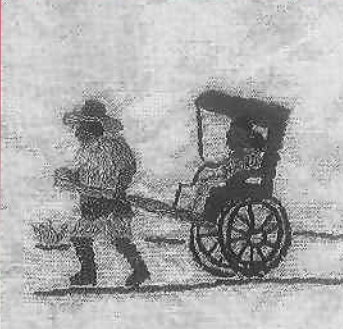
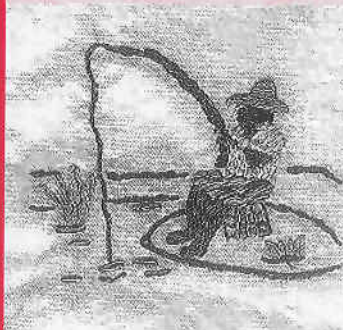


Fécondité, planification familiale
et santé de la mère et de l'enfant à

Madagascar

Situation régionale



Direction de la Démographie et des Statistiques Sociales
Institut National de la Statistique



Demographic and Health Surveys
Macro International Inc.

Des informations complémentaires sur ces enquêtes peuvent être obtenues auprès de la Direction de la Démographie et des Statistiques Sociales, B.P. 485, Antananarivo 101, Madagascar. Téléphone (2612) 022.435.69. Concernant le programme DHS, des renseignements peuvent être obtenus auprès de Macro International Inc., 11785 Beltsville Drive, Calverton, MD 20705-3119, USA (Téléphone : 301-572-0200; Fax : 301-572-0999; E-mail : reports@macroint.com; Internet : <http://www.macroint.com/dhs/>).

Fécondité, planification familiale
et santé de la mère et de l'enfant à

Madagascar

Situation régionale



Direction de la Démographie et des Statistiques Sociales
Institut National de la Statistique



Demographic and Health Surveys
Macro International Inc.

Mai 1999





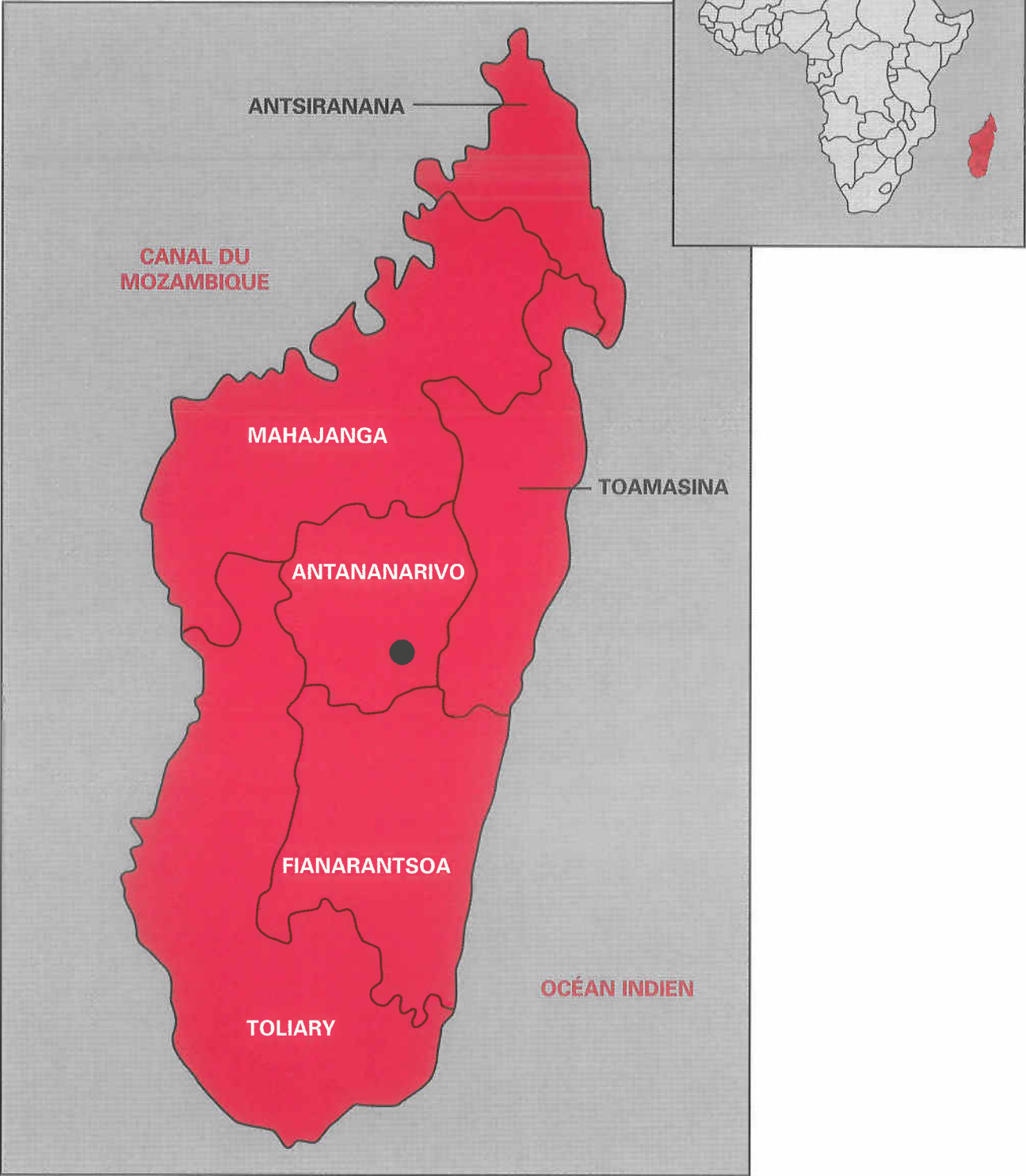
MACRO INTERNATIONAL/DADNAIS

Table des matières

Progrès et défis	5
Conditions de vie	8
Fécondité	13
État matrimonial	16
Planification familiale	18
Préférences en matière de fécondité	24
Soins prénatals et conditions d'accouchement	26
Santé des enfants	29
Allaitement et état nutritionnel	31
Mortalité des enfants de moins de cinq ans	37
Connaissance du sida	39



Madagascar



Progrès et défis

Deux enquêtes récentes, l'Enquête Démographique et de Santé de 1992 et l'Enquête Démographique et de Santé de 1997 fournissent des informations essentielles dans le domaine de la santé de la mère et de l'enfant. Ce document, *Fécondité, planification familiale et santé de la mère et de l'enfant à Madagascar*, présente les principaux résultats de ces enquêtes pour les six provinces de Madagascar.

Ces données sont essentielles pour mieux connaître la fécondité, l'état de santé et la situation nutritionnelle de la mère et de l'enfant dans chaque région. Elles mettent en évidence les domaines dans lesquels des progrès ont été réalisés et ceux dans lesquels les efforts doivent être poursuivis pour améliorer la situation des femmes et des enfants à Madagascar.

- À Madagascar, le niveau de la fécondité demeure élevé : 6 enfants par femme. Il se situe, à l'heure actuelle, parmi les niveaux les plus élevés d'Afrique et de l'Océan Indien. De plus, entre 1992 et 1997, cette fécondité n'a pas connu de baisse sensible. Selon la province, les femmes ont, en moyenne, entre 5,2 et 6,9 enfants.
- Plus d'un tiers des adolescentes ont déjà commencé leur vie féconde. À Toliary et Mahajanga, plus de la moitié des jeunes femmes de 15-19 ans ont déjà, au moins, un enfant ou sont enceintes pour la première fois.
- À Mahajanga et à Toliary, les femmes entrent en union et ont leurs premiers rapports sexuels à un âge très précoce.
- La connaissance des méthodes contraceptives ne s'est que légèrement améliorée entre les deux enquêtes mais, entre 1992 et 1997, la prévalence contraceptive moderne a doublé chez les femmes en union. Cependant, à Fianarantsoa, Mahajanga et Toliary, la prévalence contraceptive moderne reste très faible (5 %).
- Au cours des trois dernières années, près de huit naissances sur dix ont bénéficié de soins prénatals dispensés par du personnel qualifié. Cependant, la comparaison avec les résultats de 1992 ne met pas en évidence d'amélioration du suivi prénatal. De même, on ne constate pas d'amélioration en ce qui concerne la couverture de la vaccination antitétanique des mères. En ce qui concerne



le lieu d'accouchement, 34 % des naissances ont eu lieu dans un établissement sanitaire et moins de la moitié des naissances se sont déroulées avec l'aide de personnel qualifié (47 %). Globalement, c'est à Fianarantsoa, Mahajanga et Toliary, que les soins prénatals et les conditions d'accouchement sont les moins performantes.

- Seulement un enfant de 12-23 mois sur trois (36 %) a reçu toutes les vaccinations recommandées par le PEV. Les résultats de 1992 font apparaître une diminution de la couverture vaccinale des enfants de 12-23 mois : en effet, à cette date, 43 % des enfants étaient complètement protégés contre les six maladies du PEV. À Fianarantsoa, Mahajanga, Toliary et Antsiranana, moins d'un enfant sur cinq est complètement vacciné.
- Plus d'un enfant sur quatre a eu un épisode diarrhéique durant les deux semaines précédant l'enquête de 1997. Cependant, seulement 23 % des enfants malades ont bénéficié d'une TRO et 34 % n'ont bénéficié d'aucun type de réhydratation. C'est à Toliary et Antsiranana que l'utilisation de la TRO est la moins répandue.
- Les trois quarts des ménages consomment du sel iodé. Cependant, à Toliary, seulement un ménage sur six dispose de sel iodé.
- La malnutrition touche un grand nombre d'enfants de moins de 3 ans : pratiquement la moitié (48 %) accusent un retard de croissance; 7 % sont émaciés et deux enfants sur cinq (40 %) présentent une insuffisance pondérale. Globalement, c'est dans les provinces d'Antananarivo, de Fianarantsoa et Toamasina que la situation nutritionnelle des enfants est la plus préoccupante.
- Une femme malgache sur cinq a un IMC inférieur à 18,5 (kg/m²), ce qui traduit un état de déficience énergétique chronique. Environ un quart des femmes de Fianarantsoa et de Toliary sont atteintes de malnutrition.
- Bien qu'ayant enregistré une légère baisse au cours des 15 dernières années, la mortalité des enfants malgaches est toujours élevée : sur 1 000 enfants à la naissance, un sur six décède avant son cinquième anniversaire. À Fianarantsoa, c'est un enfant sur cinq qui décède avant l'âge de cinq ans.



Conditions de vie

La collecte des données sur le niveau d'instruction et l'emploi des femmes figure parmi les nombreux objectifs que s'étaient fixés l'EDS 1992 et l'EDS 1997. Ces données, ainsi que celles portant sur les caractéristiques des logements, fournissent un profil de la situation des femmes et des enfants dans les six provinces du pays.

Instruction

Un meilleur accès des femmes à l'instruction se traduit par une amélioration de leurs conditions de vie et de celles de leurs enfants. À Madagascar, plus des trois quarts des femmes de 15-49 ans ont fréquenté l'école.

Quel est le niveau d'instruction des femmes?

- Les proportions de femmes ayant fréquenté l'école varient de 95 % dans la province d'Antananarivo à 52 % dans celle de Toliary.
- C'est dans la province d'Antananarivo que les femmes sont les plus instruites : 38 % ont atteint, au moins, le niveau secondaire. Elles ne sont que 17 % dans la province de Fianarantsoa et 20 % dans celle de Toliary.

À Madagascar, plus de la moitié des jeunes filles de 6-15 ans et environ une jeune femme de 16-20 ans sur sept seulement fréquentent l'école.

Combien de jeunes filles fréquentent l'école dans les provinces?

- C'est dans les provinces d'Antananarivo, de Toamasina et d'Antsiranana que les pourcentages de jeunes filles de 6-15 ans fréquentant l'école sont les plus élevés : plus de 65 % dans les trois provinces.
- À l'opposé, avec seulement 36 %, la province de Toliary détient la proportion la plus faible de jeunes filles qui fréquentent l'école.
- C'est dans les provinces d'Antananarivo et d'Antsiranana que les proportions de jeunes femmes de 16-20 ans qui fréquentent l'école sont les plus élevées (respectivement, 20 % et 16 %).
- Dans les autres provinces, les proportions de jeunes femmes fréquentant l'école sont inférieures à 15 %; à Fianarantsoa, cette proportion n'est que de 6 %.

Tableau 1 Instruction et emploi des femmes par province, EDS 1997

Province	Instruction				Emploi Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui travaillent
	Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui :		Pourcentage de jeunes femmes qui fréquentent actuellement l'école		
	ont fréquenté l'école	ont atteint, au moins, le niveau secondaire	6-15 ans	16-20 ans	
Antananarivo	95	38	67	20	82
Fianarantsoa	73	17	44	6	79
Toamasina	83	27	66	14	69
Mahajanga	67	22	51	14	87
Toliary	52	20	36	11	65
Antsiranana	79	23	67	16	78
MADAGASCAR	79	27	55	14	78

Emploi

À Madagascar, plus des trois quarts des femmes travaillent. Cela leur permet, non seulement, de disposer d'une autonomie personnelle mais aussi de contribuer au bien-être du ménage.

Les femmes travaillent-elles dans toutes les provinces?

- Dans toutes les provinces, plus des deux tiers des femmes travaillent. Ce sont les provinces d'Antananarivo et de Mahajanga qui enregistrent les proportions les plus élevées : plus de 80 % des femmes y exercent une activité.
- C'est à Toamasina (69 %) et à Toliary (65 %) que l'activité des femmes est la moins répandue.

Caractéristiques des logements

L'équipement des logements reflète le niveau socio-économique du ménage et il a des répercussions sur la santé de tous ses membres. À Madagascar, 89 % des ménages ne possèdent pas l'électricité et, à peine, un ménage sur cinq (20 %) a accès à de l'eau contrôlée. Un peu plus d'un ménage sur trois (35 %) dispose de toilettes adéquates. En outre, seulement 17 % des logements ont un sol fini et, en moyenne, 3,9 personnes dorment dans la même pièce.

Tableau 2 Équipement des logements par province, EDS 1997

Province	Pourcentage de logements				Nombre moyen de personnes par pièce pour dormir
	avec électricité	avec eau contrôlée ¹	avec toilettes adéquates ²	avec un sol fini ³	
Antananarivo	23	34	69	29	3,7
Fianarantsoa	2	6	15	3	4,3
Toamasina	7	16	36	13	3,9
Mahajanga	8	18	17	17	4,0
Toliary	6	22	5	11	3,9
Antsiranana	9	15	33	18	3,3
MADAGASCAR	11	20	35	17	3,9

¹ Eau provenant d'un robinet (privé ou public), de forage équipé de pompe (privé ou public).

² Installations avec chasse d'eau, ou latrines améliorées.

³ Parquet, vinyle, carrelage, ciment ou moquette.

Les ménages bénéficient-ils du même niveau d'équipement dans toutes les provinces?

- Avec 23 % de ménages disposant de l'électricité, la province d'Antananarivo est la plus favorisée. Dans les autres provinces, les proportions de ménages qui disposent de l'électricité ne dépassent pas 9 %.
- Dans la province d'Antananarivo, plus des deux tiers des ménages (69 %) disposent de toilettes adéquates. À Toamasina et à Antsiranana, cette proportion est proche de la moyenne nationale. À l'opposé, seulement 5 % des logements de Toliary sont équipés de toilettes adéquates.
- Dans la province d'Antananarivo, un ménage sur trois consomme de l'eau contrôlée. Dans le reste du pays, les proportions varient de 6 % à Fianarantsoa à 22 % à Toliary.

Biens possédés par les ménages

De tous les biens possédés par les ménages, la radio est, de loin, le plus répandu : près de deux ménages sur cinq (38 %) en possèdent une. Seulement 6 % des ménages possèdent une télévision et moins d'un pour cent des ménages sont équipés d'un réfrigérateur ou d'un téléphone.

Tableau 3 Biens possédés par les ménages par province, EDS 1997

Province	Pourcentage de ménages possédant :			
	Radio	Télévision	Réfrigérateur	Téléphone
Antananarivo	56	15	3	2
Fianarantsoa	23	1	0	0
Toamasina	36	4	1	0
Mahajanga	40	3	1	0
Toliary	21	2	0	0
Antsiranana	43	4	2	1
MADAGASCAR	38	6	1	1

Quel est le niveau d'équipement des ménages?

- Dans toutes les provinces, la radio est le bien le plus fréquemment possédé : au moins un ménage sur cinq en possède une.
- Dans la province d'Antananarivo, 15 % des ménages possèdent une télévision. Ailleurs, cette proportion est inférieure à 5 %.
- Quelle que soit la province, le téléphone et le réfrigérateur sont des biens très peu répandus.

Moyens de transport

Très peu de ménages disposent d'un moyen personnel de transport moderne. Au niveau national, 5 % des ménages possèdent une bicyclette : cette proportion varie de 10 % dans la province d'Antsiranana à 2 % à Fianarantsoa et Toliary. La voiture est un moyen de transport personnel très peu répandu, seulement 3 % des ménages de la province d'Antananarivo ont déclaré en posséder une. La charrette reste le moyen de transport le plus répandu puisque 12 % des ménages ont déclaré en posséder une : à Mahajanga et à Toliary, environ un ménage sur quatre possède une charrette.

Tableau 4 Moyens de transport possédés par les ménages par province, EDS 1997

Province	Pourcentage de ménages possédant :			
	Bicyclette	Mobylette/ Motocyclette	Charrette	Voiture personnelle
Antananarivo	8	1	13	3
Fianarantsoa	2	0	2	0
Toamasina	6	1	3	0
Mahajanga	4	1	23	1
Toliary	2	0	27	0
Antsiranana	10	1	7	1
MADAGASCAR	5	1	12	1

Antananarivo est la seule province où plus d'un tiers des ménages ont accès à de l'eau contrôlée



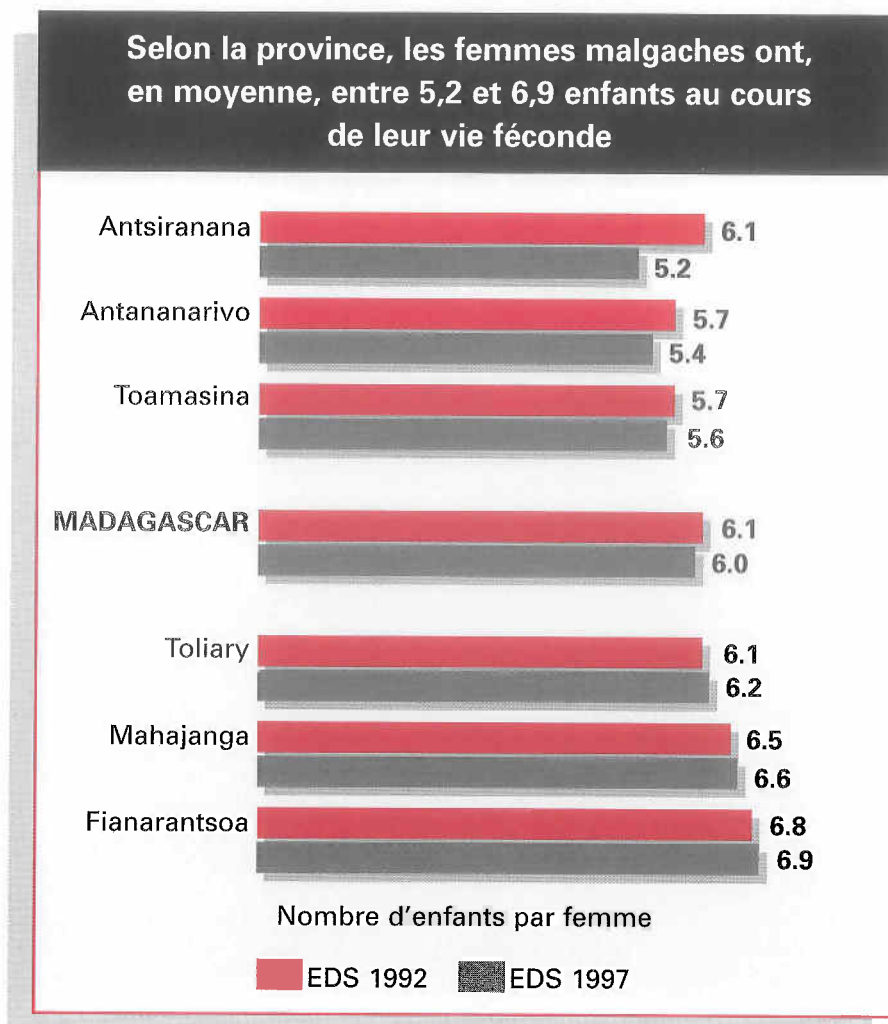
MACRO INTERNATIONAL/D. VADNAIS

Fécondité

Les données collectées lors de l'EDS 1997 ont permis d'estimer les niveaux et tendances de la fécondité à Madagascar. De plus, les données recueillies permettent d'estimer l'âge auquel les femmes débutent leur vie féconde ainsi que le niveau de la fécondité des adolescentes.

Niveaux de la fécondité

Avec les niveaux actuels de fécondité, les femmes malgaches donneront naissance, en moyenne, à 6,0 enfants au cours de leur vie. La fécondité des femmes malgaches n'a pas connu de réelles modifications au cours des cinq dernières années, sauf en ce qui concerne la fécondité des adolescentes : en effet, la comparaison avec les résultats de l'enquête précédente met en évidence une augmentation de la fécondité précoce.



**Nombre moyen d'enfants par femme pour certains pays
d'Afrique et de l'Océan Indien (1992-98)**

Malawi	(1992)	6,7	Comores	(1996)	5,1
Zambie	(1996)	6,1	Zimbabwe	(1994)	4,3
MADAGASCAR	(1997)	6,0	Afrique du Sud	(1998)	2,9
Tanzanie	(1996)	5,8	Seychelles	(1998)	2,1
Mozambique	(1997)	5,6	Maurice	(1998)	2,0

**La fécondité des femmes malgaches se situe parmi
les plus élevées des pays d'Afrique et de l'Océan Indien**

**Y-a-t-il des écarts de
niveau de fécondité entre
les régions?**

- Avec, en moyenne, 5,2 et 5,4 enfants, ce sont les femmes des provinces d'Antsiranana et d'Antananarivo qui ont les niveaux de fécondité les plus faibles.
- Dans trois provinces sur six, le niveau de la fécondité est supérieur à celui de la moyenne nationale : il s'agit des provinces de Toliary (6,2), Mahajanga (6,6) et Fianarantsoa (6,9).
- Avec, en moyenne, près de 7 enfants par femme, la province de Fianarantsoa détient le niveau de fécondité le plus élevé.

**À Mahajanga
et à Toliary,
plus de la
moitié des
adolescentes ont
déjà commencé
leur vie féconde**



MACRO INTERNATIONAL/J. SCHOEMAKER

Fécondité des adolescentes

La fécondité précoce ayant souvent des effets néfastes sur la santé des mères et de leurs enfants, les données sur la fécondité des adolescentes sont particulièrement importantes. À Madagascar, les résultats de l'EDS 1997 ont mis en évidence le niveau très élevé de la fécondité des adolescentes. À 15-19 ans, plus d'un tiers des jeunes filles de 15-19 ans ont déjà commencé leur vie féconde : 31 % ont déjà eu, au moins, un enfant et 5 % sont enceintes pour la première fois. Par rapport à 1992, les proportions d'adolescentes ayant déjà commencé leur vie féconde ont augmenté de 24 %.

Tableau 5 Fécondité des adolescentes (15-19 ans) par province, EDS 1997

Province	Adolescentes (%) qui sont :		Adolescentes (%) ayant déjà commencé leur vie féconde
	Mères	Enceintes d'un premier enfant	
Antananarivo	12	5	17
Fianarantsoa	39	3	42
Toamasina	33	6	38
Mahajanga	45	8	53
Toliary	48	4	52
Antsiranana	34	6	40
MADAGASCAR	31	5	36

Les adolescentes ont-elles déjà commencé leur vie féconde?

- Dans les provinces de Mahajanga et de Toliary, plus de la moitié des adolescentes ont déjà commencé leur vie féconde (respectivement, 53 % et 52 %).
- La province d'Antananarivo se caractérise par la proportion la plus faible d'adolescentes qui sont déjà mères ou enceintes pour la première fois (17 %).
- À l'exception de la province d'Antananarivo, où la proportion d'adolescentes ayant déjà commencé leur vie féconde est restée stable depuis 1992, dans toutes les provinces, cette proportion a augmenté.

État matrimonial

A Madagascar, le mariage demeure le cadre privilégié de la procréation. Les résultats des deux enquêtes ont mis en évidence la rareté du célibat définitif. Selon les résultats de l'EDS 1997, au niveau national, près des deux tiers des femmes (63 %) étaient en union au moment de l'enquête. Les femmes en rupture d'union représentaient 14 % de l'ensemble des enquêtées. Par rapport à 1992, les proportions de célibataires ont légèrement diminué.

Tableau 6 État matrimonial par province, EDS 1997

Province	Pourcentage de femmes en union	Pourcentage de femmes célibataires
Antananarivo	62	29
Fianarantsoa	62	19
Toamasina	60	27
Mahajanga	66	16
Toliary	68	18
Antsiranana	58	25
MADAGASCAR	63	23

La situation matrimoniale des femmes est-elle différente selon la province?

- C'est dans les provinces d'Antananarivo, de Toamasina et d'Antsiranana que les proportions de femmes célibataires sont les plus élevées (respectivement, 29 %, 27 % et 25 %).
- À l'opposé, c'est à Fianarantsoa (19 %), Toliary (18 %) et Mahajanga (16 %) que le célibat des femmes est le moins fréquent.

Âge à la première union

L'âge à la première union est un indicateur important dans la mesure où il influence la descendance finale de la femme. Les femmes qui entrent en union de manière précoce ont tendance à avoir une descendance plus nombreuse que celles qui retardent le moment de leur entrée en union. À Madagascar, l'âge médian à la première union, c'est-à-dire l'âge auquel la moitié des femmes ont déjà contracté une union, est estimé à 18,6 ans.

Les femmes se marient-elles au même âge dans toutes les provinces?

- C'est dans les provinces d'Antananarivo et de Toamasina que les femmes entrent en union le plus tard : la moitié des femmes y ont contracté leur première union à, respectivement, 19,7 ans et 19,6 ans.
- À l'opposé, à 16,9 ans et 17,2 ans, la moitié des femmes des provinces de Toliary et de Mahajanga étaient déjà en union.
- Dans les autres provinces, l'âge médian à la première union est inférieur à celui du niveau national.

Tableau 7 Âge à la première union et âge aux premiers rapports sexuels par province, EDS 1997

Province	Âge médian à la première union ¹	Âge médian aux premiers rapports sexuels ¹
Antananarivo	19,7	18,3
Fianarantsoa	18,1	16,6
Toamasina	19,6	17,3
Mahajanga	17,2	16,0
Toliary	16,9	15,4
Antsiranana	18,0	16,1
MADAGASCAR	18,6	16,9

¹ Femmes de 20-49 ans.

Âge aux premiers rapports sexuels

En tant que déterminant de la fécondité, l'âge aux premiers rapports sexuels est tout aussi important que l'âge à la première union. À Madagascar, l'âge médian aux premiers rapports sexuels, c'est-à-dire l'âge auquel la moitié des femmes ont déjà eu leurs premiers rapports sexuels, se situe à 16,9 ans, soit 1,7 ans avant l'âge au premier mariage.

Les femmes ont-elles leurs premiers rapports sexuels au même âge dans toutes les provinces?

- Ce sont les femmes des provinces d'Antananarivo et de Toamasina qui ont leurs premiers rapports sexuels le plus tard (âges médians de 18,3 ans et 17,3 ans).
- Dans les autres provinces, l'âge médian aux premiers rapports sexuels se caractérise par sa précocité : il varie de 15,4 ans à Toliary, où il est le plus précoce, à 16,6 ans à Fianarantsoa.

Planification familiale

Niveaux et tendances

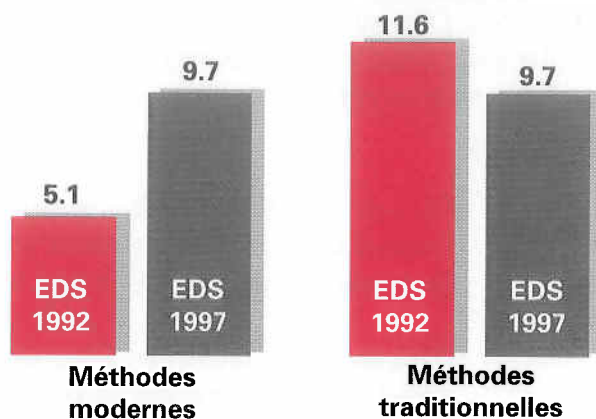
Malgré une augmentation sensible de la prévalence contraceptive moderne depuis 1992, celle-ci étant passée de 5 % à 10 %, le niveau d'utilisation de la contraception demeure faible. Les méthodes modernes les plus fréquemment utilisées par les femmes malgaches sont les injections (5 %) et la pilule (2 %). Les femmes qui utilisent les méthodes traditionnelles (10 %) ont le plus fréquemment recours à la continence périodique (8 %).

Pourcentage de femmes en union utilisant la contraception dans certains pays d'Afrique et de l'Océan Indien (1994-98)

Maurice	(1998)	75	Malawi	(1996)	22
Afrique du Sud	(1998)	56	Comores	(1996)	21
Zimbabwe	(1994)	48	MADAGASCAR	(1997)	19
Zambie	(1996)	26	Tanzanie	(1996)	18
			Mozambique	(1997)	6

Le taux de prévalence contraceptive des femmes malgaches est parmi les plus faibles d'Afrique et de l'Océan Indien

En 1997, la proportion de femmes en union utilisant la contraception moderne est près de deux fois plus élevée qu'en 1992



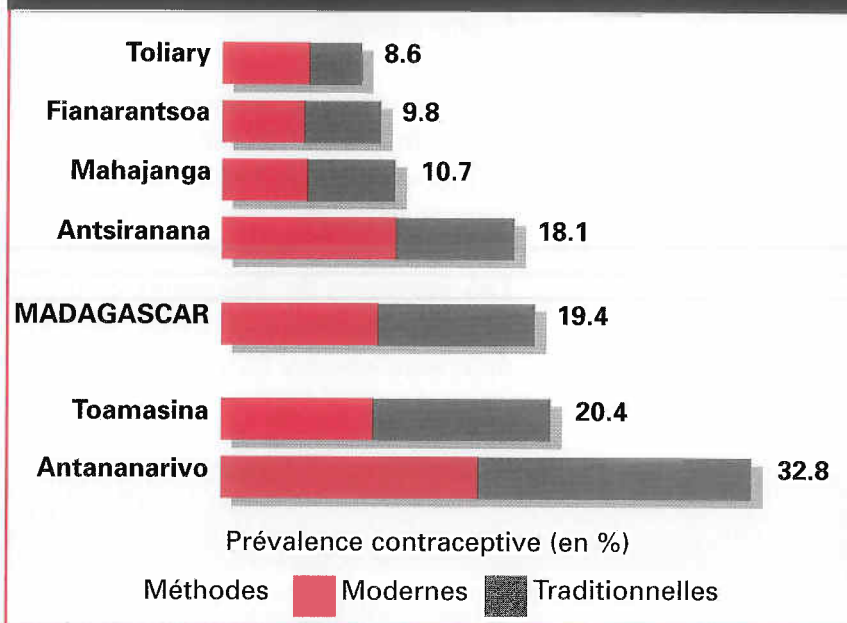
Existe-t-il des variations d'utilisation de la contraception par province?

- Dans la province d'Antananarivo où la prévalence contraceptive est la plus élevée, 16 % de femmes en union utilisent une méthode moderne; avec 6 % d'utilisatrices, les injections sont la méthode la plus utilisée.
- Trois provinces se caractérisent par des niveaux très faibles, nettement inférieurs à la moyenne nationale : il s'agit des provinces de Fianarantsoa, de Mahajanga et de Toliary où la prévalence ne dépasse pas 5 %.
- Les provinces de Toamasina et d'Antsiranana occupent des situations intermédiaires avec une prévalence proche de celle du niveau national (respectivement, 9 % et 11 %).

Tableau 8 Utilisation actuelle de la contraception par les femmes en union par province, EDS 1997

Province	Pourcentage de femmes en union qui utilisent actuellement :								
	Une méthode quelconque	Méthode moderne					Méthode traditionnelle		
		N'importe quelle méthode moderne	Pilule	Injection	Condom	Stérilisation féminine	N'importe quelle méthode traditionnelle/populaire	Continence périodique	Retrait
Antananarivo	33	16	4	6	2	2	17	14	3
Fianarantsoa	10	5	2	3	0	0	5	4	1
Toamasina	20	9	1	7	0	1	11	9	1
Mahajanga	11	5	1	2	0	1	5	4	1
Toliary	9	5	2	2	0	1	3	3	0
Antsiranana	18	11	3	7	0	0	7	5	2
MADAGASCAR	19	10	2	5	1	1	10	8	2

Selon la province, 9 % à 33 % des femmes en union utilisent une méthode de contraception



Information sur la planification familiale

Bien que l'on ait constaté, depuis 1992, une amélioration de la connaissance des méthodes contraceptives, seulement une femme en union sur deux (50 %) a déclaré, à l'EDS 1997, connaître, au moins, trois méthodes modernes.

Tableau 9 Connaissance des méthodes modernes de contraception par province, EDS 1997

Province	Pourcentage de femmes en union :	
	Connaissant, au moins, une méthode moderne	Connaissant, au moins, trois méthodes modernes
Antananarivo	86	73
Fianarantsoa	44	25
Toamasina	77	53
Mahajanga	72	43
Toliary	48	29
Antsiranana	88	62
MADAGASCAR	69	50

Le niveau de connaissance de la contraception est-il le même dans toutes les provinces?

- C'est dans les provinces d'Antsiranana et d'Antananarivo que le niveau de connaissance de la contraception est le plus élevé : plus de quatre femmes sur cinq y ont déclaré connaître, au moins, une méthode; c'est aussi dans ces provinces que la proportion de femmes connaissant, au moins, trois méthodes est la plus élevée (respectivement, 73 % et 62 %).
- À l'opposé, les femmes de Fianarantsoa et de Toliary sont celles qui connaissent le moins bien les méthodes contraceptives : moins de la moitié d'entre elles ont déclaré connaître, au moins, une méthode (respectivement, 44 % et 48 %) et seulement une femme sur cinq environ connaît, au moins, trois méthodes (respectivement, 25 % et 29 %).
- Les provinces de Toamasina et de Mahajanga se caractérisent par des niveaux de connaissance supérieurs à la moyenne nationale (respectivement, 77 % et 72 % pour une méthode).

Information sur la planification familiale

Plus des deux tiers des femmes (67 %) approuvent l'utilisation de la radio et de la télévision pour diffuser des messages relatifs à la planification familiale. Cependant, au cours du mois précédant l'enquête de 1997, seulement une femme sur quatre avait entendu un message sur la planification familiale à la radio et/ou à la télévision et moins d'une femme sur cinq (16 %) avait écouté l'émission Sarivolana. Parmi les femmes qui avaient écouté cette émission, 28 % l'avaient écoutée plus de 10 fois et 69 % d'une à dix fois.

Tableau 10 Exposition aux messages sur la planification familiale et approbation de l'utilisation des média pour véhiculer ces messages par province, EDS 1997

Province	Pourcentage de femmes qui :	
	Ont entendu un message sur la PF à la radio et/ou télévision ¹	Approuvent l'utilisation de la radio/télévision pour diffuser des messages
Antananarivo	37	79
Fianarantsoa	13	55
Toamasina	22	74
Mahajanga	24	64
Toliary	13	40
Antsiranana	15	78
MADAGASCAR	24	67

¹ Au cours du mois précédant l'enquête.

Tableau 11 Écoute de l'émission de radio Sarivolana au cours des 12 derniers mois, par province, EDS 1997

Province	Pourcentage de femmes qui ont écouté Sarivolana	Parmi les femmes qui ont écouté Sarivolana, pourcentage qui l'ont écoutée :	
		1 à 10 fois	plus de 10 fois
Antananarivo	33	66	30
Fianarantsoa	9	73	25
Toamasina	11	80	19
Mahajanga	7	77	24
Toliary	5	76	24
Antsiranana	2	78	5
MADAGASCAR	16	69	28

Une femme sur dix utilise une méthode moderne de contraception



MACRO INTERNATIONAL/J. SCHOEMAKER

Toutes les femmes sont-elles exposées aux messages sur la planification familiale?

- C'est dans la province d'Antananarivo que les femmes ont le plus fréquemment entendu des messages à la radio et/ou à la télévision (37 %). De même, un tiers des femmes y ont écouté l'émission Sarivolana.
- Dans les provinces de Toamasina et de Mahajanga, plus d'une femme sur cinq a entendu des messages à la radio et/ou à la télévision.
- À l'opposé, dans les autres provinces, les proportions de femmes exposées à de tels messages sont plus faibles (entre 13 % et 15 %). À Antsiranana, l'émission Sarivolana n'a été écoutée que par seulement 2 % des femmes.
- À l'exception des provinces de Toliary et de Fianarantsoa où seulement 40 % et 55 % des femmes approuvent l'utilisation des médias pour la diffusion de messages relatifs à la planification familiale, dans les autres provinces, cette proportion dépasse les deux tiers.

Préférences en matière de fécondité

Près de deux femmes malgaches sur cinq (38 %) ont exprimé le désir de ne plus avoir d'enfants et près d'un tiers (32 %) ont déclaré qu'elles en voulaient davantage, mais qu'elles souhaitaient espacer leur prochaine naissance de 2 ans ou plus. Si toutes les naissances non désirées étaient évitées, les femmes malgaches auraient 0,8 enfants de moins qu'actuellement (5,2 enfants contre 6,0 enfants).

Tableau 12 Préférences en matière de fécondité par province, EDS 1997

Province	Nombre moyen d'enfants par femme	Nombre moyen d'enfants désirés par femme	Pourcentage de femmes en union qui :	
			ne veulent plus d'enfants ¹	veulent attendre 2 ans ou plus avant la prochaine naissance
Antananarivo	5,4	4,8	51	27
Fianarantsoa	6,9	6,2	31	36
Toamasina	5,6	4,8	39	34
Mahajanga	6,6	5,6	35	32
Toliary	6,2	5,6	22	32
Antsiranana	5,2	4,1	33	36
MADAGASCAR	6,0	5,2	38	32

¹Y compris les femmes stérilisées.

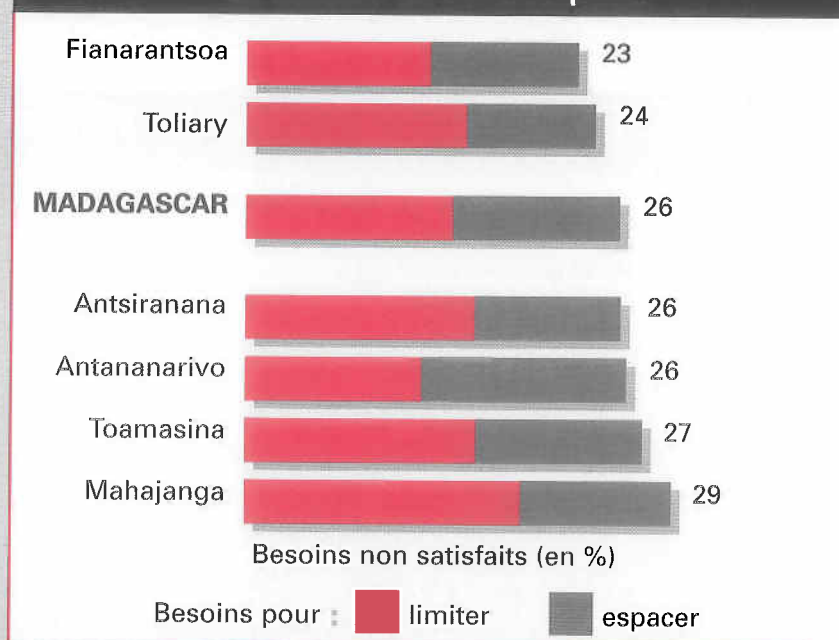
Les femmes ont-elles exprimé les mêmes désirs de planifier leur fécondité dans toutes les provinces?

- Dans la province d'Antananarivo, plus d'une femme sur deux (51 %) a exprimé le désir de ne plus avoir d'enfants. À l'opposé, dans la province de Toliary, seulement 22 % ont exprimé ce souhait.
- Dans les autres provinces, les proportions de femmes qui veulent limiter leur fécondité varient de 31 % dans la province de Fianarantsoa à 39 % dans celle de Toamasina.

Tableau 13 Besoins non satisfaits en matière de contraception par province, EDS 1997

Province	Pourcentage de femmes en union ayant des besoins non satisfaits pour :		
	Espacer la prochaine naissance	Limiter les naissances	Ensemble des besoins non satisfaits
Antananarivo	12	14	26
Fianarantsoa	13	10	23
Toamasina	16	11	27
Mahajanga	19	10	29
Toliary	15	9	24
Antsiranana	16	10	26
MADAGASCAR	14	11	26

Quelle que soit la province, environ une femme en union sur quatre a des besoins non satisfaits en matière de contraception



À Madagascar, un peu plus d'une femme sur quatre est dans le besoin de pratiquer la planification familiale (26 %), soit pour espacer ses naissances (14 %), soit pour limiter sa descendance (11 %). Dans quatre provinces sur six, plus d'une femme sur quatre a des besoins non satisfaits en matière de planification familiale. C'est dans la province de Fianarantsoa que cette proportion est la plus faible (23 %). Quelle que soit la province, les besoins exprimés pour espacer les naissances sont supérieurs à ceux exprimés pour limiter la descendance.

Soins prénatals et conditions d'accouchement

Les visites prénatales, effectuées régulièrement et à un stade précoce de la grossesse permettent de détecter les complications et de les traiter. Des soins adéquats durant la grossesse ainsi que l'assistance de personnel qualifié durant l'accouchement contribuent à réduire les risques de complications à l'accouchement et, par conséquent, les risques de décès de la mère et de l'enfant. De même, en protégeant la mère et l'enfant contre le tétanos, la vaccination antitétanique est un élément important du suivi prénatal.

Soins prénatals et vaccination antitétanique

À Madagascar, pour près de huit naissances sur dix (77 %), la mère a effectué, au moins, une visite prénatale, soit auprès d'un médecin (19 %), soit auprès d'une infirmière/sage-femme (4 %), soit auprès d'une sage-femme auxiliaire (54 %). Pour une naissance sur deux (50 %), la mère a reçu, au moins, une dose de vaccin antitétanique pendant la grossesse.

Tableau 14 Soins prénatals et vaccination antitétanique par province, EDS 1997

Province	Pourcentage de naissances dont la mère a bénéficié :	
	De soins prénatals par du personnel qualifié ¹	D'au moins, une dose de vaccin antitétanique pendant la grossesse
Antananarivo	94	51
Fianarantsoa	64	52
Toamasina	78	52
Mahajanga	68	45
Toliary	68	43
Antsiranana	82	54
MADAGASCAR	77	50

¹ Médecin, infirmière/sage-femme ou sage-femme auxiliaire.

Les femmes bénéficient-elles de soins prénatals dans toutes les provinces?

- C'est la province d'Antananarivo qui détient la proportion la plus élevée de naissances ayant bénéficié de visites prénatales (94 %). Avec 82 % de naissances qui ont donné lieu à un suivi prénatal, la province d'Antsiranana occupe la deuxième position.
- Ce sont les naissances de la province de Fianarantsoa qui ont été les moins bien suivies : en effet, seulement 64 % des naissances y ont bénéficié de visites prénatales.
- Dans quatre provinces sur six, plus de la moitié des mères ont été vaccinées contre le tétanos. Par contre, dans les provinces de Mahajanga et de Toliary, ces proportions sont respectivement de 45 % et 43 %.

Conditions d'accouchement

À Madagascar, seulement un tiers des naissances (34 %) ont eu lieu dans un établissement de santé. De même, 47 % des naissances ont été assistées par du personnel qualifié (médecin, infirmière/sage-femme, sage-femme auxiliaire). Par contre, près de deux naissances sur cinq (39 %) ont bénéficié de l'assistance d'une accoucheuse traditionnelle.

Tableau 15 Lieu d'accouchement et assistance à l'accouchement par province, EDS 1997

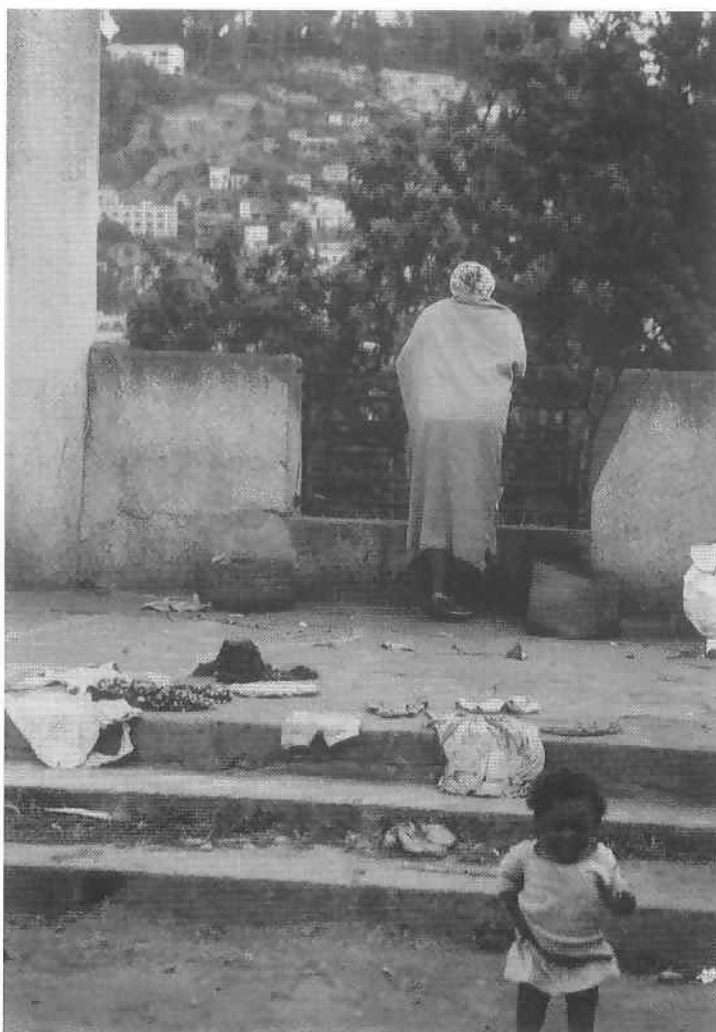
Province	Pourcentage de naissances qui :		
	Ont eu lieu dans un service de santé	Ont été assistées par :	
		Du personnel qualifié ¹	Une accoucheuse traditionnelle
Antananarivo	50	65	22
Fianarantsoa	24	31	60
Toamasina	30	41	51
Mahajanga	26	46	43
Toliary	29	42	23
Antsiranana	36	54	43
MADAGASCAR	34	47	39

¹ Médecin, infirmière ou sage-femme.

Y-a-t-il des disparités concernant les conditions d'accouchement?

- C'est la province d'Antananarivo qui détient les meilleures conditions d'accouchement : une naissance sur deux s'y est déroulée dans un établissement de santé et deux tiers des naissances ont bénéficié de l'assistance de personnel qualifié.
- Dans les autres provinces, la situation est plus préoccupante. Les proportions de naissances qui se sont produites dans un établissement de santé n'excèdent pas 36 %. Dans la province de Fianarantsoa, moins d'une naissance sur quatre (24 %) a eu lieu dans un établissement de santé.
- Quant aux proportions de naissances ayant été assistées par du personnel qualifié, elles varient d'un minimum de 31 % à Fianarantsoa à un maximum de 54 % à Antsiranana. Les femmes de la province de Fianarantsoa dont les conditions d'accouchement sont les moins bonnes, sont celles qui accouchent le plus fréquemment avec l'assistance d'une accoucheuse traditionnelle (60 %).

Moins d'une naissance sur deux est assistée par du personnel qualifié



MACRO INTERNATIONAL/D.VADNAIS

Santé des enfants

Vaccination des enfants de 12-23 mois

Selon les recommandations de l'OMS, avant l'âge d'un an, tous les enfants doivent être vaccinés contre les six maladies que sont la tuberculose, la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la poliomyélite et la rougeole. À Madagascar, plus d'un tiers des enfants de 12-23 mois (36 %) sont protégés contre ces six maladies.

Tableau 16 Vaccination des enfants par province, EDS 1997

Province	Pourcentage d'enfants de 12-23 mois qui :	
	Ont reçu toutes les vaccinations ¹	N'ont reçu aucune vaccination
Antananarivo	63	6
Fianarantsoa	19	24
Toamasina	42	17
Mahajanga	19	41
Toliary	15	32
Antsiranana	16	14
MADAGASCAR	36	20

¹ BCG, rougeole et trois doses de DTCoq et de polio (non compris polio 0).

La couverture vaccinale des enfants varie-t-elle selon les provinces?

- Les proportions d'enfants complètement vaccinés varient fortement, d'un minimum de 15 % à un maximum de 63 %.
- C'est la province d'Antananarivo qui détient la proportion la plus élevée d'enfants complètement vaccinés (63 %). Avec 42 % d'enfants vaccinés, la province de Toamasina occupe la seconde position.
- Dans toutes les autres provinces, la couverture vaccinale est faible : moins d'un enfant sur cinq est protégé contre les six maladies du PEV. Les enfants de la province de Toliary sont, sur ce plan, les plus défavorisés : 15 % seulement ont reçu tous les vaccins et 32 % n'en ont reçu aucun. À Mahajanga, 41 % des enfants n'ont pas été vaccinés.

Maladies diarrhéiques et traitement

De par leurs conséquences, notamment la déshydratation et la malnutrition, les maladies diarrhéiques constituent une des principales causes de décès des jeunes enfants dans les pays en développement. Pour prévenir et traiter les effets de la déshydratation causée par la diarrhée, l'OMS recommande l'utilisation de la Thérapie de Réhydratation Orale (TRO), soit sous forme d'une solution préparée à partir de Sels de Réhydratation par voie Orale, soit à partir d'une solution préparée à la maison avec de l'eau, du sucre et du sel. À Madagascar, plus d'un enfant sur quatre (27 %) a eu la diarrhée dans les deux semaines ayant précédé l'enquête de 1997 et moins d'un quart de ces enfants ont bénéficié d'une TRO au cours de la maladie.

Tableau 17 Maladies diarrhéiques et traitement par province, EDS 1997

Province	Pourcentage d'enfants de moins de 3 ans qui ont eu la diarrhée dans les 2 dernières semaines	Parmi les enfants ayant eu la diarrhée, pourcentage de ceux qui ont reçu une TRO ¹
Antananarivo	25	27
Fianarantsoa	35	21
Toamasina	24	28
Mahajanga	27	27
Toliary	27	16
Antsiranana	19	19
MADAGASCAR	27	23

¹ Thérapie de Réhydratation par voie Orale, soit à partir de Sels de Réhydratation par voie Orale (SRO), soit à partir d'une solution maison d'eau/sel/sucre.

Comment varie la prévalence de la diarrhée et son traitement ?

- La province de Fianarantsoa se caractérise par la proportion la plus élevée d'enfants ayant souffert de la diarrhée (35 %).
- Dans la province d'Antsiranana, la prévalence (19 %) est inférieure à la moyenne nationale. Dans les autres provinces, la diarrhée a touché environ un enfant sur quatre.
- Dans les provinces de Toliary et d'Antsiranana, moins d'un enfant sur cinq (respectivement, 16 % et 19 %) a été traité au moyen d'une TRO au cours de sa maladie.

Allaitement et état nutritionnel

Allaitement

Parce qu'il possède des propriétés particulières, le lait maternel est considéré comme le meilleur aliment pour les jeunes enfants. L'allaitement des jeunes enfants est une pratique très répandue à Madagascar puisque 97 % d'entre eux sont allaités. En outre, la moitié des enfants sont allaités pendant 20,7 mois.

L'OMS recommande que tous les enfants soient exclusivement allaités avant l'âge de 4-6 mois. Cependant, à Madagascar, à 0-1 mois, moins d'un enfant sur dix est exclusivement allaité et 12 % d'enfants de cet âge reçoivent déjà des aliments solides, en plus du lait maternel. À partir de 6-7 mois, âge auquel tous les enfants devraient recevoir des aliments solides de complément en plus du lait maternel, neuf enfants malgaches sur dix sont nourris de manière appropriée à leur âge.

Tableau 18 Durée d'allaitement par province, EDS 1997

Province	Durée médiane de l'allaitement
Antananarivo	22,3
Fianarantsoa	21,6
Toamasina	20,5
Mahajanga	18,8
Toliary	18,2
Antsiranana	18,6
MADAGASCAR	20,7

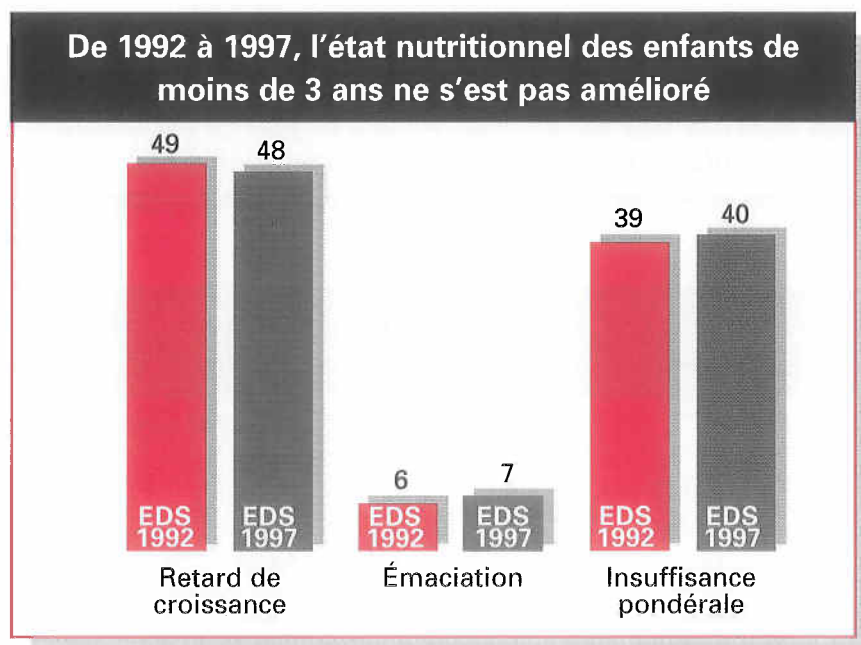
La durée d'allaitement varie-t-elle selon les provinces?

- Dans toutes les provinces, la moitié des enfants sont allaités pendant, au moins, 18,2 mois.
- C'est dans la province d'Antananarivo que la durée médiane de l'allaitement est la plus longue : la moitié des enfants y sont allaités pendant 22,3 mois.
- À l'opposé, les enfants des provinces de Mahajanga, d'Antsiranana et de Toliary sont ceux qui sont allaités le moins longtemps (médiane variant de 18,2 à 18,8 mois).

État nutritionnel des enfants

La malnutrition, causée par une alimentation inadéquate et par la fréquence des maladies, est responsable d'un grand nombre de décès de jeunes enfants. De plus, les troubles dus aux carences en vitamine A, en fer ou en iode affectent le développement physique et mental des jeunes enfants; la réduction de la malnutrition et la prévention de ces carences permettraient, **non** seulement, d'améliorer la santé des jeunes enfants mais aussi de diminuer le nombre de décès.

L'évaluation de l'état nutritionnel des enfants et de leur mère était l'un des objectifs des EDS 1992 et 1997. En plus des données sur l'état nutritionnel des enfants, mesuré à partir d'indices anthropométriques, l'EDS 1997 fournit les proportions d'enfants de 6 à 35 mois atteints d'anémie ferriprive ainsi que la proportion de ceux présentant des symptômes de cécité crépusculaire.



À Madagascar, près d'un enfant de moins de 3 ans sur deux (48 %) accuse un retard de croissance; l'émaciation touche 7 % des enfants et deux enfants de moins de 3 ans sur cinq (40 %) présentent une insuffisance pondérale. De plus, parmi les enfants de 6 à 35 mois, pratiquement un sur deux (49 %) est anémié et 2 % des enfants de 18-35 mois présentent des symptômes de cécité crépusculaire. En outre, la comparaison des données des deux enquêtes montre que l'état nutritionnel des enfants de moins de 3 ans n'a connu aucune amélioration entre 1992 et 1995.

Tableau 19 État nutritionnel des enfants par province, EDS 1997

Province	Pourcentage d'enfants de moins de 3 ans :				
	Accusant un retard de croissance	Atteints d'émaciation	Présentant une insuffisance pondérale	Pourcentage d'enfants de 6-35 mois atteints d'anémie (modérée ou sévère) ¹	Pourcentage d'enfants de 18-35 mois présentant des symptômes de cécité crépusculaire
Antananarivo	57	8	44	37	2
Fianarantsoa	52	6	44	52	2
Toamasina	48	9	40	62	2
Mahajanga	41	7	34	56	2
Toliary	37	8	34	48	2
Antsiranana	37	4	32	60	1
MADAGASCAR	48	7	40	49	2

¹ Niveau d'hémoglobine inférieur à 10,0 g/dl

Combien d'enfants sont touchés par la malnutrition dans les provinces?

- Le retard de croissance varie d'un minimum de 37 % dans les provinces de Toliary et d'Antsiranana à un maximum de plus de 50 % dans les provinces de Fianarantsoa et d'Antananarivo.
- Dans les provinces d'Antananarivo, de Toamasina et de Toliary, la prévalence de l'émaciation (respectivement 8 %, 9 % et 8 %) est deux fois plus élevée que dans la province d'Antsiranana qui détient le niveau le plus faible (4 %).
- Les proportions d'enfants présentant une insuffisance pondérale varient d'un minimum de 32 % dans la province d'Antsiranana à 44 % dans les provinces d'Antananarivo et de Fianarantsoa.

Les enfants présentent-ils des carences dans toutes les provinces?

- Les provinces de Toamasina et d'Antsiranana se caractérisent par des niveaux très élevés d'anémie : 62 % et 60 % des enfants de 6-35 mois y souffrent de carence en fer. Dans les provinces de Fianarantsoa et de Mahajanga, la situation sur ce plan, est aussi préoccupante puisque plus de la moitié des enfants de 6-35 mois sont anémiés.
- C'est dans la province d'Antananarivo que la prévalence de l'anémie chez les enfants de 6-35 mois est la plus faible (37 %).
- Quelle que soit la province, à l'exception d'Antsiranana, 2 % des enfants de 18-35 mois présentent des symptômes de cécité crépusculaire.

Consommation de sel iodé

Une faible consommation d'aliments iodés peut causer de graves problèmes nutritionnels. La carence en iode peut entraver le développement de l'enfant en provoquant une diminution de ses capacités physiques et mentales. L'iodation de tous les approvisionnements en sel permet de prévenir ce problème. Lors de l'EDS 1997, on a demandé quel type de sel utilisait le ménage; ce sel était ensuite testé pour vérifier s'il était effectivement iodé ou non. À Madagascar, pratiquement un ménage sur cinq (19 %) ne dispose pas de sel iodé.

Tableau 20 Consommation de sel iodé, EDS 1997

Province	Pourcentage de ménages consommant du sel iodé ¹
Antananarivo	87
Fianarantsoa	69
Toamasina	86
Mahajanga	86
Toliary	16
Antsiranana	88
MADAGASCAR	73

¹ D'après les résultats du test.

Tous les ménages consomment-ils du sel iodé ?

- La province de Toliary se caractérise par une faible proportion de ménages consommant du sel iodé (16 %).
- Dans quatre provinces sur six, plus de quatre ménages sur cinq disposent de sel iodé.
- Avec 69 % de ménages consommant du sel iodé, la province de Fianarantsoa occupe une position intermédiaire.

État nutritionnel des femmes

L'état nutritionnel des femmes est non seulement, un indicateur de l'état de santé des femmes mais aussi un déterminant de la mortalité maternelle et un élément important qui permet de prévoir le bon déroulement des grossesses. Les données collectées lors de l'EDS 1997 ne portent que sur les femmes ayant eu une naissance au cours des trois années ayant précédé la collecte. Au cours de l'enquête, les mesures du poids et de la taille des femmes ont été prises, un test pour déterminer la prévalence de l'anémie a été effectué et, dans le but de déterminer une éventuelle carence en vitamine A, on a demandé aux femmes enceintes si elles avaient eu des symptômes de cécité crépusculaire.

Tableau 21 État nutritionnel des mères d'enfants de moins de 3 ans par province, EDS 1997

Province	Pourcentage de mères d'enfants de moins de 3 ans :			
	Dont la taille est <145 cm	Dont l'IMC est <18,5 (kg/m ²)	Atteintes d'anémie (modérée ou sévère) ¹	Pourcentage de mères actuellement enceintes présentant des symptômes de cécité crépusculaire
Antananarivo	9	19	7	3
Fianarantsoa	9	24	13	1
Toamasina	11	18	13	9
Mahajanga	7	17	17	1
Toliary	5	28	12	3
Antsiranana	6	15	17	0
MADAGASCAR	8	21	12	3

¹ Niveau d'hémoglobine inférieur à 10,0 g/dl

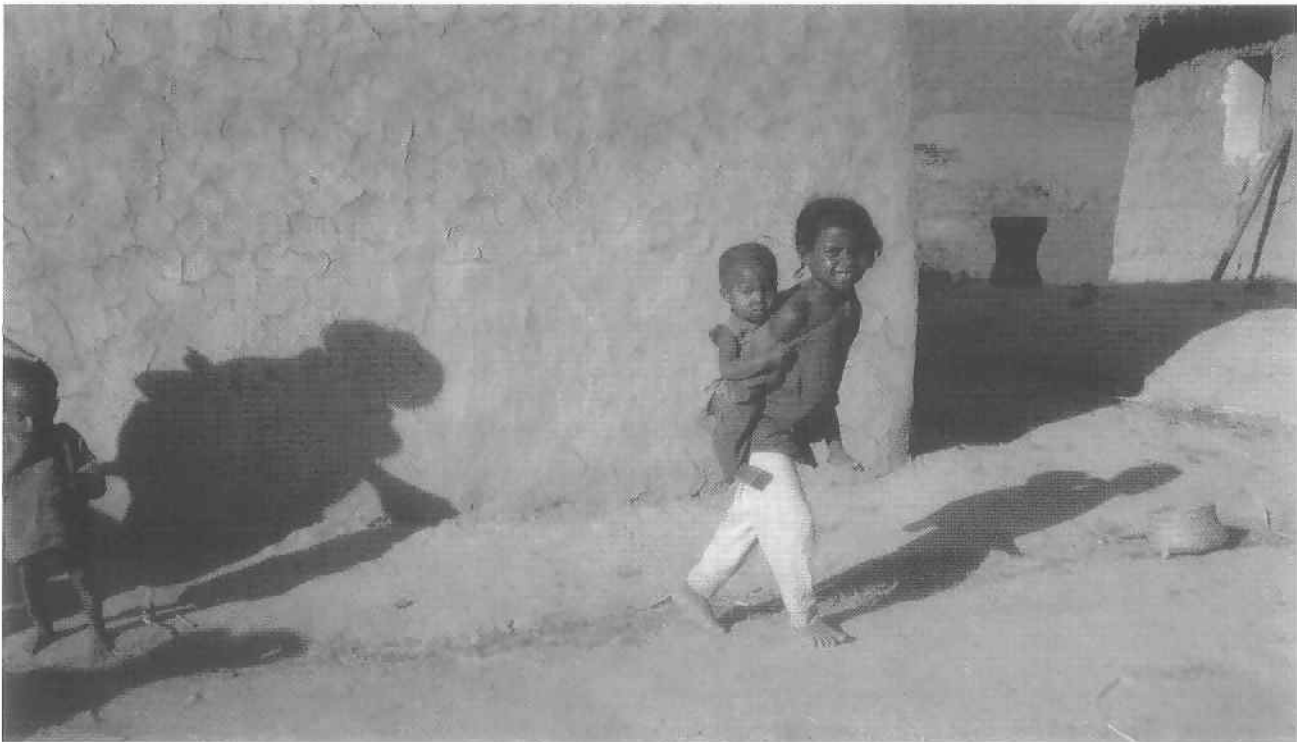
À Madagascar, 8 % des mères ont une taille inférieure à 145 centimètres et courent des risques accrus de mortalité maternelle. Une femme malgache sur cinq a un Indice de Masse Corporelle (IMC) inférieur à 18,5 (kg/m²), ce qui traduit un état de déficience énergétique chronique. De plus, 12 % des femmes sont anémiées et 3 % de femmes enceintes présentent des symptômes de cécité crépusculaire.

Quel est l'état nutritionnel des femmes dans les provinces?

- C'est dans la province de Toamasina que la proportion de femmes ayant une taille inférieure à 145 centimètres est la plus élevée (11 %) et, à l'opposé, c'est dans la province de Toliary que cette proportion est la plus faible (5 %).
- C'est dans les provinces de Toliary et de Fianarantsoa que l'état nutritionnel des femmes est le plus mauvais : en effet, respectivement, 24 % et 28 % d'entre elles souffrent de malnutrition.
- La province d'Antsiranana détient la plus faible proportion de femmes qui répondent au critère de déficience énergétique chronique (15 %).
- Dans les autres provinces, les proportions de femmes dont l'IMC est inférieur à 18,5 s'échelonnent de 17 % à 19 %.

Les femmes souffrent-elles de carences dans toutes les provinces?

- La prévalence de l'anémie varie d'un minimum de 7 % à un maximum de 17 %.
- C'est dans les provinces d'Antsiranana et de Mahajanga que la prévalence de l'anémie est la plus élevée (17 %). La province d'Antananarivo se caractérise par la proportion la plus faible de femmes anémiées (7 %).
- Dans la province de Toamasina, la proportion de femmes enceintes présentant des symptômes de cécité crépusculaire est 9 fois plus élevée que dans les provinces d'Antsiranana, de Mahajanga et de Fianarantsoa.



MACRO INTERNATIONAL/JJ.SCHOEMAKER

Près d'un enfant sur deux accuse un retard de croissance

Mortalité des enfants de moins de cinq ans

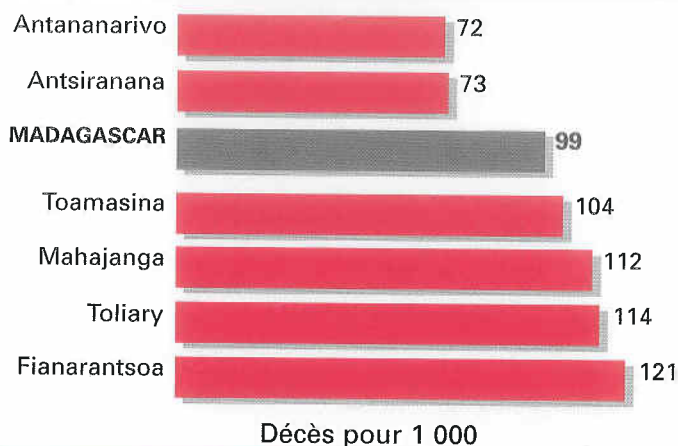
A Madagascar, malgré une légère baisse au cours des 15 dernières années, le niveau de la mortalité reste élevé. Sur 1 000 enfants à la naissance, 99 décèdent avant l'âge d'un an et 72 décèdent entre un an et cinq ans : globalement sur 1 000 enfants à la naissance, 159 décèdent avant leur cinquième anniversaire.

Quotient de mortalité infantile (pour mille naissances) dans certains pays d'Afrique et de l'Océan Indien (1992-98)

Mozambique	(1997)	135	Comores	(1996)	77
Malawi	(1992)	134	Zimbabwe	(1994)	53
Zambie	(1996)	109	Afrique du Sud	(1998)	45
MADAGASCAR	(1997)	96	Maurice	(1998)	21
Tanzanie	(1996)	88	Seychelles	(1998)	7

À Madagascar, près d'un enfant sur dix meurt au cours de la première année. C'est l'un des niveaux les plus élevés des pays d'Afrique et de l'Océan Indien

Dans quatre provinces, plus d'un enfant sur dix décède avant l'âge d'un an



Quelles sont les variations de la mortalité selon les provinces?

- Dans quatre provinces sur six, le quotient de mortalité infantile est supérieur à la moyenne nationale : il s'agit des provinces de Fianarantsoa (121 ‰), de Toliary (114 ‰), de Mahajanga (112 ‰) et de Toamasina (104 ‰).
- Par contre, dans les provinces d'Antsiranana et d'Antananarivo, les niveaux de mortalité infantile sont inférieurs à la moyenne nationale (respectivement 73 ‰ et 72 ‰).
- La province de Fianarantsoa se caractérise par le niveau de mortalité juvénile le plus élevé (94 ‰). À l'opposé, les niveaux de mortalité dans les provinces d'Antananarivo et de Toliary sont les plus faibles (respectivement 58 ‰ et 52 ‰).
- Les niveaux de mortalité juvénile des provinces de Toamasina, de Mahajanga et d'Antsiranana sont proches de la moyenne nationale.

Tableau 22 Mortalité¹ des enfants par province, EDS 1997

Province	Mortalité infantile (‰)	Mortalité juvénile (‰)
Antananarivo	72	58
Fianarantsoa	121	94
Toamasina	104	79
Mahajanga	112	74
Toliary	114	52
Antsiranana	73	74
MADAGASCAR	99	72

¹ Pour les dix années précédant l'enquête.

Connaissance du Sida

Durant l'enquête de 1997, 69 % des femmes malgaches ont déclaré avoir entendu parler du sida. Cependant, parmi ces femmes, 30 % ont déclaré qu'il n'y avait aucun moyen d'éviter de contracter la maladie et 33 % n'ont pu citer aucun moyen de prévention contre le sida. Parmi les modes de transmission, les rapports sexuels sont les plus connus et, en tant que moyen de prévention, la limitation à un seul partenaire est le moyen le plus fréquemment cité. Quant à l'utilisation du condom comme moyen de protection contre le sida, plus d'une femme sur quatre (27 %) l'a mentionnée.

Tableau 23 Connaissance du sida par province, EDS 1997

Province	Femmes connaissant le sida (en %)	Parmi les femmes connaissant le sida pourcentage de celles qui :	
		Pensent que le sida ne peut être évité	Ne connaissent aucun moyen pour éviter le sida
Antananarivo	80	26	28
Fianarantsoa	46	32	34
Toamasina	76	32	35
Mahajanga	67	37	39
Toliary	59	43	45
Antsiranana	86	22	24
MADAGASCAR	69	30	33

Le sida est-il connu dans toutes les provinces?

- Les proportions de femmes connaissant le sida varient d'un minimum de 46 % dans la province de Fianarantsoa à un maximum de 86 % dans la province d'Antsiranana.
- C'est dans la province de Toliary que les femmes ont le plus fréquemment déclaré que le sida ne pouvait pas être évité (43 %). Par contre, dans la province d'Antsiranana, seulement 22 % des femmes partagent cette opinion.
- C'est dans la province de Toliary que la proportion de femmes ne connaissant aucun moyen d'éviter le sida est la plus élevée (45 %).
- Dans les provinces de Mahajanga, de Toamasina et de Fianarantsoa, plus d'une femme sur trois ne connaît aucun moyen d'éviter le sida.



MACRO INTERNATIONAL/D. VADNAIS

Les données utilisées dans ce rapport proviennent de l'Enquête Démographique et de Santé (EDS) effectuée à Madagascar en 1997. Ces résultats sont comparés à ceux de l'EDS de 1992.

Les EDS de Madagascar font partie du Programme Mondial des Enquêtes Démographiques et de Santé (Demographic and Health Surveys — DHS), financé par l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID). Ces enquêtes fournissent des données détaillées sur la fécondité, la planification familiale, la santé maternelle et infantile, l'état nutritionnel des enfants et des femmes ainsi que sur la mortalité infanto-juvénile.

L'enquête la plus récente, réalisée en 1997, est une enquête par sondage, représentative au niveau national, au niveau du milieu de résidence (urbain-rural), ainsi qu'au niveau des six provinces. Au cours de cette enquête, 7 060 femmes âgées de 15-49 ans ont été interviewées. Cette enquête a été réalisée de septembre à décembre 1997 par la Direction de la Démographie et des Statistiques Sociales de l'Institut National de la Statistique. Elle a bénéficié du financement de l'USAID, du Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP) et de l'Unicef. L'assistance technique a été assurée par Macro International Inc.

L'EDS réalisée en 1992 est aussi une enquête par sondage, représentative au niveau national, au niveau du milieu de résidence (urbain-rural), ainsi qu'au niveau des six provinces. Au cours de l'enquête, 6 260 femmes âgées de 15-49 ans ont été interviewées. Cette enquête a été réalisée de mai à novembre 1992 par le Centre National de Recherches sur l'Environnement grâce à un financement de l'USAID et du Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP). L'assistance technique a été assurée par Macro International Inc.



MACRO INTERNATIONALJ. SCHEEMAKER/D. VADNAIS