

# Madagascar - Enquête Démographique et de Santé 2008-2009

**Institut National de la Statistique (INSTAT)**

Report generated on: June 16, 2017

Visit our data catalog at: <http://microdata.worldbank.org>



# Sampling

## Sampling Procedure

La quatrième Enquête Démographique et de Santé Madagascar (EDSMD-IV) fait suite celles réalisées en 1992, 1997 et 2003-04. Elle a visé un échantillon national d'environ 19 200 ménages, avec un nombre attendu de 17 000 femmes âgées de 15 à 49 ans enquêtées avec succès. Comme les trois premières enquêtes, elle a pour principal objectif de recueillir des informations sur la santé des femmes et de leurs jeunes enfants, sur la fécondité, la connaissance et l'utilisation des méthodes contraceptives, la mortalité maternelle et infantile ainsi que sur la connaissance et les attitudes vis-à-vis des maladies sexuellement transmissibles et le sida. Les résultats de l'enquête sont présents pour Madagascar, pour la capitale Antananarivo, pour les autres villes urbaines, pour le milieu urbain dans son ensemble et le milieu rural, et pour chacune des 22 régions administratives.

Une enquête auprès des hommes a également été menée. Parmi les ménages sélectionnés pour l'enquête auprès des femmes, un ménage sur deux a été sélectionné pour l'enquête auprès des hommes. Tous les hommes âgés de 15 à 59 ans dans les ménages sélectionnés pour l'enquête auprès des hommes ont été interviewés pour recueillir des informations sur leur connaissance des méthodes contraceptives, sur leur connaissance et les attitudes vis-à-vis des maladies sexuellement transmissibles et le sida. En outre, dans ce sous-échantillon, toutes les femmes âgées ont été interviewées avec un questionnaire long ; dans le reste des ménages, toutes les femmes âgées ont été interviewées avec un questionnaire court, c'est-à-dire, sans les questions sur la connaissance du sida et les autres questions sur la santé.

### BASE DE SONDAGE

Le dernier recensement général de la population et de l'habitat Madagascar date de 1993. Cette base avait été utilisée comme base de sondage pour l'EDS-1997 et l'EDSMD-III 2003-2004, mais elle a été jugée trop ancienne pour servir de base de sondage pour l'EDSMD-IV. Même si, en 2009, un nouveau Recensement était en cours de préparation l'Institut National de la Statistique (INSTAT), il ne pouvait servir de base pour l'EDSMD-IV car les travaux n'étaient pas suffisamment avancés pour l'EDSMD-IV 2008-2009. Après réflexion, il a été décidé d'utiliser les résultats de la cartographie préparée pour le nouveau recensement comme base de sondage pour l'EDSMD-IV. L'INSTAT dispose d'un fichier électronique consistant en 21 835 Zones de Dénombrement (ZD) créées pour le recensement 2009. Ce fichier contient des informations comme les identifiants et les mesures de la taille pour chaque ZD. Il y a deux mesures de la taille : le nombre provisoire de toits et le nombre provisoire d'habitants. Comme le nombre de toits contient des structures de multiples ménages, il a été décidé d'utiliser le nombre provisoire d'habitants comme mesure de la taille pour l'EDSMD-IV. L'échantillon au premier degré a été sélectionné avec une probabilité proportionnelle à cette taille.

Avec le nouveau découpage, le nombre de régions administratives a été porté à 22 ; chaque région est divisée en district, chaque district en commune et chaque commune en fokontany et chaque fokontany est divisé en secteur/localité. Les anciennes unités provinciales ont disparu. Mais il est possible de regrouper les régions pour retrouver la province, les régions tant des découpages l'intérieur de chaque province. Ceci peut permettre la comparaison des résultats de l'enquête avec ceux des enquêtes précédentes au niveau des provinces. Mais la définition de l'urbain et du rural ayant changé au cours de l'opération effectuée par le Ministre de la Décentralisation et de l'Aménagement du Territoire, il n'est donc plus possible de comparer les milieux de résidence de l'enquête actuelle avec ceux des enquêtes précédentes. La définition du milieu urbain adoptée par le Ministre de la Décentralisation et de l'Aménagement du Territoire a eu pour conséquence une réduction considérable du milieu urbain. Pour des raisons de comparabilité avec les enquêtes précédentes, la capitale Antananarivo a été considérée comme une région, chacun de ses six arrondissements ayant été considéré comme une commune. En tenant compte de cet effet, le nombre de régions de l'EDSMD-IV est de 23 régions et chacune représente un domaine d'étude ; il y a au total 119 districts et 1 554 communes. Le tableau A.1 ci-dessous présente la répartition de la population et des ZD par région et par milieu de résidence. Madagascar, selon la définition du Ministre de la Décentralisation et de l'Aménagement du Territoire, 15,2 % de la population habitent dans le milieu urbain.

### CHANTILLONNAGE

L'échantillon de l'EDSMD-IV est un échantillon aléatoire, stratifié et tiré à 2 degrés. L'unité primaire de sondage est la ZD telle que définie par la cartographie du recensement de 2009. Madagascar, il y a 23 régions administratives si l'on considère la capitale Antananarivo comme une région. Chaque région est divisée en milieu de résidence pour former les strates d'échantillonnage. Au total, 43 strates d'échantillonnage (les régions d'Analamanga et d'Androy ne sont composées que de milieu rural et la région d'Antananarivo n'est composée que de milieu urbain) ont été identifiées et l'échantillon a été tiré indépendamment dans chaque strate d'échantillonnage. Au premier degré, un échantillon stratifié de 600 ZD a été tiré avec une probabilité proportionnelle à la taille. La taille d'une ZD est le nombre d'habitants provisoire estimé par la cartographie du recensement. Avant le tirage des ZD, le fichier de base a été classé selon le type de résidence, le district, la commune et le numéro de ZD l'intérieur de chaque strate d'échantillonnage. Avec un tirage à probabilité proportionnelle à la taille, ceci conduit à une stratification implicite au niveau du district et de la commune, et avec une allocation proportionnelle de l'échantillon par type de résidence.

Un dénombrement des ménages dans chaque ZD sélectionnée a été effectué avant la collecte principale. Ceci a permis d'obtenir une

liste de mnages qui a servi slectionner des mnages au deuxime degr. Avant le dnombrement des mnages, les grandes ZD ont t divises en segments dont un seul a t retenu dans l'chantillon. Cette dernire tape n'est pas considre comme un degr de tirage car la segmentation a pour seul but de limiter le travail de dnombrement l'intrieur de la ZD. Aprs le dnombrement et la mise jour de la carte, la slection des mnages a t effectue au bureau central. Un fichier Excel a t prpar pour faciliter le tirage de mnages. Les enqueteurs ne doivent enquter que les mnages slectionns. Les remplacements de mnages ne sont pas autoriss, cela pour viter des biais, mme dans le cas de mnages qui refusent de rpondre.

tant donn que le nombre de domaines d'tudes est grand et que le budget de l'enqute est limit, une allocation identique de l'chantillon a t adopte, sauf pour la capitale Antananarivo, pour que la prcision de l'enqute soit comparable entre les rgions. Compte tenu de la complexit des caractristiques conomiques et sociales des mnages de la capitale par rapport aux autres rgions, Antananarivo a reu une taille d'chantillon deux fois plus grande que les autres. Parmi les 600 ZD slectionnes, 149 sont situes dans le milieu urbain et 451 dans le milieu rural. L'chantillon recouvre 118 districts (il y en a au total 119) et 487 communes (il y en a au total 1554). En dcidant d'enquter 32 mnages par grappe, le nombre total de mnages enquts est de 19200 dont 4768 situs en milieu urbain et 14432 en milieu rural.

Le nombre moyen de femmes de 15-49 ans par mnage et le taux de rponse des femmes sont respectivement de 1,04 et 95 % pour le milieu urbain, et 0,91 et 96,3 % pour le milieu rural ; le nombre moyen d'hommes de 15-59 ans par mnage et le taux de rponse des hommes sont respectivement de 0,97 et 87,8 % pour le milieu urbain, et 0,95 et 89,4 % pour le milieu rural ; le taux de rponse de mnages s'lve 98,1 % pour le milieu urbain et 98,5 % pour le milieu rural.

## Response Rate

---

Chaque femme, ge de 15 49 ans, identifie dans les mnages enquts a t galement enqute au moyen du questionnaire Femme. Dans un sous-chantillon de 50 % des mnages slectionns, tous les hommes gs de 15 59 ont aussi t interrogs. Par ailleurs, c'est galement dans ce sous-chantillon de mnages, qu'ont t prises les mesures anthropomtriques et qu'un prlvement de sang a t effectu pour les tests d'hmoglobine et de syphilis.

Sur les 600 grappes slectionnes, 596 ont pu tre enqutes au cours de l'EDSMD-IV. Le nombre de mnages slectionns dans une grappe tait de 32, quel que soit le milieu de rsidence. Au total 18985 mnages ont t slectionns dont 18083 ont t identifis au moment de l'enqute et parmi lesquels 17857 ont pu tre enquts avec succs, soit un taux de rponse de 99 %.

Dans ces 17857 mnages enquts, 18177 femmes ges de 15-49 ans ont t identifies comme tant ligibles pour l'enqute individuelle et pour 17375 d'entre elles, l'enqute a pu tre mene bien. Le taux de rponse s'tablit donc 96 % pour les interviews auprs des femmes. L'enqute homme a t ralise dans un mnage sur deux : au total 9239 hommes de 15-59 ans ont t identifis dans les mnages de l'chantillon. Parmi ces 9239 hommes, 8586 ont t enquts avec succs, soit un taux de rponse de 93 %, lgrement infrieur celui des femmes.

# Questionnaires

## Overview

---

Afin d'atteindre les objectifs fixés, quatre types de questionnaires ont été utilisés :

a) Questionnaire ménage. Il a permis de collecter des informations sur le ménage, tel que le nombre de personnes y résidant, le sexe, l'âge, le niveau d'instruction, l'état de survie des parents, etc. Par ailleurs, il a permis de collecter des informations sur les caractéristiques du logement (approvisionnement en eau, type de toilettes, etc.), sur les biens possédés par les ménages et sur le sel utilisé par les ménages : ces informations sont recueillies afin d'évaluer les conditions environnementales et socio-économiques dans lesquelles vivent les personnes enquêtées. En outre, le questionnaire ménage a permis d'établir l'identité des personnes qui seront interviewées individuellement et par conséquent de déterminer les populations de référence pour le calcul de certains taux démographiques.

b) Questionnaire femme. Il comprend les onze sections suivantes :

- Caractéristiques sociodémographiques des enquêtées ;
- Reproduction ;
- Planification familiale ;
- Grossesse, soins postnatals et allaitement ;
- Vaccination, santé et nutrition ;
- Union et activité sexuelle ;
- Préférences en matière de fécondité ;
- Caractéristiques du conjoint et travail de la femme ;
- VIH/Sida et autres maladies sexuellement transmissibles ;
- Autres problèmes de santé ; et
- Mortalité maternelle.

c) Questionnaire homme. Il s'agit également d'un questionnaire individuel comprenant les sept sections suivantes :

- Caractéristiques sociodémographiques de l'enquêté ;
- Reproduction ;
- Contraception ;
- Union et activité sexuelle ;
- Préférences en matière de fécondité ;
- VIH/Sida et maladies sexuellement transmissibles ; et
- Autres problèmes de santé.

En plus de ces trois questionnaires utilisés pour les interviews, l'EDSMD-IV comprenait également un questionnaire biomarqueurs administré dans la moitié des ménages. Ce questionnaire a permis d'enregistrer :

Les mesures anthropométriques (taille et poids) des femmes, des hommes et des enfants de moins de cinq ans pour évaluer leur état nutritionnel ;

- le résultat du test d'hémoglobine pour estimer la prévalence de l'anémie ;
- le résultat du test rapide de syphilis ; en outre, en cas de test positif, le questionnaire fournit les instructions pour un prélèvement de sang veineux et l'administration d'un traitement.

Ces outils ont été développés à partir des questionnaires de base du programme MEASURE DHS, préalablement adaptés au contexte de Madagascar et en tenant compte des objectifs de l'enquête.

# Data Collection

## Data Collection Dates

Start	End	Cycle
2008-11	2009-07	N/A

## Data Collection Mode

Face-to-face

### DATA COLLECTION NOTES

Les cadres de la Direction de la Démographie et des Statistiques Sociales (DDSS) ont assuré la formation du personnel d'enquête avec la participation d'autres personnes ressources de la Vice-Préature chargée de la Santé Publique et d'un consultant d'ICF Macro.

Les activités de collecte se sont déroulées en 3 tapes principales : l'enquête pilote, le dénombrement des zones d'enquête, les échantillons et l'enquête principale. Pour chacune de ces tapes, une formation a été dispensée aux personnes recrutées.

L'enquête pilote a été effectuée dans trois zones, une urbaine et deux rurales. Aucune de ces zones ne faisait partie de l'échantillon principal. Au total, 279 ménages, 217 femmes et 85 hommes ont été interviewés par sept équipes de six enquêteurs et enquêtrices pendant six jours. L'objectif de cet exercice était de tester l'acceptabilité du prélèvement de sang et des questionnaires Ménage, Femme et Homme et d'estimer le temps nécessaire au prélèvement de sang et au remplissage de chaque type de questionnaire. La formation du personnel de terrain a duré deux semaines. L'enquête pilote qui a eu lieu du 16 septembre au 7 octobre 2008 (y compris la formation), a permis de réviser et de finaliser les questionnaires ainsi que les autres documents méthodologiques de l'enquête.

Le dénombrement des ménages dans les grappes sélectionnées pour l'enquête a été réalisé du 10 octobre au 15 novembre 2008. Cinquante équipes, composées chacune de deux agents (agent de dénombrement et cartographe) ont participé à la réalisation de cette opération.

Le personnel de terrain pour l'enquête principale, sélectionné par la direction de l'EDSM-DIV a été formé sur une période de quatre semaines, y compris la formation pour les tests des biomarqueurs.

La formation des infirmières/médecins et des techniciens de laboratoire a duré une semaine. Quarante infirmières/médecins et 20 techniciens de laboratoire certifiés d'état avaient été référés par la Vice-Préature chargée de la Santé Publique, pour participer à la formation de l'enquête. La formation a porté sur deux principaux aspects : les techniques de prélèvements des gouttes de sang, du sang veineux et du traitement de la syphilis, ainsi que des techniques de laboratoire pour la centrifugation du sang veineux.

L'enquête a débuté quelques jours après la formation, avec 20 équipes. Chaque équipe était composée d'un chef d'équipe, d'une contrôleur, de trois enquêtrices (deux d'entre elles possédaient une formation médicale et étaient responsables des prises de sang pour les tests), d'un technicien de laboratoire ainsi que d'un chauffeur. Les chefs d'équipe étaient chargés de mener l'enquête Homme.

Les grappes de la capitale ont été réalisées en premier par l'ensemble des équipes avant que ces dernières ne rejoignent leur zone d'affectation respective. La collecte des données s'est déroulée du 23 novembre 2008 au 17 août 2009.

### MESURES ANTHROPOMETRIQUES ET BIOMARQUEURS

#### MESURES ANTHROPOMETRIQUES

Comme au cours des EDS précédemment menées à Madagascar, l'EDSM-DIV a évalué l'état nutritionnel des femmes de 15-49 ans et des enfants de moins de cinq ans au moyen des mesures anthropométriques.

Pour des raisons logistiques, l'EDSM-DIV n'a pas pu utiliser des balances électroniques à affichage digital pour la prise du poids, mais des personnes mécaniques à aiguille. Ces balances n'ont pas permis d'obtenir des poids suffisamment précis pour les enfants et, après vérification des données collectées, les données relatives au poids des enfants n'ont pas été validées et ne sont donc pas présentes dans ce rapport : seul l'indicateur nutritionnel basé sur la taille des enfants a été analysé. Par contre, les données concernant le poids des femmes ont pu être utilisées pour évaluer leur état nutritionnel.

#### ANÉMIE ET SYPHILIS

Alors que pour déterminer la prévalence de l'anémie on mesure le niveau d'hémoglobine dans le sang, pour le test de dépistage de l'infection de la syphilis, on cherche la présence d'anticorps dans le sang.

Avant de commencer les tests, l'infirmière/infirmier lisait le texte de consentement volontaire pour le test d'anémie, puis elle demandait l'enquête s'il acceptait volontairement de participer ce test. Ensuite, et quel que soit le consentement donné pour le test d'anémie par l'enquête, l'infirmière/infirmier lui lisait un deuxième consentement volontaire pour l'inviter à participer au test de dépistage de la syphilis<sup>3</sup>. Après avoir rempli ces déclarations de consentement volontaire, l'infirmière/infirmier signait pour préciser que les sujets enquêtés avaient accepté de participer aux tests. Le prélèvement de sang était ensuite réalisé de la manière suivante :

- Du sang capillaire était prélevé au moyen d'une piqûre faite au bout du doigt à l'aide d'une petite aiguille rétractable (Tenderlette).
- Après que la première goutte de sang ait été essuyée à l'aide d'un tampon stérile, la deuxième goutte était réservée au test d'hémoglobine effectué à l'aide d'un hémoglobinomètre portable ou Hemocue. Le résultat, exprimé en gramme d'hémoglobine par décilitre, disponible après quelques secondes, était enregistré dans le questionnaire. Ce résultat était aussi communiqué et expliqué aux participants.
- La troisième goutte était déposée sur la bandelette de test rapide Abbott Determine pour déterminer les cas de syphilis (infection actuelle et passée). Après avoir posé du fixateur au moyen d'un tampon, l'infirmière/infirmier attendait, au minimum, 15 minutes pour enregistrer le résultat du test dans le questionnaire, puis le lire et le communiquer au participant. Lorsque l'enquête était positive au test Abbott Determine, l'infirmière/infirmier lui proposait immédiatement un traitement sur place dans le ménage.
- Dans le cas où l'enquête était positive au test Abbott Determine, et après obtention d'un nouveau consentement, l'infirmière/infirmier prélevait 5 cc de sang veineux dans un tube EDTA qu'elle apportait immédiatement, au technicien de laboratoire pour centrifugation à l'aide d'une centrifugeuse électrique.
- Le sérum obtenu était ensuite collecté dans un micro tube (tube cryogénique) et placé dans un conteneur dry-shipper azote liquide puis acheminé à Antananarivo, au laboratoire de l'Institut Pasteur de Madagascar, pour effectuer le test Rapid Plasma Reagin (RPR) et un autre test de confirmation à l'aide du Treponema Pallidum Haemagglutination Assay (TPHA). Les tests RPR et TPHA permettent de déceler les cas de syphilis active.

## Data Collectors

Name	Abbreviation	Affiliation
Institut National de la Statistique (INSTAT)		

# Data Processing

## Data Editing

---

La saisie des données sur micro-ordinateur a débuté un mois après le démarrage de l'enquête sur le terrain, en utilisant CSPro, logiciel développé par le programme DHS. Des agents de bureau ont été chargés de la vérification des questionnaires avant de les transmettre à la saisie. La saisie a été réalisée par dix-neuf opérateurs, de janvier 2008 fin août 2009 sous la supervision de contrôleurs informatiques et d'un coordinateur. Tous les questionnaires ont fait l'objet d'une double saisie pour éliminer du fichier le maximum d'erreurs de saisie. Par ailleurs, un programme de contrôle de qualité a permis de détecter pour chaque ménage et femme, le cas échéant, pour chaque enquêtrée/enquêteur, certaines des principales erreurs de collecte. Ces informations ont été immédiatement rapportées aux équipes de terrain lors des missions de supervision, afin d'améliorer la qualité des données.

À la suite de la saisie, les données ont été vérifiées en vue de vérifier la cohérence interne des réponses. La vérification finale a été réalisée par l'équipe informatique et l'équipe technique de l'enquête, avec l'assistance de l'informaticien d'ICF Macro.

# Data Appraisal

## Estimates of Sampling Error

Les erreurs de sondage peuvent être évaluées statistiquement. L'échantillon sélectionné pour l'EDSMD-IV 2008-2009 n'est qu'un parmi un grand nombre d'échantillons de même taille qui peuvent être sélectionnés dans la même population avec le même plan de sondage. Chacun de ces échantillons peut produire des résultats peu différents de ceux obtenus avec l'échantillon actuellement choisi. L'erreur de sondage est une mesure de cette variabilité entre tous les échantillons possibles. Bien que cette variabilité ne puisse pas être mesurée exactement, elle peut néanmoins être estimée à partir des données collectées.

L'erreur-type (ET) est un indice particulièrement utile pour mesurer l'erreur de sondage d'un paramètre (moyenne, proportion ou taux) ; elle est la racine carrée de la variance du paramètre. L'erreur-type peut être utilisée pour calculer des intervalles de confiance dans lesquels nous considérons que se trouve la vraie valeur du paramètre avec un certain niveau de confiance. Par exemple, la vraie valeur d'un paramètre se trouve 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 les erreurs de sondage. Cependant, l'échantillon de l'EDSMD-IV 2008-2009 tant un échantillon stratifié et tiré en deux degrés, des formules plus complexes ont été utilisées. Une procédure en macro SAS a été utilisée pour calculer les erreurs de sondage suivant la méthodologie statistique appropriée. Ce module utilise la méthode de linéarisation (Taylor) pour des estimations telles que les moyennes ou proportions, et la méthode de Jackknife pour des estimations plus complexes telles que l'indice synthétique de fécondité et les quotients de mortalité. La méthode de Jackknife dérive les estimations des taux complexes à partir de chacun des sous-échantillons de l'échantillon principal, et calcule les variances de ces estimations avec des formules simples. Chaque sous-échantillon exclut une grappe dans les calculs des estimations. Ainsi, des estimations pseudo-indépendantes ont été créées. Dans l'EDSMD-IV 2008-2009, il y a 594 grappes non-vides. Par conséquent, 594 estimations ont été créées.

Il existe un deuxième indice très utile qui est la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS) ou effet de grappe : c'est le rapport de l'erreur-type observée sur l'erreur-type qu'on aurait obtenue si un sondage aléatoire simple avait été utilisé. Cet indice révèle dans quelle mesure le plan de sondage qui a été choisi se rapproche d'un échantillon aléatoire simple de même taille : la valeur 1 de la REPS indique que le plan de sondage est aussi efficace qu'un échantillon aléatoire simple, alors qu'une valeur supérieure à 1 indique un accroissement de l'erreur de sondage d'un plan de sondage plus complexe et moins efficace au point de vue statistique. Le logiciel calcule aussi l'erreur relative et l'intervalle de confiance pour chaque estimation.

Les erreurs de sondage pour l'EDSMD-IV 2008-2009 ont été calculées pour certaines des variables les plus intéressantes. Les résultats sont présentés en annexe du Rapport Final pour le pays dans son ensemble, pour la capitale, pour les autres villes urbaines, pour le milieu urbain dans son ensemble, pour le milieu rural, et pour chacune des 22 régions administratives. Pour chaque variable, le type de statistique (moyenne, proportion ou taux) et la population de base sont présentés dans le tableau B.1 du Rapport Final. Les tableaux B.2 à B.28 présentent la valeur de la statistique (M), l'erreur-type (ET), le nombre de cas non-pondérés (N) et pondérés (N'), la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS), l'erreur relative (ET/M), et l'intervalle de confiance 95 % (M $\pm$ 2ET) pour chaque variable. L'effet du plan de sondage (REPS) est non-défini quand l'écart type sous l'échantillon aléatoire simple est zéro (quand l'estimation est proche de 0 ou 1). Dans le cas de l'indice synthétique de fécondité, le nombre de cas non-pondérés n'est pas pertinent, car la valeur non-pondérée de femmes-années d'exposition au risque de grossesse n'est pas connue.

L'intervalle de confiance est interprété de la manière suivante : pour la variable Enfants non vivants, l'EDSMD-IV 2008-2009 a fourni un nombre moyen d'enfants non vivants de 2,855 pour l'ensemble des femmes, auquel correspond une erreur-type de 0,035 enfants. Dans 95 % des échantillons de même taille et caractéristique identiques, la valeur réelle du nombre moyen d'enfants non vivants des femmes âgées de 15 à 49 ans se trouve entre 2,855 - 0,035 et 2,855 + 0,035, soit 2,785 et 2,925.

Pour l'échantillon national des femmes, la moyenne de la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS) calculée pour l'ensemble des estimations est de 1,695 ce qui veut dire que, par rapport à un échantillon aléatoire simple, l'erreur de sondage est multipliée en moyenne par un facteur de 1,695 parce qu'on utilise un plan de sondage complexe (par grappes et plusieurs degrés) et moins efficace.

## Other forms of Data Appraisal

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 de ménages sélectionnés, la mauvaise interprétation des questions de la part de l'enquêtrice ou de l'enquêté, ou les erreurs de saisie des données. Bien que tout le possible ait été fait pour minimiser ce type d'erreur pendant la mise en œuvre de l'EDSMD-IV 2008-2009, il est difficile d'éviter et d'évaluer toutes les erreurs de mesure.



## Related Materials

### Questionnaires

#### ENDS-IV Questionnaire Ménage

---

Title	ENDS-IV Questionnaire Ménage
Author(s)	Institut National de la Statistique (INSTAT)
Date	2008-11-01
Country	Madagascar
Language	French
Contributor(s)	ORC Macro
Description	Questionnaire ménage. Il a permis de collecter des informations sur le ménage, tel que le nombre de personnes y résidant, le sexe, l'âge, le niveau d'instruction, l'état de survie des parents, etc. Par ailleurs, il a permis de collecter des informations sur les caractéristiques du logement (approvisionnement en eau, type de toilettes, etc.), sur les biens possédés par les ménages et sur le sel utilisé par les ménages : ces informations sont recueillies afin d'évaluer les conditions environnementales et socio-économiques dans lesquelles vivent les personnes enquêtées. En outre, le questionnaire ménage a permis d'établir l'éligibilité des personnes qui seront interviewées individuellement et par conséquent de déterminer les populations de référence pour le calcul de certains taux démographiques.
Filename	MDG_DHS_2008-2009_Questionnaire_Household_Fr.pdf

---

#### ENDS-IV Questionnaire Individuel Femme

---

Title	ENDS-IV Questionnaire Individuel Femme
Author(s)	Institut National de la Statistique (INSTAT)
Date	2008-11-01
Country	Madagascar
Language	French
Contributor(s)	ORC Macro
Description	Questionnaire femme. Il comprend les onze sections suivantes : - Caractéristiques sociodémographiques des enquêtées ; - Reproduction ; - Planification familiale ; - Grossesse, soins postnatals et allaitement ; - Vaccination, santé et nutrition ; - Union et activité sexuelle ; - Préférences en matière de fécondité ; - Caractéristiques du conjoint et travail de la femme ; - VIH/Sida et autres maladies sexuellement transmissibles ; - Autres problèmes de santé ; et - Mortalité maternelle.
Filename	MDG_DHS_2008-2009_Questionnaire_Woman_Fr.pdf

---

#### ENDS-IV Questionnaire Individuel Homme

---

Title	ENDS-IV Questionnaire Individuel Homme
Author(s)	Institut National de la Statistique (INSTAT)
Date	2008-11-01
Country	Madagascar
Language	French
Contributor(s)	ORC Macro

Description	Questionnaire homme. Il s'agit également d'un questionnaire individuel comprenant les sept sections suivantes :
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Caractéristiques sociodémographiques de l'enquête ;</li> <li>- Reproduction ;</li> <li>- Contraception ;</li> <li>- Union et activité sexuelle ;</li> <li>- Préférences en matière de fécondité ;</li> <li>- VIH/Sida et maladies sexuellement transmissibles ; et</li> <li>- Autres problèmes de santé.</li> </ul>
Filename	MDG_DHS_2008-2009_Questionnaire_Man_Fr.pdf

## ENDS-IV Questionnaire des prélèvements de sang du ménage

Title	ENDS-IV Questionnaire des prélèvements de sang du ménage
Author(s)	Institut National de la Statistique (INSTAT)
Date	2008-11-01
Country	Madagascar
Language	French
Contributor(s)	ORC Macro
Description	Le questionnaire biomarqueurs administré dans la moitié des ménages a permis d'enregistrer :
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les mesures anthropométriques (taille et poids) des femmes, des hommes et des enfants de moins de cinq ans pour évaluer leur état nutritionnel ;</li> <li>- Le résultat du test d'hémoglobine pour estimer la prévalence de l'anémie ;</li> <li>- Le résultat du test rapide de syphilis ; en outre, en cas de test positif, le questionnaire fournit les instructions pour un prélèvement de sang veineux et l'administration d'un traitement.</li> </ul>
Filename	MDG_DHS_2008-2009_Questionnaire_Blood_testing_Fr.pdf

## Other materials

## Enquête Démographique et de Santé Madagascar 2008-2009

Title	Enquête Démographique et de Santé Madagascar 2008-2009
Author(s)	Institut National de la Statistique Ministère de l'Économie et de l'Industrie Antananarivo, Madagascar
Date	2010-04-01
Country	Madagascar
Language	French
Contributor(s)	ICF Macro Calverton, Maryland, USA
Description	Ce rapport présente les principaux résultats de la quatrième Enquête Démographique et de Santé réalisée à Madagascar (EDSMD-IV) de novembre 2008 à mi-août 2009 par l'Institut National de la Statistique (INSTAT)/Direction de la Démographie et des Statistiques Sociales (DDSS) en collaboration avec la Vice Primature chargée de la Santé Publique et l'Institut Pasteur de Madagascar.
Filename	<a href="http://www.dhsprogram.com/publications/publication-FR236-DHS-Final-Reports.cfm">http://www.dhsprogram.com/publications/publication-FR236-DHS-Final-Reports.cfm</a>