0,030	2 596	2 692	3,055	0,057	0,468	0,588
FEMMES								
Milieu urbain	0,000	0,000	2 777	2 890	na	na	na	na
Aucune instruction	0,307	0,025	2 777	2 890	2,842	0,081	0,257	0,357
Niveau secondaire 2nd cycle ou plus	0,104	0,016	2 777	2 890	2,713	0,151	0,073	0,136
Alphabétisée	0,482	0,025	2 777	2 890	2,642	0,052	0,432	0,532
4 visites prénatales et+	0,562	0,030	906	941	1,795	0,053	0,503	0,621
8 visites prénatales et+	0,031	0,010	906	941	1,691	0,316	0,011	0,050
Reçu 1+ doses de SP/Fansidar	0,790	0,025	906	941	1,823	0,031	0,741	0,839
Reçu 2+ doses de SP/Fansidar	0,643	0,028	906	941	1,748	0,043	0,587	0,699
Reçu 3+ doses de SP/Fansidar	0,449	0,029	906	941	1,782	0,066	0,390	0,508
ENFANTS								
Enfant a dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,597	0,027	2 499	2 706	2,712	0,045	0,544	0,650
Enfant a dormi sous MII la nuit précédente	0,591	0,027	2 499	2 706	2,715	0,045	0,538	0,645
Enfant a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,695	0,023	2 103	2 301	2,244	0,032	0,650	0,740
Enfant a eu la fièvre dans les 2 semaines précédentes	0,344	0,020	2 227	2 309	1,940	0,057	0,305	0,383
Enfant a eu un prélèvement de sang du doigt/talon	0,259	0,034	774	795	2,175	0,132	0,191	0,328
Enfants pour qui on a recherché soins/traitement auprès d'un établissement de santé	0,525	0,035	774	795	1,939	0,066	0,455	0,594
Enfant a pris une CTA	0,397	0,043	329	328	1,587	0,108	0,311	0,483
Prévalence de l'anémie (Hémoglobine <8,0 g/dl)	0,079	0,009	2 240	2 422	1,546	0,112	0,061	0,096
Enfant a le paludisme (basé sur test rapide)	0,338	0,024	2 238	2 421	2,449	0,072	0,289	0,387
FEMMES ENCEINTES								
A dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,654	0,061	252	279	2,033	0,093	0,532	0,776
Femme enceinte a dormi sous MII la nuit précédente	0,653	0,061	252	279	2,031	0,093	0,531	0,775
Femme enceinte a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,781	0,058	211	234	2,023	0,074	0,665	0,896

Tableau B.5 Erreurs de sondage : Échantillon Adamaoua, EIP Cameroun 2022

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet du plan de sondage (DEFT)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (WN)			M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Possession d'au moins une moustiquaire	0,912	0,016	462	323	1,205	0,017	0,880	0,944
Nombre moyen de moustiquaires par ménage	2,987	0,103	462	323	1,152	0,035	2,780	3,193
Possession d'au moins une MII	0,910	0,016	462	323	1,181	0,017	0,879	0,941
Nombre moyen de MII par ménage	2,974	0,104	462	323	1,155	0,035	2,767	3,181
Possession d'au moins une MII pour deux personnes	0,648	0,028	461	321	1,270	0,044	0,591	0,704
FEMMES								
Milieu urbain	0,444	0,043	580	388	2,084	0,097	0,358	0,530
Aucune instruction	0,381	0,053	580	388	2,629	0,139	0,275	0,487
Niveau secondaire 2nd cycle ou plus	0,125	0,019	580	388	1,369	0,151	0,087	0,163
Alphabétisée	0,475	0,050	580	388	2,428	0,106	0,374	0,576
4 visites prénatales et+	0,518	0,040	187	130	1,084	0,077	0,439	0,598
8 visites prénatales et+	0,038	0,018	187	130	1,291	0,473	0,002	0,075
Reçu 1+ doses de SP/Fansidar	0,822	0,033	187	130	1,158	0,040	0,757	0,887
Reçu 2+ doses de SP/Fansidar	0,689	0,039	187	130	1,138	0,056	0,612	0,767
Reçu 3+ doses de SP/Fansidar	0,477	0,039	187	130	1,061	0,081	0,399	0,555
ENFANTS								
Enfant a dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,626	0,047	473	337	2,088	0,074	0,533	0,719
Enfant a dormi sous MII la nuit précédente	0,623	0,047	473	337	2,101	0,075	0,529	0,716
Enfant a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,644	0,046	454	326	2,043	0,071	0,552	0,736
Enfant a eu la fièvre dans les 2 semaines précédentes	0,374	0,031	444	303	1,342	0,082	0,312	0,436
Enfant a eu un prélèvement de sang du doigt/taion	0,223	0,039	166	113	1,193	0,173	0,145	0,300
Enfants pour qui on a recherché soins/ traitement auprès d'un établissement de santé	0,420	0,045	166	113	1,177	0,108	0,329	0,510
Enfant a pris une CTA	0,248	0,064	66	46	1,186	0,256	0,121	0,375
Prévalence de l'anémie (Hémoglobine <8,0 g/dl)	0,082	0,025	409	284	1,829	0,302	0,033	0,132
Enfant a le paludisme (basé sur test rapide)	0,312	0,049	409	284	2,129	0,156	0,215	0,410
FEMMES ENCEINTES								
A dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,927	0,047	49	34	1,246	0,050	0,833	1,000
Femme enceinte a dormi sous MII la nuit précédente	0,927	0,047	49	34	1,246	0,050	0,833	1,000
Femme enceinte a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,942	0,039	48	34	1,153	0,042	0,863	1,000

Tableau B.6 Erreurs de sondage : Échantillon Centre (Sans Yaoundé), EIP Cameroun 2022

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet du plan de sondage (DEFT)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (WN)			M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Possession d'au moins une moustiquaire	0,595	0,030	533	475	1,409	0,050	0,535	0,655
Nombre moyen de moustiquaires par ménage	1,181	0,083	533	475	1,431	0,070	1,016	1,346
Possession d'au moins une MII	0,551	0,029	533	475	1,342	0,052	0,493	0,609
Nombre moyen de MII par ménage	1,065	0,081	533	475	1,444	0,076	0,903	1,227
Possession d'au moins une MII pour deux personnes	0,283	0,021	525	468	1,087	0,076	0,240	0,325
FEMMES								
Milieu urbain	0,488	0,047	483	418	2,061	0,096	0,394	0,581
Aucune instruction	0,034	0,009	483	418	1,051	0,255	0,017	0,051
Niveau secondaire 2nd cycle ou plus	0,322	0,038	483	418	1,796	0,119	0,246	0,399
Alphabétisée	0,802	0,035	483	418	1,947	0,044	0,732	0,873
4 visites prénatales et+	0,608	0,064	133	114	1,497	0,105	0,481	0,735
8 visites prénatales et+	0,087	0,039	133	114	1,599	0,450	0,009	0,166
Reçu 1+ doses de SP/Fansidar	0,671	0,047	133	114	1,151	0,070	0,577	0,765
Reçu 2+ doses de SP/Fansidar	0,565	0,053	133	114	1,223	0,093	0,460	0,671
Reçu 3+ doses de SP/Fansidar	0,326	0,038	133	114	0,941	0,118	0,249	0,402
ENFANTS								
Enfant a dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,458	0,046	365	314	1,747	0,100	0,367	0,549
Enfant a dormi sous MII la nuit précédente	0,421	0,044	365	314	1,704	0,105	0,332	0,509
Enfant a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,646	0,038	239	204	1,239	0,059	0,569	0,723
Enfant a eu la fièvre dans les 2 semaines précédentes	0,250	0,023	330	284	0,970	0,093	0,204	0,296
Enfant a eu un prélèvement de sang du doigt/talon	0,125	0,042	86	71	1,183	0,339	0,040	0,210
Enfants pour qui on a recherché soins/traitement auprès d'un établissement de santé	0,430	0,075	86	71	1,401	0,175	0,280	0,581
Enfant a pris une CTA	0,493	0,119	31	29	1,298	0,241	0,256	0,730
Prévalence de l'anémie (Hémoglobine <8,0 g/dl)	0,050	0,017	318	275	1,422	0,347	0,015	0,085
Enfant a le paludisme (basé sur test rapide)	0,491	0,043	318	275	1,524	0,087	0,406	0,577
FEMMES ENCEINTES								
A dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,401	0,086	40	38	1,090	0,213	0,230	0,572
Femme enceinte a dormi sous MII la nuit précédente	0,401	0,086	40	38	1,090	0,213	0,230	0,572
Femme enceinte a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,753	0,103	21	20	1,072	0,138	0,546	0,959

Tableau B.7 Erreurs de sondage : Échantillon Douala, EIP Cameroun 2022

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet du plan de sondage (DEFT)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (WN)			M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Possession d'au moins une moustiquaire	0,721	0,026	596	779	1,411	0,036	0,669	0,773
Nombre moyen de moustiquaires par ménage	2,044	0,140	596	779	1,777	0,069	1,763	2,324
Possession d'au moins une MII	0,683	0,030	596	779	1,586	0,044	0,623	0,744
Nombre moyen de MII par ménage	1,923	0,142	596	779	1,822	0,074	1,639	2,207
Possession d'au moins une MII pour deux personnes	0,482	0,038	595	778	1,869	0,079	0,406	0,559
FEMMES								
Milieu urbain	1,000	0,000	618	876	na	na	na	na
Aucune instruction	0,034	0,015	618	876	2,065	0,446	0,004	0,064
Niveau secondaire 2nd cycle ou plus	0,585	0,026	618	876	1,331	0,045	0,532	0,638
Alphabétisée	0,923	0,018	618	876	1,700	0,020	0,887	0,960
4 visites prénatales et+	0,869	0,037	116	172	1,161	0,042	0,796	0,942
8 visites prénatales et+	0,215	0,036	116	172	0,939	0,167	0,143	0,287
Reçu 1+ doses de SP/Fansidar	0,904	0,034	116	172	1,253	0,038	0,835	0,973
Reçu 2+ doses de SP/Fansidar	0,727	0,056	116	172	1,349	0,077	0,615	0,839
Reçu 3+ doses de SP/Fansidar	0,559	0,072	116	172	1,547	0,128	0,416	0,703
ENFANTS								
Enfant a dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,584	0,059	291	411	2,037	0,101	0,466	0,702
Enfant a dormi sous MII la nuit précédente	0,555	0,061	291	411	2,079	0,109	0,434	0,677
Enfant a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,666	0,060	240	343	1,964	0,090	0,547	0,786
Enfant a eu la fièvre dans les 2 semaines précédentes	0,232	0,035	286	413	1,395	0,151	0,162	0,301
Enfant a eu un prélèvement de sang du doigt/talon	0,239	0,074	64	96	1,372	0,308	0,092	0,386
Enfants pour qui on a recherché soins/traitement auprès d'un établissement de santé	0,573	0,120	64	96	1,919	0,209	0,334	0,812
Enfant a pris une CTA	0,674	0,127	24	36	1,299	0,189	0,420	0,928
Prévalence de l'anémie (Hémoglobine <8,0 g/dl)	0,014	0,009	217	305	1,094	0,618	-0,003	0,032
Enfant a le paludisme (basé sur test rapide)	0,069	0,019	217	305	1,124	0,280	0,030	0,108
FEMMES ENCEINTES								
A dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,632	0,094	35	52	1,139	0,149	0,443	0,820
Femme enceinte a dormi sous MII la nuit précédente	0,583	0,100	35	52	1,180	0,171	0,383	0,783
Femme enceinte a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,739	0,092	26	41	1,051	0,125	0,555	0,924

Tableau B.8 Erreurs de sondage : Échantillon Est, EIP Cameroun 2022

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet du plan de sondage (DEFT)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (WN)			M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Possession d'au moins une moustiquaire	0,646	0,054	444	330	2,370	0,083	0,538	0,754
Nombre moyen de moustiquaires par ménage	1,584	0,175	444	330	2,253	0,111	1,234	1,935
Possession d'au moins une MII	0,641	0,054	444	330	2,363	0,084	0,533	0,749
Nombre moyen de MII par ménage	1,568	0,176	444	330	2,264	0,112	1,216	1,921
Possession d'au moins une MII pour deux personnes	0,400	0,042	434	322	1,784	0,105	0,316	0,484
FEMMES								
Milieu urbain	0,581	0,075	448	329	3,234	0,130	0,430	0,732
Aucune instruction	0,310	0,084	448	329	3,860	0,273	0,141	0,479
Niveau secondaire 2nd cycle ou plus	0,202	0,052	448	329	2,734	0,257	0,098	0,306
Alphabétisée	0,574	0,093	448	329	3,978	0,162	0,388	0,760
4 visites prénatales et+	0,524	0,055	141	92	1,307	0,105	0,413	0,634
8 visites prénatales et+	0,054	0,020	141	92	1,064	0,378	0,013	0,094
Reçu 1+ doses de SP/Fansidar	0,750	0,042	141	92	1,160	0,057	0,665	0,835
Reçu 2+ doses de SP/Fansidar	0,574	0,048	141	92	1,155	0,084	0,477	0,670
Reçu 3+ doses de SP/Fansidar	0,400	0,059	141	92	1,434	0,148	0,281	0,518
ENFANTS								
Enfant a dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,418	0,034	397	280	1,381	0,082	0,349	0,486
Enfant a dormi sous MII la nuit précédente	0,418	0,034	397	280	1,381	0,082	0,349	0,486
Enfant a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,529	0,049	317	221	1,758	0,093	0,430	0,627
Enfant a eu la fièvre dans les 2 semaines précédentes	0,341	0,032	352	247	1,256	0,093	0,278	0,405
Enfant a eu un prélèvement de sang du doigt/talon	0,201	0,052	115	84	1,386	0,259	0,097	0,304
Enfants pour qui on a recherché soins/traitement auprès d'un établissement de santé	0,436	0,068	115	84	1,459	0,156	0,300	0,571
Enfant a pris une CTA	0,151	0,082	49	31	1,582	0,541	-0,013	0,315
Prévalence de l'anémie (Hémoglobine <8,0 g/dl)	0,034	0,015	367	257	1,546	0,429	0,005	0,064
Enfant a le paludisme (basé sur test rapide)	0,413	0,053	367	257	2,048	0,128	0,308	0,519
FEMMES ENCEINTES								
A dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,606	0,078	44	32	1,045	0,128	0,451	0,762
Femme enceinte a dormi sous MII la nuit précédente	0,579	0,086	44	32	1,145	0,149	0,407	0,752
Femme enceinte a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,812	0,062	33	23	0,899	0,076	0,688	0,936

Tableau B.9 Erreurs de sondage : Échantillon Extrême-Nord, EIP Cameroun 2022

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet du plan de sondage (DEFT)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (WN)			M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Possession d'au moins une moustiquaire	0,973	0,009	641	989	1,479	0,010	0,955	0,992
Nombre moyen de moustiquaires par ménage	4,014	0,172	641	989	2,022	0,043	3,670	4,359
Possession d'au moins une MII	0,971	0,010	641	989	1,445	0,010	0,952	0,991
Nombre moyen de MII par ménage	4,011	0,173	641	989	2,029	0,043	3,664	4,357
Possession d'au moins une MII pour deux personnes	0,802	0,034	639	986	2,132	0,042	0,734	0,869
FEMMES								
Milieu urbain	0,318	0,060	771	1 186	3,576	0,189	0,198	0,438
Aucune instruction	0,475	0,053	771	1 186	2,938	0,111	0,369	0,580
Niveau secondaire 2nd cycle ou plus	0,063	0,015	771	1 186	1,704	0,237	0,033	0,092
Alphabétisée	0,337	0,031	771	1 186	1,824	0,092	0,275	0,399
4 visites prénatales et+	0,448	0,046	223	348	1,380	0,103	0,356	0,540
8 visites prénatales et+	0,016	0,008	223	348	0,959	0,505	0,000	0,032
Reçu 1+ doses de SP/Fansidar	0,777	0,048	223	348	1,718	0,062	0,681	0,873
Reçu 2+ doses de SP/Fansidar	0,628	0,047	223	348	1,441	0,074	0,534	0,721
Reçu 3+ doses de SP/Fansidar	0,447	0,029	223	348	0,873	0,065	0,388	0,505
ENFANTS								
Enfant a dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,833	0,029	662	1 079	2,014	0,035	0,775	0,892
Enfant a dormi sous MII la nuit précédente	0,833	0,029	662	1 079	2,014	0,035	0,775	0,892
Enfant a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,847	0,026	650	1 061	1,839	0,031	0,795	0,899
Enfant a eu la fièvre dans les 2 semaines précédentes	0,407	0,032	619	959	1,594	0,077	0,344	0,470
Enfant a eu un prélèvement de sang du doigt/talon	0,340	0,070	235	391	2,251	0,205	0,201	0,479
Enfants pour qui on a recherché soins/traitement auprès d'un établissement de santé	0,561	0,071	235	391	2,184	0,126	0,419	0,703
Enfant a pris une CTA	0,426	0,056	82	154	1,028	0,133	0,313	0,539
Prévalence de l'anémie (Hémoglobine <8,0 g/dl)	0,097	0,015	576	926	1,220	0,155	0,067	0,127
Enfant a le paludisme (basé sur test rapide)	0,270	0,034	575	926	1,811	0,124	0,203	0,337
FEMMES ENCEINTES								
A dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,914	0,043	67	108	1,250	0,047	0,828	1,000
Femme enceinte a dormi sous MII la nuit précédente	0,897	0,045	67	108	1,205	0,050	0,807	0,987
Femme enceinte a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,933	0,030	65	104	0,963	0,032	0,873	0,993

Tableau B.10 Erreurs de sondage : Échantillon Littoral (Sans Douala), EIP Cameroun 2022

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet du plan de sondage (DEFT)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (WN)			M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Possession d'au moins une moustiquaire	0,722	0,040	395	191	1,783	0,056	0,642	0,803
Nombre moyen de moustiquaires par ménage	1,892	0,154	395	191	1,786	0,081	1,584	2,200
Possession d'au moins une MII	0,706	0,040	395	191	1,735	0,056	0,626	0,786
Nombre moyen de MII par ménage	1,845	0,152	395	191	1,784	0,083	1,540	2,150
Possession d'au moins une MII pour deux personnes	0,463	0,035	393	190	1,394	0,076	0,393	0,534
FEMMES								
Milieu urbain	0,655	0,085	344	170	3,311	0,130	0,485	0,825
Aucune instruction	0,050	0,017	344	170	1,452	0,342	0,016	0,084
Niveau secondaire 2nd cycle ou plus	0,354	0,048	344	170	1,858	0,136	0,258	0,450
Alphabétisée	0,883	0,018	344	170	1,049	0,021	0,846	0,919
4 visites prénatales et+	0,826	0,049	79	38	1,153	0,060	0,727	0,925
8 visites prénatales et+	0,097	0,038	79	38	1,133	0,391	0,021	0,173
Reçu 1+ doses de SP/Fansidar	0,891	0,035	79	38	0,987	0,039	0,822	0,961
Reçu 2+ doses de SP/Fansidar	0,709	0,046	79	38	0,886	0,064	0,618	0,800
Reçu 3+ doses de SP/Fansidar	0,450	0,052	79	38	0,917	0,115	0,347	0,554
ENFANTS								
Enfant a dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,619	0,067	211	107	1,990	0,108	0,486	0,753
Enfant a dormi sous MII la nuit précédente	0,597	0,068	211	107	2,012	0,114	0,461	0,733
Enfant a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,713	0,053	173	90	1,540	0,074	0,607	0,819
Enfant a eu la fièvre dans les 2 semaines précédentes	0,225	0,034	193	95	1,127	0,151	0,157	0,293
Enfant a eu un prélèvement de sang du doigt/talon	0,278	0,050	46	21	0,745	0,179	0,179	0,378
Enfants pour qui on a recherché soins/traitement auprès d'un établissement de santé	0,529	0,090	46	21	1,215	0,171	0,348	0,710
Enfant a pris une CTA	0,561	0,125	22	10	1,157	0,223	0,310	0,812
Prévalence de l'anémie (Hémoglobine <8,0 g/dl)	0,055	0,022	184	92	1,307	0,400	0,011	0,099
Enfant a le paludisme (basé sur test rapide)	0,276	0,048	184	92	1,466	0,176	0,179	0,373
FEMMES ENCEINTES								
A dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,606	0,114	19	9	0,986	0,187	0,379	0,833
Femme enceinte a dormi sous MII la nuit précédente	0,606	0,114	19	9	0,986	0,187	0,379	0,833
Femme enceinte a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,641	0,115	18	9	0,988	0,179	0,411	0,871

Tableau B.11 Erreurs de sondage : Échantillon Nord, EIP Cameroun 2022

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet du plan de sondage (DEFT)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (WN)			M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Possession d'au moins une moustiquaire	0,947	0,019	571	594	1,978	0,020	0,909	0,984
Nombre moyen de moustiquaires par ménage	3,530	0,162	571	594	1,926	0,046	3,206	3,854
Possession d'au moins une MII	0,944	0,020	571	594	2,023	0,021	0,905	0,983
Nombre moyen de MII par ménage	3,508	0,163	571	594	1,928	0,046	3,182	3,833
Possession d'au moins une MII pour deux personnes	0,757	0,045	570	593	2,502	0,059	0,667	0,847
FEMMES								
Milieu urbain	0,357	0,065	778	750	3,785	0,182	0,227	0,487
Aucune instruction	0,419	0,036	778	750	2,029	0,086	0,347	0,491
Niveau secondaire 2nd cycle ou plus	0,086	0,028	778	750	2,830	0,331	0,029	0,143
Alphabétisée	0,285	0,043	778	750	2,624	0,149	0,200	0,371
4 visites prénatales et+	0,562	0,044	263	252	1,452	0,079	0,473	0,651
8 visites prénatales et+	0,012	0,009	263	252	1,271	0,707	-0,005	0,029
Reçu 1+ doses de SP/Fansidar	0,723	0,050	263	252	1,795	0,069	0,624	0,822
Reçu 2+ doses de SP/Fansidar	0,593	0,045	263	252	1,499	0,077	0,502	0,684
Reçu 3+ doses de SP/Fansidar	0,418	0,048	263	252	1,575	0,115	0,322	0,514
ENFANTS								
Enfant a dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,735	0,032	641	633	1,848	0,044	0,670	0,799
Enfant a dormi sous MII la nuit précédente	0,727	0,031	641	633	1,739	0,042	0,665	0,788
Enfant a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,741	0,030	620	620	1,692	0,040	0,682	0,801
Enfant a eu la fièvre dans les 2 semaines précédentes	0,443	0,034	602	565	1,695	0,078	0,374	0,511
Enfant a eu un prélèvement de sang du doigt/talon	0,225	0,027	286	250	1,105	0,121	0,171	0,280
Enfants pour qui on a recherché soins/traitement auprès d'un établissement de santé	0,625	0,039	286	250	1,344	0,062	0,547	0,702
Enfant a pris une CTA	0,380	0,070	139	131	1,694	0,184	0,240	0,520
Prévalence de l'anémie (Hémoglobine <8,0 g/dl)	0,089	0,013	573	568	1,105	0,147	0,063	0,116
Enfant a le paludisme (basé sur test rapide)	0,285	0,035	572	567	1,875	0,124	0,214	0,356
FEMMES ENCEINTES								
A dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,792	0,103	76	72	2,198	0,130	0,586	0,998
Femme enceinte a dormi sous MII la nuit précédente	0,781	0,103	76	72	2,163	0,132	0,575	0,988
Femme enceinte a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,856	0,068	71	66	1,628	0,080	0,719	0,992

Tableau B.12 Erreurs de sondage : Échantillon Nord-Ouest, EIP Cameroun 2022

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet du plan de sondage (DEFT)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (WN)			M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Possession d'au moins une moustiquaire	0,655	0,051	407	339	2,149	0,077	0,554	0,757
Nombre moyen de moustiquaires par ménage	1,289	0,167	407	339	2,586	0,130	0,955	1,623
Possession d'au moins une MII	0,655	0,051	407	339	2,149	0,077	0,554	0,757
Nombre moyen de MII par ménage	1,289	0,167	407	339	2,586	0,130	0,955	1,623
Possession d'au moins une MII pour deux personnes	0,366	0,047	403	336	1,960	0,129	0,272	0,460
FEMMES								
Milieu urbain	0,416	0,104	381	303	4,103	0,250	0,208	0,623
Aucune instruction	0,064	0,020	381	303	1,618	0,317	0,023	0,105
Niveau secondaire 2nd cycle ou plus	0,272	0,047	381	303	2,065	0,173	0,178	0,367
Alphabétisée	0,663	0,060	381	303	2,469	0,090	0,544	0,783
4 visites prénatales et+	0,773	0,050	85	83	1,102	0,065	0,672	0,874
8 visites prénatales et+	0,132	0,030	85	83	0,813	0,227	0,072	0,193
Reçu 1+ doses de SP/Fansidar	0,963	0,022	85	83	1,066	0,023	0,919	1,007
Reçu 2+ doses de SP/Fansidar	0,871	0,061	85	83	1,656	0,070	0,750	0,992
Reçu 3+ doses de SP/Fansidar	0,691	0,083	85	83	1,643	0,120	0,525	0,857
ENFANTS								
Enfant a dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,395	0,080	281	256	2,737	0,202	0,235	0,555
Enfant a dormi sous MII la nuit précédente	0,395	0,080	281	256	2,737	0,202	0,235	0,555
Enfant a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,567	0,068	200	179	1,940	0,120	0,431	0,704
Enfant a eu la fièvre dans les 2 semaines précédentes	0,133	0,027	251	217	1,255	0,203	0,079	0,187
Enfant a eu un prélèvement de sang du doigt/talon	0,449	0,131	36	29	1,554	0,291	0,188	0,710
Enfants pour qui on a recherché soins/traitement auprès d'un établissement de santé	0,570	0,115	36	29	1,377	0,202	0,339	0,800
Enfant a pris une CTA	0,782	0,124	17	15	1,201	0,159	0,534	1,030
Prévalence de l'anémie (Hémoglobine <8,0 g/dl)	0,010	0,006	254	224	0,935	0,588	-0,002	0,022
Enfant a le paludisme (basé sur test rapide)	0,110	0,046	254	224	2,338	0,419	0,018	0,202
FEMMES ENCEINTES								
A dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,566	0,136	31	25	1,505	0,241	0,293	0,838
Femme enceinte a dormi sous MII la nuit précédente	0,566	0,136	31	25	1,505	0,241	0,293	0,838
Femme enceinte a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,768	0,147	19	19	1,477	0,192	0,473	1,000

Tableau B.13 Erreurs de sondage : Échantillon Ouest, EIP Cameroun 2022

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet du plan de sondage (DEFT)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (WN)			M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Possession d'au moins une moustiquaire	0,597	0,029	577	676	1,438	0,049	0,538	0,656
Nombre moyen de moustiquaires par ménage	1,472	0,134	577	676	1,930	0,091	1,203	1,741
Possession d'au moins une MII	0,587	0,029	577	676	1,408	0,049	0,530	0,645
Nombre moyen de MII par ménage	1,428	0,130	577	676	1,899	0,091	1,168	1,689
Possession d'au moins une MII pour deux personnes	0,288	0,041	572	669	2,147	0,141	0,207	0,370
FEMMES								
Milieu urbain	0,433	0,069	636	755	3,526	0,160	0,295	0,572
Aucune instruction	0,038	0,013	636	755	1,717	0,342	0,012	0,064
Niveau secondaire 2nd cycle ou plus	0,289	0,044	636	755	2,453	0,153	0,201	0,377
Alphabétisée	0,843	0,038	636	755	2,651	0,045	0,767	0,920
4 visites prénatales et+	0,761	0,036	174	213	1,120	0,048	0,688	0,834
8 visites prénatales et+	0,077	0,021	174	213	1,051	0,277	0,034	0,119
Reçu 1+ doses de SP/Fansidar	0,711	0,050	121	55	1,198	0,070	0,612	0,810
Reçu 2+ doses de SP/Fansidar	0,714	0,038	174	213	1,109	0,053	0,638	0,791
Reçu 3+ doses de SP/Fansidar	0,370	0,035	174	213	0,964	0,096	0,299	0,441
ENFANTS								
Enfant a dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,335	0,036	484	630	1,669	0,107	0,263	0,407
Enfant a dormi sous MII la nuit précédente	0,332	0,035	484	630	1,624	0,105	0,263	0,402
Enfant a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,477	0,047	327	439	1,715	0,099	0,382	0,572
Enfant a eu la fièvre dans les 2 semaines précédentes	0,219	0,030	446	543	1,554	0,139	0,158	0,280
Enfant a eu un prélèvement de sang du doigt/talon	0,202	0,052	97	119	1,270	0,257	0,098	0,307
Enfants pour qui on a recherché soins/traitement auprès d'un établissement de santé	0,598	0,034	97	119	0,684	0,057	0,530	0,667
Enfant a pris une CTA	0,801	0,053	42	43	0,843	0,066	0,696	0,906
Prévalence de l'anémie (Hémoglobine <8,0 g/dl)	0,013	0,007	431	576	1,260	0,522	-0,001	0,027
Enfant a le paludisme (basé sur test rapide)	0,188	0,056	431	576	2,996	0,300	0,075	0,301
FEMMES ENCEINTES								
A dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,285	0,085	55	81	1,387	0,299	0,115	0,456
Femme enceinte a dormi sous MII la nuit précédente	0,285	0,085	55	81	1,387	0,299	0,115	0,456
Femme enceinte a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,398	0,117	39	58	1,473	0,294	0,164	0,632

Tableau B.14 Erreurs de sondage : Échantillon Sud, EIP Cameroun 2022

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet du plan de sondage (DEFT)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (WN)			M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Possession d'au moins une moustiquaire	0,702	0,029	435	202	1,336	0,042	0,643	0,760
Nombre moyen de moustiquaires par ménage	1,595	0,089	435	202	1,203	0,056	1,416	1,773
Possession d'au moins une MII	0,676	0,028	435	202	1,259	0,042	0,619	0,732
Nombre moyen de MII par ménage	1,547	0,090	435	202	1,197	0,058	1,368	1,726
Possession d'au moins une MII pour deux personnes	0,362	0,021	433	202	0,910	0,058	0,320	0,404
FEMMES								
Milieu urbain	0,509	0,054	436	200	2,256	0,106	0,401	0,617
Aucune instruction	0,033	0,012	436	200	1,344	0,348	0,010	0,056
Niveau secondaire 2nd cycle ou plus	0,367	0,039	436	200	1,669	0,105	0,290	0,444
Alphabétisée	0,883	0,021	436	200	1,351	0,024	0,842	0,925
4 visites prénatales et+	0,551	0,065	121	55	1,436	0,118	0,421	0,682
8 visites prénatales et+	0,053	0,021	121	55	1,036	0,400	0,011	0,095
Reçu 1+ doses de SP/Fansidar	0,711	0,050	121	55	1,198	0,070	0,612	0,810
Reçu 2+ doses de SP/Fansidar	0,525	0,063	121	55	1,391	0,121	0,398	0,652
Reçu 3+ doses de SP/Fansidar	0,299	0,061	121	55	1,463	0,205	0,176	0,421
ENFANTS								
Enfant a dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,559	0,034	326	153	1,244	0,061	0,490	0,627
Enfant a dormi sous MII la nuit précédente	0,532	0,035	326	153	1,253	0,065	0,463	0,602
Enfant a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,720	0,044	229	113	1,480	0,061	0,631	0,808
Enfant a eu la fièvre dans les 2 semaines précédentes	0,361	0,024	283	126	0,840	0,066	0,313	0,409
Enfant a eu un prélèvement de sang du doigt/talon	0,206	0,043	100	45	1,056	0,208	0,121	0,292
Enfants pour qui on a recherché soins/traitement auprès d'un établissement de santé	0,486	0,069	100	45	1,382	0,143	0,347	0,625
Enfant a pris une CTA	0,208	0,053	52	22	0,932	0,255	0,102	0,313
Prévalence de l'anémie (Hémoglobine <8,0 g/dl)	0,054	0,014	295	141	1,089	0,265	0,026	0,083
Enfant a le paludisme (basé sur test rapide)	0,457	0,032	295	141	1,096	0,070	0,393	0,520
FEMMES ENCEINTES								
A dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,552	0,094	44	19	1,237	0,170	0,364	0,739
Femme enceinte a dormi sous MII la nuit précédente	0,538	0,094	44	19	1,243	0,176	0,349	0,727
Femme enceinte a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,838	0,069	28	12	0,976	0,083	0,700	0,977

Tableau B.15 Erreurs de sondage : Échantillon Sud-Ouest, EIP Cameroun 2022

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet du plan de sondage (DEFT)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (WN)			M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Possession d'au moins une moustiquaire	0,616	0,066	401	435	2,701	0,107	0,485	0,748
Nombre moyen de moustiquaires par ménage	1,373	0,182	401	435	2,459	0,133	1,009	1,737
Possession d'au moins une MII	0,591	0,067	401	435	2,707	0,113	0,458	0,724
Nombre moyen de MII par ménage	1,327	0,185	401	435	2,486	0,140	0,956	1,698
Possession d'au moins une MII pour deux personnes	0,299	0,043	401	435	1,886	0,144	0,212	0,385
FEMMES								
Milieu urbain	0,423	0,069	488	467	3,099	0,164	0,284	0,562
Aucune instruction	0,060	0,026	488	467	2,404	0,430	0,008	0,112
Niveau secondaire 2nd cycle ou plus	0,461	0,052	488	467	2,291	0,112	0,358	0,565
Alphabétisée	0,890	0,038	488	467	2,652	0,042	0,815	0,966
4 visites prénatales et+	0,798	0,081	113	120	2,139	0,102	0,636	0,960
8 visites prénatales et+	0,113	0,047	113	120	1,565	0,415	0,019	0,206
Reçu 1+ doses de SP/Fansidar	0,935	0,028	113	120	1,188	0,030	0,880	0,990
Reçu 2+ doses de SP/Fansidar	0,825	0,060	113	120	1,667	0,073	0,705	0,945
Reçu 3+ doses de SP/Fansidar	0,685	0,109	113	120	2,487	0,159	0,467	0,903
ENFANTS								
Enfant a dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,440	0,057	318	343	2,046	0,130	0,326	0,554
Enfant a dormi sous MII la nuit précédente	0,425	0,060	318	343	2,172	0,142	0,304	0,546
Enfant a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,607	0,051	249	240	1,633	0,083	0,506	0,708
Enfant a eu la fièvre dans les 2 semaines précédentes	0,276	0,035	274	263	1,296	0,127	0,206	0,347
Enfant a eu un prélèvement de sang du doigt/talon	0,427	0,153	66	73	2,501	0,359	0,120	0,734
Enfants pour qui on a recherché soins/traitement auprès d'un établissement de santé	0,773	0,102	66	73	1,960	0,132	0,570	0,977
Enfant a pris une CTA	0,666	0,137	36	34	1,721	0,206	0,391	0,940
Prévalence de l'anémie (Hémoglobine <8,0 g/dl)	0,110	0,030	290	315	1,655	0,278	0,049	0,170
Enfant a le paludisme (basé sur test rapide)	0,304	0,073	290	315	2,680	0,238	0,159	0,449
FEMMES ENCEINTES								
A dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,502	0,113	22	20	1,033	0,225	0,276	0,727
Femme enceinte a dormi sous MII la nuit précédente	0,502	0,113	22	20	1,033	0,225	0,276	0,727
Femme enceinte a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,653	0,120	16	16	0,977	0,184	0,412	0,893

Tableau B.16 Erreurs de sondage : Échantillon Yaoundé, EIP Cameroun 2022

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet du plan de sondage (DEFT)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (WN)			M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Possession d'au moins une moustiquaire	0,659	0,023	569	696	1,175	0,035	0,612	0,706
Nombre moyen de moustiquaires par ménage	1,317	0,088	569	696	1,551	0,066	1,142	1,492
Possession d'au moins une MII	0,559	0,027	569	696	1,315	0,049	0,504	0,614
Nombre moyen de MII par ménage	1,112	0,063	569	696	1,123	0,057	0,985	1,238
Possession d'au moins une MII pour deux personnes	0,311	0,023	564	688	1,201	0,075	0,264	0,358
FEMMES								
Milieu urbain	1,000	0,000	569	690	na	na	na	na
Aucune instruction	0,027	0,010	569	690	1,522	0,386	0,006	0,047
Niveau secondaire 2nd cycle ou plus	0,671	0,029	569	690	1,460	0,043	0,613	0,728
Alphabétisée	0,938	0,013	569	690	1,258	0,014	0,912	0,963
4 visites prénatales et+	0,875	0,033	105	129	1,029	0,038	0,809	0,942
8 visites prénatales et+	0,180	0,065	105	129	1,726	0,361	0,050	0,310
Reçu 1+ doses de SP/Fansidar	0,892	0,033	105	129	1,098	0,037	0,826	0,959
Reçu 2+ doses de SP/Fansidar	0,717	0,059	105	129	1,329	0,082	0,600	0,835
Reçu 3+ doses de SP/Fansidar	0,427	0,059	105	129	1,214	0,138	0,310	0,545
ENFANTS								
Enfant a dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,554	0,044	292	346	1,503	0,079	0,466	0,641
Enfant a dormi sous MII la nuit précédente	0,478	0,048	292	346	1,640	0,100	0,382	0,574
Enfant a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,727	0,036	200	227	1,139	0,049	0,655	0,799
Enfant a eu la fièvre dans les 2 semaines précédentes	0,174	0,027	262	297	1,147	0,155	0,120	0,228
Enfant a eu un prélèvement de sang du doigt/talon	0,191	0,061	47	52	1,050	0,318	0,070	0,313
Enfants pour qui on a recherché soins/traitement auprès d'un établissement de santé	0,491	0,080	47	52	1,083	0,163	0,331	0,650
Enfant a pris une CTA	0,673	0,144	14	14	1,110	0,214	0,384	0,962
Prévalence de l'anémie (Hémoglobine <8,0 g/dl)	0,015	0,008	240	275	0,998	0,515	0,000	0,031
Enfant a le paludisme (basé sur test rapide)	0,101	0,021	240	275	1,093	0,211	0,058	0,144
FEMMES ENCEINTES								
A dormi sous une moustiquaire la nuit dernière	0,663	0,067	43	49	0,921	0,101	0,529	0,797
Femme enceinte a dormi sous MII la nuit précédente	0,540	0,079	43	49	1,031	0,147	0,382	0,699
Femme enceinte a dormi sous une MII la nuit dernière dans les ménages avec au moins une MII	0,893	0,058	26	30	0,931	0,064	0,778	1,000

TABLEAUX POUR L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES

Annexe C

Tableau C.1 Répartition par âge de la population des ménages

Répartition de la population (de fait) des ménages par année d'âge selon le sexe (pondéré), EIP Cameroun 2022

Âge	Femme		Homme		Âge	Femme		Homme	
	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage		Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage
0	500	3,3	488	3,4	42	149	1,0	165	1,1
1	456	3,0	438	3,1	43	115	0,8	98	0,7
2	446	3,0	427	3,0	44	78	0,5	73	0,5
3	477	3,2	513	3,6	45	106	0,7	161	1,1
4	527	3,5	569	4,0	46	107	0,7	102	0,7
5	376	2,5	353	2,5	47	94	0,6	100	0,7
6	491	3,3	550	3,8	48	85	0,6	92	0,6
7	513	3,4	560	3,9	49	63	0,4	77	0,5
8	468	3,1	490	3,4	50	112	0,7	124	0,9
9	415	2,8	422	2,9	51	84	0,6	59	0,4
10	433	2,9	466	3,3	52	121	0,8	77	0,5
11	347	2,3	315	2,2	53	91	0,6	64	0,4
12	467	3,1	419	2,9	54	79	0,5	51	0,4
13	464	3,1	354	2,5	55	68	0,5	70	0,5
14	276	1,8	335	2,3	56	76	0,5	52	0,4
15	324	2,1	348	2,4	57	57	0,4	68	0,5
16	284	1,9	306	2,1	58	58	0,4	61	0,4
17	292	1,9	308	2,2	59	46	0,3	42	0,3
18	348	2,3	326	2,3	60	107	0,7	74	0,5
19	226	1,5	218	1,5	61	29	0,2	32	0,2
20	294	1,9	281	2,0	62	78	0,5	61	0,4
21	226	1,5	190	1,3	63	60	0,4	48	0,3
22	284	1,9	222	1,6	64	30	0,2	52	0,4
23	250	1,7	224	1,6	65	54	0,4	65	0,5
24	223	1,5	210	1,5	66	23	0,2	22	0,2
25	278	1,8	202	1,4	67	33	0,2	49	0,3
26	246	1,6	166	1,2	68	34	0,2	32	0,2
27	222	1,5	205	1,4	69	23	0,2	34	0,2
28	243	1,6	191	1,3	70	45	0,3	42	0,3
29	219	1,5	147	1,0	71	18	0,1	13	0,1
30	289	1,9	218	1,5	72	30	0,2	21	0,1
31	185	1,2	113	0,8	73	28	0,2	20	0,1
32	238	1,6	220	1,5	74	16	0,1	8	0,1
33	168	1,1	110	0,8	75	41	0,3	24	0,2
34	167	1,1	133	0,9	76	7	0,0	12	0,1
35	183	1,2	191	1,3	77	4	0,0	19	0,1
36	162	1,1	124	0,9	78	21	0,1	9	0,1
37	152	1,0	140	1,0	79	9	0,1	3	0,0
38	178	1,2	157	1,1	80+	123	0,8	93	0,6
39	101	0,7	105	0,7	Ne sait pas	6	0,0	27	0,2
40	140	0,9	191	1,3					
41	103	0,7	89	0,6	Ensemble	15 089	100,0	14 326	100,0

Note : La population de fait comprend tous les résidents et les non résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'interview.

Tableau C.2 Répartition par âge des femmes éligibles et interviewées

Population de fait des femmes de 10–54 ans, effectif et répartition (en %) par groupe d'âges des femmes interviewées de 15–49 ans et Pourcentage de femmes éligibles qui ont été interviewées (pondéré), EIP Cameroun 2022

Groupe d'âges	Population des femmes de 10–54 ans dans les ménages		Femmes interviewées de 15–49 ans		Pourcentage de femmes éligibles interviewées
	Effectif		Effectif	Pourcentage	
10–14	1 987		na	na	na
15–19	1 473		1 438	21,5	97,6
20–24	1 277		1 255	18,8	98,3
25–29	1 207		1 180	17,7	97,8
30–34	1 047		1 030	15,4	98,4
35–39	776		757	11,3	97,5
40–44	585		574	8,6	98,1
45–49	455		444	6,7	97,6
50–54	486		na	na	na
15–49	6 821		6 678	100,0	97,9
Ratios					
10–14 sur 15–19	134,9		na	na	na
50–54 sur 45–49	106,7		na	na	na

Note : La population de fait comprend tous les résidents et les non résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'interview. Les pondérations utilisées que ce soit pour la population des femmes dans les ménages que pour les femmes interviewées sont celles de l'enquête ménage. L'âge est basé sur le Questionnaire Ménage.
na = non applicable

Tableau C.3 Déplacement d'âges aux âges 14/15

Nombre de femmes et d'hommes de 12–18 ans listés dans le tableau ménage par année d'âge et ratio d'âge 15/14, selon la région (pondéré), EIP Cameroun 2022

Région	Âge							Total âge 12–18	Ratio d'âge (15 ans/14 ans)
	12	13	14	15	16	17	18		
FEMME									
Adamaoua	34	38	8	10	18	32	21	161	117,7
Centre (sans Yaoundé)	32	34	31	25	12	19	32	184	82,0
Douala	41	43	42	26	31	35	35	252	62,2
Est	24	27	13	12	11	15	18	119	93,9
Extrême-Nord	119	119	40	90	78	53	88	587	223,5
Littoral (sans Douala)	10	10	9	8	10	7	11	65	86,3
Nord	61	60	46	49	35	35	44	329	108,5
Nord-Ouest	10	20	18	13	6	13	17	98	72,7
Ouest	88	58	35	47	37	35	40	340	134,6
Sud	12	12	7	9	8	7	9	64	131,5
Sud-Ouest	18	33	32	26	25	19	14	167	80,3
Yaoundé	48	35	28	18	22	30	32	213	62,3
Ensemble	495	490	309	333	291	299	361	2 579	107,8
HOMME									
Adamaoua	28	32	19	15	15	18	20	146	82,1
Centre (sans Yaoundé)	33	25	24	37	18	27	20	184	154,1
Douala	36	34	45	39	30	33	39	257	87,1
Est	37	15	12	20	13	11	21	128	165,4
Extrême-Nord	97	74	72	68	71	64	64	510	94,5
Littoral (sans Douala)	13	8	10	12	9	7	9	67	115,0
Nord	50	50	31	42	38	30	42	283	134,8
Nord-Ouest	15	25	17	18	16	15	16	121	106,2
Ouest	57	54	34	39	50	46	44	324	113,9
Sud	16	8	11	17	11	20	11	93	152,5
Sud-Ouest	18	15	31	24	26	27	22	162	77,7
Yaoundé	38	26	38	34	21	27	35	219	89,8
Ensemble	436	365	344	365	316	323	343	2 492	106,1

Tableau C.4 Déplacement d'âges aux âges 49/50

Nombre de femmes et d'hommes de 47–53 ans listés dans le tableau de ménage par année d'âge et ratio d'âge 50/49, selon la région (pondéré), EIP Cameroun 2022

Région	Âge							Total 47–53 ans	Ratio d'âge (50 ans/ 49 ans)
	47	48	49	50	51	52	53		
FEMME									
Adamaoua	6	3	2	5	2	3	5	26	244,9
Centre (sans Yaoundé)	7	8	6	11	6	11	6	54	176,9
Douala	13	10	7	18	6	21	8	84	244,6
Est	1	2	4	4	6	2	2	22	110,9
Extrême-Nord	24	16	10	13	13	24	15	115	130,0
Littoral (sans Douala)	4	3	4	5	1	6	1	22	122,1
Nord	18	3	4	8	12	12	15	72	193,3
Nord-Ouest	7	3	1	11	8	10	6	45	1 285,8
Ouest	11	15	13	17	11	16	18	101	133,4
Sud	2	7	4	1	4	4	3	25	14,8
Sud-Ouest	4	5	3	14	15	7	13	61	430,1
Yaoundé	3	13	7	11	6	10	11	60	162,3
Ensemble	100	87	65	116	89	128	103	687	179,2
HOMME									
Adamaoua	4	5	6	8	1	3	2	30	127,3
Centre (sans Yaoundé)	5	4	8	12	16	12	7	65	147,3
Douala	15	18	6	23	10	4	10	86	365,5
Est	7	1	2	4	6	3	1	25	169,5
Extrême-Nord	24	24	12	10	9	20	14	113	80,4
Littoral (sans Douala)	2	3	2	5	2	4	3	21	212,9
Nord	5	15	9	15	4	2	6	56	159,8
Nord-Ouest	4	1	3	6	1	5	3	25	198,2
Ouest	25	8	15	12	7	11	9	87	84,1
Sud	4	3	4	5	2	4	6	27	135,3
Sud-Ouest	4	6	9	5	1	5	2	33	63,2
Yaoundé	9	10	3	26	4	14	5	71	950,4
Ensemble	109	98	80	133	63	86	69	638	164,7

Tableau C.5 Naissances par années précédant l'enquête

Nombre de naissances, Pourcentage de naissances pour lesquelles une année et un mois de naissance ont été donnés, rapport de masculinité à la naissance et ratio par années précédant l'enquête, selon que les enfants sont vivants, enfants décédés et total de naissances (pondéré), EIP Cameroun 2022

Années précédant l'enquête	Nombre de naissances			Pourcentage avec une année et un mois de naissance donné			Rapport de masculinité à la naissance ¹			Ratio des années précédant l'enquête ²		
	Enfants vivants	Enfants décédés	Total	Enfants vivants	Enfants décédés	Total	Enfants vivants	Enfants décédés	Total	Enfants vivants	Enfants décédés	Total
0	930	19	949	99,9	100,0	99,9	97,3	263,8	99,2	na	na	na
1	837	31	868	99,3	100,0	99,3	95,3	106,6	95,7	96,4	117,4	97,0
2	806	34	840	99,6	100,0	99,6	97,4	104,5	97,7	95,4	111,6	95,9
3	854	30	884	99,8	100,0	99,8	125,2	83,2	123,5	101,0	93,6	100,7
4	885	29	914	97,5	97,2	97,5	109,9	91,5	109,3	130,5	107,7	129,7
5	501	25	527	100,0	98,6	99,9	106,5	310,9	111,5	113,4	170,1	115,2
0–4	4 311	143	4 455	99,2	99,4	99,2	104,5	109,2	104,6	na	na	na
5–9	501	25	527	100,0	98,6	99,9	106,5	310,9	111,5	na	na	na
Ensemble	4 813	168	4 981	99,3	99,3	99,3	104,7	125,7	105,3	na	na	na

na = non applicable

¹ $(N_m/N_f) \times 100$, où N_m est le nombre de naissances masculines et N_f le nombre de naissances féminines.

² $[2N_x / (N_{x-1} + N_{x+1})] \times 100$, où N_x est le nombre de naissance de l'année x .

Tableau C.6 Complétude de l'enregistrement

Pourcentage d'observations manquantes pour certaines questions démographiques et de santé (pondéré), EIP Cameroun 2022

Type d'information	Population de référence	Pourcentage avec information manquante	Nombre de cas
Date de naissance des femmes	Femmes de 15–49 ans		
Mois manquant mais année déclarée		2,43	6 532
Année manquante		0,04	6 532
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	Enfants vivants de 0–59 mois	0,00	4 269
Anémie	Enfants vivants de 6–59 mois (du Questionnaire Biomarqueur)	4,55	4 438
Paludisme	Enfants vivants de 6–59 mois (du Questionnaire Biomarqueur)	3,73	4 438

Tableau C.7 Observation des moustiquaires

Pourcentage de toutes les moustiquaires observées par les enquêteurs, selon certaines caractéristiques (pondéré), EIP Cameroun 2022

Caractéristique	Pourcentage de moustiquaires ayant été observées par les enquêteurs	Nombre de moustiquaires
Résidence		
Yaoundé/Douala	85,8	2 509
Autre urbain	96,9	4 036
Rural	96,7	6 797
Région		
Adamaoua	98,1	964
Centre (sans Yaoundé)	93,8	561
Douala	87,3	1 593
Est	98,6	524
Extrême-Nord	99,6	3 972
Littoral (sans Douala)	84,5	362
Nord	95,8	2 098
Nord-Ouest	91,0	438
Ouest	97,4	995
Sud	95,8	322
Sud-Ouest	92,1	598
Yaoundé	83,1	916
Quintile de bien-être économique		
Le plus bas	98,8	3 522
Second	96,2	2 689
Moyen	97,0	2 347
Quatrième	92,3	2 368
Le plus élevé	87,2	2 416
Ensemble	94,7	13 342

Tableau C.8 Nombre de zones de dénombrement complétées par mois et région

Durant la période de travail sur le terrain, nombre de zones de dénombrement (ZD) complétées par mois, selon la région et répartition (en %) des ZD complétées par mois, EIP Cameroun 2022

Région	Mous du terrain				Nombre de ZD
	Août	Septembre	Octobre	Novembre	
Adamaoua	1	12	13	8	34
Centre (sans Yaoundé)	1	18	12	8	39
Douala	1	5	17	21	44
Est	1	6	15	10	33
Extrême-Nord	4	26	11	6	47
Littoral (sans Douala)	3	12	9	6	31
Nord	3	14	13	10	40
Nord-Ouest	2	14	7	7	30
Ouest	3	14	11	14	42
Sud	1	11	13	7	32
Sud-Ouest	6	11	7	5	29
Yaoundé	3	14	13	12	43
Nombre total de ZD	29	157	141	114	444
Répartition (en %)	6,5	35,4	31,8	25,7	100,0

Note : Les ZD sont classées par mois selon la date à laquelle le dernier Questionnaire Biomarqueur dans la ZD a été complété.

Tableau C.9 Résultats positifs au Test de Diagnostic Rapide (TDR) par mois et région

Parmi les enfants de 6–59 mois testés pour le paludisme avec un TDR, Pourcentage testé positif par mois de travail sur le terrain, EIP Cameroun 2022

Région	Pourcentage d'enfants classés comme ayant le paludisme par mois de travail sur le terrain				Pourcentage d'ensemble	Effectif d'enfants
	Août	Septembre	Octobre	Novembre		
Adamaoua	*	45,1	16,9	(13,8)	31,2	89
Centre (sans Yaoundé)	64,5	47,4	47,4	(26,6)	49,1	135
Douala	(7,9)	4,6	6,8	(11,1)	6,9	21
Est	(35,1)	33,9	42,0	55,9	41,3	106
Extrême-Nord	19,1	29,4	27,6	*	27,0	250
Littoral (sans Douala)	(31,7)	33,1	19,3	*	27,6	25
Nord	25,1	28,2	26,5	39,9	28,5	161
Nord-Ouest	*	20,7	3,5	(20,9)	11,0	25
Ouest	18,1	23,3	24,0	0,6	18,8	108
Sud	*	49,5	41,4	(45,9)	45,7	64
Sud-Ouest	25,9	11,4	54,2	(20,5)	30,4	96
Yaoundé	(16,0)	6,8	10,0	(14,7)	10,1	28
Ensemble	26,6	28,1	25,7	19,3	26,2	1 109

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25–49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

PERSONNEL DE L' ENQUÊTE SUR LES INDICATEURS DE PALUDISME AU CAMEROUN (EIPC 2022)

Annexe **D**

PILOTAGE DE L'EIPC 2022

Secrétaire Général du Ministère de la Santé Publique
Pr Louis Richard NJOCK, Président du Groupe de Travail de Suivi

COORDINATION GÉNÉRALE

Coordonnateur National

Joseph TEDOU, Directeur Général de l'Institut National de la Statistique

Coordonnateur National Adjoint

Joseph Guy Benjamin SHE ETOUNDI, Directeur Général Adjoint de l'Institut National de la Statistique

Coordonnateur Technique

Anaclet Désiré DZOSSA, Chef de Division au Département des Statistiques Démographiques et Sociales(DDS) de l'Institut National de la Statistique

Coordonnateurs Techniques Adjoints

Romain WOUNANG SONFACK, Chargé d'Etudes, INS/DDS
Yolande ELEMENG AKOUMBA, Ep NTI MEFE, Chargée d'Etudes Assistant, INS/DDS
Marguerite Ghislaine NGONO, Chargée d'Etudes, INS/DDS

Coordination de l'appui technique du PNLP

Dr Marcellin ATEBA (Secrétaire Permanent/PNLP depuis novembre 2022)
Dr Dorothy ACHU (Secrétaire Permanent/PNLP jusqu'en novembre 2022)
Dr Jean FOSSO (Chef de Section planification et suivi-évaluation/PNLP)

CARTOGRAPHIE ET DÉNOMBREMENT

Agents cartographes et énumérateurs

Aboubakar ELWAHIS	NDOMGMO
Guy Parfait ENE MBALLA	Bertrand Alain BAAK BAPETEL
Alain Julien Colette NNANGA FOE	Steve Landry MABALLY
Hermann Joel ALONGA	Rose Tangwi TEBOH
Estella Suiru FONDZEYUF	BOFUKUO Primus WAINKEM
Magloire Emmanuel NOAH PATRICE	Patrick MBALLA MVONDO
Boris EZIETH AMBO	Paul Salomon TCHEUFFA
Eddie FORBETA FUYI	Emilie Sarah Fleur DJOLLA EPE
Simone Ange NSATA	Frederic MBANTA
Faustin AMBOMO TSANGA	Collince TINGO YUYUN
Danielle Karelle FOTIO MAGNOU	Marcel DOURWE
Emile NYANDA YAMO	Augustin Thierry MOO MAYI
Bruno ASSAKAL EZENE	Patrick Hervé WANDA NGAMEGNI
Ahmed Fadil FIFEN FOUAPON	Saint Hilaire EBANDA
Prince Alliance AHIDJO Daniel	Melvin Wilson MPANDE BELINGA
Junior Frederic ASSEMBE ELLA	Yaya FOTMO
Bodel GANDALE HASSANA	Patience Nadege EDIMO ép TSEKANE
Ulrich Alex PUH TOTSEU	Jean Yves NAMAWI
Ursule AYEBDE NGOLMA	Alamine ELHADJI MAIROU
Brenda Félicitée KEMJO KENMEGNE	NDZI Clinton RINGNYUI

PRÉTEST

Personnel d'encadrement/formateurs Intervenants INS

Anaclet Désiré DZOSSA	Yaouna GARANSOU
Marie Antoinette TEULAWO ép. FOMO	Monique MATO
Rosalie NIEKOU	Diane CHOONDONG JIOFACK
Guy Ferdinand NDEFFO GOUOPE	David Ghislain DONGMO KEMKENG
Azer NANTCHOUANG DJIOKOUÉ	Romain WOUNANG SONFACK
Elvis DJEMNA KAMGA	Yolande ELEMBOG AKOUMBA ép. NTI
Jean Saturnin ALOGO SAMBA	MEFE
Marguerite Ghislaine NGONO	Victorien TCHOUDJA
Moussa SOUAIBOU	Danièle DJOTO MBANTA ép MESSINA
Roland Marc MOODJOM	Alice Rosine WADO KENNE ép TCHAKOTE
Pierre SOHKADJIE SONGO	YIBAIN Valery ASAHMBOM
Giscard KONLACK LONLACK	

Intervenants externes

Dr Marcellin ATEBA (SPA PNLP)	Keith PURVIS (ICF)
Dr Jean FOSSO (PNLP)	SOULEYMANOU (USAID)
Jean de Dieu BIZAMANA (ICF)	Harouna KOCHE (ICF)
Peter AKA (ICF)	

Agents de terrain prétest

Enquêteurs

Evelyn-Fleur AYISSI MESSANGA
ETTAH Calista OBEN
Charlie Mireille GUIMATSIA TSAFONG
Ibn-El Hamid ISHAGA
MAMMA MAYANG
Gloria Viviane MANDENG
Aoudou Bilal MBOUEMBOUE NDIMOUN
Freddy Jean Brice MVONDO
Denise Vanessa NDOGAM TAGNE

Breandaline NDZI
Gertrude NGO TONYE
Yannick TOAWE

Agents de santé/Biomarqueurs

Vanelle Leticia DJOMGANG
TCHATCHOUANG
Valerie LIMOTEU MELAGHIO
Janne Christelle NGONKWEI
Lin Georges NYA NYEBE

FORMATION PRINCIPALE DES AGENTS DE TERRAIN

Intervenants INS

Anaclet Désiré DZOSSA	Monique MATO
Marie Antoinette TEULAWO ép. FOMO	Diane CHOONDONG JIOFACK
Guy Ferdinand NDEFFO GOUOPE	David Ghislain
Azer NANTCHOUANG DJIOKOUÉ	DONGMO KEMKENG
Elvis DJEMNA KAMGA	Romain WOUNANG SONFACK
Jean Saturnin ALOGO SAMBA	Yolande ELEMBOG KOUMBA ép. NTI
Marguerite Ghislaine NGONO	MEFE
Moussa SOUAIBOU	Victorien TCHOUDJA
Roland Marc MOODJOM	Danièle DJOTO MBANTA ép MESSINA
Pierre SOHKADJIE SONGO	Alice Rosine WADO KENNE ép TCHAKOTE
Giscard KONLACK LONLACK	YIBAIN Valery ASAHMBOM
Yaouna GARANSOU	

Intervenants externes

Dr Dorothy ACHU (SP PNLP)
Dr Jean FOSSO (PNLP)

COLLECTE DES DONNÉES

Coordonnateurs de terrain

Anaclet Désiré DZOSSA
Marie Antoinette TEULAWO ép. FOMO
Guy Ferdinand NDEFFO GOUOPE
Azer NANTCHOUANG DJIOKOUÉ
Elvis DJEMNA KAMGA
Romain WOUNANG SONFACK
Yolande ELEMENG AKOUMBA ép. NTI MEFE
Marguerite Ghislaine NGONO
Moussa SOUAIBOU

Superviseurs de terrain

Alice Rosine WADO KENNE ép TCHAKOTE
Giscard KONLACK LONLACK
Pierre SOHKADJIE SONGO
Diane CHOUDONG JIOFACK
Victorien TCHOUDJA
Danièle DJOTO MBANTA ép MESSINA
YIBAIN Valery ASAHMBOM
Yaouna GARANSOU
Roland Marc MOODJOM
Jean Saturnin ALOGO SAMBA
Ghislain DONGMO KEMKENG

Appui MINSANTE à la supervision

Dr Jean FOSSO
Nina NGOUENKO NKAOUA
Magloire KUETCHE T. C.
Hervé BELLA
Moïse Hugues René ABOMABO
Dr Dominique EKANGA MVELE
NGUETSA NAMEKONG

Serge Brice ETEME
Athanase ATEBA
Audrey SIELENOU TEMA
Bernardin Miguel BESSALLA NDI
Joel Olivier DZIKA KENHAGHO
Janvier TCHOPWE

Appui à la supervision régionale

Achille NJOUOM AHMADOU, Chef d'Agence, INS/AR-ES
Angélique Lucile MATENE SOB, Chef d'Agence, INS/AR-NO
Emmanuel DJITUPURI, Chef d'Agence, INS/AR-AD
Fernande Irène EVINA MBO, Chef d'Agence, INS/AR-CE
Ghislain Gilles GEUWOU FEUTCHOUANG, Chef d'Agence, INS/AR-SU
Guy Sylvain ETO, Chef d'Agence, INS/AR-SW
Christelle TCHOUA, Chef d'Agence, INS/AR-LT
Leonnel KWAYEP DIMOU, Chef d'Agence, INS/AR-EN
NGO NYEMB ép. BAKET, Chef d'Agence, INS/AR-OU
Sébastien FOTUE NJOMOU, Chef d'Agence, INS/AR-NW

Chefs d'équipes

Mahamat AMNE
Abed Nego YATOI
MAMMA MAYANG
Verlaine V. EDJOO MVONDO
Freddy Jean Brice MVONDO
Marc Alain OMGBA EKOBEA
Yannick TOAWE
Sadia FADIMATOU
Marie Jules LOAKALBE PASSANG

Aoudou Bilal MBOUEMBOUE NDIMOUN
YUNGSY Theodora EYEYIFEM
Collince TINGO YUYUN
Elizabeth NAMONDO MERCY
Ines Sabrina Elodie ESSAM EYA'ANE
Laurette Alida SAFO
Denise Vanessa NDOGAM TAGNE
Charlie Mireille GUIMATSA TSAFONG
Evelyn Fleur AYISSI MESSANGA

Enquêteurs

Aïssatou BOUBA
Liliane ONGLIOKOLEN
Herman Collince TCHIDJO MOCTOMO
Fidèle KOTADAI ARKIZLAM
Noah Fanie TSAGA
Marius Zervinette KAMGANG DOMBE
Aïssatou MAIKANO

LEMBIENKAA NGWEBUFOR AMBELEM
Jullyvette NGOUPEMBIÉ
Hyacinthe Thierry GAMAHIN BINA
NGENO Collins NGHOZIZEH
Lacaine NGWAMINE DJA'A
Ibn-El Hamid ISHAGA
Nadège AGU ANWEI

Aissatou TANKO
Ali RABIATOU
Arlette ELLA NNA
Breandaline NDZI
Ismaïlia SALIHOU
Marina ABBE MENGUE
MBOH Benardect NCHUMI
Germaine GATSIE MBATSAHA
Bertille Pascaline EKWEL NDJALA
Linda AWASUM NGWENETEH
Léa LAOUKEI DEHOMBE

Gislain Noel TCHIMENI NGUEMALEU
Emerant MATABOUM NJIDA
Françoise BELAME
Christian Dior NJIHA KOUCKA
Junior KEEDI YVES
Gloria Viviane MANDENG
Jacqueline Pierrette NGO PENDA
Gertrude NGO TONYE
Éric Carlson MIENDJI
Nina Patricia OLEMBA EYANGO
Vanelle FOUODJEU MBI

Agents de santé/Biomarqueurs

Abdoul MAROUFI BAKARY
Loïc Junior MBANG
Lytsia AKUMBOM TEFUNGWA
Christian Dior MBANGANG TCHOUMI
Arlette Nicaise AZAMBOU
Stephanie NKOUM
Abdouraman BOUBAKARI
Perpetue MONYOKO
Vanelle Leticia DJOMGANG
TCHATCHOUANG
Sandrine Rosalie MOUNDO NYAME
Félicité Desiree EMETISSA
Josiane NGAPGUE SOBONG

ETTA Maureen AYUK
Alil Mylien NGNEKNON
David Aristide HOUGA
Jeanne Christelle NGO NKWEI
Rebecca INNA MOUSSA
Lin Georges NYA NYEBE
Bertold-Hiven LEMOFACK MBOGNING
TEM Gaston KAI
Valerie LIMOTEU MELAGHO
Claudine WOUDOMVOU
MAIGIDA Justine AGIAH
AISSATOU HAMIDOU MADINA

Chauffeurs pour la collecte des données

ABBA MEY
Harouna RACHID
Achille MOUAFFO WAMBA
AHMADOU HASSAN
Henri Bertin KENFACK
Reine NCHINDO
AKWE Briyian ALOBWEDE
MAMADOU KATSALA
NDAKWI WILKENSON
BOUBAKARY DJELANI

Justin C. MINLO EKOTO
Frederic NJOUBISSI
FONDEH Emmanuel
MOHAMMADOU
Selavenus NGAN FU
Glovisse AGWE CHI
MOKTAR
Didier TIOGUEP NJOUKWE
Guy Sylvain WANMENI

EXPLOITATION DES DONNÉES

Programmeurs

Guy Ferdinand NDEFFO GOUOPE

Assistants programmeurs

Diane CHOUNDONG
Jean Saturnin ALOGO SAMBA
Victorien TCHOUDJA

Archivage de données

Emmanuel TCHIEKOU
Georges Clément EYEM
Carlos Dendi LACGNI

Édition secondaire des données

Anaclet Désiré DZOSSA
Azer NANTCHOUANG DJOKOUE
Diane CHOUDONG
Elvis DJEMNA KAMGA
Giscard KONLACK LONLACK
Guy Ferdinand NDEFFO GOUOPE
Jean Saturnin ALOGO SAMBA
Marguerite Ghislaine NGONO
Moussa SOUAIBOU
Roland Marc MOODJOM

Danièle DJOTO MBANTA ép MESSINA
YIBAIN Valery ASAHMBOM
Yaouna GARANSOU
Romain WOUNANG SONFACK
Rosine Alice WADO KENNE ép. TCHAKOTE
Pierre SOHKADJIE SONGO
Victorien TCHOUDJA
Yolande ELEMENG AKOUMBA ép. NTI
MEFE

Équipe de rédaction du rapport

Anaclet Désiré DZOSSA
Azer NANTCHOUANG DJOKOUE
David Ghislain DONGMO KEMKENG
Elvis DJEMNA KAMGA
Giscard LONLACK KONLACK
Guy Ferdinand NDEFFO GOUOPE
Marc Roland MOODJOM
Marguerite Ghislaine NGONO

Moussa SOUAIBOU
Pierre SOHKADJIE SONGO
Yaouna GARANSOU
Romain WOUNANG SONFACK
Rosine Alice WADO KENNE ép. TCHAKOTE
Victorien TCHOUDJA
Yolande ELEMENG AKOUMBA ép. NTI MEFE

Équipe de relecture du rapport

Anaclet Désiré DZOSSA, INS/DDS
Azer NANTCHOUANG DJOKOUE, INS/DDS
David Ghislain DONGMO KEMKENG,
INS/AR-SW
Elvis DJEMNA KAMGA, INS/DDS
Giscard KONLACK LONLACK, INS/DDS
Guy Ferdinand NDEFFO GOUOPE, INS/DIN
Marc Roland MOODJOM, INS/DDS
Marguerite Ghislaine NGONO, INS/DDS
Moussa SOUAIBOU, INS/DDS
Pierre SOHKADJIE SONGO, INS /DDS
Yaouna GARANSOU, INS/DDS
Romain WOUNANG SONFACK, INS/DDS
Rosine Alice WADO KENNE ép. TCHAKOTE,
INS/DDS

Victorien TCHOUDJA, INS/DIN
Yolande ELEMENG AKOUMBA ép. NTI MEFE,
INS/DDS
Lucien MBARGA, INS/DDS
Dr. Marcelin ATEBA, PNLP/SP
Dr. Marie Noelle Bissek, PNLP/SPA
Dr. Jean FOSSO, PNLP/CSPSSE
Moïse Hugues René ABOMABO, PNLP/CUSE
Henri BALLA MBARGE, PNLP
Dr. Elise IKOULA, MINSANTE/CIS
Madeleine BAKARI BAKARI,
MINSANTE/DROS
SOULEYMANOU, USAID

AUTRES PERSONNELS NATIONAUX

Suivi administratif, financier et juridique

Aimé Thomas BIKOK, Chargé d'Etudes assistant, INS/CJ
Alain BUGHA, Sous-Directeur, INS/DAF
Jean FOBASSO, Directeur, INS/DAF
Fortuna BWAME TIKY, cadre INS/DAF
Welly Joëlle NKEME ép. BITJOCKA, Comptable matières, INS/DAF
Rose NGO PONDI, Chef de Service du personnel, INS/DAF

Chargée de la communication

Marie Flore SABEKOP BEHALAL, Chef de Cellule, INS/CCR

Travaux de sondage

Anaclet Désiré DZOSSA
Romain WOUNANG SONFACK

Secrétaires

Juliette Aimée FOUEDJIO ép. JEUKE
Nathalie NGO ILOUGA
Odile BELLA NKOA ép. YAI NDJIP

Personnel d'appui, Courrier et liaison

Félix TABUE
Hilaire TSAKEM

PERSONNEL D'ICF

Jean de Dieu BIZIMANA, Responsable du projet	Christopher GRAMER, Production du rapport
Livia MONTANA, Coordination	Joan WARDELL, Production du rapport
Ruilin REN, Sondage	Peter REDVERS-LEE, Production du rapport
Keith PURVIS, Traitement des données	Sarah BALIAN, Dissémination des résultats
Juste NITIEMA, Traitement des données	Annette McFARLAND, Dissémination des résultats
Harouna KOICHE, Traitement des données	Sabina BEHAGUE, Dissémination des résultats
Tinga SINARÉ, Formation des agents de terrain	Bradley JANOSCHA, Analyse des données GIS
Peter AKA, Tests biologiques	Rose DONOHUE, Analyse des données GIS
Michel TOUKAM, Tests biologiques	Ben MAYALA, Analyse des données GIS
Monique BARRÈRE, Lecture du rapport	Toni JONES, Acquisition de l'équipement
Natalie SHATTUCK, Production du rapport	

ENQUÊTE SUR LES INDICATEURS DU PALUDISME AU CAMEROUN DE 2022 (EIPC 2022)
 QUESTIONNAIRE MÉNAGE

IDENTIFICATION														
RÉGION _____														
DÉPARTEMENT _____														
ARRONDISSEMENT _____														
LOCALITÉ _____														
NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____														
NUMÉRO DE GRAPPE				<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>										
NUMÉRO DE STRUCTURE				<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>										
NUMÉRO DU MÉNAGE				<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>										
VISITES D'ENQUÊTEURS														
	1	2	3	VISITE FINALE										
DATE	_____	_____	_____	JOUR <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; float: right;"></table>										
				MOIS <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; float: right;"></table>										
NOM DE L'ENQUÊTEUR/ ENQUÊTRICE	_____	_____	_____	ANNÉE N° ENQUÊT <table border="1" style="width: 60px; height: 20px; text-align: center;"> <tr><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>2</td></tr> </table>	2	0	2	2						
2	0	2	2											
RÉSULTAT*	_____	_____	_____	RÉSULTAT* <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; float: right;"></table>										
PROCHAINE DATE VISITE	_____	_____		NOMBRE TOTAL DE VISITES <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; float: right;"></table>										
HEURE	_____	_____												
*CODES RÉSULTAT :				TOTAL DE PERSONNES DANS LE MÉNAGE <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; float: right;"></table>										
1 REMPLI				TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; float: right;"></table>										
2 PAS DE MEMBRE DU MÉNAGE À LA MAISON OU PAS D'ENQUÊTÉ COMPÉTENT À LA MAISON, AU MOMENT DE LA VISITE														
3 MÉNAGE TOTALEMENT ABSENT POUR UNE LONGUE PÉRIODE														
4 DIFFÉRÉ														
5 REFUSÉ														
6 LOGEMENT VACANT OU PAS DE LOGEMENT À L'ADRESSE														
7 LOGEMENT DÉTRUIT														
8 LOGEMENT NON TROUVÉ														
9 AUTRE _____ (PRÉCISEZ)				N° DE LIGNE DE L'ENQUÊTÉ POUR LE QUESTIONNAIRE MÉNAGE <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; float: right;"></table>										
LANGUE DU QUESTIONNAIRE**	<table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;">0 2</table>	LANGUE DE L'INTERVIEW**	<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"></table>	LANGUE MATERNELLE DE L'ENQUÊTÉ**	<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"></table>									
				INTERPRÈTE (OUI = 1, NON = 2)	<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"></table>									
LANGUE DU QUESTIONNAIRE**	FRANÇAIS		**CODES LANGUES :											
			01 ENGLISH	03 FUFULDE	96 OTHER									
			02 FRANÇAIS	04 PIDGIN	_____ (PRÉCISEZ)									
ÉQUIPE			CHEF D'ÉQUIPE											
<table border="1" style="width: 60px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> NUMÉRO					_____ NOM			<table border="1" style="width: 60px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> NUMÉRO						

CETTE PAGE EST LAISSÉE BLANCHE INTENTIONNELLEMENT

PRÉSENTATION ET DEMANDE DE CONSENTEMENT

Bonjour. Je m'appelle _____ . Je travaille pour l'INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE. En collaboration avec le MINISTÈRE DE LA SANTE PUBLIQUE, nous effectuons une enquête nationale sur le paludisme au Cameroun. Les informations que nous collectons aideront à améliorer les services de santé. Votre ménage a été sélectionné pour cette enquête. Nous voudrions vous poser quelques questions sur votre ménage. Les questions prennent habituellement à peu près 15 minutes. Toutes les informations que vous nous donnerez sont strictement confidentielles et elles ne seront transmises à personne d'autres que les membres de l'équipe d'enquête. Vous n'êtes pas obligé de participer à cette enquête, mais nous espérons que vous accepterez de répondre à nos questions car votre opinion est très importante. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante. Si vous souhaitez plus d'informations sur l'enquête, vous pouvez contacter les personnes figurant sur cette carte.

DONNEZ LA CARTE AVEC LES INFORMATIONS POUR CONTACTER CES PERSONNES

Avez-vous des questions à me poser ?
Puis-je commencer l'interview maintenant ?

SIGNATURE DE L'ENQUÊTEUR _____ DATE _____

L'ENQUÊTÉ ACCEPTE
D'ÊTRE INTERVIEWÉ .. 1
↓

L'ENQUÊTÉ REFUSE
D'ÊTRE INTERVIEWÉ .. 2 → FIN

100	NOTEZ L'HEURE.	HEURES	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>				
		MINUTES	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>				

TABLEAU MÉNAGE

N° LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	ÉLIGIBILITÉ	
				5	6		8	9
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	S'il vous plait, donnez-moi les noms des personnes qui vivent habituellement dans votre ménage et des visiteurs qui ont passé la nuit dernière ici, en commençant par le chef de ménage. APRÈS AVOIR POSÉ LES QUESTIONS 2-7 POUR CHAQUE PERSONNE, POSEZ LES QUESTIONS 7A-7C POUR VOUS ASSURER QUE LA LISTE EST COMPLÈTE.	Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage ? VOIR CODES CI-DESSOUS.	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	(NOM) vit-il/elle ici habituellement ?	(NOM) a-t-il/elle passé la nuit dernière ici ?	Quel âge a (NOM) ? SI 95 OU PLUS, NOTEZ '95'.	ENCERCLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS	ENCERCLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUS LES ENFANTS DE 0-5 ANS
01		<input type="text"/>	M F 1 2	O N 1 2	O N 1 2	EN ANNÉES <input type="text"/>	01	01
02		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	02	02
03		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	03	03
04		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	04	04
05		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	05	05
06		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	06	06
07		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	07	07
08		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	08	08
09		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	09	09
10		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	10	10

7A) Juste pour être sûr que j'ai une liste complète : y a-t-il d'autres personnes comme des petits enfants ou des nourrissons que nous n'avons pas listés ? OUI → AJOUTEZ AU TABLEAU NON

7B) Y a-t-il d'autres personnes qui ne sont peut-être pas membres de votre famille, comme des domestiques, locataires ou amis qui vivent habituellement ici ? OUI → AJOUTEZ AU TABLEAU NON

7C) Avez-vous des invités ou des visiteurs temporaires qui sont chez vous, ou d'autres personnes qui ont dormi ici la nuit dernière et qui n'ont pas été listés ? OUI → AJOUTEZ AU TABLEAU NON

CODES POUR Q. 3: LIEN DE PARENTÉ AVEC CHEF DE MÉNAGE

- 01 = CHEF DE MÉNAGE
- 02 = FEMME OU MARI
- 03 = FILS OU FILLE
- 04 = GENDRE OU BELLE-FILLE
- 05 = PETIT FILS/FILLE
- 06 = PÈRE/MÈRE
- 07 = BEAU-PARENT
- 08 = FRÈRE OU SOEUR
- 09 = AUTRE LIEN DE PARENTÉ
- 10 = ADOPTÉ /EN GARDE/ ENFANT DE LA FEMME/MARI
- 11 = SANS PARENTÉ
- 98 = CO-ÉPOUSE
- 12 = NE SAIT PAS

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
101	D'où provient principalement l'eau que boivent les membres de votre ménage ?	<p>EAU DU ROBINET</p> ROBINET DANS LOGEMENT 11 ROBINET DANS COUR/PARCELLE 12 ROBINET CHEZ UN VOISIN 13 ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE 14	→ 105
		PUIITS À POMPE OU FORAGE 21 <p>PUIITS CREUSÉ</p> PUIITS PROTÉGÉ 31 PUIITS NON PROTÉGÉ 32	
		<p>EAU DE SOURCE</p> SOURCE PROTÉGÉE 41 SOURCE NON PROTÉGÉE 42	→ 103
		EAU DE PLUIE 51 CAMION CITERNE 61 CHARRETTE AVEC PETITE CITERNE/ TONNEAU 71 EAU DE SURFACE (RIVIÈRE/BARRAGE/LAC/ MARE/FLEUVE/CANAL/ CANAL D'IRRIGATION) 81 EAU EN BOUTEILLE 91 EAU EN SACHET 92	
		AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)	→ 103
102	D'où provient principalement l'eau utilisée par votre ménage pour d'autres usages comme faire la cuisine et se laver les mains ?	<p>EAU DU ROBINET</p> ROBINET DANS LOGEMENT 11 ROBINET DANS COUR/PARCELLE 12 ROBINET CHEZ UN VOISIN 13 ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE 14	→ 105
		PUIITS À POMPE OU FORAGE 21 <p>PUIITS CREUSÉ</p> PUIITS PROTÉGÉ 31 PUIITS NON PROTÉGÉ 32	
		<p>EAU DE SOURCE</p> SOURCE PROTÉGÉE 41 SOURCE NON PROTÉGÉE 42	
		EAU DE PLUIE 51 CAMION CITERNE 61 CHARRETTE AVEC PETITE CITERNE/ TONNEAU 71 EAU DE SURFACE (RIVIÈRE/BARRAGE/LAC/ MARE/FLEUVE/CANAL/ CANAL D'IRRIGATION) 81	
		AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)	
103	Où est située cette source d'approvisionnement de l'eau ?	DANS VOTRE LOGEMENT 1 DANS VOTRE COUR/PARCELLE 2 AILLEURS 3	→ 105
104	Combien de temps faut-il pour s'y rendre, prendre l'eau et revenir ?	MINUTES..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 998	

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À		
105	<p>Quel type de toilettes les membres de votre ménage utilisent-ils habituellement ?</p> <p>S'IL N'EST PAS POSSIBLE DE DÉTERMINER LE TYPE DE TOILETTES, DEMANDEZ LA PERMISSION DE VOIR L'INSTALLATION.</p>	<p>CHASSE D'EAU/CHASSE MANUELLE CHASSE D'EAU CONNECTÉE À UN SYSTÈME D'ÉGOUT 11 À UNE FOSSE SEPTIQUE 12 À UNE FOSSE D'AISANCES 13 À QUELQUE CHOSE D'AUTRE 14 À NE SAIT PAS OÙ 15</p> <p>FOSSE D'AISANCES FOSSE D'AISANCES AMÉLIORÉE AUTO-AÉRÉE 21 FOSSE D'AISANCES AVEC DALLE 22 FOSSE D'AISANCES SANS DALLE TROU OUVERT 23</p> <p>TOILETTES À COMPOSTAGE 31 SEAU/TINETTE 41 TOILETTES/LATRINES SUSPENDUES 51 PAS DE TOILETTES/NATURE 61</p> <p>AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)</p>	<p>→ 109</p>		
106	Partagez-vous ces toilettes avec d'autres ménages ?	<p>OUI 1 NON 2</p>	<p>→ 108</p>		
107	En comptant votre propre ménage, combien de ménages utilisent ces toilettes ?	<p>NOMBRE DE MÉNAGES SI MOINS DE 10 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; text-align: center;">0</td><td style="width: 20px;"></td></tr></table></p> <p>10 MÉNAGES OU PLUS 95 NE SAIT PAS 98</p>	0		
0					
108	Où se trouvent ces toilettes ?	<p>DANS VOTRE LOGEMENT 1 DANS VOTRE COUR/PARCELLE 2 AILLEURS 3</p>			
109	Dans ce ménage, quel type de cuisinière est habituellement utilisée pour la cuisine ?	<p>CUISINIÈRE ÉLECTRIQUE 01 FOUR SOLAIRE 02 CUISINIÈRE À GAZ PROPANE LIQUÉFIÉ (GPL) CUISINIÈRE À GAZ 03 CUISINIÈRE CONNECTÉE AU GAZ NATUREL 04 CUISINIÈRE AU BIOGAZ 05 CUISINIÈRE À COMBUSTIBLE LIQUIDE 06 CUISINIÈRE D'UN FABRICANT À COMBUSTIBLE SOLIDE 07 CUISINIÈRE TRADITIONNELLE À COMBUSTIBLE SOLIDE 08 FOYER À TROIS PIERRES/FOYER OUVERT 09</p> <p>PAS DE CUISINE DANS LE MÉNAGE 95 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)</p>	<p>→ 111</p> <p>→ 111</p>		

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
110	Avec quel type de combustible ou d'énergie fonctionne cette cuisinière ?	ALCOOL/ÉTHANOL 01 ESSENCE/DIESEL 02 PARAFFINE/PÉTROLE 03 CHARBON/LIGNITE 04 CHARBON DE BOIS 05 BOIS 06 PAILLE/BRANCHAGES/HERBES 07 RÉSIDUS AGRICOLES 08 BOUSE D'ANIMAL/DÉCHETS 09 COMBUSTIBLES BIOMASSE TRANSFORMÉS (PELLETS) OU GRANULÉS DE BOIS 10 ORDURES/PLASTIQUE 11 SCIURE 12 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)	
111	Dans ce ménage, combien de pièces utilisez-vous pour dormir ?	NOMBRE DE PIÈCES <input type="text"/> <input type="text"/>	
113	Parmi les animaux suivants, combien votre ménage en possède-t-il ? SI AUCUN, NOTEZ '00'. SI 95 OU PLUS, NOTEZ '95'. SI NE SAIT PAS, NOTEZ '98'. a) Vaches laitières ou taureaux ? b) Autres bovins ? c) Chevaux, ânes ou mulets ? d) Chèvres ? e) Moutons ? f) Porcs ? g) Poulets ou autre volaille ?	 a) VACHES/TAUREAUX <input type="text"/> <input type="text"/> b) AUTRES BOVINS <input type="text"/> <input type="text"/> c) CHEVAUX/ÂNES/MULETS <input type="text"/> <input type="text"/> d) CHÈVRES <input type="text"/> <input type="text"/> e) MOUTONS <input type="text"/> <input type="text"/> f) PORCS <input type="text"/> <input type="text"/> g) POULETS/AUTRE VOLAILLE <input type="text"/> <input type="text"/>	
114	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède des terres cultivables ?	OUI 1 NON 2	→ 116
115	Combien d'hectares de terres cultivables les membres du ménage possèdent-ils ? SI 95 OU PLUS, ENCERCLEZ '950'. 1 HECTARE =10 000m ² =100mX100m	HECTARES <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> 95 HECTARES OU PLUS 950 NE SAIT PAS 998	

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
116	Dans ce ménage, avez-vous :	OUI NON	
	a) L'électricité ?	a) ÉLECTRICITÉ 1 2	
	b) Un poste radio ?	b) RADIO 1 2	
	c) Un téléviseur ?	c) TÉLÉVISION 1 2	
	d) Un téléphone fixe ?	d) TÉLÉPHONE FIXE 1 2	
	e) Un ordinateur de bureau?	e) ORDINATEUR 1 2	
	f) Un réfrigérateur ou congélateur ?	f) RÉFRIGÉRATEUR 1 2	
	g) Une cuisinière?	g) CUSINIÈRE 1 2	
	h) Un rechaud à gaz?	h) RECHAUD À GAZ 1 2	
	i) Un climatiseur?	i) CLIMATISEUR 1 2	
	j) Un ventilateur?	j) VENTILATEUR 1 2	
	k) Un lecteur CD/DVD?	k) LECTEUR CD/DVD 1 2	
	l) Un mixeur/moulinette?	l) MIXEUR/MOULINETTE 1 2	
	m) Un modem/clé internet?	m) INTERNET 1 2	
	n) Un réseau câblé / antenne parabolique?	n) CÂBLE / ANTENNE PARAB. ... 1 2	
	o) Un groupe électrogène/générateur?	o) GROUPE ÉLECTROGÈNE 1 2	
	p) Un panneau solaire?	p) PANNEAU SOLAIRE 1 2	
	q) Une pompe à eau?	q) POMPE À EAU 1 2	
	r) Une horloge/pendule?	r) HORLOGE/PENDULE 1 2	
117	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède :	OUI NON	
	a) Une montre ?	a) MONTRE 1 2	
	b) Un téléphone portable ?	b) TÉLÉPHONE PORTABLE 1 2	
	c) Une bicyclette ?	c) BICYCLETTE 1 2	
	d) Une motocyclette ou un scooter ?	d) MOTOCYCLETTE/SCOOTER ... 1 2	
	e) Une charrette tirée par un animal ?	e) CHARRETTE AVEC ANIMAL ... 1 2	
	f) Une voiture ou une camionnette ?	f) VOITURE/CAMIONNETTE 1 2	
	g) Un bateau à moteur ?	g) BATEAU À MOTEUR 1 2	
	h) Un ordinateur portable ou notebook?	h) ORDINATEUR PORTABLE 1 2	
	i) Une tablette PC?	i) TABLETTE 1 2	
118	Est-ce qu'un membre de ce ménage possède un compte dans une banque ou dans une autre institution financière ?	OUI 1 NON 2	
119	Est-ce qu'un membre de ce ménage utilise un téléphone portable pour effectuer des transactions financières comme envoyer ou recevoir de l'argent, payer des factures, acheter des biens ou services ou recevoir un salaire ?	OUI 1 NON 2	
120	Est-ce que votre ménage a des moustiquaires ?	OUI 1 NON 2	→ 132
121	Combien de moustiquaires votre ménage a-t-il ? SI SEPT MOUSTIQUAIRES OU PLUS, NOTEZ '7'.	NOMBRE DE MOUSTIQUAIRES <input type="text"/>	

MOUSTIQUAIRES

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
	DEMANDEZ À L'ENQUÊTÉ DE VOUS MONTRER TOUTES LES MOUSTIQUAIRES DU MÉNAGE. OBSERVEZ ET POSEZ LES QUESTIONS À PROPOS DE CHAQUE MOUSTIQUAIRE, UNE PAR UNE.		
122	ATTRIBUEZ À CHAQUE MOUSTIQUAIRE UN NUMÉRO SÉQUENTIEL ET INSCRIVEZ LE NUMÉRO ICI.	NUMÉRO DE MOUSTIQUAIRE <input type="text"/> <input type="text"/>	
123	CETTE MOUSTIQUAIRE A-T-ELLE ÉTÉ OBSERVÉE ?	OBSERVÉE 1 NON OBSERVÉE 2	
124	Cela fait combien de mois que votre ménage a cette moustiquaire ? SI MOINS D'UN MOIS, NOTEZ '00'.	IL Y A MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> PLUS DE 36 MOIS 95 PAS SÛR 98	
125	OBSERVEZ OU DEMANDEZ LA MARQUE/TYPE DE LA MOUSTIQUAIRE. SI LA MARQUE N'EST PAS CONNUE ET SI VOUS NE POUVEZ PAS VOIR LA MOUSTIQUAIRE, MONTREZ À L'ENQUÊTÉ DES PHOTOS DE MARQUES ET DE TYPES COURANTS DE MOUSTIQUAIRE.	MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MIILDA) OLYSET NET 11 OLYSET PLUS 12 PERMANET 13 DURANET 14 YORKKOO 15 DAWA PLUS 16 INTERCEPTOR 17 ROYAL SENTRY 18 ROYAL GUARD 19 MAGNET 20 VEERALIN 21 YAHE LLIN 22 SAFI NET 23 PANDA NET 24 AUTRE/NE CONNAÎT PAS LA MARQUE (MIILDA) 26 AUTRE TYPE (PAS MIILDA) 96 NE CONNAÎT PAS LE TYPE 98	
126	Avez-vous obtenu la moustiquaire à l'occasion de la campagne de distribution de moustiquaires de 2015-2016 (il y a 6 ou 7 ans), celle de 2019-2021 (il y a 1 ou 3 ans), celle de cette année (en 2022), durant une visite prénatale ou au cours d'une visite pour une vaccination ?	OUI, CAMPAGNE DE DISTRIBUTION DE MASSE DE 2015-2016 1 OUI, CAMPAGNE DE DISTRIBUTION DE MASSE DE 2019-2021 2 OUI, CAMPAGNE DE DISTRIBUTION DE MASSE DE 2022 3 OUI, PRÉNATALE 4 OUI, VISITE POUR VACCINATION 5 NON 6	} → 128
127	Où avez-vous obtenu la moustiquaire ?	FORMATION SANITAIRE PUBLIQUE 01 FORMATION SANITAIRE PRIVÉE 02 PHARMACIE 03 BOUTIQUE/MARCHÉ 04 AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE 05 INSTITUTION RELIGIEUSE 06 ASSOCIATION/ONG 07 PARENT/AMIS 08 AUTRE 96 NE SAIT PAS 98	
128	Est-ce que, la nuit dernière, quelqu'un a dormi sous cette moustiquaire ?	OUI 1 NON 2 PAS SÛRE 8	→ 130 → 131

MOUSTIQUAIRES

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
129	<p>Qui a dormi sous cette moustiquaire la nuit dernière ?</p> <p>INSCRIVEZ LE NOM DE LA PERSONNE ET SON NUMÉRO DE LIGNE DU TABLEAU MÉNAGE.</p>	<p>NOM _____</p> <p>N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/></p> <hr/> <p>NOM _____</p> <p>N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/></p> <hr/> <p>NOM _____</p> <p>N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/></p> <hr/> <p>NOM _____</p> <p>N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>→ 131</p>
130	<p>Pour quelle raison principale, cette moustiquaire n'a-t-elle pas été utilisée la nuit dernière ?</p>	<p>N'AIME PAS LA FORME DE LA MOUSTIQUAIRE ... 01</p> <p>N'AIME PAS LA COULEUR DE LA MOUSTIQUAIRE 02</p> <p>N'AIME PAS LA MATIÈRE/TESSU DE LA MOUSTIQUAIRE 03</p> <p>N'AIME PAS LA TAILLE DE LA MOUSTIQUAIRE ... 04</p> <p>N'AIME PAS L'ODEUR 05</p> <p>INCAPABLE DE LA SUSPENDRE 06</p> <p>A DORMI DEHORS 07</p> <p>L'UTILISATEUR HABITUEL N'A PAS DORMI ICI LA NUIT DERNIÈRE 08</p> <p>PAS DE MOUSTIQUES/PAS DE PALUDISME ... 09</p> <p>MOUSTIQUAIRE SUPPLÉMENTAIRE/GARDÉE POUR PLUS TARD 10</p> <p>AUTRE _____ 96</p> <p align="center">(PRÉCISEZ)</p>	
131	<p>RETOURNEZ À 122 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE ; S'IL N'Y A PLUS DE MOUSTIQUAIRES, ALLEZ À 132.</p>		

AUTRES CARACTÉRISTIQUES DU LOGEMENT

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
132	<p>OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DU SOL DU LOGEMENT.</p> <p>NOTEZ L'OBSERVATION</p>	<p>MATÉRIAU NATUREL TERRE/SABLE 11 BOUSE 12</p> <p>MATÉRIAU RUDIMENTAIRE PLANCHES EN BOIS 21 PALMES/BAMBOU 22</p> <p>MATÉRIAU ÉLABORÉ PARQUET OU BOIS CIRÉ 31 BANDES DE VINYLE/ASPHALTE 32 CARRELAGE 33 CIMENT 34 MOQUETTE 35</p> <p>AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)</p>	
133	<p>OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DU TOIT DU LOGEMENT.</p> <p>NOTEZ L'OBSERVATION.</p>	<p>MATÉRIAU NATUREL PAS DE TOIT 11 CHAUME/PALMES/FEUILLES 12 MOTTES DE TERRE 13</p> <p>MATÉRIAU RUDIMENTAIRE NATTE 21 PALMES/BAMBOU 22 PLANCHES EN BOIS 23 CARTON 24</p> <p>MATÉRIAU ÉLABORÉ TÔLE 31 BOIS 32 ZINC/FIBRE DE CIMENT 33 TUILES 34 CIMENT 35 SHINGLES 36</p> <p>AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)</p>	
134	<p>OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DES MURS EXTÉRIEURS DU LOGEMENT.</p> <p>NOTEZ L'OBSERVATION.</p>	<p>MATÉRIAU NATUREL PAS DE MUR 11 BAMBOU/CANE/PALME/TRONC 12 TERRE 13</p> <p>MATÉRIAU RUDIMENTAIRE BAMBOU AVEC BOUE 21 PIERRES AVEC BOUE 22 ADOBE NON RECOUVERT 23 CONTREPLAQUÉ 24 CARTON 25 BOIS DE RÉCUPÉRATION 26</p> <p>MATÉRIAU ÉLABORÉ CIMENT 31 PIERRES AVEC CHAUX/CIMENT 32 BRIQUES 33 BLOCS DE CIMENT 34 ADOBE RECOUVERT 35 PLANCHE EN BOIS/SHINGLES 36</p> <p>AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)</p>	

AUTRES CARACTÉRISTIQUES DU LOGEMENT

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
134a	<p>OBSERVEZ LA COUR INTÉRIEUR ET DANS LES ENVIRONS DU LOGEMENT. Y A-T-IL DES FLAQUES D'EAU OU DES POINTS D'EAU STAGNANTE OU PRESQUE STAGNANTE DANS UN RAYON D'ENVIRON 100 MÈTRES DU LOGEMENT DU MENAGE ?</p> <p>RECHERCHEZ UN MARAIS, UN LAC, UN LAGON, UNE RIVIÈRE, UN ÉTANG, UN PUIS NON COUVERT, UNE SOURCE ET DE L'EAU RETENUE DANS DES BOÎTES JETÉES, DES POTS DE PLANTES, DES PNEUS, DES TERRASSES, DES TOITURES, DES TRONCS D'ARBRE, ETC.,</p>	<p>EAU STAGNANTE OBSERVÉE 1 PAS D'EAU STAGNANTE OBSERVÉE 2</p>	
134b	<p>OBSERVEZ LA COUR INTÉRIEUR ET DANS LES ENVIRONS DU LOGEMENT. Y A-T-IL DES BROUSSAILLES OU DES ARBRES DANS UN RAYON D'ENVIRON 100 MÈTRES DU LOGEMENT DU MENAGE ?</p> <p>NOTEZ L'OBSERVATION.</p>	<p>BROUSSAILLES / ARBRES OBSERVÉS 1 PAS DE BROUSSAILLES / ARBRES OBSERVÉS 2</p>	
134c	<p>Combien de minutes faut-il pour aller de votre maison à l'établissement de santé public le plus proche ?</p>	<p>MINUTES <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NE SAIT PAS 998</p>	
134d	<p>Combien de minutes faut-il pour aller de votre maison à l'établissement de santé privé le plus proche ?</p>	<p>MINUTES <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NE SAIT PAS 998</p>	
135	<p>NOTEZ L'HEURE.</p>	<p>HEURES <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MINUTES <input type="text"/> <input type="text"/></p>	

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTEUR/ENQUÊTRICE

À REMPLIR, UNE FOIS L'INTERVIEW TERMINÉE

COMMENTAIRES CONCERNANT L'INTERVIEW :

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES :

AUTRES COMMENTAIRES :

OBSERVATIONS DU CHEF D'ÉQUIPE

PRÉSENTATION ET DEMANDE DE CONSENTEMENT

Bonjour. Je m'appelle _____ . Je travaille pour l'INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE. En collaboration avec le MINISTÈRE DE LA SANTE PUBLIQUE, nous effectuons une enquête nationale sur le paludisme au CAMEROUN. Les informations que nous collectons aideront à améliorer les services de santé. Votre ménage a été sélectionné pour cette enquête. Les questions prennent habituellement entre 10 et 20 minutes. Toutes les informations que vous nous donnez sont strictement confidentielles et elles ne seront transmises à personne d'autre que les membres de l'équipe d'enquête. Vous n'êtes pas obligée de participer à cette enquête mais nous espérons que vous accepterez de répondre à mes questions car votre opinion est très importante. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante ; vous pouvez également interrompre l'interview à n'importe quel moment.

Si vous souhaitez plus d'informations sur l'enquête, vous pouvez contacter la personne dont le nom figure sur la carte qui a déjà été donnée à votre ménage.

Avez-vous des questions à me poser ?
Puis-je commencer l'interview maintenant ?

SIGNATURE DE L'ENQUÊTRICE : _____ DATE : _____

L'ENQUÊTÉE ACCEPTE
D'ÊTRE INTERVIEWÉE .. 1

L'ENQUÊTÉE REFUSE D'ÊTRE
INTERVIEWÉE .. 2 → FIN



SECTION 1. CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DE L'ENQUÊTÉE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
101	INSCRIVEZ L'HEURE.	HEURES <input type="text"/> <input type="text"/> MINUTES <input type="text"/> <input type="text"/>	
102	En quel mois et en quelle année êtes-vous née ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE CONNAÎT PAS LE MOIS 98 ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE CONNAÎT PAS L'ANNÉE 9998	
103	Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire ? COMPAREZ ET CORRIGEZ 102 ET/OU 103 SI INCOHÉRENT.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES <input type="text"/> <input type="text"/>	
104	Êtes-vous allée à l'école ?	OUI 1 NON 2	→ 108
105	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint : primaire, secondaire 1er cycle, secondaire 2nd cycle ou supérieur ?	PRIMAIRE 1 SECONDAIRE 1er CYCLE 2 SECONDAIRE 2ème CYCLE 3 SUPÉRIEUR 4	
106	Quelle est [L'ANNÉE/CLASSE] la plus élevée que vous avez achevée à ce niveau ? SI MOINS D'UNE ANNÉE A ÉTÉ ACHEVÉE À CE NIVEAU, INSCRIVEZ '00'.	[ANNÉE/CLASSE] <input type="text"/> <input type="text"/>	

Codes pour Q.106

NIVEAU	PRIMAIRE	SECONDAIRE 1er Cycle	SECONDAIRE 2nd Cycle	SUPÉRIEUR
ANNÉE/CLASSE	MOINS 1 AN. =00	MOINS 1 AN. =00	MOINS 1 AN. =00	MOINS 1 AN. =00
	SIL/Class1 =01	6è/1ère A.T./Form #01	2nde G ou T/Form 5 =01	1è année =01
	CP/CPS/class2=02	5è/2è A.T./Form 2 =02	1ère G ou T/Lower 6 =02	2è année =02
	CE1/Class3 =03	4è/3è A.T./Form 3 =03	Terminale G ou T/Upper 6=03	3è année =03
	CE2/Class4 =04	3è/4è A.T./Form4 =04		4è année ou + =04
	CM1/Class5 =05			
	CM2/Class6/7 =06			

SECTION 1. CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DE L'ENQUÊTÉE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À			
107	VÉRIFIEZ 105 : PRIMAIRE OU <input type="checkbox"/> SECONDAIRE 1er CYCLE OU SECONDAIRE 2ème CYCLE ↓	SUPÉRIEUR <input type="checkbox"/> →	110			
108	Je voudrais maintenant que vous me lisiez cette phrase. MONTREZ LA CARTE À L'ENQUÊTÉE. SI L'ENQUÊTÉE NE PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE, INSISTEZ : Pouvez-vous lire une partie de la phrase ?	NE PEUT PAS LIRE DU TOUT 1 PEUT SEULEMENT LIRE UNE PARTIE DE LA PHRASE 2 PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE 3 PAS DE CARTE DANS LA LANGUE SOUHAITÉE PAR L'ENQUÊTÉE (PRÉCISEZ LA LANGUE) 4 AVEUGLE/PROBLÈMES DE VUE 5				
109	VÉRIFIEZ 108 : CODE '2', '3' OU '4' <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ ↓	CODE '1' OU '5' <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ	111			
110	Lisez-vous un journal ou un magazine au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE 2 PAS DU TOUT 3				
111	Écoutez-vous la radio au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE 2 PAS DU TOUT 3				
112	Regardez-vous la télévision au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE 2 PAS DU TOUT 3				
113	Avez-vous un téléphone portable ?	OUI 1 NON 2	115			
114	Est-ce que votre téléphone portable est un smart phone ?	OUI 1 NON 2				
115	Avez-vous déjà utilisé l'internet depuis n'importe quel endroit ou n'importe quel appareil ?	OUI 1 NON 2	118			
116	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé l'internet ? SI NÉCESSAIRE, INSISTEZ POUR L'UTILISATION À PARTIR DE N'IMPORTE QUEL ENDROIT AVEC N'IMPORTE QUEL APPAREIL.	OUI 1 NON 2	118			
117	Au cours du dernier mois, combien de fois avez-vous utilisé l'internet : presque chaque jour, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	PRESQUE CHAQUE JOUR 1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE 3 PAS DU TOUT 4				
118	Quelle est votre religion ?	CATHOLIQUE 1 PROTESTANT 2 AUTRES CHRÉTIENS 3 (PRÉCISEZ) MUSULMAN 4 ANIMISTE 5 AUTRE 6 (PRÉCISEZ) AUCUNE 7				
119	Quelle est votre ethnie ? NOTER LE NOM DE L'ETHNIE. LAISSER LES CASES DE CODIFICATION VIDES. POUR LES ÉTRANGÈRES, ENREGISTRER: « ÉTRANGÈRE »	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> _____ _____				

SECTION 2. REPRODUCTION

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À								
201	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur toutes les naissances que vous avez eues durant votre vie. Avez-vous déjà donné naissance à des enfants ?	OUI 1 NON 2	→ 206								
202	Avez-vous des fils ou des filles à qui vous avez donné naissance et qui vivent actuellement avec vous ?	OUI 1 NON 2	→ 204								
203	a) Combien de fils vivent avec vous ? b) Et combien de filles vivent avec vous ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	a) FILS À LA MAISON <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> b) FILLES À LA MAISON <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
204	Avez-vous des fils ou des filles à qui vous avez donné naissance qui sont toujours en vie mais qui ne vivent pas avec vous ?	OUI 1 NON 2	→ 206								
205	a) Combien de fils sont vivants mais qui ne vivent pas avec vous ? b) Et combien de filles sont vivantes mais qui ne vivent pas avec vous ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	a) FILS AILLEURS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> b) FILLES AILLEURS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
206	Avez-vous déjà donné naissance à un garçon ou à une fille qui est né vivant mais qui est décédé par la suite ? SI NON, INSISTEZ : Aucun bébé qui a crié ou fait un mouvement, qui a émis un son ou essayé de respirer ou qui a montré d'autres signes de vie	OUI 1 NON 2	→ 208								
207	a) Combien de garçons sont décédés ? b) Et combien de filles sont décédées ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	a) GARÇONS DÉCÉDÉS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> b) FILLES DÉCÉDÉES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
208	FAITES LA SOMME DES RÉPONSES À 203, 205, ET 207, ET INSCRIVEZ LE TOTAL. SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	TOTAL NAISSANCES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
209	VÉRIFIEZ 208 : Je voudrais être sûre d'avoir bien compris : vous avez eu au TOTAL ____ naissances durant votre vie. Est-ce bien exact ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> INSISTEZ ET CORRIGEZ 201-208 COMME IL SE DOIT.										
210	VÉRIFIEZ 208: UNE NAISSANCE <input type="checkbox"/> OU PLUS ↓ AUCUNE <input type="checkbox"/>		→ 224								
211	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur vos naissances plus récentes. Combien de ces naissances avez-vous eues de 2017 à 2022 ? INSCRIVEZ LE TOTAL NOMBRE DE NAISSANCES EN 2017-2022.	TOTAL DE 2017 À 2022 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> AUCUNE 00			→ 224						

SECTION 2. REPRODUCTION

212 Je voudrais maintenant enregistrer les noms de toutes les naissances que vous avez eues en 2017-2022, qu'elles soient encore en vie ou non, en commençant par la naissance la plus récente.

INSCRIVEZ LE NOM DE TOUTES LES NAISSANCES EN 2017-2022 À 213. INSCRIVEZ LES JUMEAUX/TRIPLÉS SUR DES LIGNES SÉPARÉES. S'IL Y A PLUS DE 3 NAISSANCES, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE.

213	214	215	216	217	218	219 SI EN VIE:	220 SI EN VIE	221 SI EN VIE:
<p>Quel nom a été donné à votre (dernier/précédent) enfant ?</p> <p>INSCRIVEZ LE NOM.</p> <p>No DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES.</p>	<p>(NOM) est-il un garçon ou une fille ?</p>	<p>(NOM) est-il une naissance simple, un jumeau ou un triplé ?</p> <p>SI GROSSE SSE MULTIPL E: COPIEZ LA VALEUR DE 215 DANS LA LIGNE SUIVANT E</p>	<p>Quel jour, quel mois et quelle année (NOM) est-il/elle né(e) ?</p>	<p>POUR LIGNE 01, DEMANDEZ : Avez-vous eu des naissances vivantes depuis celle de (NOM DE LA DERNIÈRE NAISSANCE), y compris des enfants qui sont décédés après la naissance ?</p> <p>APRÈS LIGNE 01 :</p> <p>SI 215=1 OU C'EST LA DERNIÈRE NAISSANCE D'UNE GROSSESSE MULTIPLE, DEMANDEZ : Y a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (NOM) et (NOM DE LA NAISSANCE SUIVANTE), y compris des enfants qui sont décédés après la naissance ?</p> <p>SI 215 > 1 ET CE N'EST PAS LA DERNIÈRE NAISSANCE DE LA</p>	<p>(NOM) est-il/elle encore en vie ?</p>	<p>Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ?</p> <p>INSCRI-VEZ L'ÂGE EN ANNÉE RÉVOLU E.</p>	<p>(NOM) vit-il/elle avec vous ?</p>	<p>INSCRIVEZ LE No DE LIGNE DE L'ENFANT DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ '00' SI L'ENFANT N'EST PAS LISTÉ DANS LE MÉNAGE.</p>
01	GARÇ. 1 FILLE 2 NOM	SIMP 1 JUME 2 TRIP 3 QUAN- TITÉ	JOUR MOIS ANNÉE	OUI 1 (AJOUTEZ NAISSANCE) ↓ NON 2 (ALLEZ A 213 DANS LA LIGNE SUIVANTE)	OUI 1 NON 2 (NAIS SUIV.)	ÂGE EN ANNÉES	OUI 1 NON 2	NO LIGNE DU MÉNAGE
02	GARÇ. 1 FILLE 2 NOM	SIMP 1 JUME 2 TRIP 3 QUAN- TITÉ	JOUR MOIS ANNÉE	OUI 1 (AJOUTEZ NAISSANCE) ↓ NON 2 (ALLEZ A 213 DANS LA LIGNE SUIVANTE)	OUI 1 NON 2 (NAIS SUIV.)	ÂGE EN ANNÉES	OUI 1 NON 2	NO LIGNE DU MÉNAGE
03	GARÇ. 1 FILLE 2 NOM	SIMP 1 JUME 2 TRIP 3 QUAN- TITÉ	JOUR MOIS ANNÉE	OUI 1 (AJOUTEZ NAISSANCE) ↓ NON 2 (ALLEZ A 213 DANS LA LIGNE SUIVANTE)	OUI 1 NON 2 (NAIS SUIV.)	ÂGE EN ANNÉES	OUI 1 NON 2	NO LIGNE DU MÉNAGE
217A	Avez-vous eu d'autres naissances vivantes avant la naissance de (NOM) et pendant ou après janvier 2017?			OUI 1 → AJOUTEZ AU TABLEAU NON 2				
217B	<p>LISEZ LA LISTE DES NAISSANCES VIVANTES DANS L'ORDRE À L'ENQUÊTÉE, EN COMMENÇANT PAR LA NAISSANCE LA PLUS RÉCENTE ET DEMANDEZ SI ELLES SONT TOUTES CE QU'ELLE A EU EN OU DEPUIS JANVIER 2017, ET S'ELLES SONT ÉNUMÉRÉES DANS L'ORDRE.</p> <p>EST-CE QUE L'ENQUÊTÉE EST D'ACCORD ? SI NON, INSISTEZ POUR OBTENIR LES INFORMATIONS CORRECTES ET RÉVISEZ L'HISTORIQUE DES NAISSANCES EN CONSÉQUENCE. SI OUI, PASSEZ AU 218 RANG 1.</p>							

SECTION 2. REPRODUCTION

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
223	COMPAREZ 211 AVEC NOMBRE DE NAISSANCES DANS L'HISTORIQUE DES NAISSANCES NOMBRES SONT ÉGAUX <input type="checkbox"/>	NOMBRES SONT DIFFÉRENTS <input type="checkbox"/> (INSISTEZ ET CORRIGEZ) ←	
224	Êtes-vous actuellement enceinte ?	OUI 1 NON 2 PAS SÛRE 8	<input type="checkbox"/> → 301
225	De combien de semaines ou de mois êtes-vous enceinte ? ENREGISTREZ LE NOMBRE DE SEMAINES OU DE MOIS RÉVOLUS.	SEMAINE 1 <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS 2 <input type="text"/> <input type="text"/>	

SECTION 3. GROSSESSE ET TRAITEMENT PRÉVENTIF INTERMITTENT

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
301	VÉRIFIEZ 216 ET 219: UNE NAISSANCE OU PLUS DANS LA PÉRIODE 0-35 MOIS AVANT L'ENQUÊTE <input type="checkbox"/>	AUCUNE NAISSANCE DANS LA PÉRIODE 0-35 MOIS <input type="checkbox"/>	→ 401
302	NOTEZ LE NOM DE LA DERNIÈRE NAISSANCE DE 213, LIGNE 01 :	DERNIÈRE NAISSANCE : NOM: _____	
303	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre dernière grossesse qui a abouti à une naissance vivante. Quand vous étiez enceinte de (NOM), avez-vous vu quelqu'un pour des soins prénatals pendant cette ^	OUI 1 NON 2	→ 304
303a	Quelle est la principale raison pour laquelle vous n'avez vu personne pour des soins prénatals pendant la grossesse de (NOM) ?	MANQUE D'ARGENT 1 PAS DE FORMATION SANITAIRE/ PROFESSIONNEL DE SANTÉ À PROXIMITÉ 2 PEUR D'ATTRAPER LA COVID 3 NE SAVAIT PAS L'IMPORTANCE 4 AUTRE RAISON 6 _____ (PRÉCISEZ)	→ 308
304	Qui avez-vous vu ? Quelqu'un d'autre ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE DE PERSONNE ET ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	PROFESSIONNEL DE SANTÉ MÉDECIN A INFIRMIÈRE/SAGE-FEMME B AIDE-SOIGNANTE C AUTRE PERSONNEL ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE D AGENT SANTÉ COMMUNAUTAIRE/ DU VILLAGE E AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)	

SECTION 3. GROSSESSE ET TRAITEMENT PRÉVENTIF INTERMITTENT

NO.	NOM DE L'ENFANT _____	NUMÉRO HISTORIQUE NAISSANCE <input type="text"/> <input type="text"/>	
305	<p>Où avez-vous reçu les soins prénatals pour cette grossesse ?</p> <p>Pas d'autre endroit ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC, PRIVÉ, OU UNE ONG , ENREGISTREZ 'X' ET ÉCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p>	<p>MAISON</p> <p>SA MAISON A</p> <p>AUTRE MAISON B</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PUBLIC/PUBLIC</p> <p>HÔPITAL PUBLIC C</p> <p>CENTRE MÉDICAL D'ARRONDISSEMENT/ CENTRE DE SANTÉ INTÉGRÉ/ DISPENSARE PUBLIC D</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC E</p> <p>_____ (PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL / CLINIQUE PRIVÉ CONFESIONE F</p> <p>HÔPITAL / CLINIQUE PRIVÉ LAÏC/ONG .. G</p> <p>CENTRE DE SANTÉ / DISPENSARE PRIVÉ CONFESIONNEL H</p> <p>CENTRE DE SANTÉ PRIVÉ LAÏC/ONG .. I</p> <p>CLINIQUE/CABINET MÉDICAL J</p> <p>AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ _____ K</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	<p>→ 305b</p>
305a	<p>Quelle est la principale raison pour laquelle n'êtes-vous pas allée dans une formation sanitaire pour les consultations prénatales pendant la grossesse ?</p>	<p>MANQUE D'ARGENT 1</p> <p>PAS DE FORMATION SANITAIRE À PROXIMITÉ 2</p> <p>PEUR D'ATTRAPER LA COVID 3</p> <p>NE SAVAIT PAS L'IMPORTANCE 4</p> <p>AUTRE RAISON 6</p> <p>_____ (PRÉCISEZ)</p>	<p>→ 306</p>
305b	<p>Quelles mesures de protection contre le coronavirus avez-vous remarqué dans les locaux ou de la part des professionnels de santé auprès de qui vous avez eu ces consultations/soins prénatals ?</p> <p>Y a-t-il d'autre mesure?</p> <p>INSCRIVEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>EXISTENCE DE DISPOSITIF DE LAVAGE/ DESINFECTION DES MAINS A</p> <p>PORT DE MASQUES/CACHE-NEZ B</p> <p>PRATIQUE DE LA DISTANCIATION PHYSIQUE C</p> <p>RESTRICTION/ABSENCE DE CONTACTS ENTRE PERSONNEL SOIGNANT ET PATIENTS D</p> <p>AUCUNE MESURE REMARQUEE E</p> <p>PAS AU COURANT DE COVID-19/ NE CONNAIT PAS COVID-19 F</p> <p>AUTRE MESURE _____ X</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	
306	<p>De combien de semaines ou de mois étiez-vous enceinte quand vous avez reçu vos premiers soins prénatals pour cette grossesse ?</p>	<p>SEMAINES 1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MOIS 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NE SAIT PAS 998</p>	
307	<p>Durant cette grossesse, combien de fois avez-vous reçu des soins prénatals ?</p>	<p>NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NE SAIT PAS 98</p>	

SECTION 3. GROSSESSE ET TRAITEMENT PRÉVENTIF INTERMITTENT

NO.	NOM DE L'ENFANT _____	NUMÉRO HISTORIQUE NAISSANCE <input type="text"/> <input type="text"/>	
308	Durant cette grossesse, avez-vous pris des comprimés de la SP/Fansidar pour éviter le paludisme ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 311
309	Durant cette grossesse, combien de fois avez-vous pris les 3 comprimés de la SP/Fansidar ?	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/>	
310	Vous a-t-on donné la SP/Fansidar durant une visite prénatale, durant une autre visite dans une formation sanitaire ou l'avez-vous obtenue ailleurs ? SI PLUS D'UNE SOURCE, INSCRIVEZ LA PREMIÈRE SOURCE DE LA LISTE.	VISITE PRÉNATALE 1 AUTRE VISITE DANS FORMATION SANITAI... 2 AILLEURS 6	→ 401
311	Quelle est la principale raison pour laquelle vous n'avez pas pris de la SP/Fansidar pour éviter d'attraper le paludisme au cours de cette grossesse ?	PAS DE SP/FANSIDAR DISPONIBLE 01 N'A PAS VU DE PROFESSIONNEL DE SANTÉ/ PAS ÉTÉ DANS UNE FORMATION SANITAIF02 A PRIS UN AUTRE MÉDICAMENT MODERNE CONTRE LE PALUDISME 03 A PRIS UN REMEDE TRADITIONNEL CONTRE LE PALUDISME 04 NE SAVAIT QU'IL FALLAIT EN PRENDRE .. 05 PEUR DES EFFETS SECONDAIRES 06 FORMATION SANITAIRE TROP ÉLOIGNÉE .. 07 MANQUE D'ARGENT 08 SP/FANSIDAR PAS OFFERTE 09 AUTRE RAISON _____ 96 (PRÉCISEZ)	

SECTION 4. FIÈVRE CHEZ LES ENFANTS

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
401	VÉRIFIEZ 216, 218 ET 219 DANS L'HISTORIQUE DES NAISSANCES : Y A-T-IL UN ENFANT SURVIVANT NÉ 0-59 MOIS AVANT L'ENQUÊTE ? UN ENFANT SURVIVANT OU PLUS NÉ 0-59 MOIS AVANT L'ENQUÊTE <input type="checkbox"/>	PAS D'ENFANT SURVIVANT NÉ 0-59 MOIS AVANT L'ENQUÊTE <input type="checkbox"/>	→ 501
402	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur la santé de vos enfants nés dans les 5 dernières années. Nous parlerons d'un enfant à la fois, en commençant par le plus jeune.		
403	ENREGISTREZ LE NOM ET LE NUMÉRO DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES DE 213 DES ENFANTS SURVIVANTS NÉS 0-59 MOIS AVANT L'ENQUÊTE, EN COMMENÇANT PAR LE DERNIER-NÉ. NOM DE L'ENFANT _____ NUMÉRO HISTORIQUE NAISSANCES .. <input type="text"/> <input type="text"/>		
404	Au cours des 2 dernières semaines, est-ce que (NOM) a été malade avec de la fièvre à n'importe quel moment ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 416
404a	Avez-vous eu peur que cette fièvre pouvait être un signe que (NOM) aurait peut-être attrapé la COVID-19 ?	OUI 1 NON 2 PAS AU COURANT DE COVID-19/ NE CONNAIT PAS COVID-19 8	
404b	Avez-vous eu peur que cette fièvre pouvait être un signe que (NOM) aurait peut-être le paludisme?	OUI 1 NON 2	
404c	Avez-vous fait quelque chose ou donné un traitement à (NOM) de vous-même, sans avoir recherché un conseil auprès d'un professionnel de	OUI 1 NON 2	→ 405
404d	Quel type de traitement ou de médicament avez-vous fait ou donné à (NOM) en premier ?	MÉDICAMENT MODERNE 1 MÉDICAMENT /TRAITEMENT TRADITIONNEL 2 PRIÈRE / INCANTATIONS 3 AUTRE _____ 6 (PRÉCISEZ)	
404e	Où avez-vous obtenu ce traitement ou médicament ?	PRIS À LA MAISON 01 FABRIQUÉ PAR LE MÉNAGE 02 PHARMACIE/FORMATION SANITAIRE 03 AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE 04 BOUTIQUE/MARCHÉ 05 PRATICIEN TRADITIONNEL 06 VENDEUR ITINÉRANT DE MÉDICAMENT 07 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)	
405	À n'importe quel moment au cours de sa maladie, est-ce qu'on a pris le sang de (NOM) au doigt ou au talon pour un test ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
406	Est-ce qu'un prestataire de santé vous a dit que (NOM) avait le paludisme ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 407
406a	Est-ce le prestataire de santé vous a dit que (NOM) avait le paludisme après avoir effectué un test sanguin, avant d'effectuer un test sanguin ou aucun test sanguin n'a été effectué pour rechercher le	AVANT TEST SANGUIN 1 APRÈS TEST SANGUIN 2 PAS DE TEST SANGUIN EFFECTUÉ 3 NE SAIT PAS 8	
407	Avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour la maladie de quelque source que ce soit?	OUI 1 NON 2	→ 408a

SECTION 4. FIÈVRE CHEZ LES ENFANTS

N°	NOM DE L'ENFANT _____	NUMÉRO HISTORIQUE NAISSANC. . <input type="text"/> <input type="text"/>	
408	<p>Où êtes-vous allé pour rechercher des conseils ou un traitement ?</p> <p>Quelque part d'autre ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC, PRIVÉ, OU UNE ONG, ENREGISTREZ 'X' ET ÉCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p>	<p>SECTEUR MÉDICAL PUBLIC/PARABLIC</p> <p>HÔPITAL PUBLIC A</p> <p>CENTRE MÉDICAL D'ARRONDISSEMENT/ CENTRE DE SANTÉ INTÉGRÉ/ DISPENSARE PUBLIC B</p> <p>AUTRE MÉDICAL PUBLIC/PARABLIC _____ C (PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL / CLINIQUE PRIVÉ CONFESIONE D 408b</p> <p>HÔPITAL / CLINIQUE PRIVÉ LAÏC/ONG .. E</p> <p>CENTRE DE SANTÉ / DISPENSARE PRIVÉ CONFESIONEL F</p> <p>CENTRE DE SANTÉ PRIVÉ LAÏC/ONG .. G</p> <p>CLINIQUE/CABINET MÉDICAL H</p> <p>PHARMACIE I</p> <p>AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ PRIVÉ _____ J (PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE .. K</p> <p>BOUTIQUE L</p> <p>PRATICIEN TRADITIONNEL M</p> <p>MARCHÉ N</p> <p>VENDEUR ITINÉRANT DE MÉDICAMENT.. O</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)</p>	
408a	<p>Quelle est la principale raison pour laquelle n'êtes-vous pas allée dans une formation sanitaire pour rechercher des conseils ou un traitement contre cette fièvre ?</p>	<p>MANQUE D'ARGENT 1</p> <p>PAS DE FORMATION SANITAIRE À PROXIMITÉ 2</p> <p>PEUR D'ATTRAPER LA COVID 3</p> <p>ÉTAT DE SANTÉ JUGÉ PAS GRAVE 4</p> <p>AUTRE RAISON _____ 6 (PRÉCISEZ)</p>	409
408b	<p>Quelles mesures de protection contre la COVID-19 avez-vous remarqué dans les locaux ou de la part des professionnels de santé auprès de qui vous avez eu à rechercher des conseils ou un traitement contre cette fièvre?</p> <p>INSCRIVEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>EXISTENCE DE DISPOSITIF DE LAVAGE/ DESINFECTION DES MAINS A</p> <p>PORT DE MASQUES/CACHE-NEZ B</p> <p>PRATIQUE DE LA DISTANCIATION PHYSIQUE C</p> <p>RESTRICTION/ABSENCE DE CONTACTS ENTRE PERSONNEL SOIGNANT ET PATIEN D</p> <p>AUCUNE MESURE REMARQUEE E</p> <p>PAS AU COURANT DE COVID-19/ NE CONNAIT PAS COVID-19 F</p> <p>AUTRE MESURE _____ X (PRÉCISEZ)</p>	

SECTION 4. FIÈVRE CHEZ LES ENFANTS

N°	NOM DE L'ENFANT _____	NUMÉRO HISTORIQUE NAISSANC. . <input type="text"/> <input type="text"/>	
408c	<p>Combien avez-vous dépensé en FCFA dans les formations sanitaires pour obtenir les conseils ou le traitement contre cette maladie de (NOM) sur les rubriques suivantes:</p> <p>SI LE TRAITEMENT ET LE SERVICE ÉTAIENT GRATUITS, ENREGISTREZ '000000'. SI L'ENQUÊTÉE NE PEUT PAS ESTIMER, ENREGISTREZ '99998</p> <p>1) Transport aller-retour du ménage au lieu de soins</p> <p>2) Frais de consultation</p> <p>3) Frais de tests de diagnostic de la maladie</p> <p>4) Frais de médicaments</p> <p>5) Autres frais</p>	<p>1) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>2) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>3) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>4) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>5) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	
409	<p>VÉRIFIEZ 408 : <input type="checkbox"/></p> <p>DEUX CODES OU PLUS ENCERCLÉS ↓</p>	<p>SEULEMENT UN CODE ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> → 411</p> <p>PAS POSÉE <input type="checkbox"/> → 412</p>	
410	<p>Où êtes-vous allé en premier pour rechercher des conseils ou un traitement ? UTILISEZ LES CODES LETTRES DE 408.</p>	<p>PREMIER ENDROIT <input type="text"/></p>	
411	<p>Combien de jours après le début de la maladie, avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour (NOM) ? SI MÊME JOUR, INSCRIRE '00'.</p>	<p>JOURS <input type="text"/> <input type="text"/></p>	
411a	<p>Est-ce que à l'endroit où vous avez eu à rechercher des conseils ou un traitement contre cette fièvre, on vous a proposé de faire un test de détection de la COVID-19 ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>PAS AU COURANT DE COVID-19/ NE CONNAIT PAS COVID-19 8</p>	
412	<p>À n'importe quel moment pendant la maladie, est-ce que (NOM) a pris des médicaments ou traitements pour la maladie ?</p>	<p>OUI 1 → 413</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	
412a	<p>Quelle est la principale raison pour laquelle pendant la maladie, (NOM) n'a pas pris de traitement ou médicament contre la maladie ?</p>	<p>MANQUE D'ARGENT 1</p> <p>PAS DE FORMATION SANITAIRE À PROXIMITÉ 2</p> <p>ÉTAT DE SANTÉ JUGÉ PAS GRAVE 3</p> <p>AUTRE RAISON 6</p> <p>_____ (PRÉCISEZ)</p>	<p>→ 416</p>

SECTION 4. FIÈVRE CHEZ LES ENFANTS

N°	NOM DE L'ENFANT _____	NUMÉRO HISTORIQUE NAISSANC. . <input type="text"/> <input type="text"/>	
413	<p>Quel médicament ou traitement (NOM) a-t-il pris ?</p> <p>Pas d'autre médicament ou traitement ?</p> <p>INSCRIVEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p> <p>SI LE MÉDICAMENT N'EST PAS CONNU, DEMANDEZ À VOIR LA BOITE OU L'ORDONNANCE.</p>	<p>ANTIPALUDIQUES</p> <p>COMBINAISON THÉRAPEUTIQUE À BASE D'ARTÉMISININE (CTA) A SP/FANSIDAR B CHLOROQUINE C AMODIAQUINE D QUININE QUININE COMPRIMÉS E QUININE INJECTION/IV F ARTESUNATE ARTESUNATE SUPPOSITOIRE G ARTESUNATE INJECTION H ARTEMETHER INJECTION I AUTRE ANTIPALUDIQUE _____ J (PRÉCISEZ)</p> <p>ANTIBIOTIQUES</p> <p>AMOXICILLIN K COTRIMOXAZOLE L AUTRE COMPRIMÉ/SIROP M AUTRE INJECTION/IV N</p> <p>AUTRES MÉDICAMENTS MODERNES</p> <p>ASPIRINE O PARACÉTAMOL/PANADOL/ ACÉTAMINOPHÈNE P IBUPROFÈNE Q AUTRE MÉDICAMENT MODERNE _____ R (PRÉCISEZ)</p> <p>MÉDICAMENTS TRADITIONNELS</p> <p>TISANE TRADITIONNEL S PRIÈRE / INCANTATIONS T AUTRE MÉDICAMENT TRADITIONNEL _____ U (PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)</p> <p>NE SAIT PAS Z</p>	

SECTION 4. FIÈVRE CHEZ LES ENFANTS

N°	NOM DE L'ENFANT _____	NUMÉRO HISTORIQUE NAISSANC. .	<input type="text"/>	<input type="text"/>
414	VÉRIFIEZ 413: COMBINAISON THÉRAPEUTIQUE À BASE D'ARTÉMISININE ('A') DONNÉE			
	CODE 'A' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/>		CODE 'A' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/>	→ 416
415	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre une combinaison à base d'artémisinine ?	MÊME JOUR	0	
		JOUR SUIVANT	1	
		DEUX JOURS APRÈS LA FIÈVRE	2	
		TROIS JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE ..	3	
		NE SAIT PAS	8	
416	VÉRIFIEZ 216 ET 218 DANS HISTORIQUE DES NAISSANCES : Y A-T-IL UN ENFANT SURVIVANT NÉ 0-59 MOIS AVANT L'ENQUÊTE ?			
	PAS D'AUTRES ENFANTS SURVIVANTS NÉS 0-59 MOIS AVANT L'ENQUÊTE <input type="checkbox"/>		D'AUTRES ENFANTS SURVIVANT NÉ <input type="checkbox"/> 0-59 MOIS AVANT L'ENQUÊTE	→ 403

SECTION 5. CONNAISSANCE ET CROYANCES

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
501	Au cours des six derniers mois, avez-vous vu ou entendu des messages sur le paludisme ?	OUI 1 NON 2	→ 503
502	Où avez-vous vu ou entendu ces messages ? Quelque part d'autre ?	RADIO A TÉLÉVISION B POSTER/PANNEAU D’AFFICHAGE C JOURNAL/MAGAZINE D DÉPLIANT/BROCHURE E PRESTATAIRE DE SANTÉ F AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE G RESEAUX SOCIAUX (WHATSAPP, FACEBOOK,...) H SMS I GRIOT/CRIEUR J LEADER COMMUNAUTAIRE K PARENT/RELATION L AUTRE _____ X (PRÉCISEZ) NE SE SOUVIENT PAS Z	
502a	Au cours des six derniers mois, avez-vous vu, reçu ou entendu des messages ou des conseils sur la nécessité de recourir rapidement aux formations sanitaires en cas de fièvre ou de suspicion du paludisme ?	OUI 1 NON 2	
503	Est-ce qu'il existe des moyens d'éviter de contracter le paludisme ?	OUI 1 NON 2	→ 505
504	Quelles sont les choses que les gens peuvent faire pour éviter de contracter le paludisme ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	DORMIR SOUS UNE MOUSTIQUAIRE A DORMIR SOUS UNE MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE B UTILISER DES PRODUITS RÉPULSIFS CONTRE LES MOUSTIQUES C PRENDRE DES MÉDICAMENTS PRÉVENTIFS ... D ASPERGER LA MAISON D'INSECTICIDE E RECOUVRIR LES EAUX STAGNANTES (FLAQUES D'EAU) F GARDER LES ALENTOURS PROPRES G METTRE DES MOUSTIQUAIRES/GRILLES AUX FENÊTRES H PRENDRE/BOIRE DES REMÈDES TRADITIONNELS I BRULER/ UTILISER DES PLANTES REPULSIVES J BRÛLER LES PRODUITS REPULSIFS AUTRES QUE LES PLANTES K AUTRE _____ X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS Z	
505	Maintenant, je vais vous lire des déclarations et je voudrais que vous disiez si vous êtes d'accord ou pas d'accord avec ces déclarations. Si vous ne savez pas, répondez, je ne sais pas. Dans cette communauté, les gens ont du paludisme seulement pendant la saison des pluies. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	

SECTION 5. CONNAISSANCE ET CROYANCES

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
506	<p>Quand un enfant a de la fièvre, vous vous inquiétez toujours en pensant que c'est peut-être le paludisme.</p> <p>Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?</p>	<p>D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8</p>	
507	<p>Avoir le paludisme n'est pas un problème car on peut le traiter facilement.</p> <p>Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?</p>	<p>D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8</p>	
508	<p>Seuls les enfants affaiblis peuvent décéder du paludisme.</p> <p>Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?</p>	<p>D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8</p>	
509	<p>Vous pouvez dormir sous une moustiquaire pendant la nuit entière quand il y a beaucoup de moustiques.</p> <p>Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?</p>	<p>D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8</p>	
510	<p>Vous pouvez dormir sous une moustiquaire pendant la nuit entière quand il y a peu de moustiques.</p> <p>Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?</p>	<p>D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8</p>	
511	<p>Vous n'aimez pas dormir sous une moustiquaire quand le temps est trop chaud.</p> <p>Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?</p>	<p>D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8</p>	
512	<p>Quand un enfant a de la fièvre, il vaut mieux commencer par lui donner des médicaments que vous avez à la maison.</p> <p>Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?</p>	<p>D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8</p>	
513	<p>Dans votre communauté, les gens amènent habituellement leur enfant consulter un prestataire de santé ou un agent de santé communautaire le jour même ou le jour suivant l'apparition de la fièvre.</p> <p>Êtes-vous d'accord ou pas d'accord?</p> <p>SI L'ENQUÊTÉE NE SAIT PAS, INSISTEZ: Diriez-vous que plus de la moitié ou moins de la moitié de la communauté fait cela?</p>	<p>D'ACCORD/PLUS DE LA MOITIÉ 1 PAS D'ACCORD/MOINS DE LA MOITIÉ 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8</p>	
514	<p>Dans votre communauté, les gens qui ont une moustiquaire dorment habituellement sous la moustiquaire chaque nuit.</p> <p>Êtes-vous d'accord ou pas d'accord?</p> <p>SI L'ENQUÊTÉE NE SAIT PAS, INSISTEZ: Diriez-vous que plus de la moitié ou moins de la moitié de la communauté fait cela?</p>	<p>D'ACCORD/PLUS DE LA MOITIÉ 1 PAS D'ACCORD/MOINS DE LA MOITIÉ 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8</p>	

SECTION 5. CONNAISSANCE ET CROYANCES

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À				
515	<p>La fièvre peut être un symptôme du paludisme et aussi un symptôme de la COVID-19.</p> <p>Êtes-vous d' accord ou pas d' accord ?</p>	<p>D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8</p>					
516	<p>La COVID-19 peut être transmise par les piqures de moustiques.</p> <p>Êtes-vous d' accord ou pas d' accord ?</p>	<p>D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8</p>					
517	<p>Dans votre communauté, les gens ont peur d'aller dans les formations sanitaires en cas de fièvre ou de suspicion du paludisme de peur d'être contaminés ou d'être déclarés atteints de COVID-19.</p> <p>Êtes-vous d' accord ou pas d' accord ?</p>	<p>D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8</p>					
518	<p>Avez-vous déjà vu, reçu ou entendu un message disant que les enfants de moins de 5 ans ayant le paludisme reçoivent des médicaments gratuits pour le traitement contre cette maladie dans une formation sanitaire publique ou chez un agent de santé communautaire ?</p> <p>SI OUI, DEMANDEZ : Était-ce au cours des 12 derniers mois, ou bien il y a plus d' 1 an?</p>	<p>OUI, AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS 1 OUI, IL Y A PLUS DE 1 AN 2 NON 3</p>					
519	<p>Dans votre village ou quartier, connaissez-vous un agent de santé communautaire ou une personne reconnue par le Ministère de la Santé chargée de donner des conseils de santé, de distribuer gratuitement les moustiquaires et d'administrer gratuitement les médicaments contre le paludisme chez les enfants de moins de 5 ans ?</p>	<p>OUI 1 NON 2</p>					
520	ENREGISTREZ L'HEURE.	<p>HEURES <table border="1" data-bbox="1209 1115 1348 1167"><tr><td></td><td></td></tr></table></p> <p>MINUTES <table border="1" data-bbox="1209 1167 1348 1218"><tr><td></td><td></td></tr></table></p>					

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTRICE
À REMPLIR UNE FOIS L'INTERVIEW TERMINÉE

COMMENTAIRES SUR L'INTERVIEW :

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES :

AUTRES COMMENTAIRES :

OBSERVATION DU CHEF D'ÉQUIPE

RÉPUBLIQUE DU CAMEROUN
 MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE
 PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE

ENQUÊTE SUR LES INDICATEURS DU PALUDISME AU CAMEROUN DE 2022 (EIPC 2022)
 QUESTIONNAIRE BIOMARQUEUR

IDENTIFICATION											
RÉGION _____											
DÉPARTEMENT _____											
ARRONDISSEMENT _____											
LOCALITÉ _____											
NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____											
NUMÉRO DE GRAPPE				<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>							
NUMÉRO DE STRUCTURE				<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>							
NUMÉRO DU MÉNAGE				<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>							
VISITES AGENT DE SANTÉ											
	1	2	3	VISITE FINALE							
DATE	_____	_____	_____	JOUR <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; float: right;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>							
NOM DE L'AGENT DE SANTÉ	_____	_____	_____	MOIS <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; float: right;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>							
				ANNÉE <table border="1" style="width: 80px; height: 20px; float: right;"><tr><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>2</td></tr></table>	2	0	2	2			
2	0	2	2								
PROCHAINE DATE VISITE	_____	_____		NOMBRE TOTAL DE VISITES <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; float: right;"><tr><td> </td></tr></table>							
HEURE	_____	_____									
NOTES: _____ _____ _____ _____				TOTAL D'ENFANTS ÉLIGIBLES <table border="1" style="width: 60px; height: 20px; float: right;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>							
LANGUE DU QUESTIONNAIRE**	<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"><tr><td>0</td><td>2</td></tr></table>	0	2	LANGUE DE L'INTERVIEW**	<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			LANGUE MATERNELLE DE L'ENQUÊTE**	<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>		
0	2										
				INTERPRÈTE (OUI = 1, NON = 2) <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"><tr><td> </td></tr></table>							
LANGUE DU QUESTIONNAIRE**	FRANÇAIS										
	**CODES LANGUES : 01 ENGLISH 03 FUFULDE 96 AUTRE 02 FRANÇAIS 04 PIDGIN										
	(PRÉCISEZ)										
ÉQUIPE		CHEF D'ÉQUIPE									
<table border="1" style="width: 60px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>				<table border="1" style="width: 80px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>							
NUMÉRO		NOM									
		NUMÉRO									

TESTS D'ANÉMIE ET DE PALUDISME POUR LES ENFANTS DE 6 MOIS-4 ANS

101	VÉRIFIEZ LE RESULTAT CAPI DE LA "LISTE DES INDIVIDUS/BIOMARQUEURS ÉLIGIBLES" INSCRIVEZ LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUS LES ENFANTS ÉLIGIBLES ÂGÉS DE 0-5 ANS À 102 SUR CETTE PAGE ET SUR LES PAGES SUIVANTES À PARTIR DU PREMIER INSCRIT. SI PLUS DE 3 ENFANTS, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRE (S) SUPPLÉMENTAIRE (S).		
	ENFANT 1		ALLEZ À
102	VÉRIFIEZ LE RESULTAT CAPI, LE NOM ET LE NUMÉRO DE LIGNE DE L'ENFANT.	NOM _____ NUMÉRO DE LIGNE ... <input type="text"/> <input type="text"/>	
103	SI LA MÈRE EST ENQUÊTÉE : COPIEZ LA DATE DE NAISSANCE DE L' ENFANT (JOUR , MOIS, ET ANNEE) À PARTIR DE L' HISTORIQUE DES NAISSANCES SI LA MÈRE N'EST PAS ENQUÊTÉE DEMANDEZ : Quelle est la date de naissance de (NOM) ?	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
104	SI LA MÈRE EST ENQUÊTÉE : COPIEZ L'ÂGE DE L'ENFANT À PARTIR DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES. SI LA MÈRE N'EST PAS ENQUÊTÉE, DEMANDEZ : Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ? COMPARER ET CORRIGER 103 ET/OU 104 SI INCONSISTANT.	ÂGE EN ANNÉES REVOLUES <input type="text"/>	
105	VÉRIFIEZ 104: L'ENFANT A 0-4 ANS? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		→ 129
106	VÉRIFIEZ 103: L'ENFANT A-T-IL 0-5 MOIS PLUS ÂGÉ <input type="checkbox"/> 0-5 MOIS <input type="checkbox"/>		→ 129
107	NOM DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT (DE LA COLONNE 2 DU TABLEAU MÉNAGE).	NOM _____ NUMÉRO DE LIGNE ... <input type="text"/> <input type="text"/>	
108	<p>DEMANDEZ LE CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR LES TESTS DE PALUDISME ET D'ANÉMIE :</p> <p>Dans cette enquête, nous demandons que les enfants dans tout le pays participent à un test pour vérifier s'ils ont ou non le paludisme et un test pour vérifier s'ils ont ou non de l'anémie. Le paludisme est un problème de santé sérieux causé par un parasite transmis par la piqûre d'un moustique. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte généralement d'une alimentation pauvre, de paludisme ou d'autres infections ou de maladie chronique. Cette enquête aidera le gouvernement à développer des programmes pour prévenir et traiter le paludisme et l'anémie. Nous demandons que tous les enfants âgés de 6 mois à 4 ans participent aux tests de paludisme et d'anémie. Les tests nécessitent quelques gouttes de sang d'un doigt ou du talon. L'équipement utilisé pour prendre le sang est propre et sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et il sera jeté après chaque test.</p> <p>Le sang sera immédiatement testé pour le paludisme et l'anémie et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser ? Vous pouvez dire oui ou non. C'est votre décision. Autorisez-vous (NOM DE L'ENFANT) à participer aux tests de paludisme et d'anémie ?</p>		
109	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ.	ACCORDÉ 1 REFUS 2 PAS PRÉSENT/AUTRE 3	
110	SIGNEZ ET INSCRIVEZ LE NUMÉRO [DE L'AGENT DE SANTÉ	_____ (SIGNEZ) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NUMÉRO AGENT DE SANTÉ	

TESTS D'ANÉMIE ET DE PALUDISME POUR LES ENFANTS DE 6 MOIS-4 ANS

ENFANT 1		ALLEZ À																											
111	SI LE CONSENTEMENT A ÉTÉ OBTENU, PRÉPAREZ L'ÉQUIPEMENT ET LES FOURNITURES POUR LES TESTS ET CONTINUEZ AVEC LES TESTS.																												
113	INSCRIVEZ LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET DANS LA BROCHURE SUR L'ANÉMIE ET LE PALUDISME.	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> PAS PRÉSENT994 REFUS 995 AUTRE 996																											
114	ENREGISTRER LE RÉSULTAT DU TDR DU PALUDISME ICI ET DANS LA BROCHURE SUR L'ANÉMIE ET LE PALUDISME.	POSITIF 1 → 126 NÉGATIF 2 → 128 PAS PRÉSENT 4 → 126 REFUS 5 AUTRE 6																											
115	Est-ce que (NOM) souffre d'une des maladies suivantes ou présente un ou des symptômes suivants : a) Prostration, c'est-à-dire un état de faiblesse extrême? b) Problèmes cardiaques? c) Perte de conscience? d) Respiration difficile ou rapide ? e) Convulsions ? f) Saignements anormaux ? g) Jaunisse ou peau jaunâtre ? h) Urines foncées ?	<table border="0"> <tr> <td></td> <td align="center">OUI</td> <td align="center">NON</td> </tr> <tr> <td>a) PROSTRATION</td> <td align="center">1</td> <td align="center">2</td> </tr> <tr> <td>b) PROBLÈMES CARDIAQUES</td> <td align="center">1</td> <td align="center">2</td> </tr> <tr> <td>c) PERTE CONSCIENCE</td> <td align="center">1</td> <td align="center">2</td> </tr> <tr> <td>d) RESPIRATION DIFFICILE OU RAPIDE</td> <td align="center">1</td> <td align="center">2</td> </tr> <tr> <td>e) CONVULSIONS</td> <td align="center">1</td> <td align="center">2</td> </tr> <tr> <td>f) SAIGNEMENTS ANORMAUX</td> <td align="center">1</td> <td align="center">2</td> </tr> <tr> <td>g) JAUNISSE/PEAU JAUNÂTRE</td> <td align="center">1</td> <td align="center">2</td> </tr> <tr> <td>h) URINE FONCÉES</td> <td align="center">1</td> <td align="center">2</td> </tr> </table>		OUI	NON	a) PROSTRATION	1	2	b) PROBLÈMES CARDIAQUES	1	2	c) PERTE CONSCIENCE	1	2	d) RESPIRATION DIFFICILE OU RAPIDE	1	2	e) CONVULSIONS	1	2	f) SAIGNEMENTS ANORMAUX	1	2	g) JAUNISSE/PEAU JAUNÂTRE	1	2	h) URINE FONCÉES	1	2
	OUI	NON																											
a) PROSTRATION	1	2																											
b) PROBLÈMES CARDIAQUES	1	2																											
c) PERTE CONSCIENCE	1	2																											
d) RESPIRATION DIFFICILE OU RAPIDE	1	2																											
e) CONVULSIONS	1	2																											
f) SAIGNEMENTS ANORMAUX	1	2																											
g) JAUNISSE/PEAU JAUNÂTRE	1	2																											
h) URINE FONCÉES	1	2																											
116	VÉRIFIEZ 115: Y A-T-IL UN 'OUI' NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/>	→ 118																											
117	VÉRIFIEZ 113 : RÉSULTAT DE L'HÉMOGLOBINE	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL, ANEMIE SEVÈRE 1 → 119 8.0 G/DL OU PLUS 2 AUTRE 6																											
118	DÉCLARATION POUR RÉFÉRENCE POUR PALUDISME SÉVÈRE. Le test pour le diagnostic du paludisme montre que (NOM DE L'ENFANT) a du paludisme. Votre enfant a également des symptômes de paludisme sévère. Le médicament que j'ai contre le paludisme n'aidera pas votre enfant, et je ne peux pas lui donner de traitement. Votre enfant est sérieusement malade et doit être amené tout de suite dans une formation sanitaire. ENREGISTRER LE RESULTAT DU TDR DU PALUDISME SUR LA FICHE DE RÉFÉRENCE DU PALUDISME SÉVÈRE.	→ 126																											
119	Au cours des 2 dernières semaines, est-ce que (NOM) a pris ou (NOM) prend-il de la CTA telle que de l'Artésunate-Amodiaquine, de l'Artéméther-Luméfantrine ou de la Dihydroartémisinine + Pipéraquline donnée par un médecin ou un centre de santé pour traiter le paludisme ? VÉRIFIEZ EN DEMANDANT DE VOIR LE TRAITEMENT.	OUI 1 → 121 NON 2																											
120	DÉCLARATION DE RÉFÉRENCE POUR LES ENFANTS PRENANT DÉJÀ DE LA CTA. Vous m'avez dit que (NOM DE L'ENFANT) a déjà reçu de la CTA pour le paludisme. Je ne peux donc pas vous donner une dose supplémentaire. Cependant, le test montre qu'il/elle a du paludisme. Si votre enfant a de la fièvre pendant 2 jours après la dernière dose de la CTA, vous devrez amener l'enfant au centre de santé le plus proche pour des examens approfondis.	→ 128																											

TESTS D'ANÉMIE ET DE PALUDISME POUR LES ENFANTS DE 6 MOIS-4 ANS

126	VÉRIFIEZ 113 : RÉSULTAT DE L'HÉMOGLOBINE	EN-DESSOUS 8.0 G/DL, ANEMIE SEVÈRE 1 8.0 G/DL OU PLUS 2 AUTRE 6	<input type="checkbox"/> → 128												
127	<p><u>DÉCLARATION DE RÉFÉRENCE POUR ANÉMIE SÉVÈRE.</u> Le test d'anémie montre que (NOM DE L'ENFANT) a une anémie sévère. Votre enfant est très malade et doit être emmené immédiatement dans un établissement de santé.</p> <p>ENREGISTRER LE RESULTAT DU TEST DE L'HÉMOGLOBINE SUR LA FICHE DE RÉFÉRENCE DE L'ANÉMIE SÉVÈRE.</p>														
128	DATE DU JOUR :	JOUR <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> MOIS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ANNÉE <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>2</td></tr></table>									2	0	2	2	
2	0	2	2												
129	SI UN AUTRE ENFANT, ALLEZ À 102 À LA PAGE SUIVANTE ; S'IL N'Y A PLUS D'ENFANTS, METTEZ FIN À L'INTERVIEW.														

TESTS D'ANÉMIE ET DE PALUDISME POUR LES ENFANTS DE 6 MOIS-4 ANS

ENFANT 2		ALLEZ À
102	VÉRIFIEZ LE RESULTAT CAPI, LE NOM ET LE NUMÉRO DE LIGNE DE L'ENFANT.	NOM _____ NUMÉRO DE LIGNE ... <input type="text"/>
103	SI LA MÈRE EST ENQUÊTÉE : COPIEZ LA DATE DE NAISSANCE DE L' ENFANT (JOUR , MOIS, ET ANNEE) À PARTIR DE L' HISTORIQUE DES NAISSANCES SI LA MÈRE N'EST PAS ENQUÊTÉE DEMANDEZ : Quelle est la date de naissance de (NOM) ?	JOUR <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>
104	SI LA MÈRE EST ENQUÊTÉE : COPIEZ L'ÂGE DE L'ENFANT À PARTIR DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES. SI LA MÈRE N'EST PAS ENQUÊTÉE, DEMANDEZ : Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ? COMPARER ET CORRIGER 103 ET/OU 104 SI INCONSISTANT.	ÂGE EN ANNÉES REVOLUES <input type="text"/>
105	VÉRIFIEZ 104: L'ENFANT A 0-4 ANS? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	→ 129
106	VÉRIFIEZ 103:L'ENFANT A-T-IL 0-5 MOIS PLUS ÂGÉ <input type="checkbox"/> 0-5 MOIS <input type="checkbox"/> OU L'ENFANT EST-IL PLUS ÂGÉ ?	→ 129
107	NOM DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT (DE LA COLONNE 2 DU TABLEAU MÉNAGE).	NOM _____ NUMÉRO DE LIGNE ... <input type="text"/>
108	<p>DEMANDEZ LE CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR LES TESTS DE PALUDISME ET D'ANÉMIE :</p> <p>Dans cette enquête, nous demandons que les enfants dans tout le pays participent à un test pour vérifier s'ils ont ou non le paludisme et un test pour vérifier s'ils ont ou non de l'anémie. Le paludisme est un problème de santé sérieux causé par un parasite transmis par la piqûre d'un moustique. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte généralement d'une alimentation pauvre, de paludisme ou d'autres infections ou de maladie chronique. Cette enquête aidera le gouvernement à développer des programmes pour prévenir et traiter le paludisme et l'anémie. Nous demandons que tous les enfants âgés de 6 mois à 4 ans participent aux tests de paludisme et d'anémie. Les tests nécessitent quelques gouttes de sang d'un doigt ou du talon. L'équipement utilisé pour prendre le sang est propre et sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et il sera jeté après chaque test.</p> <p>Le sang sera immédiatement testé pour le paludisme et l'anémie et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser ? Vous pouvez dire oui ou non. C'est votre décision. Autorisez-vous (NOM DE L'ENFANT) à participer aux tests de paludisme et d'anémie ?</p>	
109	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ.	ACCORDÉ 1 REFUS 2 PAS PRÉSENT/AUTRE 3
110	SIGNEZ ET INSCRIVEZ LE NUMÉRO [DE L'AGENT DE SANTÉ	_____ (SIGNEZ) <input type="text"/> NUMÉRO AGENT DE SANTÉ

TESTS D'ANÉMIE ET DE PALUDISME POUR LES ENFANTS DE 6 MOIS-4 ANS

ENFANT 2		ALLEZ À																																							
111	SI LE CONSENTEMENT A ÉTÉ OBTENU, PRÉPAREZ L'ÉQUIPEMENT ET LES FOURNITURES POUR LES TESTS ET CONTINUEZ AVEC LES TESTS.																																								
113	INSCRIVEZ LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET DANS LA BROCHURE SUR L'ANÉMIE ET LE PALUDISME.	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> PAS PRÉSENT994 REFUS995 AUTRE996																																							
114	ENREGISTRER LE RÉSULTAT DU TDR DU PALUDISME ICI ET DANS LA BROCHURE SUR L'ANÉMIE ET LE PALUDISME.	POSITIF 1 NÉGATIF 2 → 126 PAS PRÉSENT 4 → 128 REFUS 5 AUTRE 6 → 126																																							
115	Est-ce que (NOM) souffre d'une des maladies suivantes ou présente un ou des symptômes suivants : a) Prostration, c'est-à-dire un état de faiblesse extrême? b) Problèmes cardiaques? c) Perte de conscience? d) Respiration difficile ou rapide ? e) Convulsions ? f) Saignements anormaux ? g) Jaunisse ou peau jaunâtre ? h) Urines foncées ?	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a) PROSTRATION</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>b) PROBLÈMES</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td> CARDIAQUES</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>c) PERTE CONSCIENCE</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>d) RESPIRATION DIFFICILE</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td> OU RAPIDE</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>e) CONVULSIONS</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>f) SAIGNEMENTS</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td> ANORMAUX</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>g) JAUNISSE/PEAU</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td> JAUNÂTRE</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>h) URINE FONCÉES</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	a) PROSTRATION	1	2	b) PROBLÈMES			CARDIAQUES	1	2	c) PERTE CONSCIENCE	1	2	d) RESPIRATION DIFFICILE			OU RAPIDE	1	2	e) CONVULSIONS	1	2	f) SAIGNEMENTS			ANORMAUX	1	2	g) JAUNISSE/PEAU			JAUNÂTRE	1	2	h) URINE FONCÉES	1	2
	OUI	NON																																							
a) PROSTRATION	1	2																																							
b) PROBLÈMES																																									
CARDIAQUES	1	2																																							
c) PERTE CONSCIENCE	1	2																																							
d) RESPIRATION DIFFICILE																																									
OU RAPIDE	1	2																																							
e) CONVULSIONS	1	2																																							
f) SAIGNEMENTS																																									
ANORMAUX	1	2																																							
g) JAUNISSE/PEAU																																									
JAUNÂTRE	1	2																																							
h) URINE FONCÉES	1	2																																							
116	VÉRIFIEZ 115: Y A-T-IL UN 'OUI' NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/>	→ 118																																							
117	VÉRIFIEZ 113 : RÉSULTAT DE L'HÉMOGLOBINE	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL, ANEMIE SEVÈRE 1 8.0 G/DL OU PLUS 2 → 119 AUTRE 6																																							
118	DÉCLARATION POUR RÉFÉRENCE POUR PALUDISME SÉVÈRE. Le test pour le diagnostic du paludisme montre que (NOM DE L'ENFANT) a du paludisme. Votre enfant a également des symptômes de paludisme sévère. Le médicament que j'ai contre le paludisme n'aidera pas votre enfant, et je ne peux pas lui donner de traitement. Votre enfant est sérieusement malade et doit être amené tout de suite dans une formation sanitaire. ENREGISTRER LE RESULTAT DU TDR DU PALUDISME SUR LA FICHE DE RÉFÉRENCE DU PALUDISME SÉVÈRE.	→ 126																																							
119	Au cours des 2 dernières semaines, est-ce que (NOM) a pris ou (NOM) prend-il de la CTA telle que de l'Artésunate-Amodiaquine, de l'Artéméther-Luméfántrine ou de la Dihydroartémisinine + Pipéraquine donnée par un médecin ou un centre de santé pour traiter le paludisme ? VÉRIFIEZ EN DEMANDANT DE VOIR LE TRAITEMENT.	OUI 1 NON 2 → 121																																							
120	DÉCLARATION DE RÉFÉRENCE POUR LES ENFANTS PRENANT DÉJÀ DE LA CTA. Vous m'avez dit que (NOM DE L'ENFANT) a déjà reçu de la CTA pour le paludisme. Je ne peux donc pas vous donner une dose supplémentaire. Cependant, le test montre qu'il/elle a du paludisme. Si votre enfant a de la fièvre pendant 2 jours après la dernière dose de la CTA, vous devrez amener l'enfant au centre de santé le plus proche pour des examens approfondis.	→ 128																																							

TESTS D'ANÉMIE ET DE PALUDISME POUR LES ENFANTS DE 6 MOIS-4 ANS

	ENFANT 2		ALLEZ À																								
121	<p>LIRE LA DÉCLARATION DE CONSENTEMENT AU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE POUR L'ENFANT.</p> <p>Le test du paludisme montre que votre enfant a du paludisme. Nous pouvons vous donner gratuitement des médicaments. Les médicaments sont appelés Artésunate-Amodiaquine ou Artéméther-Luméfantrine. L'Artésunate-Amodiaquine ou l'Artéméther-Luméfantrine sont très efficaces et d'ici quelques jours, il n'aura plus de fièvre, ni d'autres symptômes. Vous n'êtes pas obligé de donner le médicament à l'enfant. C'est vous qui décidez. Dites-moi s'il vous plaît, si vous acceptez, ou non, le médicament.</p>																										
122	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ.	<p>MÉDICAMENT ACCEPTÉ 1</p> <p>MÉDICAMENT REFUSÉ 2</p> <p>AUTRE 6</p>	→ 128																								
123	SIGNEZ ET INSCRIVEZ LE NUMÉRO DE L'AGENT DE SANTÉ	<p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">(SIGNEZ)</p> <div style="text-align: center;"> <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> </div> <p style="text-align: center;">NUMERO AGENT DE SANTÉ</p>																									
124	<p>VÉRIFIEZ 122: MÉDICAMENT ACCEPTÉ ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p>		→ 128																								
125	<p>LIRE LES INFORMATIONS POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME AU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE POUR L'ENFANT.</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">TRAITEMENT AVEC DE L'ARTESUNATE-AMODIAQUINE (AA)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">ÂGE</th> <th style="width: 25%;">JOUR 1</th> <th style="width: 25%;">JOUR 2</th> <th style="width: 35%;">JOUR 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">6-11 MOIS</td> <td>1 Comprimé AS-AQ (25 mg/ 67,5 mg) une fois par jour</td> <td>1 Comprimé AS-AQ (25 mg/ 67,5 mg) une fois par jour</td> <td>1 Comprimé AS-AQ (25 mg/ 67,5 mg) une fois par jour</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">12-59 MOIS</td> <td>1 Comprimé AS-AQ (50 mg/ 135 mg) une fois par jour</td> <td>1 Comprimé AS-AQ (50 mg/ 135 mg) une fois par jour</td> <td>1 Comprimé AS-AQ (50 mg/ 135 mg) une fois par jour</td> </tr> </tbody> </table> </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">TRAITEMENT AVEC DE L'ARTÉMÉTHÉTER-LUMÉFANTRINE (AL)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">ÂGE</th> <th style="width: 25%;">JOUR 1</th> <th style="width: 25%;">JOUR 2</th> <th style="width: 35%;">JOUR 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">6-11 MOIS</td> <td>1 Comprimé AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour</td> <td>1 Comprimé AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour</td> <td>1 Comprimé AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">12-59 MOIS</td> <td>2 Comprimés AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour</td> <td>2 Comprimés AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour</td> <td>2 Comprimés AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>DITES AUSSI AU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR L'ENFANT: Si [NOM] a une fièvre élevée, une respiration difficile ou rapide, s'il ne peut pas boire ou téter, si son état s'aggrave ou s'il ne va pas mieux dans les 2 jours, vous devrez l'amener immédiatement voir un professionnel de santé pour qu'il soit traité.</p>		ÂGE	JOUR 1	JOUR 2	JOUR 3	6-11 MOIS	1 Comprimé AS-AQ (25 mg/ 67,5 mg) une fois par jour	1 Comprimé AS-AQ (25 mg/ 67,5 mg) une fois par jour	1 Comprimé AS-AQ (25 mg/ 67,5 mg) une fois par jour	12-59 MOIS	1 Comprimé AS-AQ (50 mg/ 135 mg) une fois par jour	1 Comprimé AS-AQ (50 mg/ 135 mg) une fois par jour	1 Comprimé AS-AQ (50 mg/ 135 mg) une fois par jour	ÂGE	JOUR 1	JOUR 2	JOUR 3	6-11 MOIS	1 Comprimé AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour	1 Comprimé AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour	1 Comprimé AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour	12-59 MOIS	2 Comprimés AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour	2 Comprimés AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour	2 Comprimés AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour	→ 128
ÂGE	JOUR 1	JOUR 2	JOUR 3																								
6-11 MOIS	1 Comprimé AS-AQ (25 mg/ 67,5 mg) une fois par jour	1 Comprimé AS-AQ (25 mg/ 67,5 mg) une fois par jour	1 Comprimé AS-AQ (25 mg/ 67,5 mg) une fois par jour																								
12-59 MOIS	1 Comprimé AS-AQ (50 mg/ 135 mg) une fois par jour	1 Comprimé AS-AQ (50 mg/ 135 mg) une fois par jour	1 Comprimé AS-AQ (50 mg/ 135 mg) une fois par jour																								
ÂGE	JOUR 1	JOUR 2	JOUR 3																								
6-11 MOIS	1 Comprimé AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour	1 Comprimé AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour	1 Comprimé AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour																								
12-59 MOIS	2 Comprimés AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour	2 Comprimés AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour	2 Comprimés AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour																								

TESTS D'ANÉMIE ET DE PALUDISME POUR LES ENFANTS DE 6 MOIS-4 ANS

126	VÉRIFIEZ 113 : RÉSULTAT DE L'HÉMOGLOBINE	EN-DESSOUS 8.0 G/DL, ANEMIE SEVÈRE 1 8.0 G/DL OU PLUS 2 AUTRE 6	→128												
127	<p><u>DÉCLARATION DE RÉFÉRENCE POUR ANÉMIE SÉVÈRE.</u> Le test d'anémie montre que (NOM DE L'ENFANT) a une anémie sévère. Votre enfant est très malade et doit être emmené immédiatement dans un établissement de santé.</p> <p>ENREGISTRER LE RESULTAT DU TEST DE L'HÉMOGLOBINE SUR LA FICHE DE RÉFÉRENCE DE L'ANÉMIE SÉVÈRE.</p>														
128	DATE DU JOUR :	JOUR <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> MOIS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ANNÉE <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>2</td></tr></table>									2	0	2	2	
2	0	2	2												
129	SI UN AUTRE ENFANT, ALLEZ À 102 À LA PAGE SUIVANTE ; S'IL N'Y A PLUS D'ENFANTS, METTEZ FIN À L'INTERVIEW.														

TESTS D'ANÉMIE ET DE PALUDISME POUR LES ENFANTS DE 6 MOIS-4 ANS

ENFANT 3		ALLEZ À
102	VÉRIFIEZ LE RESULTAT CAPI, LE NOM ET LE NUMÉRO DE LIGNE DE L'ENFANT.	NOM _____ NUMÉRO DE LIGNE ... <input type="text"/>
103	SI LA MÈRE EST ENQUÊTÉE : COPIEZ LA DATE DE NAISSANCE DE L' ENFANT (JOUR , MOIS, ET ANNEE) À PARTIR DE L' HISTORIQUE DES NAISSANCES SI LA MÈRE N'EST PAS ENQUÊTÉE DEMANDEZ : Quelle est la date de naissance de (NOM) ?	JOUR <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>
104	SI LA MÈRE EST ENQUÊTÉE : COPIEZ L'ÂGE DE L'ENFANT À PARTIR DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES. SI LA MÈRE N'EST PAS ENQUÊTÉE, DEMANDEZ : Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ? COMPARER ET CORRIGER 103 ET/OU 104 SI INCONSISTANT.	ÂGE EN ANNÉES REVOLUES <input type="text"/>
105	VÉRIFIEZ 104: L'ENFANT A 0-4 ANS? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	→ 129
106	VÉRIFIEZ 103:L'ENFANT A-T-IL 0-5 MOIS PLUS ÂGÉ <input type="checkbox"/> 0-5 MOIS <input type="checkbox"/> OU L'ENFANT EST-IL PLUS ÂGÉ ?	→ 129
107	NOM DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT (DE LA COLONNE 2 DU TABLEAU MÉNAGE).	NOM _____ NUMÉRO DE LIGNE ... <input type="text"/>
108	<p>DEMANDEZ LE CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR LES TESTS DE PALUDISME ET D'ANÉMIE :</p> <p>Dans cette enquête, nous demandons que les enfants dans tout le pays participent à un test pour vérifier s'ils ont ou non le paludisme et un test pour vérifier s'ils ont ou non de l'anémie. Le paludisme est un problème de santé sérieux causé par un parasite transmis par la piqûre d'un moustique. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte généralement d'une alimentation pauvre, de paludisme ou d'autres infections ou de maladie chronique. Cette enquête aidera le gouvernement à développer des programmes pour prévenir et traiter le paludisme et l'anémie. Nous demandons que tous les enfants âgés de 6 mois à 4 ans participent aux tests de paludisme et d'anémie. Les tests nécessitent quelques gouttes de sang d'un doigt ou du talon. L'équipement utilisé pour prendre le sang est propre et sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et il sera jeté après chaque test.</p> <p>Le sang sera immédiatement testé pour le paludisme et l'anémie et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser ? Vous pouvez dire oui ou non. C'est votre décision. Autorisez-vous (NOM DE L'ENFANT) à participer aux tests de paludisme et d'anémie ?</p>	
109	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ.	ACCORDÉ 1 REFUS 2 PAS PRÉSENT/AUTRE 3
110	SIGNEZ ET INSCRIVEZ LE NUMÉRO [DE L'AGENT DE SANTÉ	_____ (SIGNEZ) <input type="text"/> NUMÉRO AGENT DE SANTÉ

TESTS D'ANÉMIE ET DE PALUDISME POUR LES ENFANTS DE 6 MOIS-4 ANS

ENFANT 3		ALLEZ À																											
111	SI LE CONSENTEMENT A ÉTÉ OBTENU, PRÉPAREZ L'ÉQUIPEMENT ET LES FOURNITURES POUR LES TESTS ET CONTINUEZ AVEC LES TESTS.																												
113	INSCRIVEZ LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET DANS LA BROCHURE SUR L'ANÉMIE ET LE PALUDISME.	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> PAS PRÉSENT994 REFUS995 AUTRE996																											
114	ENREGISTRER LE RÉSULTAT DU TDR DU PALUDISME ICI ET DANS LA BROCHURE SUR L'ANÉMIE ET LE PALUDISME.	POSITIF 1 NÉGATIF 2 → 126 PAS PRÉSENT 4 → 128 REFUS 5 AUTRE 6 → 126																											
115	Est-ce que (NOM) souffre d'une des maladies suivantes ou présente un ou des symptômes suivants : a) Prostration, c'est-à-dire un état de faiblesse extrême? b) Problèmes cardiaques? c) Perte de conscience? d) Respiration difficile ou rapide ? e) Convulsions ? f) Saignements anormaux ? g) Jaunisse ou peau jaunâtre ? h) Urines foncées ?	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a) PROSTRATION</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>b) PROBLÈMES CARDIAQUES</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>c) PERTE CONSCIENCE</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>d) RESPIRATION DIFFICILE OU RAPIDE</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>e) CONVULSIONS</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>f) SAIGNEMENTS ANORMAUX</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>g) JAUNISSE/PEAU JAUNÂTRE</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>h) URINE FONCÉES</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	a) PROSTRATION	1	2	b) PROBLÈMES CARDIAQUES	1	2	c) PERTE CONSCIENCE	1	2	d) RESPIRATION DIFFICILE OU RAPIDE	1	2	e) CONVULSIONS	1	2	f) SAIGNEMENTS ANORMAUX	1	2	g) JAUNISSE/PEAU JAUNÂTRE	1	2	h) URINE FONCÉES	1	2
	OUI	NON																											
a) PROSTRATION	1	2																											
b) PROBLÈMES CARDIAQUES	1	2																											
c) PERTE CONSCIENCE	1	2																											
d) RESPIRATION DIFFICILE OU RAPIDE	1	2																											
e) CONVULSIONS	1	2																											
f) SAIGNEMENTS ANORMAUX	1	2																											
g) JAUNISSE/PEAU JAUNÂTRE	1	2																											
h) URINE FONCÉES	1	2																											
116	VÉRIFIEZ 115: Y A-T-IL UN 'OUI' NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/>	→ 118																											
117	VÉRIFIEZ 113 : RÉSULTAT DE L'HÉMOGLOBINE	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL, ANEMIE SEVÈRE 1 8.0 G/DL OU PLUS 2 → 119 AUTRE 6																											
118	DÉCLARATION POUR RÉFÉRENCE POUR PALUDISME SÉVÈRE. Le test pour le diagnostic du paludisme montre que (NOM DE L'ENFANT) a du paludisme. Votre enfant a également des symptômes de paludisme sévère. Le médicament que j'ai contre le paludisme n'aidera pas votre enfant, et je ne peux pas lui donner de traitement. Votre enfant est sérieusement malade et doit être amené tout de suite dans une formation sanitaire. ENREGISTRER LE RESULTAT DU TDR DU PALUDISME SUR LA FICHE DE RÉFÉRENCE DU PALUDISME SÉVÈRE.	→ 126																											
119	Au cours des 2 dernières semaines, est-ce que (NOM) a pris ou (NOM) prend-il de la CTA telle que de l'Artésunate-Amodiaquine, de l'Artéméther-Luméfántrine ou de la Dihydroartémisinine + Pipéraquine donnée par un médecin ou un centre de santé pour traiter le paludisme ? VÉRIFIEZ EN DEMANDANT DE VOIR LE TRAITEMENT.	OUI 1 NON 2 → 121																											
120	DÉCLARATION DE RÉFÉRENCE POUR LES ENFANTS PRENANT DÉJÀ DE LA CTA. Vous m'avez dit que (NOM DE L'ENFANT) a déjà reçu de la CTA pour le paludisme. Je ne peux donc pas vous donner une dose supplémentaire. Cependant, le test montre qu'il/elle a du paludisme. Si votre enfant a de la fièvre pendant 2 jours après la dernière dose de la CTA, vous devrez amener l'enfant au centre de santé le plus proche pour des examens approfondis.	→ 128																											

TESTS D'ANÉMIE ET DE PALUDISME POUR LES ENFANTS DE 6 MOIS-4 ANS

ENFANT 3		ALLEZ À																								
121	<p>LIRE LA DÉCLARATION DE CONSENTEMENT AU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE POUR L'ENFANT.</p> <p>Le test du paludisme montre que votre enfant a du paludisme. Nous pouvons vous donner gratuitement des médicaments. Les médicaments sont appelés Artésunate-Amodiaquine ou Artéméther-Luméfantrine. L'Artésunate-Amodiaquine ou l'Artéméther-Luméfantrine sont très efficaces et d'ici quelques jours, il n'aura plus de fièvre, ni d'autres symptômes. Vous n'êtes pas obligé de donner le médicament à l'enfant. C'est vous qui décidez. Dites-moi s'il vous plaît, si vous acceptez, ou non, le médicament.</p>																									
122	<p>ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ.</p> <p>MÉDICAMENT ACCEPTÉ 1 MÉDICAMENT REFUSÉ 2 AUTRE 6</p>	→ 128																								
123	<p>SIGNEZ ET INSCRIVEZ LE NUMÉRO DE L'AGENT DE SANTÉ</p> <p style="text-align: center;">_____ (SIGNEZ)</p> <p style="text-align: center;">□ □ □ □ NUMERO AGENT DE SANTÉ</p>																									
124	<p>VÉRIFIEZ 122: MÉDICAMENT ACCEPTÉ ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p>	→ 128																								
125	<p>LIRE LES INFORMATIONS POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME AU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE POUR L'ENFANT.</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;">TRAITEMENT AVEC DE L'ARTESUNATE-AMODIAQUINE (AA)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">ÂGE</th> <th style="width: 25%;">JOUR 1</th> <th style="width: 25%;">JOUR 2</th> <th style="width: 35%;">JOUR 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">6-11 MOIS</td> <td>1 Comprimé AS-AQ (25 mg/ 67,5 mg) une fois par jour</td> <td>1 Comprimé AS-AQ (25 mg/ 67,5 mg) une fois par jour</td> <td>1 Comprimé AS-AQ (25 mg/ 67,5 mg) une fois par jour</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">12-59 MOIS</td> <td>1 Comprimé AS-AQ (50 mg/ 135 mg) une fois par jour</td> <td>1 Comprimé AS-AQ (50 mg/ 135 mg) une fois par jour</td> <td>1 Comprimé AS-AQ (50 mg/ 135 mg) une fois par jour</td> </tr> </tbody> </table> </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <p style="text-align: center;">TRAITEMENT AVEC DE L'ARTÉMÉTHÉTER-LUMÉFANTRINE (AL)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">ÂGE</th> <th style="width: 25%;">JOUR 1</th> <th style="width: 25%;">JOUR 2</th> <th style="width: 35%;">JOUR 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">6-11 MOIS</td> <td>1 Comprimé AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour</td> <td>1 Comprimé AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour</td> <td>1 Comprimé AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">12-59 MOIS</td> <td>2 Comprimés AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour</td> <td>2 Comprimés AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour</td> <td>2 Comprimés AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>DITES AUSSI AU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR L'ENFANT: Si [NOM] a une fièvre élevée, une respiration difficile ou rapide, s'il ne peut pas boire ou téter, si son état s'aggrave ou s'il ne va pas mieux dans les 2 jours, vous devrez l'amener immédiatement voir un professionnel de santé pour qu'il soit traité.</p>	ÂGE	JOUR 1	JOUR 2	JOUR 3	6-11 MOIS	1 Comprimé AS-AQ (25 mg/ 67,5 mg) une fois par jour	1 Comprimé AS-AQ (25 mg/ 67,5 mg) une fois par jour	1 Comprimé AS-AQ (25 mg/ 67,5 mg) une fois par jour	12-59 MOIS	1 Comprimé AS-AQ (50 mg/ 135 mg) une fois par jour	1 Comprimé AS-AQ (50 mg/ 135 mg) une fois par jour	1 Comprimé AS-AQ (50 mg/ 135 mg) une fois par jour	ÂGE	JOUR 1	JOUR 2	JOUR 3	6-11 MOIS	1 Comprimé AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour	1 Comprimé AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour	1 Comprimé AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour	12-59 MOIS	2 Comprimés AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour	2 Comprimés AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour	2 Comprimés AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour	→ 128
ÂGE	JOUR 1	JOUR 2	JOUR 3																							
6-11 MOIS	1 Comprimé AS-AQ (25 mg/ 67,5 mg) une fois par jour	1 Comprimé AS-AQ (25 mg/ 67,5 mg) une fois par jour	1 Comprimé AS-AQ (25 mg/ 67,5 mg) une fois par jour																							
12-59 MOIS	1 Comprimé AS-AQ (50 mg/ 135 mg) une fois par jour	1 Comprimé AS-AQ (50 mg/ 135 mg) une fois par jour	1 Comprimé AS-AQ (50 mg/ 135 mg) une fois par jour																							
ÂGE	JOUR 1	JOUR 2	JOUR 3																							
6-11 MOIS	1 Comprimé AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour	1 Comprimé AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour	1 Comprimé AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour																							
12-59 MOIS	2 Comprimés AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour	2 Comprimés AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour	2 Comprimés AL (20 mg/ 120 mg) deux fois par jour																							

TESTS D'ANÉMIE ET DE PALUDISME POUR LES ENFANTS DE 6 MOIS-4 ANS

126	VÉRIFIEZ 113 : RÉSULTAT DE L'HÉMOGLOBINE	EN-DESSOUS 8.0 G/DL, ANEMIE SEVÈRE 1 8.0 G/DL OU PLUS 2 AUTRE 6	→ 128												
127	<p><u>DÉCLARATION DE RÉFÉRENCE POUR ANÉMIE SÉVÈRE.</u> Le test d'anémie montre que (NOM DE L'ENFANT) a une anémie sévère. Votre enfant est très malade et doit être emmené immédiatement dans un établissement de santé.</p> <p>ENREGISTRER LE RESULTAT DU TEST DE L'HÉMOGLOBINE SUR LA FICHE DE RÉFÉRENCE DE L'ANÉMIE SÉVÈRE.</p>														
128	DATE DU JOUR :	JOUR <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> MOIS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ANNÉE <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>2</td></tr></table>									2	0	2	2	
2	0	2	2												
129	SI UN AUTRE ENFANT, ALLEZ À 102 DU QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE ; S'IL N'Y A PLUS D'ENFANTS, METTEZ FIN À L'INTERVIEW.														

ENQUÊTE SUR LES INDICATEURS DU PALUDISME AU CAMEROUN DE 2022 (EIPC 2022)
 QUESTIONNAIRE STANDARD DE L'AGENT DE TERRAIN

LANGUE DU
 QUESTIONNAIRE **FRANÇAIS**

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
100	Quel est votre nom ?	NOM _____	
101	INSCRIVEZ LE NUMÉRO DE L'AGENT DE TERRAIN	NUMÉRO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
INSTRUCTIONS Dans le cadre de EIPC 2022, nous collectons des informations sur tous les agents de terrain de EIPC 2022. Veuillez répondre aux questions ci-dessous. Les informations que vous fournirez feront partie du fichier de données de l'enquête ; cependant, votre nom sera supprimé et ne fera pas partie du fichier de données. Merci de fournir les informations nécessaires.			
102	Dans quelle RÉGION vivez-vous ?	ADAMAOUA 01 CENTRE (SANS YAOUNDÉ) 02 DOUALA 03 EST 04 EXTRÊME-NORD 05 LITTORAL (SANS DOUALA) 06 NORD 07 NORD-OUEST 08 OUEST 09 SUD 10 SUD-OUEST 09 YAOUNDÉ 10	
103	Vivez-vous dans une grande ville, une petite ville ou en zone rurale ?	GRANDE VILLE 1 PETITE VILLE 2 ZONE RURALE 3	
104	Quel âge avez-vous ? INSCRIVEZ L'ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES	ÂGE <input type="text"/> <input type="text"/>	
105	Êtes-vous un homme ou une femme ?	HOMME 1 FEMME 2	
106	Quel est votre état matrimonial actuel ?	ACTUELLEMENT MARIÉ 1 VIT AVEC UN HOMME/UNE FEMME 2 VEUF/VEUVE 3 DIVORCÉ 4 SÉPARÉ 5 JAMAIS MARIÉ OU N'A JAMAIS VÉCU AVEC HOMME/FEMME 6	
107	Combien d'enfants vivants avez-vous ? INCLURE SEULEMENT VOS ENFANTS BIOLOGIQUES.	ENFANTS VIVANTS <input type="text"/> <input type="text"/>	
108	Avez-vous eu un enfant qui est décédé ?	OUI 1 NON 2	

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À																																		
109	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint : primaire, secondaire 1er cycle, secondaire 2nd cycle ou supérieur ?	PRIMAIRE 1 SECONDAIRE 1er CYCLE 2 SECONDAIRE 2ème CYCLE 3 SUPÉRIEUR 3																																			
110	Quelle est la [CLASSE/ANNÉE] la plus élevée que vous avez atteint à ce niveau ? SI MOINS D'UNE ANNÉE A ÉTÉ ACHEVÉE À CE NIVEAU, INSCRIVEZ '00'.	[CLASSE/ANNÉE] <input type="text"/> <input type="text"/>																																			
Codes pour Q.110																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>NIVEAU</th> <th>PRIMAIRE</th> <th>SECONDAIRE 1er Cycle</th> <th>SECONDAIRE 2nd Cycle</th> <th>SUPÉRIEUR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="7" style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">ANNÉE/CLASSE</td> <td>MOINS 1 AN. =00</td> <td>MOINS 1 AN. =00</td> <td>MOINS 1 AN. =00</td> <td>MOINS 1 AN. =00</td> </tr> <tr> <td>SIL/Class1 =01</td> <td>6è/1ère A.T/Form 1 =01</td> <td>2nde G ou T/Form 5 =01</td> <td>1è année =01</td> </tr> <tr> <td>CP/CPS/class2 =02</td> <td>5è/2è A.T./Form 2 =02</td> <td>1ère G ou T/Lower 6 =02</td> <td>2è année =02</td> </tr> <tr> <td>CE1/Class3 =03</td> <td>4è/3è A.T./Form 3 =03</td> <td>Terminale G ou T/Upper 6 =03</td> <td>3è année =03</td> </tr> <tr> <td>CE2/Class4 =04</td> <td>3è/4è A.T./Form4 =04</td> <td></td> <td>4è année ou + =04</td> </tr> <tr> <td>CM1/Class5 =05</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>CM2/Class6/7 =06</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				NIVEAU	PRIMAIRE	SECONDAIRE 1er Cycle	SECONDAIRE 2nd Cycle	SUPÉRIEUR	ANNÉE/CLASSE	MOINS 1 AN. =00	MOINS 1 AN. =00	MOINS 1 AN. =00	MOINS 1 AN. =00	SIL/Class1 =01	6è/1ère A.T/Form 1 =01	2nde G ou T/Form 5 =01	1è année =01	CP/CPS/class2 =02	5è/2è A.T./Form 2 =02	1ère G ou T/Lower 6 =02	2è année =02	CE1/Class3 =03	4è/3è A.T./Form 3 =03	Terminale G ou T/Upper 6 =03	3è année =03	CE2/Class4 =04	3è/4è A.T./Form4 =04		4è année ou + =04	CM1/Class5 =05				CM2/Class6/7 =06			
NIVEAU	PRIMAIRE	SECONDAIRE 1er Cycle	SECONDAIRE 2nd Cycle	SUPÉRIEUR																																	
ANNÉE/CLASSE	MOINS 1 AN. =00	MOINS 1 AN. =00	MOINS 1 AN. =00	MOINS 1 AN. =00																																	
	SIL/Class1 =01	6è/1ère A.T/Form 1 =01	2nde G ou T/Form 5 =01	1è année =01																																	
	CP/CPS/class2 =02	5è/2è A.T./Form 2 =02	1ère G ou T/Lower 6 =02	2è année =02																																	
	CE1/Class3 =03	4è/3è A.T./Form 3 =03	Terminale G ou T/Upper 6 =03	3è année =03																																	
	CE2/Class4 =04	3è/4è A.T./Form4 =04		4è année ou + =04																																	
	CM1/Class5 =05																																				
	CM2/Class6/7 =06																																				
110A	Avez-vous déjà reçu une formation clinique, médicale ou de laboratoire ou travaillé dans le secteur de la santé ?	OUI 1 NON 2	→ 111																																		
110B	Quelle est votre activité professionnelle ou votre qualification actuelle ? Par exemple, êtes-vous une infirmière diplômée, un médecin ou un technicien de laboratoire ?	MÉDECIN/DOCTEUR EN MÉDECINE 01 ASSISTANT MÉDICAL 02 CLINICIEN(NE) 03 ASSISTANT CLINICIEN(NE) 04 INFIRMIÈRE/SAGE-FEMME DIPLÔMÉE 05 INFIRMIÈRE LICENCIÉ(E)/BREVETÉ 06 AIDE-SOIGNANT(E)/INFIRMIÈRE AUXILIAIRE/ AIDE-INFIRMIER(E) 07 CHERCHEUR EN LABORATOIRE 08 TECHNOLOGISTE BIOMÉDICAL(E) 09 TECHNICIEN(NE) DE LABORATOIRE 10 ASSISTANT(E) DE LABORATOIRE 11 AUCUNE QUALIFICATION TECHNIQUE 95 AUTRE 96 _____ (PRÉCISEZ)																																			

AUTRES OUTILS DU DHS PROGRAM

Le site web du DHS Program – Télécharger gratuitement les rapports EDS, la documentation standard, les données sur les indicateurs clés ainsi que les outils de formation et les annonces.	DHSprogram.com		
STATcompiler – Créer des tableaux, des graphiques et des cartes personnalisés, en utilisant les données de 90 pays et des milliers d'indicateurs.	Statcompiler.com/fr/		
L'application mobile du DHS Program – Accéder aux indicateurs clés EDS pour 90 pays sur votre appareil mobile (Apple et Android).	Recherchez DHS Program dans iTunes ou Google Play store		
Le forum des utilisateurs du DHS Program – Poser vos questions sur les données EDS et consultez les archives de notre foire aux questions.	userforum.DHSprogram.com		
Vidéos didacticiels – Découvrir les principaux aspects des enquêtes EDS, notamment les modes d'échantillonnage et de pondération, le téléchargement des bases de données, et la manière de lire les tableaux EDS.	www.youtube.com/DHSProgram		
Bases de données – Télécharger des bases de données pour les analyser.	DHSprogram.com/Data		
Dépôt de données spatiales – Télécharger des données EDS liées à la géographie pour établir une cartographie dans un système d'information géographique (SIG).	spatialdata.DHSprogram.com		
Le Centre d'apprentissage – Accéder à des cours en ligne pour un apprentissage autonome et la participation à des ateliers, à des communautés de pratique et à d'autres ressources de formation.	Learning.DHSprogram.com		
GitHub – Accès libre au code Stata, SPSS et R pour les indicateurs EDS pour une utilisation publique.	Github.com/DHSprogram		
Réseaux Sociaux – Suivre le DHS Program et participer aux discussions.			
 Facebook www.facebook.com/DHSprogram		 LinkedIn www.linkedin.com/company/dhs-program	
 Twitter www.twitter.com/DHSprogram		 Blog Blog.DHSprogram.com	