

# Niger - Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples 2006

**Institut National de la Statistique - Ministère de l'Économie et des Finances**

Report generated on: June 16, 2017

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



# Sampling

## Sampling Procedure

---

Pour atteindre les objectifs assignés cette enquête, un échantillon national stratifié de 345 grappes a été tiré. Parmi ces grappes, 342 ont pu être cartographiées et enquêtées au cours de l'EDSNMICS III, les trois autres ont été abandonnées pour cause d'insécurité. La procédure d'échantillonnage retenue pour l'EDSN-MICS III est un tirage aléatoire stratifié deux degrés. L'unité primaire de sondage, appelée aussi grappe, est la zone de recensement (ZD). La partie urbaine et la partie rurale de chaque région correspondent chacune à une strate d'échantillonnage. Au total, 15 strates ont été définies : les 7 régions composées en urbain/rural et la ville de Niamey.

L'échantillon au premier degré a été tiré indépendamment dans chaque strate et l'échantillon au second degré l'a été indépendamment dans chaque unité primaire tirée au premier degré.

Au premier degré, 345 grappes ont été tirées à partir de la liste des zones de recensements (ZD) établie à partir du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGP/H) de 2001. Parmi celles-ci, 342 grappes ont fait l'objet d'une cartographie et d'un recensement exhaustif des ménages, les trois (3) autres ont été abandonnées pour cause d'insécurité.

Au deuxième degré, des ménages ont été tirés à partir des listes établies lors de l'opération de recensement. Les mesures du poids et de la taille ont été prises pour toutes les femmes de 15-49 ans et sur tous les enfants âgés de moins de cinq ans dans la moitié de l'échantillon des ménages. Dans le même sous-échantillon, au niveau d'un ménage sur deux, toutes les femmes de 15-49 ans et tous les hommes de 15-59 ans ont été testés pour estimer la prévalence de l'anémie et la prévalence du VIH. Tous les enfants de moins de cinq ans du même sous-échantillon ont été testés pour la mesure de la prévalence de l'anémie.

Toutes les femmes âgées de 15-49 ans (résidentes habituelles ou visiteuses) qui se trouvaient dans les ménages ont été enquêtées individuellement.

Enfin, dans un sous-échantillon d'un ménage sur deux, tous les hommes de 15-59 ans (résidents habituels ou visiteurs) ont été enquêtés.

Les principaux domaines d'étude retenus sont : les 7 régions (Agadez, Diffa, Dosso, Maradi, Tahoua, Tillabéri et Zinder) et la Communauté Urbaine de Niamey.

Compte tenu de la taille variable de chaque strate, constituant chacune un domaine d'étude, différents taux de sondage ont été appliqués initialement à chaque strate. Finalement les résultats ont été pondérés au niveau de chaque grappe.

## Response Rate

---

Au total, 8418 ménages ont été sélectionnés et, parmi eux, 7824 ménages ont été identifiés. Parmi ces 7824 ménages, 7660 ont pu être enquêtés avec succès, soit un taux de réponse de 98 %.

Nombre de ménages, nombre d'interviews et taux de réponse, selon le milieu de résidence, EDSNMICS III 2006:

### FEMMES - Enquête Ménages

Ménages sélectionnés: 8418

Ménages identifiés: 7824

Ménages enquêtés: 7660

Taux de réponse des ménages: 97,9%

### FEMMES - Enquête Individuelle

Effectif de femmes éligibles: 9646

Effectif de femmes éligibles enquêtées: 9223

Taux de réponse des femmes éligibles: 95,6%

### HOMMES - Enquête Ménages

Ménages sélectionnés: 4210

Ménages identifiés: 3893

Ménages enquêtés: 3815

Taux de réponse des ménages: 98,0%

HOMMES - Enquête Individuelle  
Effectif d'hommes ligibles: 3839  
Effectif d'hommes ligibles enquêtés: 3549  
Taux de réponse des hommes ligibles: 92,4%

# Questionnaires

## Overview

---

Les questionnaires préparés par le projet DHS sont les instruments de base de l'EDSN-MICS III. Trois questionnaires ont été développés dans le cadre de cette enquête :

- a) un Questionnaire Ménage ;
- b) un Questionnaire Individuel pour les femmes de 15-49 ans ;
- c) un Questionnaire Individuel pour les hommes de 15-59 ans.

Les premiers changements ont été des ajouts aux questionnaires de base à la lumière des expériences passées en matière d'enquête au Niger et des premiers besoins en informations exprimés par les partenaires.

En plus des sections habituelles, les questionnaires ont comporté aussi les modules suivants :

- un module sur le paludisme (questionnaires ménage et femme) ;
- un module sur l'excision ;
- un module sur le VIH/sida de façon à obtenir les informations nécessaires au calcul des indicateurs de suivi et d'évaluation adaptés aux besoins du CNLS conformément aux recommandations de l'ONUSIDA (questionnaires femme et homme) ;
- un module sur la mortalité maternelle ;
- un module sur la fistule.

Les contenus spécifiques des questionnaires principaux de l'enquête sont les suivants :

### a) Le questionnaire Ménage

La page de couverture contient les informations relatives à l'identification du ménage, aux résultats de l'interview qui permettent de calculer le taux de couverture de l'enquête et aux contrôles de terrain et de bureau. Ce questionnaire a permis de collecter des informations sur les membres habituels du ménage et les visiteurs qui y ont passé la nuit ayant participé à l'interview. Les informations recueillies portent sur le sexe, l'âge, le niveau d'instruction, la survie des parents, la déclaration des enfants, l'état civil et le travail des enfants.

Par ailleurs, d'autres informations portant sur les caractéristiques du logement (approvisionnement en eau, type de toilettes, matériau de construction, disponibilité de l'électricité, possession de biens durables, etc.), la possession, l'utilisation et le traitement des moustiquaires, ainsi que l'utilisation du sel iodé dans la préparation des repas, ont également été collectés. 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'identifier les hommes et les femmes éligibles pour l'interview individuelle.

De plus, dans le sous-échantillon de ménages sélectionnés pour l'enquête auprès des hommes (soit un ménage sur deux), le questionnaire ménage a permis de recueillir les résultats des mesures anthropométriques de toutes les femmes de 15-49 ans et de tous les enfants de moins de 5 ans des ménages enquêtés de façon à déterminer leur état nutritionnel (maigreur, insuffisance pondérale et retard de croissance pour les enfants, et Indice de Masse Corporelle pour les femmes).

Le questionnaire ménage a, enfin, servi à enregistrer certaines informations sur les tests du VIH et de l'anémie qui ont été inclus dans l'enquête. Les tests ont été effectués dans le sous-échantillon de ménages sélectionnés pour l'enquête auprès des hommes. À partir d'un prélèvement sanguin, on a mesuré par un test direct, le niveau d'hémoglobine de toutes les femmes de 15-49 ans, de tous les hommes de 15-59 ans et de tous les enfants de moins de 5 ans. Ce même prélèvement a servi pour le test du VIH/sida sur toutes les femmes de 15-49 ans et tous les hommes de 15-59 ans. Il est important de noter que les tests du VIH/sida et de l'hémoglobine n'ont été effectués que sur les enquêtés qui acceptaient de s'y soumettre volontairement, après lecture d'un consentement clair. Pour les mineurs de moins de 18 ans, le consentement a été demandé aux parents ou personnes en charge des mineurs, avant de demander le consentement personnel du mineur.

### b) Le questionnaire Individuel Femme

Il constitue l'élément central de l'EDSN-MICS III. Il comprend une page de couverture similaire à celle du questionnaire ménage sur laquelle sont enregistrées les informations d'identification du ménage, le résultat de l'interview qui permet de calculer le taux de couverture de l'enquête et les contrôles de terrain et de bureau ainsi que dix sections qui servent à recueillir des informations sur les thèmes suivants :

- Excision : Des informations ont été collectées sur la fréquence de la pratique de l'excision parmi les femmes enquêtées et leur fille aînée, ainsi que sur l'attitude vis-à-vis de cette pratique.

- Mortalité maternelle : dans cette section, des informations ont été enregistrées sur l'âge et l'état de survie des frères et sœurs de l'enquête. Pour les sœurs âgées de 12 ans ou plus, des questions supplémentaires qui permettent de déterminer si le décès était en rapport avec la maternité ont été collectées. Des questions supplémentaires sur le nombre d'enfants de la sœur (décédée ou non) ainsi que sur leur état de survie ont aussi été posées ;
- Fistule : des informations ont été collectées sur la connaissance de la maladie.

#### c) Le questionnaire Individuel Homme

Le questionnaire Homme, administré aux hommes de 15-59 ans, est une forme allégée du questionnaire individuel femme. Il comprend une page de couverture similaire à celle du questionnaire femme et sept sections servant à recueillir des informations sur les thèmes suivants :

- Caractéristiques sociodémographiques ;
- Fécondité ;
- Contraception ;
- Mariage et activité sexuelle ;
- Préférences en matière de fécondité ;
- VIH/sida et autres infections sexuellement transmissibles ;
- Connaissance et opinions sur l'excision.

Les questionnaires définitifs ont été traduits dans les deux principales langues nationales (Haoussa et Zarma). Ces questionnaires traduits ont été utilisés pendant la formation théorique et pratique et sur le terrain.

# Data Collection

## Data Collection Dates

Start	End	Cycle
2006-01	2006-05	N/A

## Data Collection Mode

Face-to-face

### DATA COLLECTION NOTES

L'EDSN-MICS III s'est déroulée en trois étapes principales : le dénombrement des ménages des zones d'échantillonnage (mars-juin 2005), l'enquête pilote (Août 2005) et l'enquête principale (Janvier-mai 2006). Pour chacune de ces étapes, une formation a été dispensée aux personnes recrutées par l'Institut National de la Statistique.

#### CARTOGRAPHIE ET DENOMBREMENT

Sur environ 150 dossiers d'agents cartographes, 30 ont été sélectionnés après un test d'évaluation, pour suivre une formation technique sur la période du 28 février au 5 mars 2005. La formation en salle a consisté en des exposés théoriques sur la définition des concepts de base, sur la procédure et la méthodologie de cartographie ainsi que sur le remplissage des supports techniques (fiches de cartographie et de dénombrement, fiche de segmentation et d'enregistrement des coordonnées géographiques avec un GPS). Des exercices pratiques de terrain et des évaluations continues ont été organisés pour valuer le niveau de chaque agent. Sur la base des différentes évaluations organisées pendant la formation, 24 agents ont été définitivement retenus pour l'enquête.

Sur le plan technique, 12 équipes de 3 personnes ont été formées et le territoire national a été subdivisé en 8 zones géographiques qui couvrent les spécificités régionales, linguistiques et en général culturelles de la population et dans lesquelles les grappes sont peu représentées à l'exception des zones de Maradi, Zinder et Tahoua. Les 12 équipes ont cartographié et dénombré ensemble les grappes de la zone de Niamey et ensuite chacune d'elles a été affectée dans les autres zones.

#### ENQUETE PILOTE

Le pré-test a été exécuté par quatre équipes de 2 enquêtrices et un enquêteur préalablement sélectionnés et formés pendant 28 jours dans la période du 5 juillet au 2 août 2005. La formation a été assurée par les agents de l'INS, deux nutritionnistes de la Division Nutrition au ministère de la Santé Publique et de la Lutte Contre les Endémies. Le pré-test a également bénéficié de l'appui technique de ORC Macro. La collecte des données pour le pré-test s'est déroulée entre le 4 et le 9 août 2005 dans deux quartiers de Niamey et deux villages non loin de Niamey. A cette occasion, 100 ménages ont été visités.

Le pré-test a eu l'occasion de connaître la réaction des populations face à certaines questions et de prendre des mesures correctives, notamment en ce qui concerne la sensibilisation sur les objectifs de l'enquête et la formulation des questions. L'évaluation du pré-test a porté sur divers points : l'organisation, la logistique, la prise des mesures anthropométriques, la manière de poser les questions, (surtout dans les langues locales), la réaction des enquêteurs, l'enregistrement des réponses et l'appréciation de la qualité des supports. Les questionnaires et les manuels d'instructions des enquêteurs ont été mis jour à la lumière des leçons tirées de la pré-enquête.

#### RECRUTEMENT ET FORMATION DES PERSONNELS DE TERRAIN

Sur un fichier d'environ 400 candidats ayant subi des tests de niveau, 140 personnes dont 50 hommes ont été retenues pour suivre la formation de l'enquête principale qui s'est déroulée entre le 21 novembre et le 23 décembre 2005 dans l'amphithéâtre de l'Association des Femmes du Niger (AFN). La formation a été assurée par l'équipe technique de l'enquête et des personnes ressources extérieures tel qu'un spécialiste en communication. Le spécialiste de Macro International a assuré la formation sur le volet sociologique tandis qu'un nutritionniste a formé les agents sur les techniques de mesures anthropométriques. Deux missions de Macro ont appuyé l'équipe locale dans la formation et le démarrage des travaux de terrain et de traitement des données.

Tous les agents de terrain ont reçu une formation de plus de quatre semaines. Le programme comprenait l'étude des sujets liés à la santé familiale et reproductive (morbidité, soins prénatals, accouchement, vaccinations et maladies d'enfants), la nutrition et une description détaillée des méthodes contraceptives, ainsi que les techniques de l'interview. En outre, une partie des agents de terrain ont été formés pour réaliser le test d'anémie ainsi que les prélèvements de sang pour le test du VIH.

Une formation spéciale a été organisée pour les personnes qui étaient responsables du test d'anémie et de celui du VIH. Cette formation a été organisée de façon que les tests puissent être inclus aux exercices pratiques sur le terrain. Au cours de cette

formation, on a insisté sur les procédures employées pour obtenir des enquêtes leur consentement clair et volontaire, sur les techniques utilisées pour effectuer les prélèvements, sur l'utilisation de l'HemoCue (appareil de mesure du taux d'hémoglobine) pour l'anémie ; en outre, cette formation a porté sur les procédures pour rassurer les participants ayant besoin d'un suivi pour l'anémie et pour rassurer les personnes pour des conseils et un test du VIH gratuits auprès d'un Centre de Dépistage Volontaire (CDV) ainsi que sur les procédures pour manipuler et stocker les prélèvements sur papier filtre jusqu'à leur transport au laboratoire et les procédures pour éliminer les produits bio dangereux. Tout le personnel du bureau central de l'EDSMICS III et celui du Laboratoire qui ont été impliqués dans les activités de test du VIH, ainsi que le personnel de terrain, ont participé cet aspect de la formation. Le personnel du laboratoire a été également formé sur la façon d'enregistrer les résultats des tests et sur la façon de restituer les résultats, une fois les activités d'enquête achevées.

À l'issue de la formation, 120 personnes (60 enquêtrices, 20 enquêteurs, 20 contrôleuses et 20 chefs d'équipe) ont été définitivement retenues pour participer à l'enquête. Les superviseurs, chefs d'équipe et contrôleuses ont reçu par la suite une formation complémentaire de trois jours axée sur le contrôle technique, l'organisation et la logistique ainsi que le contact avec les autorités et les populations.

#### ORGANISATION DU PERSONNEL

Vingt équipes ont été constituées pour le travail de terrain ; chaque équipe était composée de 2 enquêtrices chargées des enquêtes Femmes, une enquêtrice chargée des prélèvements de sang pour l'anémie et le VIH et l'anthropométrie, un enquêteur pour les enquêtes Hommes, une contrôleur et un chef d'équipe. La contrôleur était chargée de contrôler la qualité des données et d'appuyer le Chef d'équipe dans la gestion logistique et technique de l'équipe. Le chef d'équipe était responsable des performances de son équipe ; il gère les ressources de l'équipe et prenait les contacts nécessaires auprès des autorités et des populations. Des équipes de supervision ont sillonné l'ensemble du pays pendant toute la durée de la collecte. Les superviseurs devaient faire face à toutes les questions (techniques, logistiques et administratives) des équipes. En particulier, ils passaient successivement avec chaque équipe le temps nécessaire pour s'assurer que le travail se déroulait dans les meilleures conditions.

#### SENSIBILISATION ET INFORMATION

Les méthodes traditionnelles d'information et de sensibilisation telles que des circulaires aux autorités régionales ont été mises en œuvre pour atteindre les autorités et les populations. Auparavant, les agents de terrain qui ont effectué le dénombrement des ménages et la cartographie avaient déjà profité de leur présence sur le terrain pour entamer cette activité. Des visites ont été effectuées avant le début de la collecte par les membres de l'encadrement pour prendre contact avec les autorités administratives. Des présentations de l'enquête ont été faites aux autorités régionales et départementales l'occasion de ces visites. Une brève note de présentation de la méthodologie et des objectifs de l'enquête a été également distribuée.

Les médias ont également été mobilisés. Des spots publicitaires sont passés à la télévision et la radio nationale dans les deux principales langues du pays (Haoussa et Zarma) et en français. Dans ce spot qui a duré un mois, les objectifs de l'enquête ont été mis en exergue, ce qui a permis une large sensibilisation de la population. Un dossier administratif, comprenant le message radio adressé aux Gouverneurs, Préfets et Maires envoyé par le ministre de l'Intérieur et de la Décentralisation la demande de son homologue de l'Économie et des Finances, une carte professionnelle et un ordre de mission ont été constitués pour chaque agent.

#### COLLECTE DES DONNÉES SUR LE TERRAIN

La collecte des données sur le terrain s'est effectuée entre le 2 janvier et le 15 mai 2006. Pour permettre aux équipes de bénéficier d'une supervision rapprochée des membres de l'encadrement pendant l'étape cruciale du démarrage de la collecte, il a été décidé de faire travailler toutes les équipes en même temps à Niamey. Cette approche a permis en outre d'alimenter plus facilement et plus rapidement les opératrices de saisie en questionnaires remplis.

Conformément à la méthodologie de l'enquête, les prélèvements de sang pour les tests d'anémie et du VIH ont été effectués en même temps que les interviews auprès des ménages. Les résultats des tests d'anémie étaient immédiatement communiqués aux intéressés par les personnels d'enquête. Les échantillons de sang étaient récupérés l'occasion des missions de supervision et transmis au Laboratoire CERMES. Après l'administration des questionnaires dans un ménage, des dépliants d'information sur l'anémie et la nutrition (fournis par Macro International) et sur la santé de l'enfant (BASICS-II) ont été distribués au ménage.

## Data Collectors

Name	Abbreviation	Affiliation
Institut National de la Statistique	INS	Ministre de l'Économie et des Finances

#### SUPERVISION

Une première valuation des travaux de terrain, double d'une séance de consolidation de la formation a eu lieu après trois semaines de travail dans la région de Niamey. Les équipes ont été par la suite affectées dans les différentes régions de l'intérieur du pays.

Le personnel technique de l'enquête, y compris les personnels spécialisés (anémie/VIH et anthropométrie) suivait les équipes sur le terrain pour s'assurer du bon déroulement des travaux. En particulier, il observait la manière des enquêteurs de s'introduire dans les ménages, de présenter l'enquête, d'administrer les questionnaires y compris le consentement volontaire et clair et il vérifiait les questionnaires remplis.

# Data Processing

## Data Editing

---

La saisie et le traitement des données ont été effectués en utilisant le logiciel CS Pro (Census and Survey Processing System) développé par le programme MEASURE DHS de Macro et le Bureau of Census des États-Unis.

Macro a envoyé un informaticien pour la formation et le démarrage des travaux de saisie en collaboration avec l'informaticien responsable du traitement des données de l'INS et son assistant. L'informaticien de Macro a également procédé à l'installation des programmes informatiques nécessaires pour la saisie des résultats et d'analyse des échantillons de sang au CERMES. La chaîne de traitement des informations sur les échantillons de sang a été testée avec succès.

Trente agents ont été sélectionnés pour les travaux de saisie. Ces trente personnes ont été soumises à un test de sélection à l'issue duquel 20 ont été retenues. Elles ont subi une formation en même temps que les enquêteurs pour se familiariser avec les questionnaires de l'EDSN-MICS III. Les travaux de saisie proprement dits ont démarré le 12 janvier 2006, soit dix jours après le démarrage de l'enquête sur le terrain.

Dix agents de bureau étaient en outre chargés de la vérification des questionnaires venus du terrain avant de les transmettre à la saisie. 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 permettait de détecter pour chaque équipe et même, dans certains cas, pour chaque enquêtrice/enquêteur, certaines des principales erreurs de collecte. Ces informations étaient 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. Une équipe de six personnes a assuré cette activité. La vérification finale a été réalisée par une équipe d'informaticiens de Macro en collaboration avec l'équipe technique de l'enquête.

# Data Appraisal

## Estimates of Sampling Error

Les erreurs de sondage peuvent être évaluées statistiquement. L'échantillon sélectionné pour l'EDSN-MICS III 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'EDSN-MICS III étant un échantillon stratifié et tiré en deux degrés, des formules plus complexes ont été utilisées. Le module erreurs de sondage du logiciel ISSA a été utilisé 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 dirige 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 sous-échantillons pseudo-indépendants ont été créés. Dans l'EDSN MICS III, il y a 342 grappes non-vides. Par conséquent, 342 sous-échantillons ont été créés.

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'EDSN-MICS III ont été calculées pour certaines des variables les plus intéressantes. Les résultats de l'enquête sont présentés en annexe du Rapport Final pour le Niger, pour le milieu urbain et le milieu rural, et pour chacune des huit 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 B.12 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'échantillon 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'EDSN-MICS III a donné un nombre moyen d'enfants non vivants de 3,997 pour l'ensemble des femmes, auquel correspond une erreur-type de 0,046 enfants. Dans 95 % des échantillons de 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 3,997 - 20,046 et 3,997 + 20,046, soit 3,904 et 4,089.

Les erreurs de sondage ont été analysées pour l'échantillon national de femmes et pour deux groupes d'estimations : (1) moyennes et proportions, et (2) taux démographiques. Les erreurs relatives (ET/M) des moyennes et proportions se situent entre 0,6 % et 38,1 % avec une moyenne de 5,6 %. En général, les erreurs relatives de la plupart des estimations pour l'ensemble du pays sont faibles, sauf dans les cas de très faibles proportions. L'erreur relative de l'indice de fécondité est assez faible 1,5 %. Cependant, pour les taux de mortalité, l'erreur relative moyenne est plus élevée : 5,8 %.

Pour l'échantillon national de femmes, la moyenne de la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS) calculée pour l'ensemble des estimations est de 1,55 ce qui veut dire que, par rapport à un échantillon aléatoire simple, l'erreur de sondage est multipliée en moyenne par un facteur de 1,55 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'enquête, 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'EDSN-MICS III, il est difficile d'éviter et d'évaluer toutes les erreurs de mesure.



## Related Materials

### Questionnaires

#### Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples 2006 - Questionnaire Ménage

---

Title	Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples 2006 - Questionnaire Ménage
Author(s)	Institut National de la Statistique
Date	2006-01-01
Country	Niger
Language	French
Contributor(s)	Macro International, Inc.
Description	<p>La page de couverture contient les informations relatives à l'identification du ménage, aux résultats de l'interview qui permettent de calculer le taux de couverture de l'enquête et aux contrôles de terrain et de bureau. Ce questionnaire a permis de collecter des informations sur les membres habituels du ménage et les visiteurs qui y ont passé la nuit ayant précédé l'interview. Les informations recueillies portent sur le sexe, l'âge, le niveau d'instruction, la survie des parents, la déclaration des enfants à l'état civil et le travail des enfants.</p> <p>Par ailleurs, d'autres informations portant sur les caractéristiques du logement (approvisionnement en eau, type de toilettes, matériau de construction, disponibilité de l'électricité, possession de biens durables, etc.), la possession, l'utilisation et le traitement des moustiquaires, ainsi que l'utilisation du sel iodé dans la préparation des repas, ont été également collectées. 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'identifier les hommes et les femmes éligibles pour l'interview individuelle.</p> <p>De plus, dans le sous-échantillon de ménages sélectionnés pour l'enquête auprès des hommes (soit un ménage sur deux), le questionnaire ménage a permis de recueillir les résultats des mesures anthropométriques de toutes les femmes de 15-49 ans et de tous les enfants de moins de 5 ans des ménages enquêtés de façon à déterminer leur état nutritionnel (émaciation, insuffisance pondérale et retard de croissance pour les enfants, et Indice de Masse Corporelle pour les femmes).</p> <p>Le questionnaire ménage a, enfin, servi à enregistrer certaines informations sur les tests du VIH et de l'anémie qui ont été inclus dans l'enquête. Les tests ont été effectués dans le sous-échantillon de ménages sélectionnés pour l'enquête auprès des hommes. À partir d'un prélèvement sanguin, on a mesuré par un test direct, le niveau d'hémoglobine de toutes les femmes de 15-49 ans, de tous les hommes de 15-59 ans et de tous les enfants de moins de 5 ans. Ce même prélèvement a servi pour le test du VIH/sida sur toutes les femmes de 15-49 ans et tous les hommes de 15-59 ans. Il est important de noter que les tests du VIH/sida et de l'hémoglobine n'ont été effectués que sur les enquêtés qui acceptaient de s'y soumettre volontairement, après lecture d'un consentement éclairé. Pour les mineurs de moins de 18 ans, le consentement a été demandé aux parents ou personnes en charge des mineurs, avant de demander le consentement personnel du mineur.</p>
Filename	NER_DHS_2006_Questionnaire_Household_Fr.pdf

---

#### Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples 2006 - Questionnaire Femme

---

Title	Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples 2006 - Questionnaire Femme
Author(s)	Institut National de la Statistique
Date	2006-01-01
Country	Niger
Language	French
Contributor(s)	Macro International, Inc.

Ce questionnaire constitue l'élément central de l'EDSN-MICS III. Il comprend une page de couverture similaire à celle du questionnaire ménage sur laquelle sont enregistrées les informations d'identification du ménage, le résultat de l'interview qui permet de calculer le taux de couverture de l'enquête et les contrôles de terrain et de bureau ainsi que dix sections qui servent à recueillir des informations sur les thèmes suivants :

Description	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Excision : Des informations ont été collectées sur la fréquence de la pratique de l'excision parmi les femmes enquêtées et leur fille aînée, ainsi que sur l'attitude vis-à-vis de cette pratique.</li> <li>- Mortalité maternelle : dans cette section, des informations ont été enregistrées sur l'âge et l'état de survie des frères et sœurs de l'enquêtée. Pour les sœurs décédées à l'âge de 12 ans ou plus, des questions supplémentaires qui permettent de déterminer si le décès était en rapport avec la maternité ont été collectées. Des questions supplémentaires sur le nombre d'enfants de la sœur (décédée ou non) ainsi que sur leur état de survie ont aussi été posées ;</li> <li>- Fistule : des informations ont été collectées sur la connaissance de la maladie.</li> </ul>
Filename	NER_DHS_2006_Questionnaire_Woman_Fr.pdf

## Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples 2006 - Questionnaire Homme

Title	Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples 2006 - Questionnaire Homme
Author(s)	Institut National de la Statistique
Date	2006-01-01
Country	Niger
Language	French
Contributor(s)	Macro International, Inc.
Description	<p>Le questionnaire Homme, administré aux hommes de 15-59 ans, est une forme allégée du questionnaire individuel femme. Il comprend une page de couverture similaire à celle du questionnaire femme et sept sections servant à recueillir des informations sur les thèmes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Caractéristiques sociodémographiques ;</li> <li>- Fécondité ;</li> <li>- Contraception ;</li> <li>- Mariage et activité sexuelle ;</li> <li>- Préférences en matière de fécondité ;</li> <li>- VIH/sida et autres infections sexuellement transmissibles ;</li> <li>- Connaissance et opinions sur l'excision.</li> </ul>
Filename	NER_DHS_2006_Questionnaire_Man_Fr.pdf

## Reports

### Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples 2006 -Rapport final

Title	Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples 2006 -Rapport final
Author(s)	Institut National de la Statistique
Date	2007-02-01
Country	Niger
Language	French
Contributor(s)	Macro International, Inc.

Ce rapport présente les principaux résultats de la troisième Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples (EDSN-MICS III) du Niger, réalisée de janvier à juin 2006 par l'Institut National de la Statistique (INS), (Ministère de l'Économie et des Finances) en collaboration avec le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre les Endémies.

L'EDSN-MICS III, initiée par le Gouvernement du Niger, fait partie du programme mondial MEASURE DHS dont l'objectif est de collecter, d'analyser et de diffuser des données relatives à la population et à la santé de la famille, d'évaluer l'impact des programmes mis en œuvre et de planifier de nouvelles stratégies pour l'amélioration de la santé et du bien-être de la population. L'enquête a été réalisée avec l'appui technique de Macro International Inc. Elle a bénéficié de l'appui financier de l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), de la Banque Mondiale par l'intermédiaire de la Coordination Inter-Sectorielle de Lutte contre les IST/VIH/SIDA (CISLS), de l'UNFPA, du PNUD et de l'OMS. Ce rapport est l'œuvre des auteurs et ne représente nécessairement pas la politique des organismes de coopération.

D'autres organismes nationaux tels le Centre de Recherche Médicale et Sanitaire (CERMES), la CISLS et la Division Nutrition au Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre les Endémies ont apporté leur soutien à la réalisation de cette opération.

Des informations complémentaires sur l'EDSN-MICS III peuvent être obtenues auprès de la Direction Générale de l'Institut National de la Statistique (INS), 182, Rue de la Sirba, BP 13416 Niamey, Niger, Tel: (227) 20 72 35 60 Fax: (227) 20 72 21 74, E-mail: ins@ins.ne; Internet: <http://www.ins.ne>, <http://www.stat-niger.org>.

Concernant le programme MEASURE DHS, des renseignements peuvent être obtenus auprès de Macro International Inc., 11785 Beltsville Drive, Calverton, MD 20705, USA, Téléphone : (301) 5720200 ; Fax (301) 572-0999 ; E-mail : [reports@macroint.com](mailto:reports@macroint.com) ; Internet : <http://www.measuredhs.com>).

Description

Filename

<http://www.dhsprogram.com/pubs/pdf/FR193/FR193-NI06.pdf>

## Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples 2006 - Rapport de synthèse

Title Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples 2006 - Rapport de synthèse

Author(s) Institut National de la Statistique

Date 2007-02-01

Country Niger

Language French

Contributor(s) Macro International, Inc.

Ce rapport présente les principaux résultats de la troisième Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples (EDSN-MICS III) du Niger, réalisée de janvier à juin 2006 par l'Institut National de la Statistique (INS), (Ministère de l'Économie et des Finances) en collaboration avec le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre les Endémies.

L'EDSN-MICS III, initiée par le Gouvernement du Niger, fait partie du programme mondial MEASURE DHS dont l'objectif est de collecter, d'analyser et de diffuser des données relatives à la population et à la santé de la famille, d'évaluer l'impact des programmes mis en œuvre et de planifier de nouvelles stratégies pour l'amélioration de la santé et du bien-être de la population. L'enquête a été réalisée avec l'appui technique de Macro International Inc. Elle a bénéficié de l'appui financier de l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), de la Banque Mondiale par l'intermédiaire de la Coordination Inter-Sectorielle de Lutte contre les IST/VIH/SIDA (CISLS), de l'UNFPA, du PNUD et de l'OMS. Ce rapport est l'œuvre des auteurs et ne représente nécessairement pas la politique des organismes de coopération.

D'autres organismes nationaux tels le Centre de Recherche Médicale et Sanitaire (CERMES), la CISLS et la Division Nutrition au Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre les Endémies ont apporté leur soutien à la réalisation de cette opération.

Des informations complémentaires sur l'EDSN-MICS III peuvent être obtenues auprès de la Direction Générale de l'Institut National de la Statistique (INS), 182, Rue de la Sirba, BP 13416 Niamey, Niger, Tel: (227) 20 72 35 60 Fax: (227) 20 72 21 74, E-mail: ins@ins.ne; Internet: <http://www.ins.ne>, <http://www.stat-niger.org>.

Concernant le programme MEASURE DHS, des renseignements peuvent être obtenus auprès de Macro International Inc., 11785 Beltsville Drive, Calverton, MD 20705, USA, Téléphone : (301) 5720200 ; Fax (301) 572-0999 ; E-mail : [reports@macroint.com](mailto:reports@macroint.com) ; Internet : <http://www.measuredhs.com>).

Description

Filename

<http://www.dhsprogram.com/pubs/pdf/SR123/SR123.pdf>

## Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples 2006 - Prévalence du VIH

Title Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples 2006 - Prévalence du VIH  
Author(s) Institut National de la Statistique  
Date 2007-02-01  
Country Niger  
Language French  
Contributor(s) Macro International, Inc.  
Description HIV fact sheets are published for most countries that include HIV prevalence testing in their DHS or AIS surveys. HIV fact sheets show, in brochure format, the major HIV prevalence indicators, including prevalence by residence, sex, age, and education. Data are shown in charts, and accompanying by explanatory text.  
Filename [http://www.dhsprogram.com/pubs/pdf/HF16/Niger\\_HIV\\_FactSheet.pdf](http://www.dhsprogram.com/pubs/pdf/HF16/Niger_HIV_FactSheet.pdf)

---