

---

# Les opportunités pour atteindre les femmes qui ont un besoin non satisfait de planification familiale à Madagascar

---

Dominique Meekers<sup>1</sup>  
Raseliarison Ratovonahary<sup>2</sup>  
Tokinirina Andrianantoandro<sup>3</sup>  
Hiangotiana Randrianarisoa<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Tulane School of Public Health and Tropical Medicine, New Orleans, USA

<sup>2</sup> Penser, Antananarivo, Madagascar

<sup>3</sup> Focus Development Association (FOCUS), Antananarivo, Madagascar

<sup>4</sup> Cabinet d'Etudes Recherche et Appui au Développement Social et Economique (RADSE),  
Antananarivo, Madagascar



MEASURE Evaluation est financé par l'USAID par le biais de l'Accord coopératif GPO-A-00-03-00003-00 et mis en œuvre par le Carolina Population Center de l'Université de Caroline du Nord à Chapel Hill, en partenariat avec le Futures Group, ICF Macro, John Snow, Inc., Management Sciences for Health, et l'Université de Tulane. Les opinions exprimées par les auteurs de cette publication ne reflètent pas nécessairement les opinions de l'USAID ou du Gouvernement des États-Unis.

Août 2014

TR-14-103-FR

## *TABLE DE MATIERES*

Table de Matières	i
Remerciements	iv
Chapitre 1. INTRODUCTION	1
Chapitre 2. OBJECTIFS ET METHODOLOGIE	3
A. Objectifs de l'analyse	3
B. Méthodologie	3
i. Données	3
ii. Variables	3
iii. Analyses	4
Chapitre 3. RESULTATS	6
A. Caractéristiques socio-démographiques de la population d'étude	6
B. Utilisation des services de santé par les femmes qui ont un besoin non satisfait de Planification Familiale	8
i. Résultats pour toutes les femmes qui ont un besoin non satisfait de planification familiale	8
ii. Résultats pour les sous-groupes sociodémographiques des femmes qui ont un besoin non satisfait de planification familiale	9
C. Femmes qui ont un besoin non satisfait de planification familiale PARMI les clientes des services de santé	11
Chapitre 4. DISCUSSION ET CONCLUSION	14
BIBLIOGRAPHIE	16
ANNEXES	18

## LISTE DES TABLEAUX ET GRAPHIQUES

Tableau 1. Caractéristiques des femmes dans l'enquête ENSOMD et caractéristiques des femmes avec un besoin non satisfait de PF	7
Graphique 1 : Pourcentage de femmes ayant utilisé des services de santé, parmi celles ayant un besoin non satisfait de PF	9
Graphique 2 : Pourcentage des femmes ayant un besoin non satisfait de PF parmi l'ensemble des femmes de 15 à 49 ans et les clientes des services de santé publics ou privés	11
Graphique 3 : Estimation du nombre des femmes ayant un besoin non satisfait de PF parmi les clientes de différents services de santé	13
Tableau A1. Pourcentage des femmes de 15-49 ans avec un besoin non satisfait de PF qui ont utilisé des services de santé pour une raison quelconque et pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui ont utilisé des services de santé pour une raison quelconque dans les 12 derniers mois	18
Tableau A2. Pourcentage des femmes de 15-49 ans avec un besoin non satisfait de PF qui ont visité un centre de santé, ont reçu une visite d'un agent communautaire qui leur a parlé du PF, et qui ont reçu une injection pour une raison quelconque dans les 12 derniers mois	19
Tableau A3. Pourcentage des femmes de 15-49 ans avec un besoin non satisfait de PF qui ont obtenu des soins par un personnel qualifié pour la dernière naissance	20
Tableau A4. Pourcentage des femmes de 15-49 ans avec un besoin non satisfait de PF qui ont obtenu des soins prénatales dans un centre de secteur public ou privé et pourcentage qui ont accouché dans le secteur public ou privé (pour la dernière naissance)	21
Tableau A5. Pourcentage des femmes de 15-49 ans avec un besoin non satisfait de PF qui ont obtenu la vaccination DTCop ou DTCoqhb à la dernière naissance	22
Tableau A6. Pourcentage des femmes de 15-49 ans avec un besoin non satisfait de PF qui ont fait le test du VIH	23
Tableau A7. Pourcentage des femmes de 15-49 ans avec un besoin non satisfait de PF qui a recherché des soins en cas IST	24
Tableau B1. Pourcentage des femmes qui ont un besoin non satisfait de PF, parmi l'ensemble des femmes et parmi les clientes des services de santé	25

Tableau B2. Pourcentage des femmes qui ont un besoin non satisfait de PF, parmi l'ensemble des femmes et parmi les clientes des services de santé	26
Tableau B3. Pourcentage des femmes qui ont un besoin non satisfait de PF, parmi l'ensemble des femmes et parmi les clientes des services de santé	27
Tableau B4. Pourcentage des femmes qui ont un besoin non satisfait de PF, parmi l'ensemble des femmes et parmi les clientes des services de santé	28
Tableau B5. Pourcentage des femmes qui ont un besoin non satisfait de PF, parmi l'ensemble des femmes et parmi les clientes des services de santé	29
Tableau C1. Estimation du nombre total des femmes de 15-49 ans avec un besoin non satisfait de PF, et estimation du nombre des femmes qui ont un besoin non satisfait de PF parmi les clientes de différents services de santé	30

## *REMERCIEMENTS*

Ce rapport a bénéficié de l'appui financier de l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID). Les auteurs remercient Dr. Paul Gérard Ravelomanantsoa, Directeur Général de l'Institut National de la Statistique pour partager les données de l'Enquête Nationale sur le Suivi des Objectifs du Millénaire pour le Développement (ENSOMD) de 2012-2013 de Madagascar pour cette étude.

## Chapitre 1. INTRODUCTION

Au cours des vingt dernières années, le Madagascar a connu une baisse notable de fécondité. Les Enquêtes Démographiques et de Santé montrent que le taux de fécondité global a baissé progressivement de 6.1 enfants par femme en 1992 à 5.2 en 2003-2004, et à 4.8 en 2008-2009. Entre 1992 et 2003-2004, le niveau de fécondité a décliné pour tous les groupes d'âges. Cependant, entre 2003-2004 et 2008-2009, on a noté une baisse de la fécondité exclusivement pour les femmes de 25 à 34 ans, tandis qu'il y a eu très peu de variation pour les femmes de 15 à 25 ans et celle de 35 ans et plus (Direction de la Démographie et des Statistiques Sociales & Macro International Inc., 1998; Institut National de la Statistique (INSTAT) & ICF Macro, 2010; Institut National de la Statistique (Madagascar) & ORC Macro, 2005; Refeno, Victor, Mboup, & Schoemaker, 1994). Les chiffres issus des études d'évaluation concernant les Objectifs Millénaires pour le Développement (OMD) 2012 à 2013 confirment que la baisse de la fécondité s'est stabilisée : une estimation a été faite que le taux global de fécondité s'est accru légèrement à 5.0 enfant par femme (Institut National de la Statistique de Madagascar (INSTAT), 2014).

Pour la période 1992 à 2009, la baisse de la fécondité peut être due dans une très large mesure, à l'accroissement des connaissances et à l'usage de la planification familiale (PF) moderne. Le pourcentage des femmes dans la catégorie d'âge 15-49 ans qui connaissent au moins une méthode moderne de contraception a enregistré une hausse de 56.9% en 1992 à 95.7% en 2008-2009. Durant la même période, le pourcentage des femmes qui ont déjà utilisé une méthode contraceptive moderne s'est accru de 8.3% (1992) à 40.8% (2008-2009) et le pourcentage des femmes ayant déclaré utilisé actuellement une méthode moderne de contraception a augmenté de 3.5% en 1992 à 23.0% en 2008-2009 (Institut National de la Statistique (INSTAT) & ICF Macro, 2010; Refeno et al., 1994). Parmi les femmes mariées, beaucoup ont enregistré un accroissement dans l'utilisation de pilules contraceptives de 1.4% (1992) à 6.0% (2008-2009) et les injections de 1.6% en 1992 à 17.9% en 2008-2009. En 2012-2013, la connaissance des méthodes modernes de contraception a légèrement diminué à 88.8%. Toutefois, le pourcentage des femmes qui ont déjà utilisé les méthodes modernes de contraception s'est élevé à 53.1%, de même le pourcentage de celles qui utilisent actuellement les contraceptions modernes s'est accru à 33.3%. Les pilules et les injections restent les méthodes les plus utilisés actuellement, avec respectivement un pourcentage de 6.6% et 19.9% (Institut National de la Statistique de Madagascar (INSTAT), 2014). Le rôle important des injections est cohérent du fait que Madagascar a inclus les injections dans les programmes de planification familiale communautaire (Brunie, Hoke, & Razafindravony, 2011; Hoke et al., 2012).

A noter que parallèlement à la hausse de l'utilisation des méthodes modernes de contraception, la demande globale pour la planification familiale s'est également accrue. Il en résulte qu'un pourcentage considérable de femmes n'a pu satisfaire leurs besoins ou demandes de planification familiale (Westoff, 2012). En 1992, 15.8% des femmes mariées ont connu des besoins non satisfaits concernant l'espacement des grossesses et 18.8% ont eu des demandes de limitation de nombre d'enfants non satisfaits ; ces pourcentages ont baissé jusqu'à 11.3% et 12.3% en 2004-04, respectivement, et jusqu'à 10.4% et 8.5% en 2008-2009 (Institut National de la Statistique (INSTAT) & ICF Macro, 2010; Institut National de la Statistique (Madagascar) & ORC Macro, 2005; Refeno et al., 1994). En 2012-2013, le pourcentage des besoins non satisfaits pour espacement a chuté jusqu'à

6.7%, tandis que les besoins non satisfaits pour la limitation de naissance s'est diminué jusqu'à 8.2% (Institut National de la Statistique de Madagascar (INSTAT), 2014).

Le pourcentage de la demande globale de planification familiale des femmes mariées dont les demandes ont été satisfaites s'élèvent respectivement de 32.6% en 1992 à 52.4% en 2003-2004, et à 67.9% en 2008-2009. Durant les cinq années suivantes, le pourcentage de la demande satisfaite est resté pratiquement stable, atteignant 67.6% en 2012-2013. Parmi certains groupes ou catégories de femmes à risques, telles que les « travailleuses sexuelles ou prostituées », le pourcentage de besoin non satisfait de PF est considérablement plus élevé (Khan et al., 2009).

Tenant compte du fait que un tiers de la demande globale de planification familiale reste non satisfait, il est important d'explorer d'autres opportunités pour atteindre les femmes dont la demande n'est pas satisfaite. Le présent rapport analyse les données de l'étude 2012-2013 des Objectifs Millénaires pour le Développement afin d'identifier de telles opportunités par le biais de la panoplie des services de santé dont ces femmes bénéficient.

Le présent rapport comporte ainsi trois sections. La première section expose les objectifs et la méthodologie de l'étude. La deuxième section décrit les résultats de l'analyse descriptive et les discussions y afférentes sur l'utilisation des centres ou services de santé par les femmes ainsi que les besoins non-satisfaits de PF à travers ces opportunités. La troisième section consiste à une synthèse et conclusion des observations de l'analyse.

## Chapitre 2. OBJECTIFS ET METHODOLOGIE

### A. OBJECTIFS DE L'ANALYSE

Cette analyse secondaire a comme objectif général d'identifier les opportunités pour atteindre les femmes qui ont un besoin non satisfait de planification familiale (PF). Les objectifs spécifiques se déclinent comme suit :

- Estimer le pourcentage des femmes qui utilisent différents services de santé parmi les femmes qui ont un besoin non satisfait de PF ;
- Estimer le niveau de besoin non satisfait de PF parmi les femmes qui utilisent différents types de services de santé ;
- Estimer le nombre total des femmes qui ont un besoin non satisfait de PF qui pourraient être atteint par l'intégration du PF dans les différents services de santé.

### B. METHODOLOGIE

#### i. Données

Notre analyse est basé sur les données de l'Enquête Nationale sur le Suivi des Objectifs du Millénaire pour le Développement (ENSOMD) de 2012-2013 de Madagascar (Institut National de la Statistique de Madagascar (INSTAT), 2012 ; 2014). Cette enquête fait appel à un échantillonnage aréolaire stratifié et tiré à 2 degrés. Au total, 43 strates constituent l'échantillon et correspondent aux milieux urbain et rural de chacune des 20 régions autres que Androy et Analamanga, de la capitale Antananarivo, du reste de la Région Analamanga et de Androy. L'unité primaire de sondage est la grappe ou zone de dénombrement (ZD). La base de sondage est la cartographie préparatoire du troisième Recensement Général de la Population et de l'Habitation, RGPH3. Au premier degré 650 grappes seront tirées proportionnellement à leur taille, 161 en milieu urbain et 489 en milieu rural. Au second degré 30 ménages par ZD seront tirés de manière aléatoire en utilisant un pas de tirage fixe calculé à l'avance, soit 19.500 ménages, dont 4.843 en milieu urbain et 14.658 en milieu rural. Dans les ménages sélectionnés, toutes les femmes âgées de 15-49 ans seront enquêtées. Dans un ménage sur deux tirés, tous les hommes de 15-59 ans seront enquêtés ainsi que les jeunes de 10-14 ans. Notre analyse est limitée au fichier des femmes âgées de 15 à 49 ans.

#### ii. Variables

Le questionnaire des femmes ENSOMD recueille des renseignements sur l'utilisation d'un large éventail de services de santé, y compris les soins prénatals, les soins post-natals, l'accouchement assisté par des personnels qualifiés, l'utilisation des centres de santé, les visites par des agents de PF à base communautaire. Une version plus longue du questionnaire a été administré auprès de la moitié de toutes les répondantes (n = 7666), qui a recueilli des données supplémentaires, y compris des informations sur les injections et le test de dépistage du VIH.

Avec les informations disponibles, nous avons calculé les variables de résultat suivantes qui indiquent si une femme a:



- Fréquenté un centre de santé dans les 12 derniers mois
- Reçu une visite d'un agent communautaire qui leur a parlé du PF dans les 12 derniers mois
- Reçu une injection pour une raison quelconque dans les 12 derniers mois
- Effectué des soins prénatales pour la dernière naissance dans un centre de secteur public
- Effectué des soins prénatales pour la dernière naissance dans un centre de secteur privé
- Accouché la dernière naissance dans le secteur public
- Accouché la dernière naissance dans le secteur privé
- Bénéficié des soins prénatals par un personnel qualifié pour la dernière naissance
- Bénéficié d'un accouchement assisté par un personnel qualifié pour la dernière naissance
- Bénéficié des soins postnatals par un personnel qualifié pour la dernière naissance
- Bénéficié des soins postnatals par un personnel qualifié pour la dernière naissance pendant les 6 semaines après la naissance
- Obtenue une vaccination DPT pour la dernière naissance
- Fait le test VIH
- Fait un test VIH dans les 12 derniers mois
- Fait un test VIH au cours des soins prénatales pour la dernière naissance
- Fait un test VIH au cours des soins postnatals pour la dernière naissance
- Recherché de soins en cas d'IST
- Recherché de soins en cas d'IST dans un centre de secteur public
- Recherché de soins en cas d'IST dans un centre de secteur privé

Nous avons calculé deux variables pour le contact global avec l'ensemble des services de santé. La première prend en compte l'utilisation à n'importe quel moment des services de santé par le répondant (centre de santé; agent communautaire qui leur a parlé du PF; injection; soins prénatales/accouchement/soins postnatals par un personnel qualifié pour la dernière naissance ; vaccination DPT pour la dernière naissance ; test VIH ; soins en cas d'IST). La seconde mesure si le répondant a employé n'importe quels services de santé au cours de la dernière année passée (centre de santé; agent communautaire qui leur a parlé du PF; soins prénatales/accouchement/soins postnatals par un personnel qualifié pour la dernière naissance ; vaccination DPT pour la dernière naissance ; test VIH).

En outre, nous avons calculé un variable dichotomique, égale à un pour les femmes ayant un besoin non satisfait de PF et égale à zéro pour l'inverse. Cette variable est basée sur la définition des besoins non-satisfaits de l'EDS qui diffère légèrement de celle utilisé dans l'ENSOMD (Bradley, Croft, Fishel, & Westoff, 2012; MEASURE DHS, 2012).

### *iii. Analyses*

La première partie de notre analyse cherche à identifier les services de santé pour atteindre les femmes qui ont un besoin non satisfait de PF. Spécifiquement, nous évaluons dans quelle mesure les femmes qui ont un besoin non satisfait de PF utilisent les différents types de services de santé. Nous rapportons le pourcentage de celles qui utilisent chaque type de service de santé, parmi ces femmes qui ont un besoin non satisfait pour la PF.

La deuxième partie de notre analyse cherche à identifier, quel type de services de santé a le pourcentage le plus élevé de femmes avec un besoin non satisfait de PF parmi ses clientes. Ainsi, cette analyse porte sur les clients de chaque service de santé et estime le pourcentage des clientes qui ont un besoin non satisfait de PF.

Toutes les analyses utilisent les procédures svy du STATA pour corriger la nature stratifiée de l'échantillon (StataCorp, 2013). Des résultats plus détaillés, désagrégés par emplacement géographique, résidence rurale ou urbaine, niveau d'éducation, quintile de bien être; groupe d'âge, statut matrimonial et la fécondité sont fournis en annexe. Nous utilisons des tests de chi carré pour tester si les différences des mesures de résultat différent de manière significative entre les groupes. Pour les analyses des résultats qui ont concerné un plus petit sous-échantillon, nous avons rencontré quelques cas dans lesquelles des strates témoin prennent seulement en compte une unité d'échantillonnage primaire (grappe). En pareil cas, les procédures svy de STATA ne peuvent pas calculer le niveau de signification (McDowell, 2002; Psychiatric & Epidemiology Surveys (CPES), 2014; StataCorp, 2013). Pour contourner ce problème, nous avons précisé que les strates d'une unité d'échantillonnage unique seraient centrées sur la moyenne générale au lieu de la moyenne de la strate.

La troisième partie de notre analyse est d'estimer le nombre total des femmes qui ont un besoin non satisfait de PF et qui pourraient être atteint par l'intégration du PF dans les différents services de santé. Le nombre total de femmes avec un besoin non satisfait de PF a été estimée en utilisant la commande de STATA "svy : total", qui estime les totaux sur la base des proportions de l'échantillon et le poids de l'échantillon. Parce que le poids d'échantillon d'ENSOMD est standardisé, nous avons utilisé un multiplicateur qui égale au rapport du nombre de femmes âgées 15-49 dans la population au nombre de femmes âgées 15-49 dans notre échantillon (Samuels, 2011). Le nombre total de femmes de 15-49 en 2013 a été évalué à environ 5.2 millions. Il est à noter que ces estimations de la population devraient être utilisées avec prudence, car les intervalles de confiance peuvent être très larges, en particulier pour les indicateurs qui se rapportent à des petits sous-échantillons.

## Chapitre 3. RESULTATS

### A. CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DE LA POPULATION D'ETUDE

Le tableau 1 décrit les caractéristiques sociodémographiques de la population, objet de notre étude. La première colonne montre les caractéristiques de l'échantillon dans son ensemble, portant sur les femmes âgées de 15 à 49 ans (n=15.675). Les résultats montrent que Tananarive et Fianarantsoa sont les provinces les plus peuplées, représentant respectivement 31% et 19% des femmes de l'échantillon. Pour l'ensemble de l'échantillon, 20% des femmes vivent dans les zones urbaines, et 36% ont reçu l'éducation secondaire ou supérieure. Presque deux tiers des femmes sont mariées (65%), et plus de 60% ont au moins deux enfants.

La deuxième colonne du tableau 1 montre les caractéristiques du sous-ensemble de femmes dont un besoin de PF n'est pas satisfait (n=2.499). Les résultats indiquent que les femmes qui ont un besoin non satisfait de PF ont légèrement moins tendance à vivre dans les zones urbaines (27%) d'avoir reçu de l'enseignement supérieur (29%). Elles sont aussi plus pauvres et plus âgées que la population totale des femmes. Comme prévu, la grande majorité des femmes qui ont un besoin non satisfait de PF sont mariées (85%) et ont au moins deux enfants (77%).

**Tableau 1. Caractéristiques des femmes dans l'enquête ENSOMD et caractéristiques des femmes avec un besoin non satisfait de PF**

	Toutes femmes âgées 15-49 %	Femmes avec un besoin PF non satisfait %
Ex-province		
Tananarive	31,2	25,9
Fianarantsoa	19,3	19,6
Tamatave	16,1	15,6
Majunga	11,7	14,5
Tulear	14,0	13,4
Diego-Suarez	7,7	11,0
Ensemble	100% (n=15.675)	100% (n=2.499)
Résidence		
Rural	79,6	82,7
Urbain	20,4	17,3
Ensemble	100% (n=15.675)	100% (n=2.499)
Education		
Aucun	21,0	27,0
Primaire	42,9	43,7
Secondaire+	36,1	29,3
Ensemble	100% (n=15.671)	100% (n=2.497)
Pauvreté		
Q1 (Pauvre)	16,2	19,9
Q2	17,9	21,0
Q3	19,3	19,8
Q4	21,4	18,8
Q5 (Riche)	25,2	20,6
Ensemble	100% (n=15.671)	100% (n=2.499)
Groupe d'âge		
15-19	21,3	13,5
20-24	17,9	16,2
25-29	15,8	15,9
30-34	14,5	15,8
35-39	12,7	15,4
40-44	10,1	14,9
45-49	7,7	8,4
Ensemble	100% (n=15.675)	100% (n=2.499)
Statut matrimoniale		
Non-mariée	34,7	14,7
Mariée	65,3	85,3
Ensemble	100% (n=15.673)	100% (n=2.499)
Nombre d'enfants		
Aucun	22,2	10,7
Un	17,0	12,6
Deux ou trois	30,0	30,2
Quatre +	30,8	46,5
Ensemble	100% (n=15.675)	100% (n=2.499)

Note: Pourcentages pondérés; effectifs non-pondérés.

Source:(Institut National de la Statistique de Madagascar (INSTAT), 2014)

## *B. UTILISATION DES SERVICES DE SANTE PAR LES FEMMES QUI ONT UN BESOIN NON SATISFAIT DE PLANIFICATION FAMILIALE*

Pour mieux comprendre le potentiel d'intégration des services de PF dans les autres services de santé, nous étudions maintenant les services de santé les plus probables d'être fréquentés par les femmes ayant un besoin non satisfait de PF. Nous analysons d'abord les résultats pour l'ensemble de l'échantillon de femmes ayant un besoin non satisfait de PF. Ceci est suivi par une section qui discute des variations dans l'utilisation des services de santé entre les groupes sociodémographiques.

### *i. Résultats pour toutes les femmes qui ont un besoin non satisfait de planification familiale*

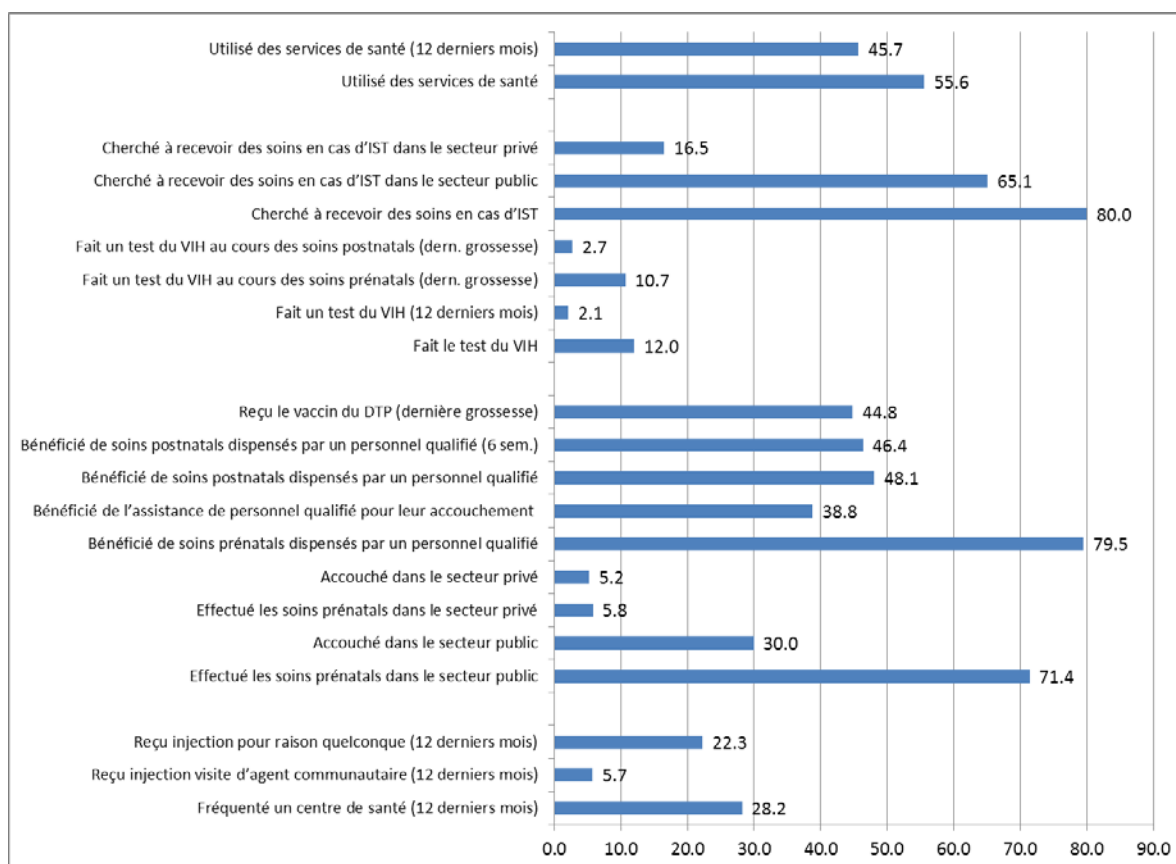
Le graphique 1 montre le pourcentage de femmes qui ont utilisé les différents services de santé, parmi celles qui ont un besoin non satisfait de PF. Les résultats présentés dans le graphique 1 montrent que 56% des femmes ayant un besoin non satisfait de PF ont fréquenté au moins un type de service de santé, et que 46% de ces femmes ont utilisé un service de santé au cours des 12 mois avant l'enquête.

Approximativement, une femme sur quatre avec un besoin non satisfait de PF a fréquenté un centre de santé au cours de l'année précédente (28%) et une sur cinq (22%) a reçu une injection pour une raison quelconque. Seulement 6% des femmes avec un besoin non satisfait de PF ont déclaré qu'au cours de l'année passée, elles ont reçu la visite d'un agent communautaire qui a parlé de la planification familiale.

Une grande proportion de femmes ayant un besoin non satisfait de PF ont reçu des soins de santé maternels et le soin de santé pour leur dernier enfant par un professionnel de la santé qualifié. Plus précisément, 80% ont bénéficié des soins prénatals par un professionnel de la santé qualifié, 48% de soins postnatals par un professionnel de la santé qualifié, et 39% ont indiqué que leur dernier accouchement a été assisté par un professionnel de santé qualifié. La plupart de ces services ont été obtenus dans le secteur public: 71% des femmes avec un besoin non satisfait de PF ont reçu des soins prénatals pour leur dernier enfant dans le secteur public et 30% ont eu leur dernier accouchement dans ce même secteur.

Environ une femme sur huit avec un besoin non satisfait de PF a été testée pour le VIH (12%), une grande partie dans le cadre des soins prénatals pour leur dernier enfant (11%). Bien que peu de femmes ayant un besoin non satisfait aient déclaré avoir une IST (n=23), la plupart d'entre elles ont déclaré avoir cherché un traitement (80%), surtout dans le secteur public (65%).

**Graphique 1 : Pourcentage de femmes ayant utilisé des services de santé, parmi celles ayant un besoin non satisfait de PF**



Source: (Institut National de la Statistique de Madagascar (INSTAT), 2014)

Voir tableaux en annexe pour des analyses plus détaillées.

*ii. Résultats pour les sous-groupes sociodémographiques des femmes qui ont un besoin non satisfait de planification familiale*

Les résultats désagrégés selon les caractéristiques sociodémographiques sont présentés dans les tableaux annexés A1 à A7. Ces résultats indiquent que chez les femmes ayant un besoin non satisfait de PF l'utilisation globale des services de santé varie considérablement selon le niveau d'instruction, le groupe d'âge, le statut matrimonial et le nombre d'enfant (tableau A1). L'utilisation des services de santé est plus élevée chez les femmes avec un niveau d'éducation secondaire ou supérieur (61%), qui sont âgées de 25-29 (67%) ou 30-34 (65%), qui sont mariées (59%), et qui ont un à trois enfants (60+%). L'utilisation des services de santé au cours des 12 mois avant l'enquête montre une différence assez semblable. L'utilisation des services de santé au cours des douze dernier mois chez les femmes ayant un besoin non satisfait de PF est le plus élevé chez les femmes de 25-29 ans (57%) ou 30-34 (54%), les femmes mariées (49%), et les femmes ayant entre un à trois enfants (50+%).

Le pourcentage de femmes avec un besoin non satisfait de PF qui a fréquenté un centre de santé au cours de l'année précédente est significativement plus élevé chez les femmes qui ont un niveau secondaire ou supérieur (35%), qui sont mariées (30%), et qui ont un à trois enfants (31%) (tableau A2). Le pourcentage de femmes qui ont été visités par un agent communautaire qui leur a parlé de la PF varie selon la région, le groupe d'âge et le nombre

d'enfants. Cependant, il n'a jamais atteint 10%, sauf pour les femmes de 45-49 ans (11%). Parmi les femmes ayant un besoin non satisfait de planification familiale, le pourcentage de celles qui ont reçu une injection au cours de l'année précédente augmente avec le niveau d'éducation, atteignant 27% pour celles qui ont un niveau secondaire ou supérieur. Il varie également selon le groupe d'âge, avec le pourcentage le plus élevé étant parmi les femmes entre 25-29 ans (30%) et 30-34 ans (29%).

Le pourcentage de femmes ayant un besoin non satisfait de PF qui ont bénéficié de soins aux services de santé maternels et infantiles par un personnel de santé qualifié varie significativement selon la résidence rurale ou urbaine, le niveau d'éducation, le quintile de bien-être et le nombre d'enfants (tableau A3). Le pourcentage de femmes ayant un besoin non satisfait qui a reçu des soins prénatals par un personnel de santé qualifié est le plus élevé chez les femmes qui sont en milieu urbain (91%), pour ceux de niveau secondaire ou supérieur (96%), et pour les deux quintiles les plus riches (89%). Le pourcentage de femmes ayant un besoin non satisfait qui se font accoucher leur dernier enfant par un personnel de santé qualifié est également plus élevé chez les femmes qui vivent dans les zones urbaines (80%), pour celles qui ont un niveau d'éducation secondaire ou supérieur (86%), pour le plus riche quintile (74%), pour les tranches d'âges de 20-24 ans ou 25-29 ans (49% chacun) et pour celles qui n'ont qu'un seul enfant (50%). Les résultats des soins post-natals assistés par un personnel de santé qualifié sont assez semblables.

Le point auquel les femmes avec un besoin non satisfait de PF ont bénéficié des soins prénatals dans le secteur public varie de manière significative avec le niveau d'instruction et leur quintile de bien être, mais pas par d'autres caractéristiques sociodémographiques (tableau A4). Parmi les femmes ayant un besoin non satisfait, l'utilisation des soins prénatals dans les secteurs publics est plus commune chez les femmes de niveau primaire (78%) et parmi celles du quatrième quintile de bien être (85%). Les résultats présentés dans le tableau A4 montrent en outre que chez les femmes ayant un besoin non satisfait de planification familiale, l'utilisation du secteur privé soit pour des soins prénatals ou pour l'accouchement se limite presque entièrement aux femmes qui sont en milieu urbain, qui ont un niveau d'éducation secondaire ou supérieur, qui sont riches, qui sont âgés entre 20-29 ans, et qui ont un seul enfant.

La prévalence de la vaccination DTC par les femmes qui ont un besoin non satisfait de PF varie selon la région, le niveau de l'éducation, la richesse, et le nombre d'enfant (tableau A5).

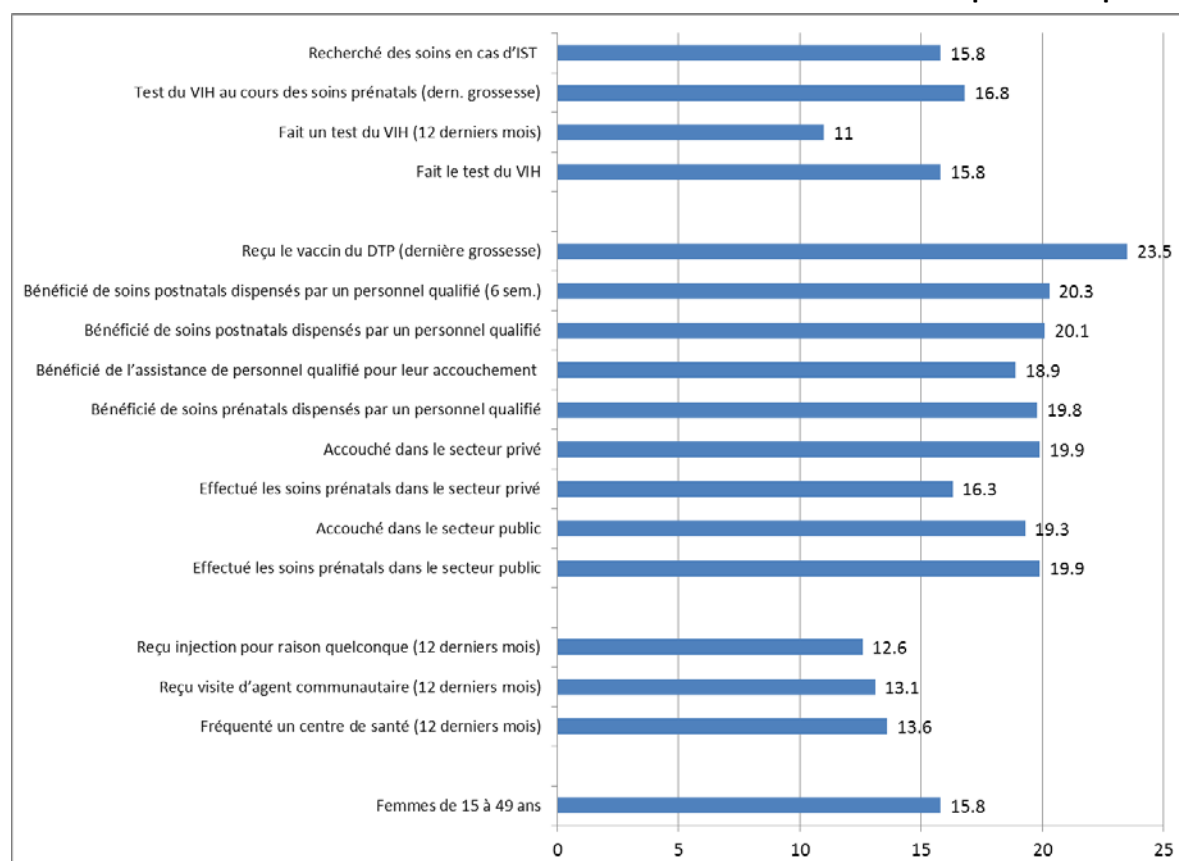
Le tableau A6 montre que le pourcentage de femmes ayant un besoin non satisfait de PF qui a effectué un test du VIH varie de manière significative entre les sous-groupes. La prévalence de dépistage du VIH parmi ces femmes est la plus élevée à Antananarivo (18%), les zones urbaines (32%), et chez les femmes ayant un niveau d'éducation secondaire ou supérieur (24%). Nous observons des écarts très similaires pour le test du VIH qui se produit au cours des soins prénatals. Cela a été prévu puisque c'est à ce moment-là que la plupart des tests ont lieu. Le pourcentage de celles qui ont été testées varie également selon l'âge, mais il n'y a pas de tendances claires. Le dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois est plus élevé en milieu urbain (7%), chez les femmes ayant une éducation de niveau primaire (5%) et qui n'ont pas d'enfant (7%). Les écarts de dépistage du VIH au cours de soins post-natals ne peuvent pas être analysés en raison de la petite taille de l'échantillon. De même, il n'a pas été possible d'analyser les écarts dans le traitement des IST (tableau A7).

### C. FEMMES QUI ONT UN BESOIN NON SATISFAIT DE PLANIFICATION FAMILIALE PARMIL LES CLIENTES DES SERVICES DE SANTE

Dans cette section, nous identifions les opportunités pour trouver les femmes qui ont un besoin non satisfait de PF dans les différents services de santé, puis nous estimons le nombre de ces dernières qui pourraient être atteintes par l'intégration du PF dans les différents services de santé.

Le graphique 2 montre que globalement 16% des femmes de 15 à 49 ans ont un besoin non satisfait de PF. Le graphique montre également le pourcentage des femmes qui ont un besoin non satisfait de PF parmi les clientes des différents services de santé. Le pourcentage de femmes avec un besoin non satisfait de PF est plus élevé parmi les clientes des services de santé maternels et infantiles. Par exemple, parmi celles qui ont bénéficié des soins postnatals assistés par un personnel qualifié, le pourcentage des femmes qui ont un besoin non satisfait de PF atteint 20%, et 24% parmi les clientes qui ont obtenu une vaccination DPT pour la dernière naissance. Par contre, le pourcentage des femmes avec un besoin non satisfait de PF est moins élevé parmi celle qui ont fait un test VIH dans l'année passée (11%), qui ont reçu une injection pour raison quelconque (13%), qui ont reçu une visite d'un agent communautaire (13%), ou qui ont fréquenté un centre de santé (14%).

**Graphique 2 : Pourcentage des femmes ayant un besoin non satisfait de PF parmi l'ensemble des femmes de 15 à 49 ans et les clientes des services de santé publics ou privés**



Source: (Institut National de la Statistique de Madagascar (INSTAT), 2014)

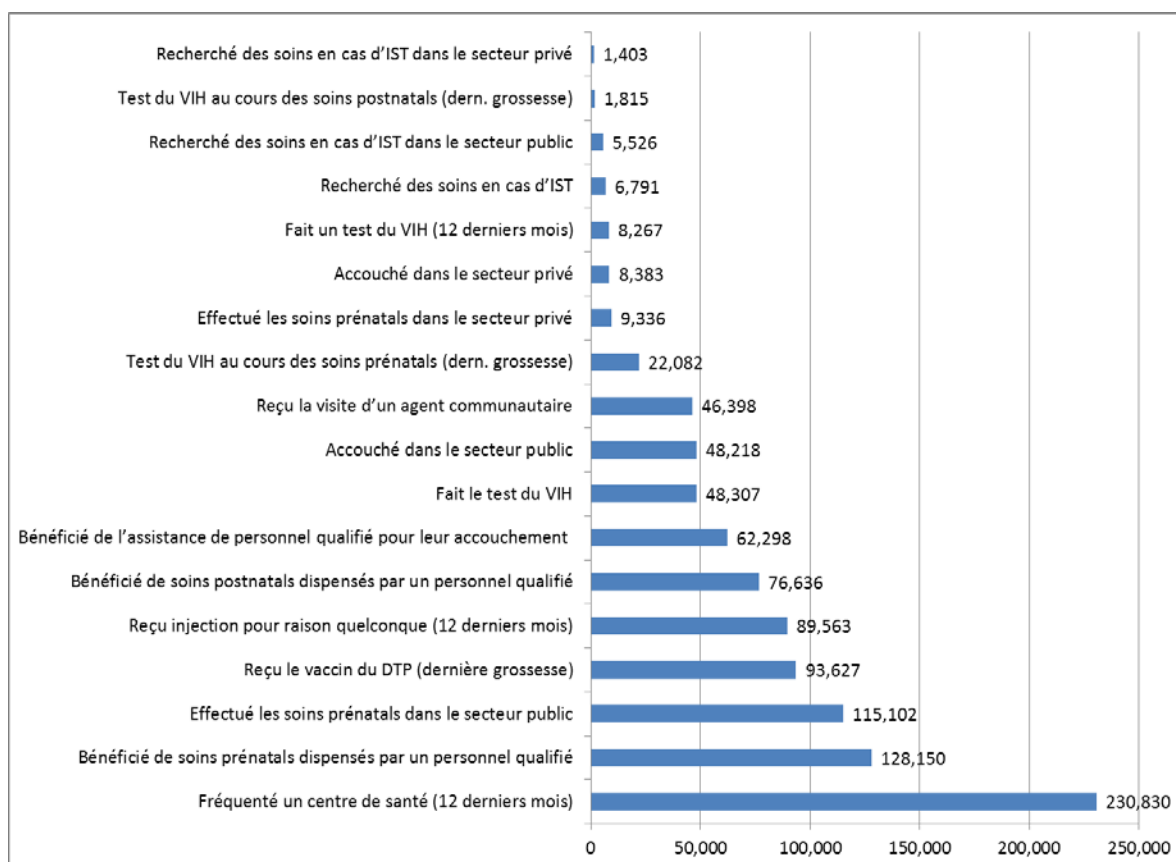


La désagrégation des résultats selon les caractéristiques sociodémographiques est présentée dans les tableaux annexes B1 à B5. Les résultats indiquent que globalement le pourcentage des femmes qui ont un besoin non satisfait de PF varie significativement selon l'ex-province, la résidence rurale ou urbaine, le niveau d'instruction, le quintile de bien-être, le groupe d'âge, le statut matrimoniale, et le nombre d'enfants (tableau d'annexe B1). Le besoin non satisfait de PF est très élevé parmi les femmes en Diego-Suarez (23%), celles qui n'ont pas d'éducation (20%), celles qui sont dans la première quintile de bien-être (19%), celles qui sont âgées de 40 à 44 ans (23%), celles qui sont mariées (21%), et celles qui ont plus de quatre enfants (24%).

De la même façon, parmi les clientes qui utilisent des différents services de santé, le pourcentage de femmes avec un besoin non satisfait de PF le plus élevé est se trouve parmi celles qui sont mariées et qui ont quatre enfants ou plus. Parfois on observe aussi des variations par groupe d'âge ; souvent les clientes les plus âgées ont un besoin non satisfait plus élevé. Parmi les clientes de la majorité des services, nous observons peu de différences significatives dans le pourcentage qui ont un besoin non satisfait par ex-province, résidence rurale ou urbaine, niveau d'éducation ou niveau de bien-être.

Nos estimations montrent qu'il y a un total de 820.357 femmes qui ont un besoin non-satisfait de PF (avec un intervalle de confiance de 763.641 à 877.073 ; tableau d'annexe C1). Le graphique 3 montre le nombre de femmes avec un besoin non satisfait qui pourrait être atteint par l'intégration du PF dans les différents services de santé. Comme prévu, c'est auprès des services de SMI qu'on peut affecter le plus grand nombre de femmes avec un besoin non satisfait de PF. Spécifiquement, le plus grand nombre de femmes avec un besoin non satisfait de PF se trouve parmi les clients des soins prénatals assistés par un personnel qualifié (128.150 femmes), des soins prénatals dans le secteur public (115.102), et les services de vaccination DPT (93.627). Il y a aussi beaucoup de femmes avec un besoin non satisfait de PF parmi les femmes qui ont reçu une injection pour raison quelconque dans l'année passée (89.563). Par contre, les services de test VIH, de soins d'IST, et les services de santé du secteur privé offrent relativement peu d'occasion pour atteindre des femmes avec un besoin non satisfait de PF.

**Graphique 3 : Estimation du nombre des femmes ayant un besoin non satisfait de PF parmi les clientes de différents services de santé**



Source:(Institut National de la Statistique de Madagascar (INSTAT), 2014)

## Chapitre 4. DISCUSSION ET CONCLUSION

Au cours des vingt dernières années, le Madagascar a connu une baisse notable de fécondité, mais actuellement la baisse de la fécondité s'est stabilisée. Cette étude a comme objectif d'identifier les opportunités pour atteindre les femmes qui ont un besoin non satisfait de PF. Plus spécifiquement, elle cherchait à :

- Estimer le pourcentage des femmes qui utilisent différents services de santé parmi les femmes qui ont un besoin non satisfait de PF ;
- Estimer le niveau de besoin non satisfait de PF parmi les femmes qui utilisent différents types de services de santé ;
- Estimer le nombre total des femmes qui ont un besoin non satisfait de PF qui pourraient être atteint par l'intégration du PF dans les différents services de santé.

Il s'agit d'une analyse secondaire du fichier des femmes âgées de 15 à 49 ans de la base de données de l'Enquête Nationale sur le Suivi des Objectifs du Millénaire pour le Développement (ENSOMD) de 2012-2013 de Madagascar. Les résultats tirés de l'étude sont résumés ci-après.

Les résultats indiquent que les femmes qui ont un besoin non satisfait de PF ont légèrement moins tendance à vivre dans les zones urbaines et de passer par l'enseignement supérieur. Elles sont aussi un peu plus pauvres et plus âgées que la population dans son ensemble. Parce que les femmes qui ont un besoin non satisfait de PF sont assez semblables à l'ensemble de femmes, les programmes d'intégration de la planification familiale dans les différents services de santé ne peuvent pas viser seulement les femmes pauvres, mais doivent viser l'ensemble de femmes.

Globalement, 16% des femmes de 15 à 49 ans ont un besoin non satisfait en planification familiale. Nos analyses montrent que presque la moitié des femmes ayant un besoin non satisfait de PF ont fréquenté un service de santé au cours des 12 mois avant l'enquête. La grande majorité des femmes ayant eu une naissance dans les cinq ans précédents ont effectué des soins prénatals pour la dernière naissance, et presque la moitié a effectué des soins postnatals. Presque la moitié des femmes ont obtenu une vaccination DPT pour la dernière naissance.

Le nombre estimé de femmes avec un besoin non satisfait de PF est de 820.357 (avec un intervalle de confiance à 95% de 763.641 à 877.073). C'est auprès des services de santé maternels et infantiles du secteur public qu'on peut toucher le plus grand nombre de femmes avec un besoin non satisfait de PF. La grande majorité des femmes avec un besoin non satisfait de PF se trouve parmi les clientes de ces services : 128.150 pour les soins prénatals assistés par un personnel qualifié, 115.102 pour les soins prénatals dans le secteur public, et 93.627 pour les services de vaccination DPT. Beaucoup de femmes avec un besoin non satisfait de PF ont déclaré avoir reçu une injection pour une raison quelconque dans l'année passée (89.563).

Les résultats montrent qu'il existe beaucoup de potentiel d'intégration des services de PF dans les soins de santé maternels et les soins de santé pour les enfants. Par contre, l'intégration du PF dans les services de dépistage du VIH, de soins d'IST, et dans les

services de santé du secteur privé offrent relativement peu d'occasion pour atteindre des femmes avec un besoin non satisfait de PF. Bien que la majorité des femmes ayant déclaré avoir une IST a cherché un traitement, ces services ont peu de potentiel pour l'intégration de services PF parce que très peu de femmes ont déclaré avoir un IST.

## BIBLIOGRAPHIE

- Bradley, Sarah, Croft, Trevor, Fishel, Joy, & Westoff, Charles. (2012). Revising Unmet Need for Family Planning *DHS Analytical Studies 25*. Calverton, MD: ICF International.
- Brunie, A., Hoke, T. H., & Razafindravony, B. (2011). La distribution a base communautaire de contraceptifs injectables dans le contexte africain : essai en communauté a Madagascar. *Sante, 21*(1), 21-26. doi: 10.1684/san.2011.0232
- Direction de la Démographie et des Statistiques Sociales, Institut National de la Statistique (INSTAT) [Madagascar], & Macro International Inc. (1998). *Enquête Démographique et de Santé, Madagascar 1997*. Calverton, Maryland, U.S.A.: INSTAT et Macro International Inc.
- Hoke, T. H., Wheeler, S. B., Lynd, K., Green, M. S., Razafindravony, B. H., Rasamihajamanana, E., & Blumenthal, P. D. (2012). Community-based provision of injectable contraceptives in Madagascar: 'task shifting' to expand access to injectable contraceptives. *Health Policy Plan, 27*(1), 52-59. doi: 10.1093/heapol/czr003
- Institut National de la Statistique (INSTAT), & ICF Macro. (2010). *Enquête Démographique et de Santé de Madagascar 2008-2009*. Antananarivo, Madagascar: INSTAT et ICF Macro.
- Institut National de la Statistique (Madagascar), Direction de la démographie et de statistiques sociales, & ORC Macro. (2005). *Enquête démographique et de santé Madagascar, 2003-2004*. Antananarivo, Madagascar; Calverton, MD: Direction de la démographie et des statistiques sociales; ORC Macro.
- Institut National de la Statistique de Madagascar (INSTAT). (2012). *L'Enquete Nationale sur le Suive Des Objectifs du Millenaire pour le Developpement (ENSOMD) de 2012-2014 de Madagascar. Draft de Protocole d'accord*. Antananarivo, Madagascar.
- Institut National de la Statistique de Madagascar (INSTAT). (2014). *l'Enquête Nationale sur le Suivi des indicateurs des Objectifs du Millénaire pour le Développement (ENSOMD): Améliorer la santé maternelle*. Antananarivo, Madagascar: Institut National de la Statistique (INSTAT).
- Khan, M. R., Turner, A. N., Pettifor, A., Van Damme, K., Rabenja, N. L., Ravelomanana, N., . . . Behets, F. (2009). Unmet need for contraception among sex workers in Madagascar. *Contraception, 79*(3), 221-227. doi: 10.1016/j.contraception.2008.09.011
- McDowell, Allen. (2002). What do I do when one of the survey estimators returns an error message, "stratum with only one PSU detected"? Retrieved 06/02/2014, 2014, from <http://www.stata.com/support/faqs/statistics/stratum-with-one-psu/>
- MEASURE DHS. (2012). *Description of the Demographic and Health Survey Individual Recode Data File. MEASURE DHS (DHS V)*.

- Psychiatric, Collaborative, & Epidemiology Surveys (CPES). (2014). How should I detect and handle the single PSU in a stratum for NLAAS or CPES Latino groups with Stata? Retrieved 06/02/2014, 2014, from <http://www.icpsr.umich.edu/icpsrweb/CPES/support/faqs/2011/04/how-should-i-detect-and-handle-single>
- Refeno, Germain, Victor, Rabeza, Mboup, Gora, & Schoemaker, Juan. (1994). *Enquête Nationale Démographique et Sanitaire 1992*. Antananarivo, Madagascar et Calverton, Maryland, U.S.A.: Centre National de Recherches sur l'Environnement et Demographic and Health Surveys, Macro International Inc.
- Samuels, S. (2011). DHS data in STATA: number of observations and population size. Retrieved 06/03/2014, 2014, from [www.stat.com/statalist/archive/2001-05/msg00907.html](http://www.stat.com/statalist/archive/2001-05/msg00907.html)
- StataCorp. (2013). *Stata Survey Data Reference Manual. Release 13*. College Station, TX: Stata Press.
- Westoff, Charles. (2012). Unmet Need for Modern Contraceptive Methods *DHS Analytical Studies 28*. Calverton, MD: ICF International.

## ANNEXES

Tableau A1. Pourcentage des femmes de 15-49 ans avec un besoin non satisfait de PF qui ont utilisé des services de santé pour une raison quelconque et pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui ont utilisé des services de santé pour une raison quelconque dans les 12 derniers mois

	Ont utilisé des services de santé		Ont utilisé des services de santé dans les 12 derniers mois	
	%	N	%	N
Ex-province				
Tananarive	60.4	278	53.2	278
Fianarantsoa	56.8	278	45.8	278
Tamatave	47.8	135	37.9	135
Majunga	52.5	231	43.2	231
Tulear	61.2	182	45.3	182
Diego-Suarez	50.0	132	41.6	132
Significane	<b>p=.242</b>		<b>p=.204</b>	
Résidence				
Rural	54.3	946	45.5	946
Urban	61.5	290	46.5	290
Significane	<b>p=.100</b>		<b>p=.811</b>	
Education				
Aucune	48.0	358	40.0	358
Primaire	56.6	501	48.1	501
Secondaire+	60.7	376	46.8	376
Significane	<b>p=.025</b>		<b>p=.201</b>	
Pauvreté				
Q1 (Pauvre)	56.0	242	46.7	242
Q2	50.4	237	40.5	237
Q3	51.2	235	46.1	235
Q4	58.9	246	48.2	246
Q5 (Riche)	61.4	276	47.1	276
Significane	<b>p=.196</b>		<b>p=.686</b>	
Groupe d'âge				
15-19	48.7	173	41.6	173
20-24	59.7	192	51.9	192
25-29	66.8	214	57.2	214
30-34	65.0	183	53.7	183
35-39	43.0	190	33.1	190
40-44	49.8	189	36.4	189
45-49	51.1	95	40.1	95
Significane	<b>p=.001</b>		<b>p=.000</b>	
Statut matrimoniale				
Non-mariée	37.2	180	27.2	180
Mariée	58.6	1,056	48.6	1,056
Significane	<b>p=.000</b>		<b>p=.000</b>	
Nombre d'enfants				
Aucun	33.8	136	20.1	136
Un	62.6	157	55.5	157
Deux ou trois	59.9	386	50.2	386
Quatre +	55.9	557	45.8	557
Significane	<b>p=.000</b>		<b>p=.000</b>	
Ensemble	55.6	1,236	45.7	1,236

Note: Pourcentages pondérés; effectifs non-pondérés

Source: Enquête Nationale sur le Suivi des OMD (ENSOMD) 2012-2013. Institut National de la Statistique (INSTAT) et Office National de la Nutrition (ONN).

**Tableau A2. Pourcentage des femmes de 15-49 ans avec un besoin non satisfait de PF qui ont visité un centre de santé, ont reçu une visite d'un agent communautaire qui leur a parlé du PF, et qui ont reçu une injection pour une raison quelconque dans les 12 derniers mois**

	Centre de santé, 12 derniers mois		Reçu visite d'un agent communautaire PF, 12 derniers mois		Injection pour raison quelconque, 12 derniers mois	
	%	N	%	N	%	N
Ex-province						
Tananarive	30.7	556	8.7	556	21.4	278
Fianarantsoa	25.5	563	6.3	563	20.5	276
Tamatave	30.2	274	3.6	274	21.8	134
Majunga	20.2	452	3.8	451	19.5	231
Tulear	33.7	389	6.1	389	30.0	181
Diego-Suarez	28.0	258	2.3	259	23.5	132
Significane	p=.121		<b>p=.021</b>		p=.402	
Résidence						
Rural	27.4	1,928	5.6	1,928	21.9	943
Urban	31.9	564	5.8	564	24.1	289
Significane	p=.172		p=.889		p=.532	
Education						
Aucune	23.2	753	3.9	752	16.4	355
Primaire	26.6	1,034	5.8	1,035	22.7	501
Secondaire+	35.3	703	7.1	703	26.8	375
Significane	<b>p=.000</b>		p=.098		<b>p=.030</b>	
Pauvreté						
Q1 (Pauvre)	28.1	513	7.4	514	18.0	240
Q2	21.7	496	5.1	496	23.3	237
Q3	28.0	480	4.1	480	16.3	234
Q4	28.8	475	4.7	475	27.7	246
Q5 (Riche)	34.5	528	7.1	527	25.7	275
Significane	<b>p=.039</b>		p=.301		p=.060	
Groupe d'âge						
15-19	22.4	352	2.3	352	22.3	172
20-24	30.2	412	6.2	412	19.0	192
25-29	30.3	408	5.9	407	29.8	213
30-34	33.5	373	4.1	373	29.3	182
35-39	23.3	370	5.2	370	16.8	190
40-44	28.4	378	7.2	378	21.1	188
45-49	28.2	199	10.8	200	12.3	95
Significane	p=.109		<b>p=.039</b>		<b>p=.022</b>	
Statut matrimoniale						
Non-mariée	19.7	367	4.4	367	18.6	180
Mariée	29.6	2,125	5.9	2,125	22.9	1,052
Significane	<b>p=.002</b>		p=.343		p=.271	
Nombre d'enfants						
Aucun	15.7	274	2.4	274	23.5	136
Un	31.4	320	4.8	320	27.4	156
Deux ou trois	31.0	738	4.2	737	19.6	384
Quatre +	28.4	1,160	7.6	1,161	22.5	556
Significane	<b>p=.001</b>		<b>p=.007</b>		p=.430	
Ensemble	28.2	2,492	5.7	2,492	22.3	1,232

Note: Pourcentages pondérés; effectifs non-pondérés

Source: Enquête Nationale sur le Suivi des OMD (ENSOMD) 2012-2013. Institut National de la Statistique (INSTAT) et Office National de la Nutrition (ONN).



**Tableau A3. Pourcentage des femmes de 15-49 ans avec un besoin non satisfait de PF qui ont obtenu des soins par un personnel qualifié pour la dernière naissance**

	Soins pré natales assisté par un personnel qualifié		Accouchement assisté par un personnel qualifié		Soins post natales assisté par un personnel qualifié		Soins post natales assisté par un personnel qualifié pendant les 6 semaines après la naissance	
	%	N	%	N	%	N	%	N
Ex-province								
Tananarive	86.7	91	49.0	90	59.1	90	59.1	90
Fianarantsoa	80.7	100	40.0	98	49.1	97	47.0	97
Tamatave	70.5	52	27.9	52	28.5	52	28.5	52
Majunga	72.0	96	30.7	96	43.6	95	43.6	95
Tulear	80.0	105	33.7	105	45.9	104	40.2	104
Diego-Suarez	-	33	-	33	-	31	-	31
Significance	p= .434		p= .086		p= .068		<b>p= .047</b>	
Résidence								
Rural	77.8	402	32.9	399	44.6	394	42.7	394
Urban	91.1	75	80.4	75	73.0	75	72.3	75
Significance	<b>p= .025</b>		<b>p= .000</b>		<b>p= .000</b>		<b>p= .000</b>	
Education								
Aucune	63.9	175	19.8	174	33.6	173	30.1	173
Primaire	84.7	215	35.6	213	48.1	210	47.5	210
Secondaire+	96.0	87	85.5	87	77.5	86	76.2	86
Significance	<b>p= .000</b>		<b>p= .000</b>		<b>p= .000</b>		<b>p= .000</b>	
Pauvreté								
Q1 (Pauvre)	71.3	115	23.1	114	39.0	111	32.9	111
Q2	70.6	106	27.5	105	31.5	104	31.5	104
Q3	84.3	97	37.0	97	52.4	96	51.7	96
Q4	88.7	98	51.4	97	59.2	97	58.8	97
Q5 (Riche)	88.5	61	73.8	61	70.9	61	70.9	61
Significance	<b>p= .004</b>		<b>p= .000</b>		<b>p= .000</b>		<b>p= .000</b>	
Groupe d'âge								
15-19	80.4	87	26.0	85	42.8	84	36.7	84
20-24	76.0	121	48.5	121	56.5	121	54.8	121
25-29	81.0	108	49.2	108	56.2	106	56.2	106
30-34	83.4	81	30.7	81	38.0	80	38.0	80
35-39	76.9	55	36.2	54	41.3	53	41.3	53
40-44	-	23	-	23	-	23	-	23
45-49	-	2	-	2	-	2	-	2
Significance	p= .874		<b>p= .022</b>		p= .151		p= .158	
Statut matrimoniale								
Non-mariée	-	28	-	28	-	28	-	28
Mariée	80.3	449	39.8	446	48.5	441	47.8	441
Significance	p= .155		p= .153		p= .684		p= .050	
Nombre d'enfants								
Un	87.4	96	50.0	96	56.2	95	56.2	95
Deux ou trois	78.9	180	43.2	178	54.5	176	51.3	176
Quatre +	76.4	201	29.9	200	38.9	198	37.6	198
Significance	p= .132		<b>p= .009</b>		<b>p= .022</b>		<b>p= .029</b>	
Ensemble	79.5	477	38.8	474	48.1	469	46.4	469

Note: Pourcentages pondérés; effectifs non-pondérés.

Source: Enquête Nationale sur le Suivi des OMD (ENSOMD) 2012-2013. Institut National de la Statistique (INSTAT) et Office National de la Nutrition (ONN).

**Tableau A4. Pourcentage des femmes de 15-49 ans avec un besoin non satisfait de PF qui ont obtenu des soins prénatales dans un centre de secteur public ou privé et pourcentage qui ont accouché dans le secteur public ou privé (pour la dernière naissance)**

	Soins prénatales dans secteur public		Accouchement dans secteur public		Soins prénatales dans secteur privé		Accouchement dans secteur privé	
	%	N	%	N	%	N	%	N
Ex-province								
Tananarive	77.1	91	31.7	90	9.6	91	13.4	90
Fianarantsoa	79.4	100	37.6	98	0.5	100	2.6	98
Tamatave	61.7	52	28.6	52	4.8	52	0.0	52
Majunga	58.5	96	19.5	96	6.3	96	3.3	96
Tulear	75.6	105	27.1	105	4.3	105	2.9	105
Diego-Suarez	-	33	-	33	-	33	-	33
Significance	p= .148		p= .286		p= .073		p= .006	
Résidence								
Rural	72.7	402	26.2	399	2.8	402	3.6	399
Urban	62.2	75	57.3	75	27.2	75	16.8	75
Significance	p= .156		p= .000		p= .000		p= .000	
Education								
Aucune	60.6	175	19.2	174	3.2	175	2.5	174
Primaire	78.0	215	29.8	213	2.7	215	1.6	213
Secondaire+	74.0	87	52.2	87	19.7	87	20.7	87
Significance	p= .006		p= .000		p= .000		p= .000	
Pauvreté								
Q1 (Pauvre)	67.1	115	21.0	114	2.8	115	0.0	114
Q2	63.2	106	26.4	105	2.9	106	0.7	105
Q3	75.4	97	26.1	97	4.6	97	3.1	97
Q4	84.5	98	37.7	97	4.2	98	9.3	97
Q5 (Riche)	63.5	61	48.5	61	23.5	61	21.1	61
Significance	p= .016		p= .031		p= .000		p= .000	
Groupe d'âge								
15-19	74.0	87	24.0	85	2.0	87	0.5	85
20-24	67.0	121	33.7	121	5.2	121	9.6	121
25-29	68.4	108	33.7	108	11.1	108	10.2	108
30-34	81.8	81	26.5	81	0.8	81	0.0	81
35-39	66.9	55	32.0	54	9.6	55	4.3	54
40-44	-	23	-	23	-	23	-	23
45-49	-	2	-	2	-	2	-	2
Significance	p= .389		p= .738		p= .052		p= .006	
Statut matrimoniale								
Non-mariée	-	28	-	28	-	28	-	28
Mariée	72.1	449	30.4	446	6.2	449	5.6	446
Significance	p= .302		p= .568		p= .225		p= .251	
Nombre d'enfants								
Un	78.0	96	34.1	96	7.8	96	13.1	96
Deux ou	69.4	180	33.2	178	7.0	180	6.0	178
trois	70.2	201	25.4	200	3.4	201	1.0	200
Quatre +								
Significance	p= .415		p= .259		p= .356		p= .000	
Ensemble	71.4	477	30.0	474	5.8	477	5.2	474

Note: Pourcentages pondérés; effectifs non-pondérés. Source: Enquête Nationale sur le Suivi des OMD (ENSOMD) 2012-2013. Institut National de la Statistique (INSTAT) et Office National de la Nutrition (ONN).

**Tableau A5. Pourcentage des femmes de 15-49 ans avec un besoin non satisfait de PF qui ont obtenu la vaccination DTCop ou DTCophb à la dernière naissance**

	DTCop ou DTCophb	
	%	N
Ex-province		
Tananarive	53.6	132
Fianarantsoa	56.1	143
Tamatave	42.1	60
Majunga	36.0	133
Tulear	31.6	125
Diego-Suarez	-	46
Significance	<b>p=.028</b>	
Résidence		
Rural	43.8	547
Urban	52.6	92
Significance	p=.135	
Education		
Aucune	32.1	230
Primaire	51.7	292
Secondaire+	49.2	116
Significance	<b>p=.001</b>	
Pauvreté		
Q1 (Pauvre)	32.5	157
Q2	43.0	149
Q3	50.7	134
Q4	50.7	118
Q5 (Riche)	55.1	81
Significance	<b>p=.030</b>	
Groupe d'âge		
15-19	42.5	94
20-24	46.3	150
25-29	48.5	152
30-34	44.3	123
35-39	41.4	76
40-44	-	35
45-49	-	9
Significance	p=.844	
Statut matrimoniale		
Non-mariée	-	43
Mariée	45.5	596
Significance	p=.410	
Nombre d'enfants		
Un	47.7	124
Deux ou trois	52.2	224
Quatre +	37.4	291
Significance	<b>p=.030</b>	
Ensemble	44.8	639

Note: Pourcentages pondérés; effectifs non-pondérés.

Source: Enquête Nationale sur le Suivi des OMD (ENSOMD) 2012-2013. Institut National de la Statistique (INSTAT) et Office National de la Nutrition (ONN).

**Tableau A6. Pourcentage des femmes de 15-49 ans avec un besoin non satisfait de PF qui ont fait le test du VIH**

	Ayant fait le test VIH		Test VIH dans les 12 mois passé		Test VIH au cours des soins pré natales pour la dernière naissance		Test VIH au cours des soins post natales pour la dernière naissance	
	%	N	%	N	%	N	%	N
Ex-province								
Tananarive	17.7	278	1.6	276	18.0	145	-	48
Fianarantsoa	8.3	278	1.5	278	8.4	147	-	38
Tamatave	10.8	135	1.1	133	8.4	57	-	20
Majunga	10.8	231	4.6	229	8.4	103	-	29
Tulear	7.1	182	1.9	182	8.0	98	-	30
Diego-Suarez	13.7	132	2.3	132	5.7	61	-	26
Significane	<b>p=.026</b>		p=.346		p=.064		p=.517	
Résidence								
Rural	7.3	946	0.9	945	6.6	491	0.0	139
Urban	32.4	290	7.4	285	32.3	120	11.7	52
Significane	<b>p=.000</b>		<b>p=.000</b>		<b>p=.000</b>		<b>p=.000</b>	
Education								
Aucune	2.8	358	1.2	358	3.4	178	-	47
Primaire	9.0	501	5.0	498	7.7	273	1.2	82
Secondaire+	24.0	376	2.1	373	24.8	159	6.9	62
Significane	<b>p=.000</b>		<b>p=.000</b>		<b>p=.000</b>		p=.063	
Pauvreté								
Q1 (Pauvre)	5.2	242	2.1	242	4.9	140	-	41
Q2	2.9	237	0.0	237	3.5	134	-	36
Q3	12.1	235	1.4	233	10.2	121	-	31
Q4	13.6	246	2.1	244	14.2	115	-	40
Q5 (Riche)	24.7	276	4.5	274	25.3	101	-	43
Significane	<b>p=.000</b>		p=.052		<b>p=.000</b>		p=.154	
Groupe d'âge								
15-19	3.3	173	3.5	173	1.3	63	-	16
20-24	10.7	192	2.3	190	7.9	117	-	36
25-29	18.3	214	3.2	212	14.7	140	-	38
30-34	11.6	183	0.7	183	10.6	112	-	40
35-39	9.9	190	0.3	189	8.7	96	-	34
40-44	12.6	189	2.8	188	13.7	65	-	21
45-49	17.2	95	1.6	95	-	18	-	6
Significane	<b>p=.047</b>		p=.324		p=.107		p=.765	
Statut matrimoniale								
Non-mariée	11.7	180	3.4	180	-	37	-	11
Mariée	12.1	1,056	1.9	1,050	10.8	574	2.8	180
Significane	p=.909		p=.363		p=.685		p=.594	
Nombre d'enfants								
Aucun	10.6	136	6.7	136	-	0	-	0
Un	10.3	157	1.1	157	7.8	110	-	36
Deux ou trois	14.8	386	1.9	382	12.4	210	3.6	75
Quatre +	10.9	557	1.4	555	10.5	291	1.5	80
Significane	p=.406		<b>p=.012</b>		p=.552		p=.662	
Ensemble	12.0	1,236	2.1	1,230	10.7	611	2.7	191

Note: Pourcentages pondérés; effectifs non-pondérés.

Source: Enquête Nationale sur le Suivi des OMD (ENSOMD) 2012-2013. Institut National de la Statistique (INSTAT) et Office National de la Nutrition (ONN).

**Tableau A7. Pourcentage des femmes de 15-49 ans avec un besoin non satisfait de PF qui a recherché des soins en cas IST**

	Ayant recherché des soins en cas IST		Ayant recherché des soins en cas IST dans un centre de secteur public		Ayant recherchées des soins en cas IST dans un centre de secteur privé	
	%	N	%	N	%	N
Ensemble	80.0	23	65.1	23	16.5	23

Note: Pourcentages pondérés; effectifs non-pondérés.

Source: Enquête Nationale sur le Suivi des OMD (ENSOMD) 2012-2013. Institut National de la Statistique (INSTAT) et Office National de la Nutrition (ONN).

**Tableau B1. Pourcentage des femmes qui ont un besoin non satisfait de PF, parmi l'ensemble des femmes et parmi les clientes des services de santé**

	Femmes de 15-49 ans		Femmes qui ont visité un centre de santé dans les 12 derniers mois		Femmes qui ont reçu une visite d'un agent communautaire qui leur a parlé du PF dans les 12 derniers mois		Femmes qui ont reçu une injection pour une raison quelconque dans les 12 derniers mois	
	%	N	%	N	%	N	%	N
Ex-province								
Tananarive	13.1	4,158	11,6	1,365	14.7	285	10.3	561
Fianarantsoa	16.1	3,517	12.5	1,151	15.0	218	14.9	364
Tamatave	15.4	1,822	15.2	545	7.3	143	10.0	267
Majunga	19.7	2,433	16.0	671	17.8	109	15.4	327
Tulear	15.1	2,548	13.7	856	11.9	208	13.2	376
Diego-Suarez	22.8	1,134	19.9	363	12.7	53	18.0	162
Significane	<b>p=.000</b>		p=.075		p=.238		p=.119	
Résidence								
Rural	16.5	11,515	14,1	3,528	13.4	756	12.9	1,483
Urban	13.4	4,097	12.0	1,423	11.9	260	11.6	574
Significane	<b>p=.002</b>		p=.121		p=.596		p=.496	
Education								
Aucune	20.3	3,684	17.5	952	17.8	165	16.5	337
Primaire	16.1	6,404	13.3	2,024	12.9	449	12.6	895
Secondaire+	12.9	5,520	12.4	1,974	11.7	402	11.2	824
Significane	<b>p=.000</b>		<b>p=.011</b>		p=.248		p=.133	
Pauvreté								
Q1 (Pauvre)	19.4	2,623	16.8	800	20.6	173	14.5	280
Q2	18.6	2,613	14.9	692	16.0	151	17.7	301
Q3	16.3	2,960	14.6	893	9.5	203	8.9	399
Q4	14.0	3,366	11.0	1,156	8.7	241	12.5	486
Q5 (Riche)	13.0	4,046	12.8	1,407	13.3	248	11.7	591
Significane	<b>p=.000</b>		p=.073		<b>p=.021</b>		p=.055	
Groupe d'âge								
15-19	10.0	3,378	9.6	750	4,9	154	9.3	358
20-24	14.3	2,789	11.8	977	12.1	187	8.4	419
25-29	15.9	2,465	12.7	939	11.5	205	14.9	399
30-34	17.3	2,212	15.5	797	8.6	162	15.1	334
35-39	19.2	1,975	12.4	704	14.8	133	11.3	262
40-44	23.3	1,624	21.4	483	26.9	99	21.4	187
45-49	17.2	1,169	18.2	301	24.7	76	11.9	98
Significane	<b>p=.000</b>		<b>p=.000</b>		<b>p=.000</b>		<b>p=.006</b>	
Statut matrimoniale								
Non-mariée	6.7	5,518	5.4	1,326	5.3	300	5.7	536
Mariée	20.7	10,092	16.6	3,624	16.2	716	14.9	1,520
Significane	<b>p=.000</b>		<b>p=.000</b>		<b>p=.000</b>		<b>p=.000</b>	
Nombre d'enfants								
Aucun	7.6	3,525	6.2	662	4.4	142	9.2	328
Un	11.8	2,588	9.8	953	7.6	178	9.4	401
Deux ou trois	16.0	4,573	13.1	1,692	9.2	313	10.0	703
Quatre +	23.9	4,926	19.4	1,644	22.5	383	19.8	625
Significane	<b>p=.000</b>		<b>p=.000</b>		<b>p=.000</b>		<b>p=.000</b>	
Ensemble	15.8	15,612	13.6	4,951	13.1	1,016	12.6	2,057

Note: Pourcentages pondérés; effectifs non-pondérés. Source: Enquête Nationale sur le Suivi des OMD (ENSOMD) 2012-2013. Institut National de la Statistique (INSTAT) et Office National de la Nutrition (ONN).

**Tableau B2. Pourcentage des femmes qui ont un besoin non satisfait de PF, parmi l'ensemble des femmes et parmi les clientes des services de santé**

	Femmes ayant eu des soins prénatals dans le secteur public		Femmes ayant eu un accouchement dans le secteur public		Femmes ayant eu des soins prénatals dans le secteur privé		Femmes ayant eu un accouchement dans le secteur privé	
	%	N	%	N	%	N	%	N
Ex-province								
Tananarive	19.3	406	14.9	200	13.9	75	19.8	64
Fianarantsoa	18.8	440	26.0	158	-	11	-	5
Tamatave	17.1	166	16.9	77	-	15	-	5
Majunga	25.1	251	19.0	115	-	24	-	10
Tulear	22.1	403	23.4	151	-	30	-	19
Diego-Suarez	17.7	100	18.7	56	-	13	-	10
Significane	p=.608		p=.331		p=.640		p=.417	
Résidence								
Rural	20.2	1,495	19.0	559	11.7	92	17.9	60
Urban	18.0	271	20.3	198	22.9	76	23.8	53
Significane	p=.562		p=.762		p=.098		p=.524	
Education								
Aucune	22.4	498	25.5	145	-	29	-	10
Primaire	21.1	851	19.8	337	-	45	-	32
Secondaire+	14.9	417	16.0	275	16.1	94	21.6	71
Significane	p=.096		p=.142		p=.546		p=.137	
Pauvreté								
Q1 (Pauvre)	19.1	429	20.9	127	-	26	-	12
Q2	18.4	351	20.5	129	-	16	-	9
Q3	18.5	403	14.8	161	-	26	-	15
Q4	26.6	350	23.0	179	-	45	-	34
Q5 (Riche)	16.1	233	17.7	161	25.7	55	-	43
Significane	p=.131		p=.602		p=.320		p=.400	
Groupe d'âge								
15-19	19.4	350	14.2	147	-	25	-	12
20-24	17.9	484	18.9	221	-	40	-	26
25-29	18.5	389	21.0	173	-	39	-	32
30-34	23.5	284	20.0	112	-	25	-	11
35-39	22.3	179	25.8	77	-	28	-	23
40-44	22.9	72	-	23	-	10	-	8
45-49	-	8	-	4	-	1	-	1
Significane	p=.674		p=.607		p=.126		p=.061	
Statut matrimoniale								
Non-mariée	6.6	308	6.0	130	-	17	-	13
Mariée	19.9	1,458	22.1	627	18.2	151	22.5	100
Significane	<b>p=.000</b>		<b>p=.000</b>		p=.097		p=.166	
Nombre d'enfants								
Un	16.8	445	13.7	237	-	40	-	31
Deux ou trois	19.6	678	19.1	319	17.3	75	20.9	50
Quatre +	22.3	643	26.3	201	15.1	53	-	32
Significane	p=.219		<b>p=.029</b>		p=.993		p=.107	
Ensemble	19.9	1,766	19.3	757	16.3	168	19.9	113

Note: Pourcentages pondérés; effectifs non-pondérés.

Source: Enquête Nationale sur le Suivi des OMD (ENSOMD) 2012-2013. Institut National de la Statistique (INSTAT) et Office National de la Nutrition (ONN).

**Tableau B3. Pourcentage des femmes qui ont un besoin non satisfait de PF, parmi l'ensemble des femmes et parmi les clientes des services de santé**

	Femmes ayant eu des soins prénatals assistés par un personnel qualifié		Femmes ayant eu un accouchement assisté par un personnel qualifié		Femmes ayant eu des soins post natals assistés par un personnel qualifié		Femmes ayant eu des soins post natals assistés par un personnel qualifié pendant les 6 semaines après la naissance	
	%	N	%	N	%	N	%	N
Ex-province								
Tananarive	18.6	483	16.3	293	18.5	306	18.7	304
Fianarantsoa	18.6	455	24.5	182	23.8	226	24.7	212
Tamatave	16.7	191	14.3	88	11.7	111	12.1	107
Majunga	24.9	288	20.9	151	26.0	172	26.2	170
Tulear	21.7	437	21.3	202	22.4	223	22.5	210
Diego-Suarez	20.5	115	19.2	80	18.9	85	18.4	84
Significane	p=.499		p=.488		p=.236		p=.205	
Résidence								
Rural	19.8	1,616	18.7	695	20.4	835	20.7	801
Urban	19.4	353	19.7	301	18.9	288	18.7	286
Significane	p=.906		p=.773		p=.701		p=.620	
Education								
Aucune	22.4	526	23.1	168	24.5	237	24.8	223
Primaire	20.9	923	18.7	426	21.2	491	21.7	478
Secondaire+	15.4	520	17.7	402	16.0	395	16.0	386
Significane	p=.088		p=.473		p=.101		p=.100	
Pauvreté								
Q1 (Pauvre)	18.9	460	18.5	155	21.0	200	19.5	192
Q2	19.4	372	17.5	157	16.5	188	17.4	181
Q3	18.6	441	16.8	203	20.0	232	21.3	218
Q4	24.2	398	22.2	249	23.3	272	23.5	266
Q5 (Riche)	17.2	298	18.6	232	18.2	231	18.2	230
Significane	p=.443		p=.801		p=.649		p=.702	
Groupe d'âge								
15-19	18.8	386	12.5	186	17.5	208	16.5	198
20-24	18.0	536	20.5	285	22.8	298	22.7	289
25-29	19.9	432	22.9	231	21.4	261	22.1	255
30-34	21.8	314	17.8	147	17.6	178	18.2	175
35-39	22.1	211	21.0	107	19.2	128	20.3	124
40-44	22.5	81	-	33	-	43	-	41
45-49	-	9	-	7	-	7	-	5
Significane	p=.781		p=.282		p=.831		p=.740	
Statut matrimoniale								
Non-mariée	6.5	338	4.7	165	6.8	183	4.7	171
Mariée	22.4	1,631	21.8	831	22.8	940	23.1	916
Significane	p=.000		p=.000		p=.001		p=.000	
Nombre d'enfants								
Un	16.5	500	15.2	310	16.8	311	17.4	301
Deux ou trois	19.6	763	19.0	418	21.0	460	21.0	445
Quatre +	22.2	706	23.2	268	21.5	352	21.7	341
Significane	p=.155		p=.152		p=.417		p=.531	
Ensemble	19.8	1,969	18.9	996	20.1	1,123	20.3	1,087

Note: Pourcentages pondérés; effectifs non-pondérés. Source: Enquête Nationale sur le Suivi des OMD (ENSOMD) 2012-2013. Institut National de la Statistique (INSTAT) et Office National de la Nutrition (ONN).



**Tableau B4. Pourcentage des femmes qui ont un besoin non satisfait de PF, parmi l'ensemble des femmes et parmi les clientes des services de santé**

	Femmes ayant obtenu la vaccination DTCop ou DTCoqhb pour la dernière naissance		Femmes ayant recherché des soins en cas IST	
	%	N	%	N
Ex-province				
Tananarive	21.0	353		
Fianarantsoa	25.5	320		
Tamatave	16.0	139		
Majunga	30.2	150		
Tulear	27.5	174		
Diego-Suarez	25.9	71		
Significane	p=.236			
Résidence				
Rural	24.1	960		
Urban	18.5	248		
Significane	p=.197			
Education				
Aucune	29.8	245		
Primaire	25.0	617		
Secondaire+	15.7	345		
Significane	<b>p=.002</b>			
Pauvrete				
Q1 (Pauvre)	21.0	226		
Q2	31.0	210		
Q3	22.3	290		
Q4	23.2	262		
Q5 (Riche)	18.8	220		
Significane	p=.157			
Groupe d'âge				
15-19	21.5	187		
20-24	19.3	346		
25-29	25.8	270		
30-34	27.0	210		
35-39	25.1	129		
40-44	23.3	57		
45-49	-	9		
Significane	p=.509			
Statut matrimoniale				
Non-mariée	7.6	217		
Mariée	26.4	991		
Significane	<b>p=.000</b>			
Nombre d'enfants				
Un	16.2	349		
Deux ou trois	25.5	460		
Quatre +	26.5	399		
Significane	<b>p=.019</b>			
Ensemble	23.2	1,208	15.8	102

Note: Pourcentages pondérés; effectifs non-pondérés.

Source: Enquête Nationale sur le Suivi des OMD (ENSOMD) 2012-2013. Institut National de la Statistique (INSTAT) et Office National de la Nutrition (ONN).

**Tableau B5. Pourcentage des femmes qui ont un besoin non satisfait de PF, parmi l'ensemble des femmes et parmi les clientes des services de santé**

	Femmes ayant fait le test du VIH		Femmes ayant fait le test du VIH dans les 12 mois précédents		Femmes ayant fait le test du VIH au cours des soins prénatals pour la dernière naissance	
	%	N	%	N	%	N
Ex-province						
Tananarive	13.4	354	5.6	80	14.6	163
Fianarantsoa	15.8	163	-	40	21.7	58
Tamatave	14.1	90	-	28	-	30
Majunga	24.5	110	-	23	-	46
Tulear	13.6	108	-	31	18.0	53
Diego-Suarez	25.5	82	-	16	-	22
Significane	p=.059		<b>p=.002</b>		p=.594	
Résidence						
Rural	13.9	410	6.6	106	14.7	174
Urban	18.3	497	17.2	112	20.0	198
Significane	p=.120		p=.053		p=.266	
Education						
Aucune	-	36	-	7	-	17
Primaire	17.2	252	9.2	60	16.6	129
Secondaire+	14.5	619	12.0	151	15.6	226
Significane	p=.265		p=.692		p=.185	
Pauvreté						
Q1 (Pauvre)	24.0	47	-	14	-	24
Q2	9.1	77	-	16	-	34
Q3	20.7	137	-	42	18.1	66
Q4	12.2	221	7.0	58	14.9	101
Q5 (Riche)	16.7	425	14.7	88	17.4	147
Significane	p=.162		p=.074		p=.853	
Groupe d'âge						
15-19	8.2	83	-	37	-	26
20-24	9.8	198	7.5	59	7.9	103
25-29	18.8	206	13.1	50	18.4	107
30-34	15.1	141	-	27	25.4	54
35-39	13.0	139	-	27	14.5	54
40-44	25.8	92	-	14	-	24
45-49	-	48	-	4	-	4
Significane	<b>p=.007</b>		p=.058		<b>p=.000</b>	
Statut matrimoniale						
Non-mariée	8.8	226	9.4	55	4.5	52
Mariée	18.0	680	11.6	162	18.9	320
Significane	<b>p=.012</b>		p=.742		<b>p=.011</b>	
Nombre d'enfants						
Aucun	9.8	143	15.6	56	-	
Un	7.6	195	-	44	7.4	0
Deux ou trois	15.4	354	9.3	73	15.2	107
Quatre +	28.7	215	-	45	30.6	165
Significane	<b>p=.000</b>		p=.295		<b>p=.001</b>	100
Ensemble	15.8	907	11.0	218	16.8	372

Note: Pourcentages pondérés; effectifs non-pondérés.

Source: Enquête Nationale sur le Suivi des OMD (ENSOMD) 2012-2013. Institut National de la Statistique (INSTAT) et Office National de la Nutrition (ONN).

**Tableau C1. Estimation du nombre total des femmes de 15-49 ans avec un besoin non satisfait de PF, et estimation du nombre des femmes qui ont un besoin non satisfait de PF parmi les clientes de différents services de santé**

	Nombre de femmes/clientes avec un besoin non satisfait de PF	Intervalle de Confiance (95%) (min ; max)	
Femmes âgées de 15-49 ans	820,357	763,641	877,073
Femmes qui ont visité un centre de santé dans les 12 derniers mois	230,830	202,447	259,214
Femmes qui ont reçu une visite d'un agent communautaire qui leur a parlé du PF dans les 12 derniers mois	46,398	35,475	57,321
Femmes qui ont reçu une injection pour une raison quelconque dans les 12 derniers mois	89,563	76,338	102,789
Femmes ayant eu des soins prénatals dans secteur public	115,102	96,043	134,161
Femmes ayant eu un accouchement dans secteur public	48,218	38,645	57,791
Femmes ayant eu des soins prénatals dans secteur privé	9,336	5,642	13,030
Femmes ayant eu un accouchement dans secteur privé	8,383	4,678	12,089
Femmes ayant eu des soins prénatals assistés par un personnel qualifié	128,150	108,545	147,754
Femmes ayant eu un accouchement assisté par un personnel qualifié	62,298	51,311	73,265
Femmes ayant eu des soins post natals assistés par un personnel qualifié	76,636	61,949	91,333
Femmes ayant obtenu la vaccination DTCop ou DTCoqhb pour la dernière naissance	93,627	77,616	109,638
Femmes ayant recherchées des soins en cas IST	6,791	2,120	11,462
Femmes ayant recherchées des soins en cas IST dans secteur public	5,526	870	10,182
Femmes ayant recherchées des soins en cas IST dans secteur privé	1,403	0	10,778
Femmes ayant fait le test du VIH	48,307	38,386	58,229
Femmes ayant fait le test VIH dans les 12 mois précédents	8,267	4,621	11,913
Femmes ayant fait le test du VIH au cours des soins prénatals pour la dernière naissance	22,082	15,402	28,762
Femmes ayant fait le test du VIH au cours des soins post-natals pour la dernière naissance	1,815	321	3,309