



Atlas des indicateurs sur la situation des enfants et des femmes en Algérie

MICS 2012-2013



MICS

Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière



Atlas MICS Algerie

L'enquête MICS : Multiple Indicator Cluster Survey

MICS est un programme international d'enquêtes auprès des ménages élaboré par l'UNICEF et mis en œuvre par les pays afin d'actualiser les données sur la situation des enfants et des femmes et mesurer les indicateurs clés qui permettent aux pays de suivre les progrès vers la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) et d'autres engagements convenus au plan international. Vingt ans après son lancement, la MICS est devenue une source de données incontournable. Grâce à l'investissement et l'effort de nombreux pays et à l'appui de l'UNICEF, 270 MICS ont été réalisées depuis, permettant de combler des insuffisances importantes en termes de statistiques relatives au développement et de contribuer à informer les décideurs sur les sources de disparités affectant les femmes et les enfants.

La MICS Algérie 2012-2013 a été menée dans le cadre de la quatrième édition mondiale des enquêtes MICS. Cette enquête a ainsi permis d'évaluer au niveau national les défis encore à relever par rapport aux disparités régionales, socio-économiques et genrées qui peuvent exister entre différents secteurs dans les domaines du développement humain et social et de fournir aux programmes de développement nationaux et sectoriels des statistiques fiables sur la situation des enfants, des femmes et des ménages. L'enquête par grappes à indicateurs multiples a été réalisée par le Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière avec l'appui financier et technique du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et la contribution financière du Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA). Elle a permis de produire des informations représentatives, individuelles et collectives sur plus de 27000 ménages, 38000 femmes âgées de 15-49 ans, 14000 enfants de moins de 5 ans, et plus de 150000 membres de ménages. Les données produites couvrent des domaines divers tels que la santé, l'éducation, le développement de l'enfant, la santé maternelle et infantile, la protection, le VIH/SIDA et les conditions de vie. Elles sont désagrégées par sexe, âge, milieu de résidence, espace de programmation territoriale, niveau d'instruction et niveau de richesse des ménages.

Des informations additionnelles relatives au projet mondial MICS peuvent être obtenues en consultant le site web mics.unicef.org.

L'Atlas des indicateurs sur le niveau de vie des enfants et des femmes en Algérie

Cet atlas vise à représenter les indicateurs clés produits par l'enquête MICS Algérie par des cartes géographiques désagrégées au niveau de sept espaces de programmation territoriale inspirés du Schéma National d'Aménagement du Territoire (SNAT). Cet atlas vise à mettre en lumière, de manière simple et visuelle, les points de discontinuité des services sociaux au niveau de ces espaces tout en mettant en évidence en un seul coup d'œil les disparités qui peuvent exister en termes d'accès à une offre de services essentiels de manière à informer les prises de décisions des autorités publiques centrales et locales et de porter l'attention sur les investissements financiers et humains nécessaires à ce que chaque enfant sur l'ensemble du territoire national bénéficie d'une protection optimale et d'un accès inclusif à des services essentiels de qualité qui assureront son bien-être et accompagneront des progrès vers son plein développement.

Le Ministre de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière

L'Algérie a toujours attaché une grande importance à l'amélioration des conditions de vie et du bien-être social de sa population. La réalisation de cette quatrième enquête à indicateurs multiples (MICS4) qui fait suite aux MICS de 1995, de 2000 et 2006, reflète, une fois de plus, notre engagement et confirme notre volonté à poursuivre les efforts pour construire un avenir meilleur en s'appuyant sur des données probantes.

Cette enquête fournit, en effet, des informations riches et variées dans plusieurs domaines de la vie sociale notamment ceux relatifs aux conditions d'habitat, à l'éducation, à la fécondité des femmes et à la planification familiale, aux soins pré et post natal, à certaines maladies chez l'enfant, leur prévention et leur prise en charge, à la mortalité des enfants. L'enquête traite également des questions liées à la nutrition des enfants à travers notamment les mesures anthropométriques, au développement et à la protection de l'enfant. En sus de ces divers domaines, l'Algérie a adjoint d'autres volets relatifs aux maladies chroniques, au handicap, aux accidents chez l'enfant et à la mortalité générale.

Cette variété de données actualisées voire inédites, pour certaines d'entre elles, vient renforcer le système d'information dans les domaines de la santé et de la population, en suscitant une culture de planification, de prise de décision et d'intervention fondée sur des évidences pour l'amélioration du bien-être de notre population et tout particulièrement la santé des mères et des enfants.

Il est à souligner que cette enquête fournie des informations représentatives au niveau de l'ensemble des Espaces de Programmation Territoriale (EPT) tel que identifié par le Schéma National d'Aménagement du Territoire (SNAT), approuvé en 2010 à la faveur de la loi n°10-02 du 16 Rajab 1431 correspondant au 29 juin 2010 portant approbation du Schéma National d'Aménagement du Territoire. Elle vient ainsi mettre à la disposition des secteurs concernés par le développement humain et social les informations et les indicateurs nécessaires à la mise en place, au suivi et à l'évaluation des politiques sociales au niveau de chaque EPT.

Il importe de souligner également que les données de cette enquête seraient d'un apport conséquent pour le réajustement des objectifs de la politique nationale de population dans son lien avec le développement et pour mettre la lumière sur les déterminants de la nouvelle dynamique démographique que connaît actuellement notre pays.

L'enquête MICS4 vient aussi à point nommé pour nous fournir les données nécessaires, solides et comparables notamment au niveau international pour mesurer les progrès réalisés vers l'atteinte des objectifs du millénaire pour le développement et autres objectifs internationaux comme ceux liés au plan d'action mondial adopté en 1990 lors du premier sommet de l'enfance « un monde digne des enfants ».

Je me réjouis grandement que ce projet ait pu être mené à son terme et avec succès et je suis encore plus satisfait de la publication des résultats.

J'adresse mes vifs remerciements au Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), initiateur du projet, pour son appui financier et technique au projet ainsi qu'au Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) pour sa contribution financière.

J'adresse également mes remerciements à tous les experts algériens qui ont contribué à ce projet, à l'équipe de l'Unicef Bureau d'Alger et celle de la Direction de la Population du Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière qui ont suivi de près le travail dans toutes ses étapes. Je voudrais aussi remercier les personnels de l'Office National des Statistiques pour leur disponibilité et leur précieuse collaboration ainsi que le personnel technique et administratifs de l'Institut National de Santé public pour leur soutien notamment logistique.

J'adresse un salut particulier à la formidable mobilisation du corps des gestionnaires et aux personnels de terrain chauffeurs, enquêtrices, contrôleurs et superviseurs pour leur professionnalisme, leur dévouement et leur endurance qui ont été déterminant pour la réussite de cette enquête.

Je voudrais également témoigner ma profonde gratitude et ma reconnaissance à l'égard des populations des ménages enquêtés ainsi qu'aux autorités locales pour l'accueil chaleureux qu'elles ont réservé aux personnels de terrain et l'aide appréciable qui leur ont apporté.

Je réitère mes remerciements aux concepteurs de ce projet, aux institutions et organisations internationales qui ont apporté leur contribution.

Mr BOUDIAF Abdelmalek

*Ministre de la Santé, de la Population
et de la Réforme Hospitalière*

Le Représentant de l'UNICEF en Algérie

En 2015, le programme international d'enquêtes MICS fête son vingtième anniversaire grâce à une initiative et à un pari audacieux de l'UNICEF dans le but d'aider les pays en développement à combler les insuffisances et les lacunes constatées au début des années 90s en matière de disponibilité de statistiques sur la situation des enfants et des femmes. Le programme MICS est devenu au fur et à mesure de l'expérience acquise et de sa maturité scientifique et politique croissante une source importante de données pour informer les processus de développement humain et social des pays, mais aussi les engagements internationaux adoptés dans le cadre des Nations Unies. L'Algérie a depuis le début participé à cette initiative à travers ses quatre premières éditions. C'est ainsi que le pays a pu disposer de statistiques fiables et comparables au niveau international sur une pléthore d'indicateurs, y compris ceux relatifs au suivi des Objectifs du Millénaire pour le Développement.

Aujourd'hui, je suis heureux de voir aboutir un travail dur et acharné pour la réalisation de l'enquête MICS4 en Algérie à travers la publication de ce rapport qui résume, en quelques centaines de pages, le produit d'un investissement important de la part du Gouvernement Algérien, à travers le Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière, sa Direction de la Population qui a été la cheville ouvrière de cette enquête, l'ensemble du personnel du secteur de la santé et d'autres institutions algériennes, ayant tous démontré un niveau de professionnalisme et de compétence exemplaires.

Je saisis cette opportunité pour remercier le Ministre de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière en personne pour avoir déployé l'ensemble des moyens matériels, logistiques et humains de son département afin d'assurer la réussite de ce projet d'envergure. Grâce à son soutien, les équipes de terrain et les cadres du Ministère de la Santé ont pu accomplir leur mission dans les meilleures conditions possibles démontrant ainsi l'importance stratégique qu'il accorde à la production de statistiques fiables pour servir son secteur et l'ensemble des institutions et des organisations nationales. Je tiens également à remercier le Directeur de Population du Ministère de la Santé, son équipe et les experts algériens qui l'ont accompagné pour tous leurs efforts afin d'assurer la conformité de l'enquête MICS Algérie aux standards internationaux. Mes remerciements vont également au Bureau du Fonds des Nations Unies pour la Population présent en Algérie qui n'a pas hésité à soutenir cette enquête à travers une contribution

Financière conséquente. Je ne vais pas oublier de rendre hommage aux sages-femmes, aux médecins, aux techniciens du secteur de la santé qui n'ont pas hésité à s'engager sur le terrain malgré les difficultés qui le caractérise pour aider les pouvoirs publics à disposer de statistiques de qualité. Je remercie enfin toutes les familles algériennes qui leur ont ouvert leurs portes et leur ont permis de pénétrer dans leur intimité pour servir l'intérêt commun du pays et de ses enfants.

La publication de ce rapport n'est pas une fin en soi, c'est au contraire le commencement d'un autre processus encore plus important. L'enquête MICS Algérie détient une base de données riche et diversifiée sur des statistiques sociales désagrégées selon le genre, le milieu de résidence, l'âge, le niveau d'instruction des individus, l'appartenance géographique, et selon le niveau de richesse des ménages.

L'enquête MICS4 met en évidence les progrès accomplis ces dernières années dans des domaines divers tels que la scolarisation au primaire, la diminution de l'insuffisance pondérale ou la prise en charge des accouchements dans les établissements de santé, cela dit des disparités et inégalités géo-sociales persistent dans différents secteurs qui touchent l'enfant et son environnement.

Aujourd'hui, il est plus que crucial d'exploiter cette mine d'informations pour soutenir les efforts d'analyse et d'évaluation dans un but de renforcement des politiques publiques et d'amélioration de la qualité des services sociaux. Il est de notre devoir de faire en sorte que les données collectées grâce à des milliers de familles, de femmes et d'enfants algériens, puissent être utilisées pour améliorer leurs conditions de vie.

Dans son message adressé aux membres du Gouvernement après son élection en avril 2014, le Chef de l'Etat a mis l'accent sur la poursuite des efforts des pouvoirs publics en matière de « justice sociale ». L'UNICEF, présente en Algérie dès son indépendance en 1962, continuera à accompagner cet effort considérable pour des politiques sociales plus équitables dont la conception et l'évaluation sont basées sur des données probantes à l'instar de ce qu'offre la MICS.

Monsieur Thomas Davin

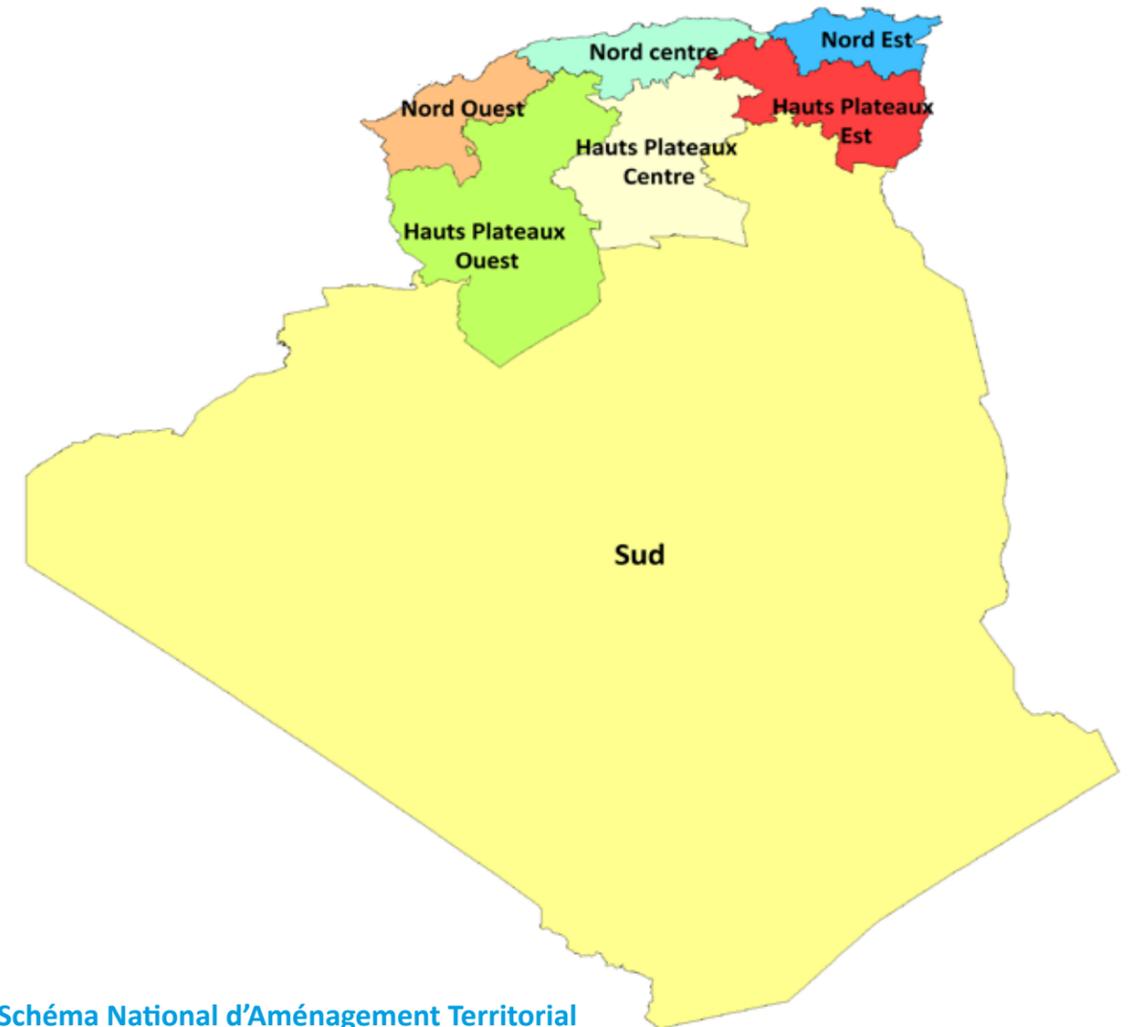
Représentant de l'UNICEF en Algérie

Algérie

Carte de l'Algérie par Wilaya - Découpage administratif de 1984



Espaces de Programmation Territoriale - SNAT 2008*

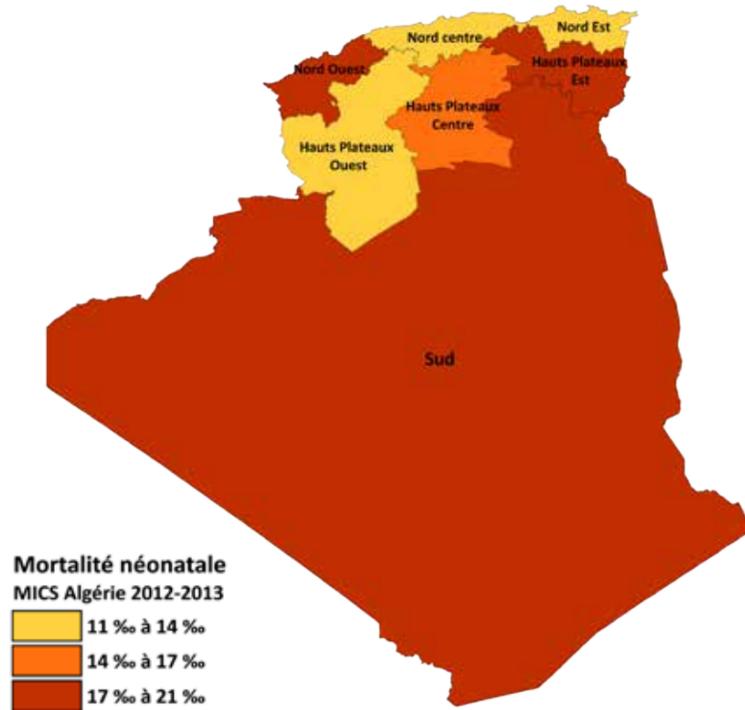


* : Schéma National d'Aménagement Territorial

Nord Centre	Alger, Blida, Boumerdes, Tipaza, Bouira, Médéa, Tizi Ouzou, Béjaïa, Chlef et Ain Defla
Nord Est	Annaba, Constantine, Skikda, Jijel, Mila, Souk Ahras, El Tarf et Guelma
Nord Ouest	Oran, Tlemcen, Mostaganem, AinTémouchent, Relizane, Sidi Bel Abbès et Mascara
Hauts Plateaux Centre	Djelfa, Laghouat et M'Sila
Hauts Plateaux Est	Sétif, Batna, Khenchela, Bordj Bou Arréridj, Oum El Bouaghi, Tébessa.
Hauts Plateaux Ouest	Tiaret, Saida, Tissemsilt, Naâma, El Bayadh
Sud	Béchar, Tindouf, Adrar Ghardaïa, Biskra, El oued, Ouargla. Tamanrasset, Illizi

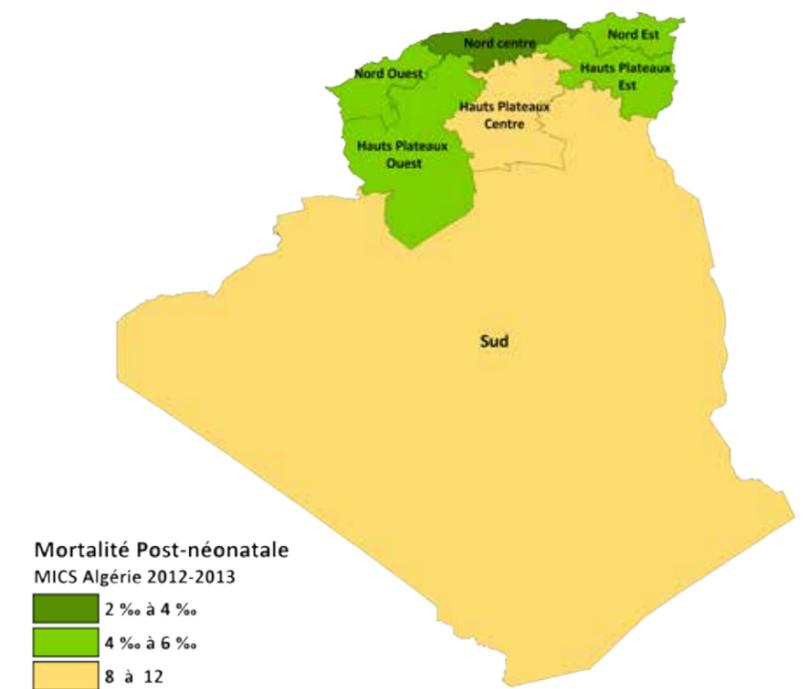
Survie de l'enfant

Mortalité néonatale (0 à 28 jours)

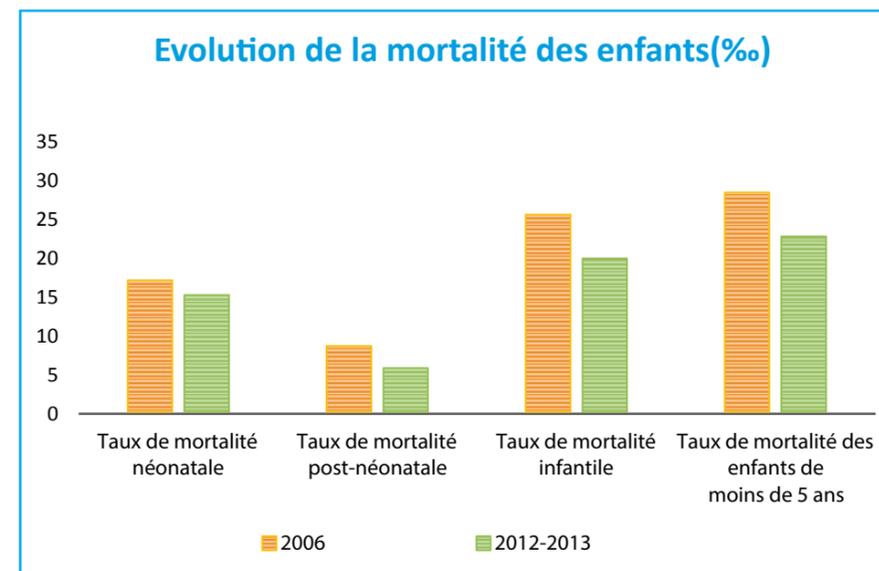
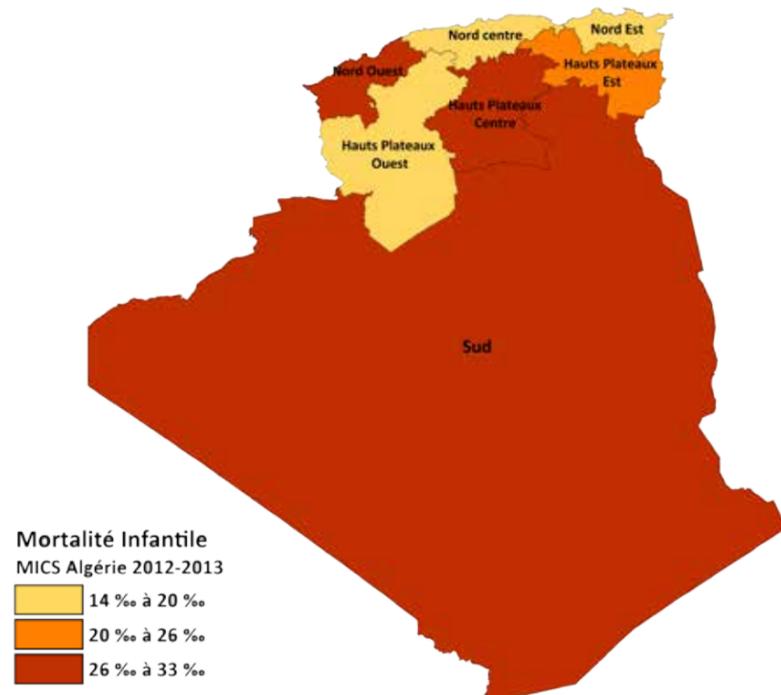


Des progrès importants dans la réduction de la mortalité infantile depuis 1990 ont été accomplis, mais de fortes disparités persistent : lorsque les enfants viennent au monde ils ont deux fois plus de risques de mourir avant d'atteindre 28 jours de vie dans le Sud que dans le Nord Centre

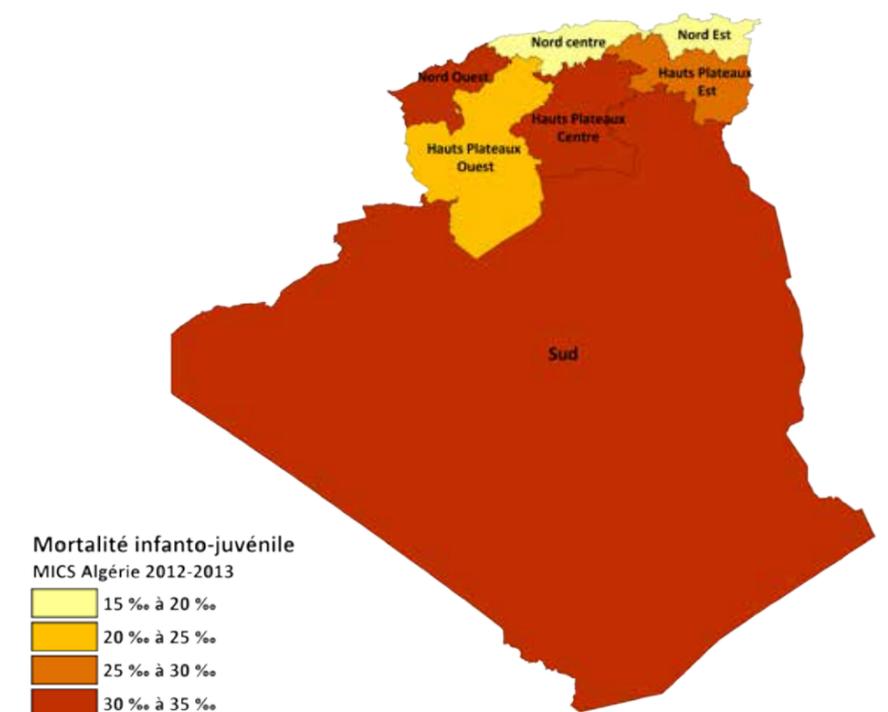
Mortalité post-néonatale (2eme au 12eme mois)



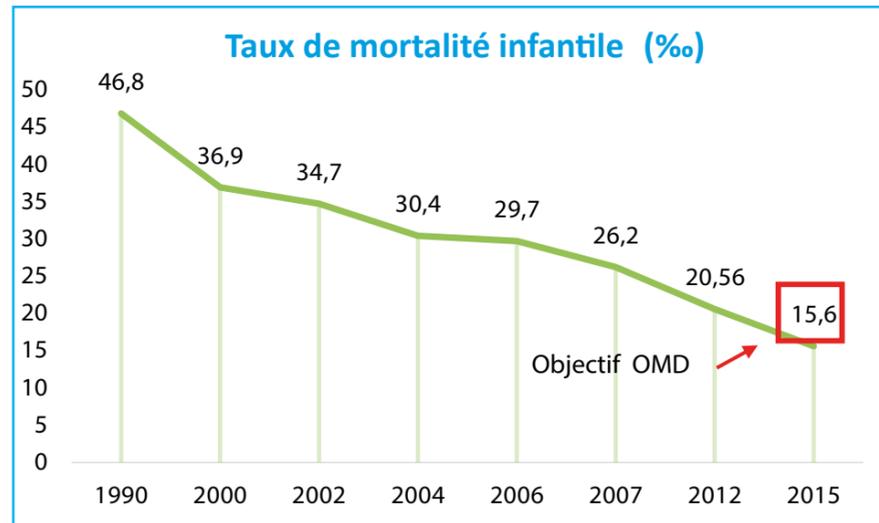
Mortalité infantile (0 à 1 an)



Mortalité infanto-juvénile (0 à 5 ans)

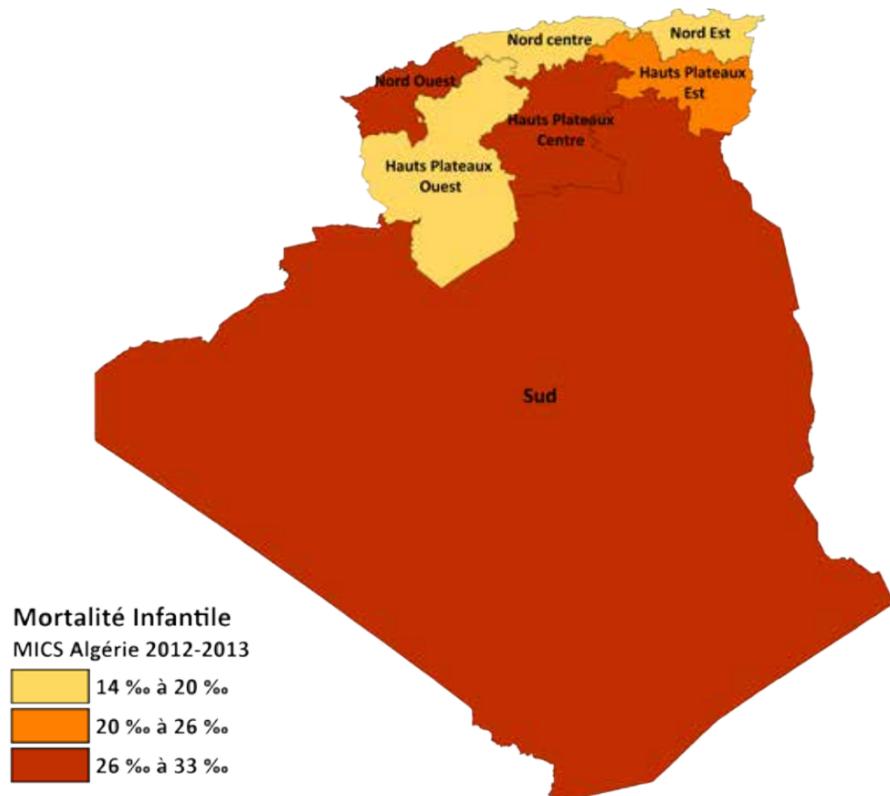


Réduction de la mortalité infantile

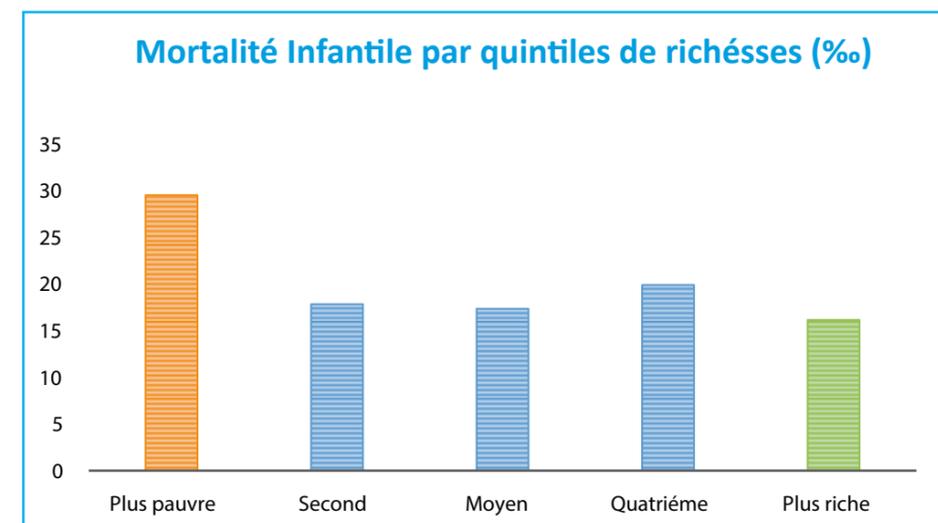


Des progrès notables ont été accomplis dans la réduction de la mortalité infantile. Cette réduction est cependant affectée de nombreuses disparités régionales, socio-économiques et le taux élevé de la mortalité néonatale (70 % de la mortalité infantile)

Mortalité infantile (0 à 1 an)

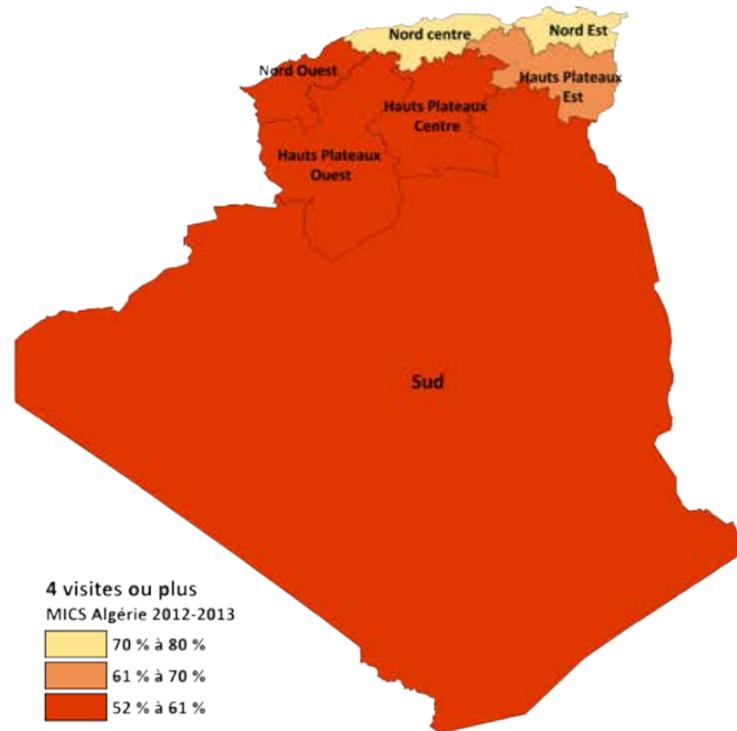


La mortalité infantile est deux fois plus élevée chez les ménages les plus pauvres (29‰) en comparaison des ménages les plus riches (16‰)

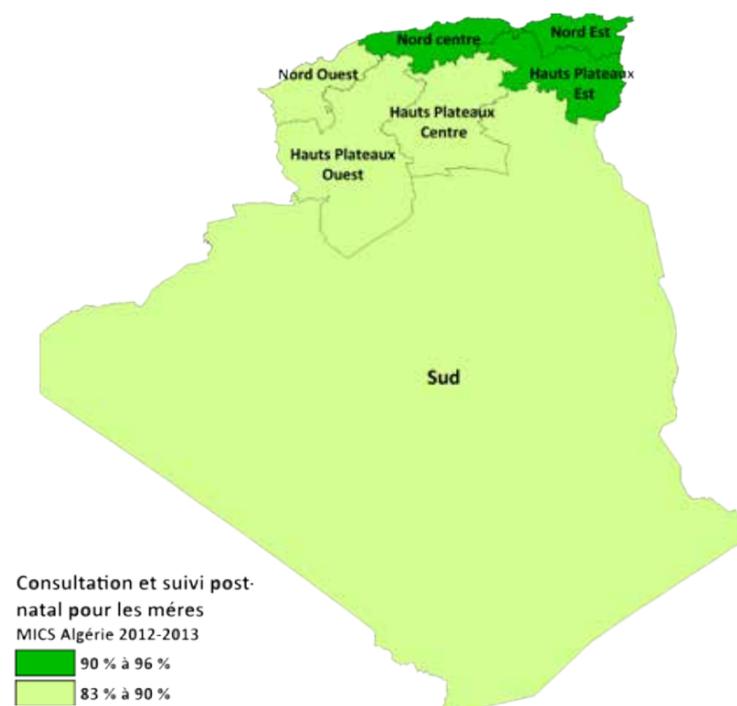


Continuum de la santé maternelle

Quatre visites prénatales

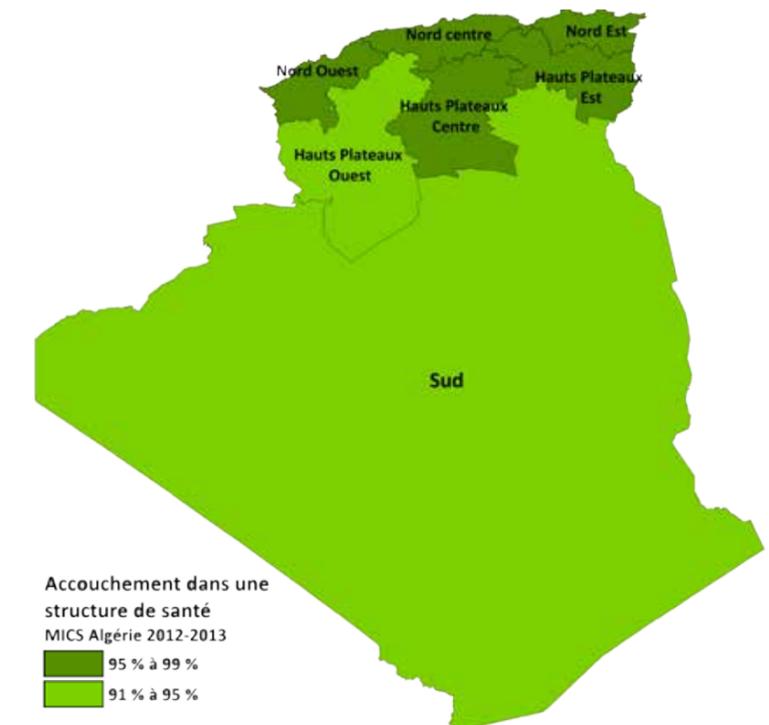


Consultation après l'accouchement et visite postnatale

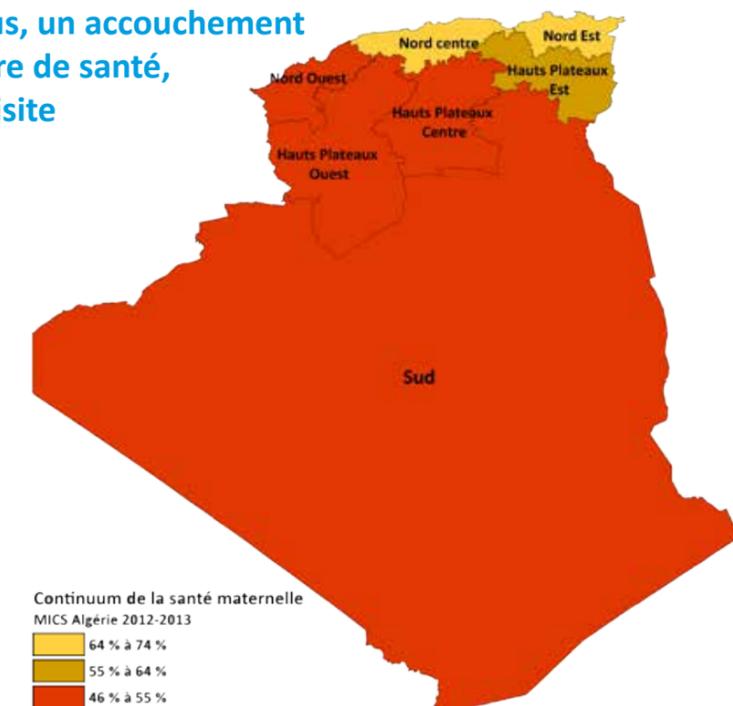


En Algérie, la couverture des accouchements assistés est très élevée, néanmoins il reste encore des efforts à faire pour assurer le continuum des services de santé maternelle dans le Sud et les Hauts-Plateaux Ouest, à titre de comparaison dans le nord 70 % des femmes ont suivies le continuum de la santé maternelle contre 50 % dans Sud et les Hauts- Plateaux Ouest

Accouchement dans un établissement de santé

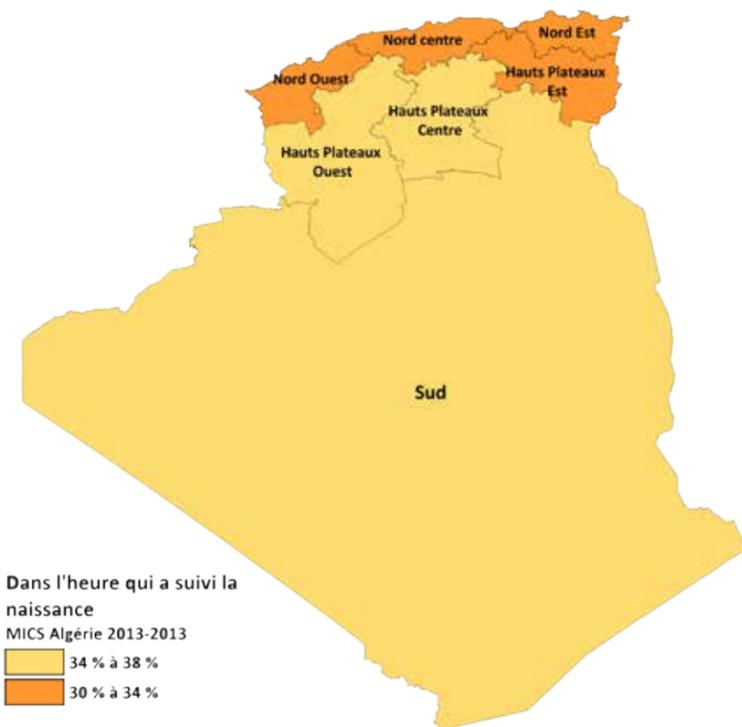


Femmes ayant effectué fois 4 visites prénatales ou plus, un accouchement dans une structure de santé, consultation et visite postnatales



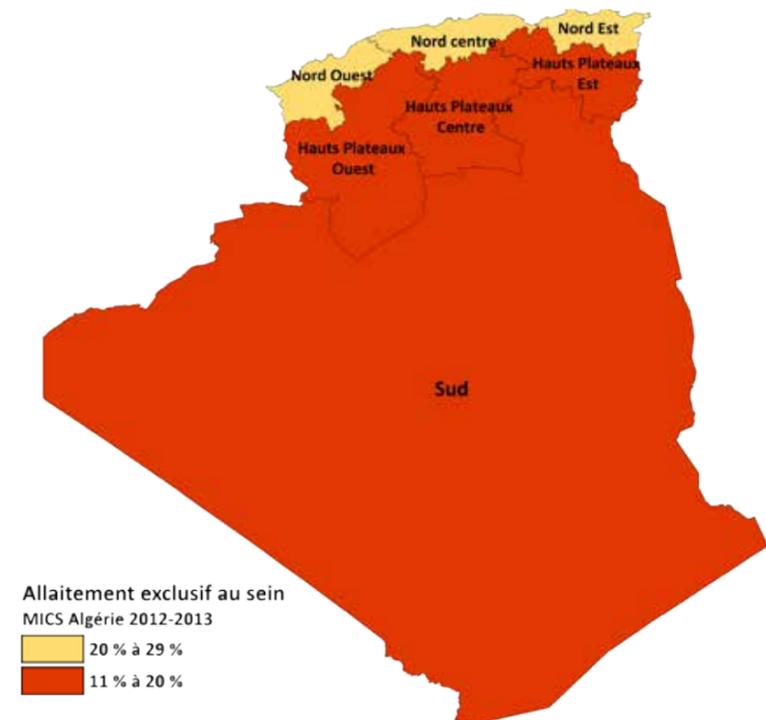
Allaitement maternel

Allaitement la première heure de vie



Entre 0 et 2 ans, le caractère non exclusif de l'allaitement maternel induit une fragilité des enfants envers un certain nombre de maladies et d'infections. Un travail de sensibilisation autour des bénéfices de l'allaitement exclusif doit se poursuivre.

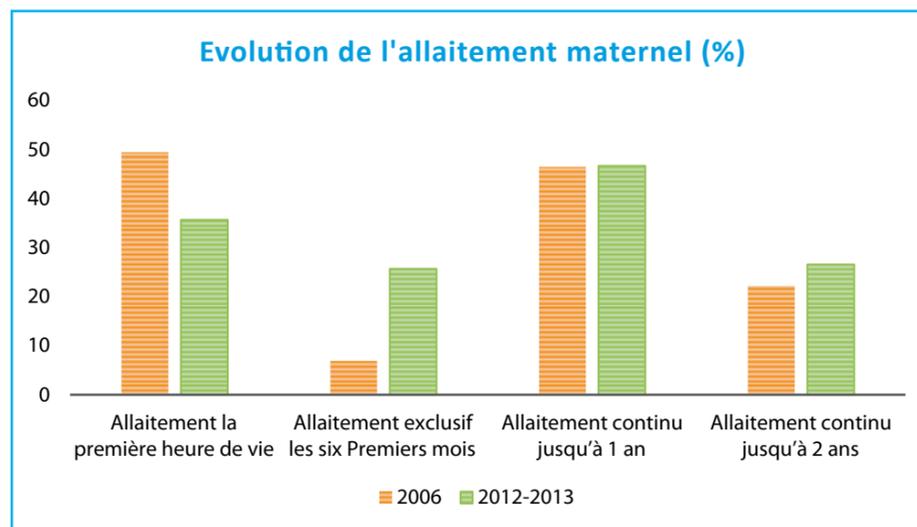
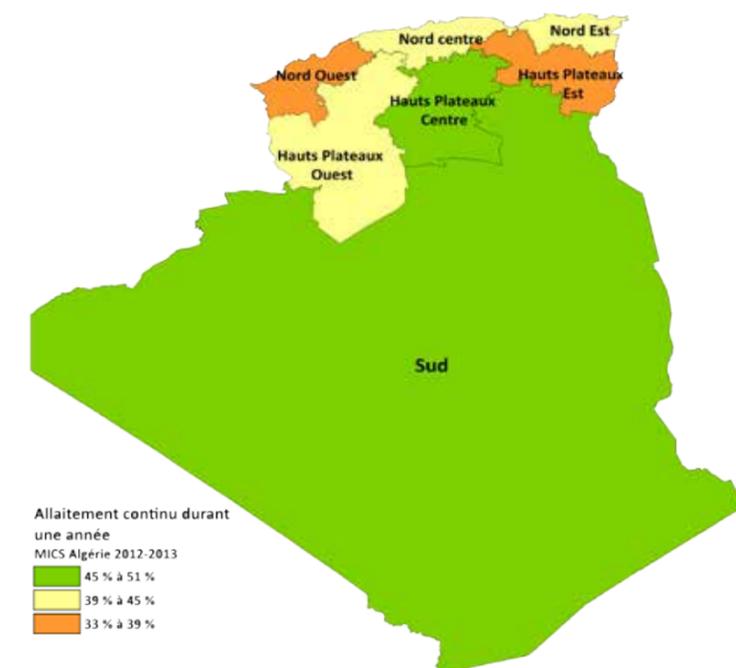
Allaitement exclusif les six Premiers mois



Allaitement continu jusqu'à 2 ans

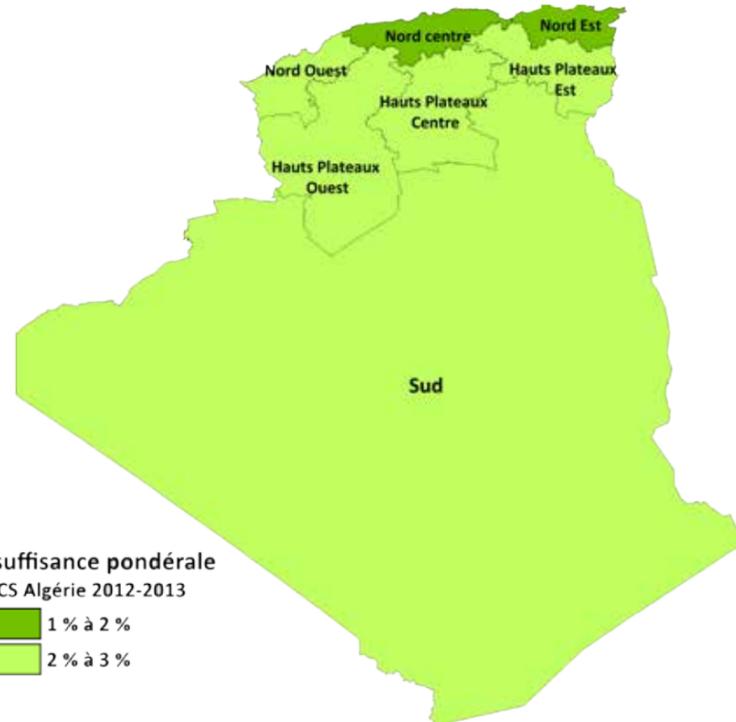


Allaitement continu jusqu'à 1 an



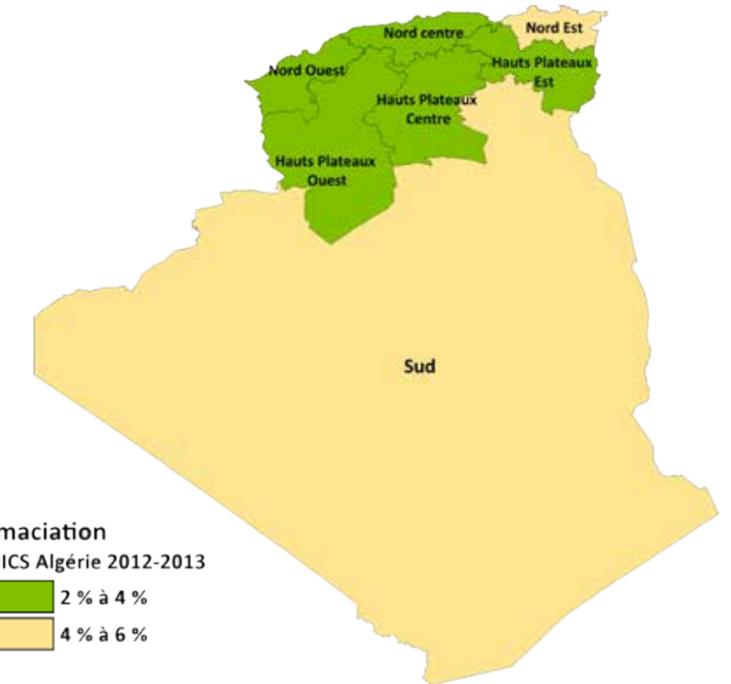
Etat nutritionnel de l'enfant

Insuffisance pondérale (Poids/Age)

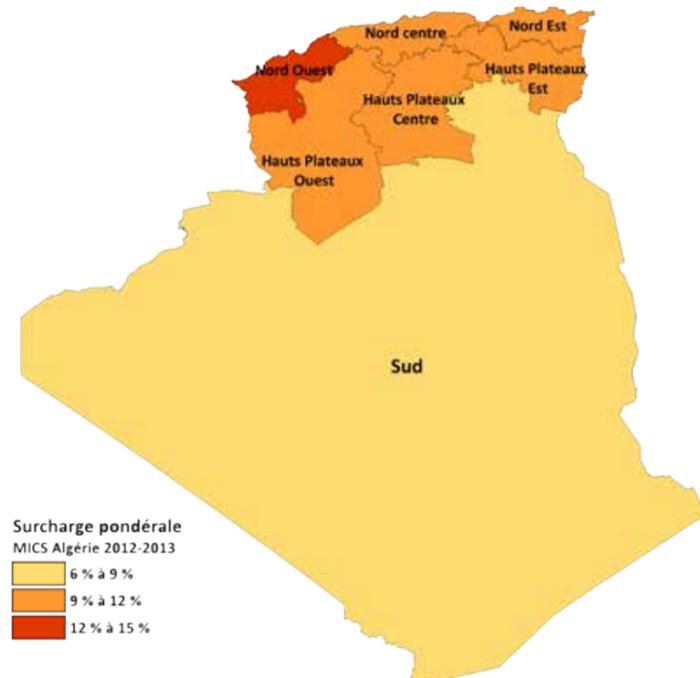


Alors que l'insuffisance pondérale a atteint des niveaux assez bas quel que soit l'espace territorial, la croissance continue de l'obésité devient inquiétante.

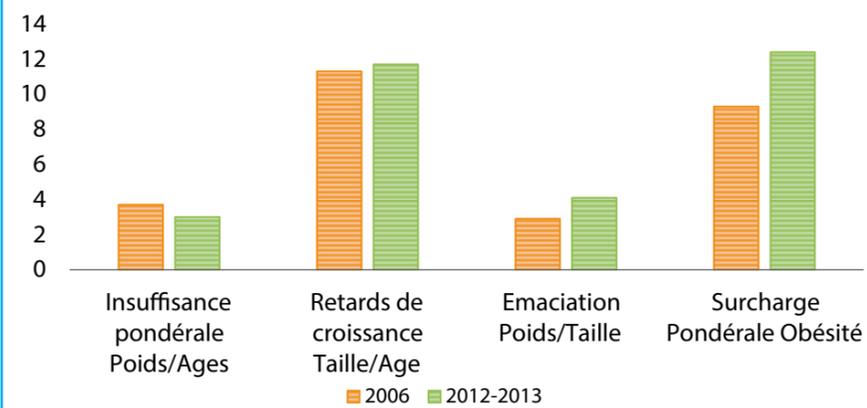
Emaciation (Poids/Taille)



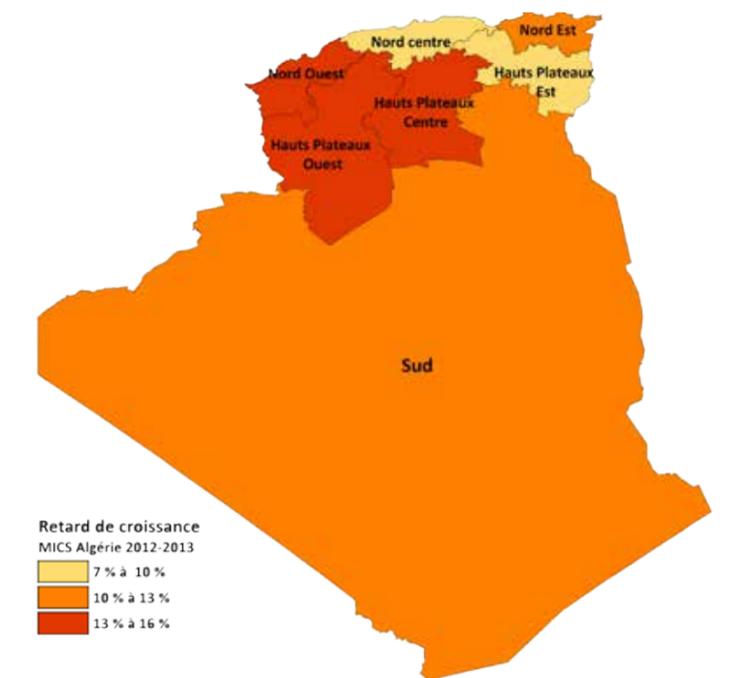
Surcharge pondérale (Obésité)



Evolution du statut nutritionnel (%)

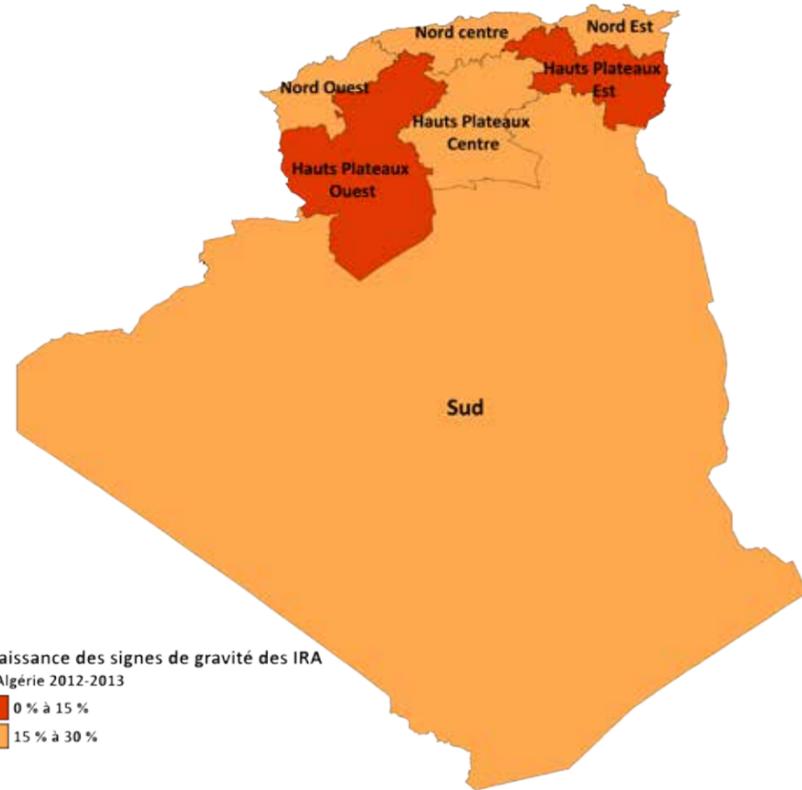


Retard de croissance (Taille/Age)

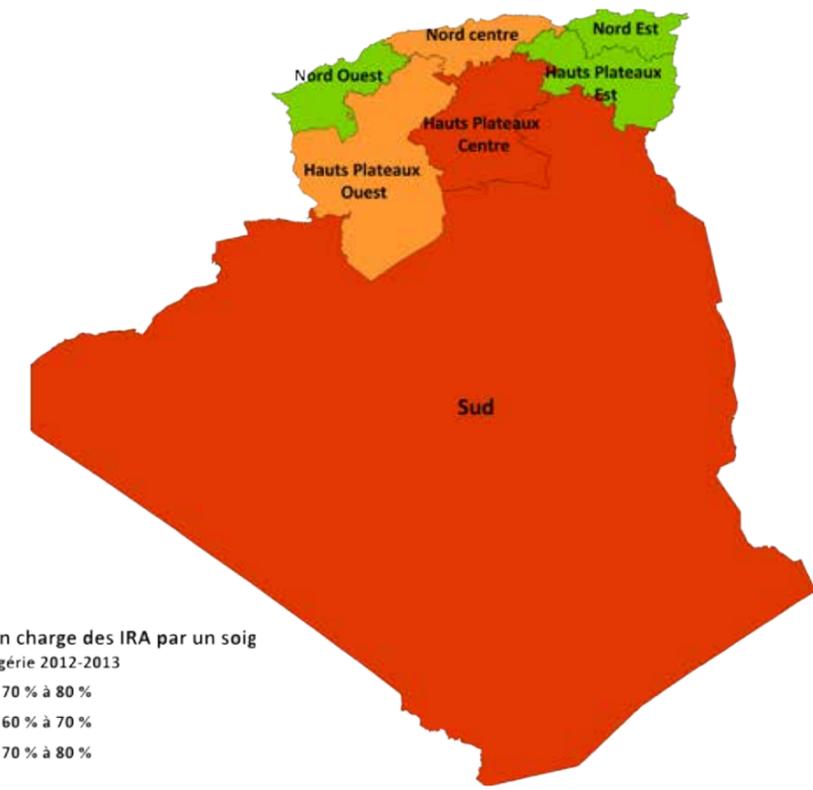


Soins des enfants

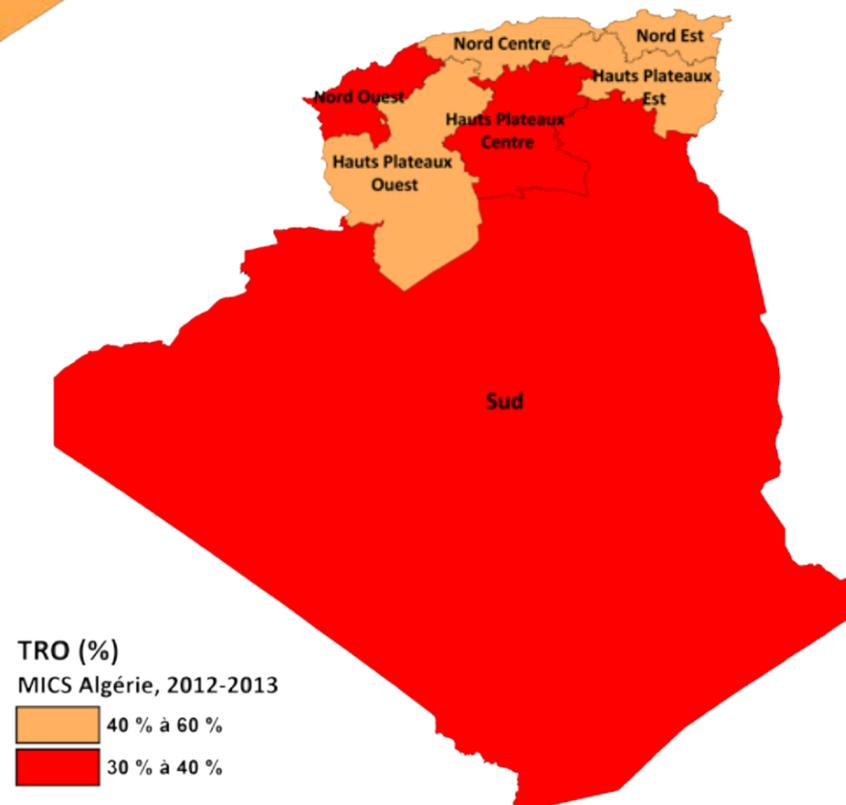
Reconnaissance des signes de gravité des IRA (Infections respiratoires Aigües)



Prise en charge des IRA par un soignant



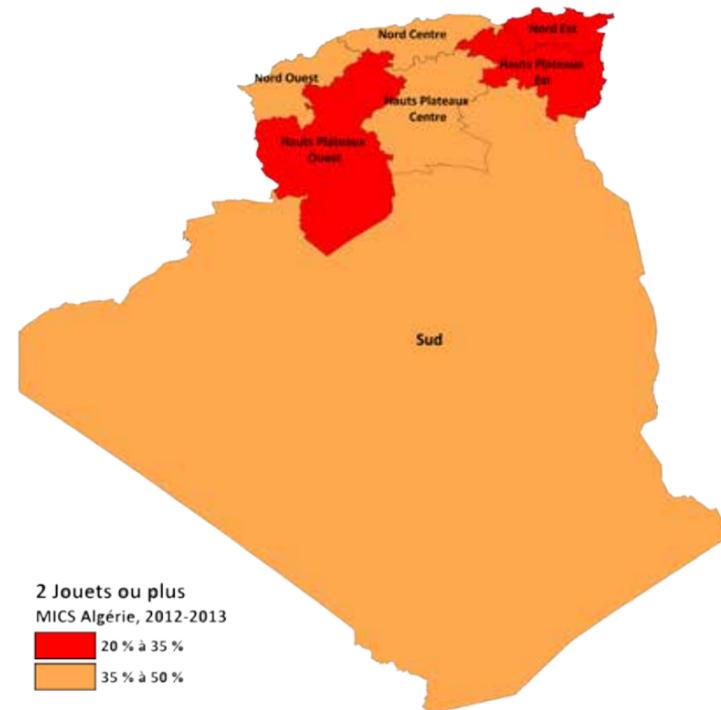
Thérapie de Réhydratation Orale en cas de diarrhée



Les pratiques familiales de traitement des diarrhées et de prévention des IRA (infections respiratoires aigües) sont en deçà de ce qui est indispensable pour éviter d'éventuelles aggravations de l'état de santé de l'enfant ou le décès. Ces pratiques sont encore plus problématiques dans le Sud et les Hauts Plateaux Centre.

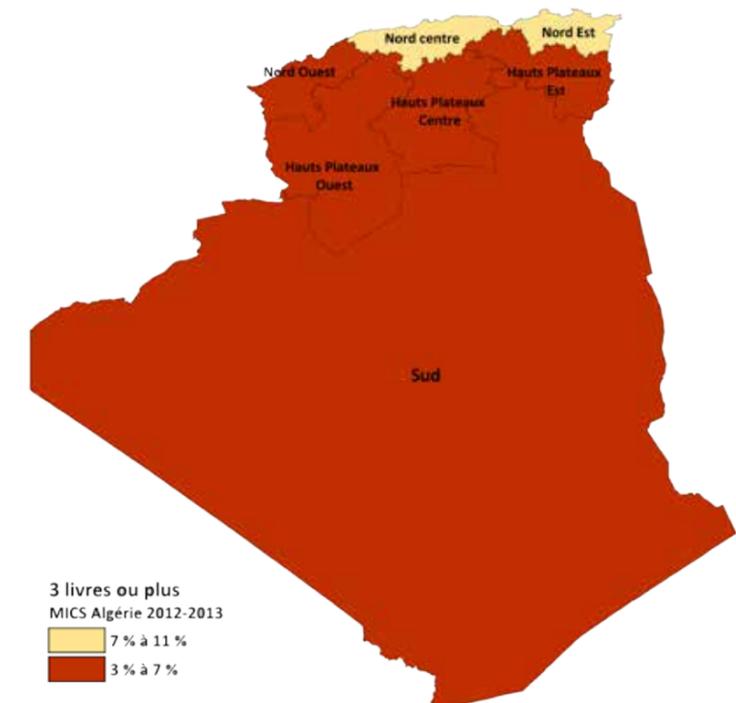
Développement de l'enfant

Ménages où les enfants jouent avec 2 Jouets ou plus

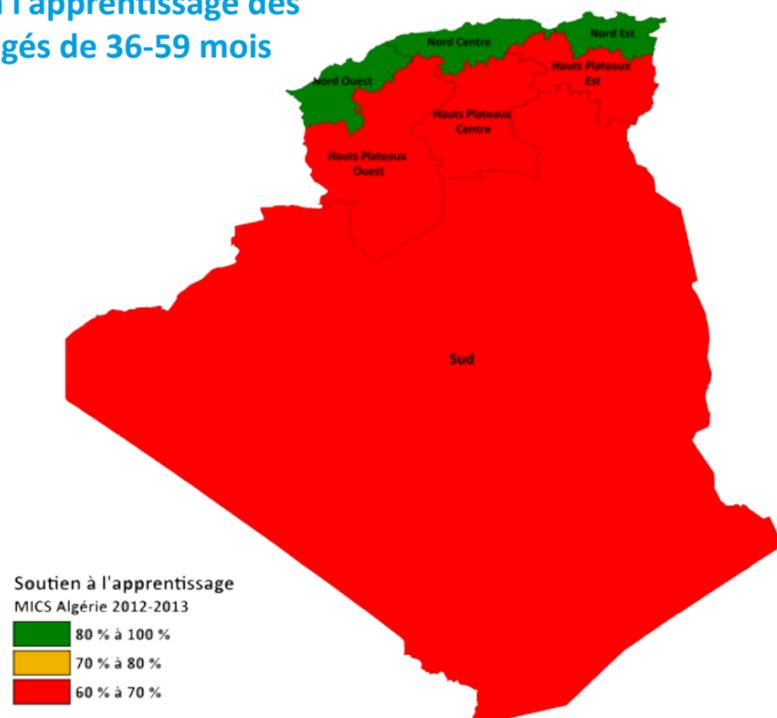


La petite enfance reste un des grands défis de l'Algérie pour les dix prochaines années. Au niveau national beaucoup d'enfants n'ont pas accès au matériel didactique et au soutien à l'apprentissage dont ils ont besoin pour se développer. Cette situation est encore plus préoccupante dans certains territoires. Dans le Nord, plus de 80% des enfants de moins de 5 ans reçoivent l'aide et l'accompagnement nécessaire à leur apprentissage de la part des membres de leur famille alors qu'ils sont moins de 60% dans les Hauts Plateaux et le Sud.

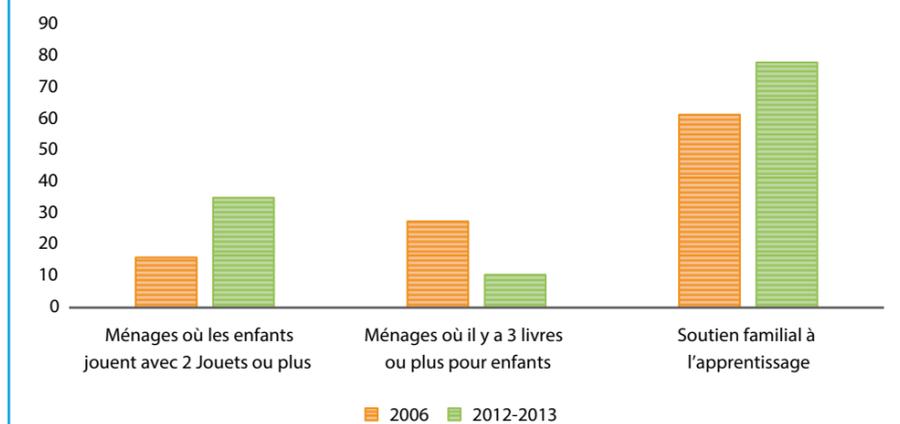
Ménages où il y a 3 livres ou plus pour enfants



Soutien à l'apprentissage des enfants âgés de 36-59 mois

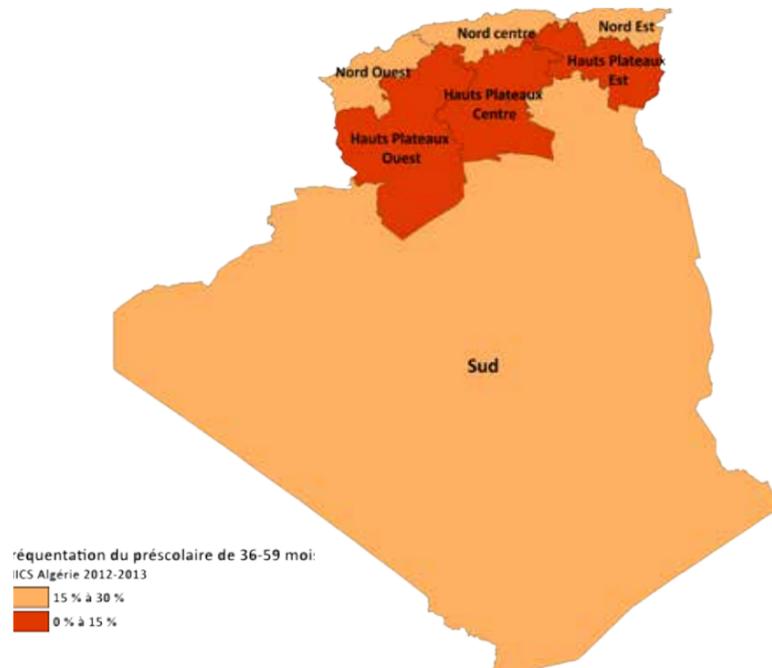


Evolution du développement de l'enfant (%)



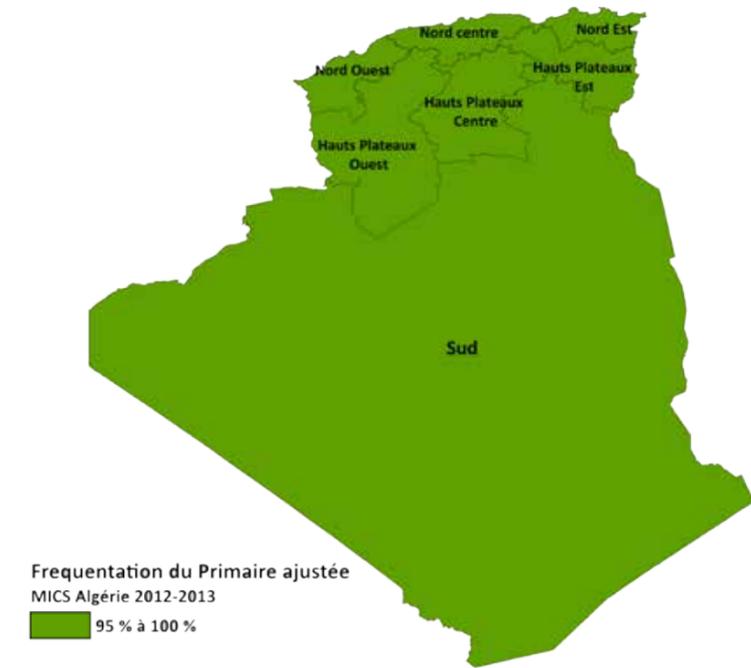
Continuum de l'éducation

Fréquentation du préscolaire de 36-59 mois

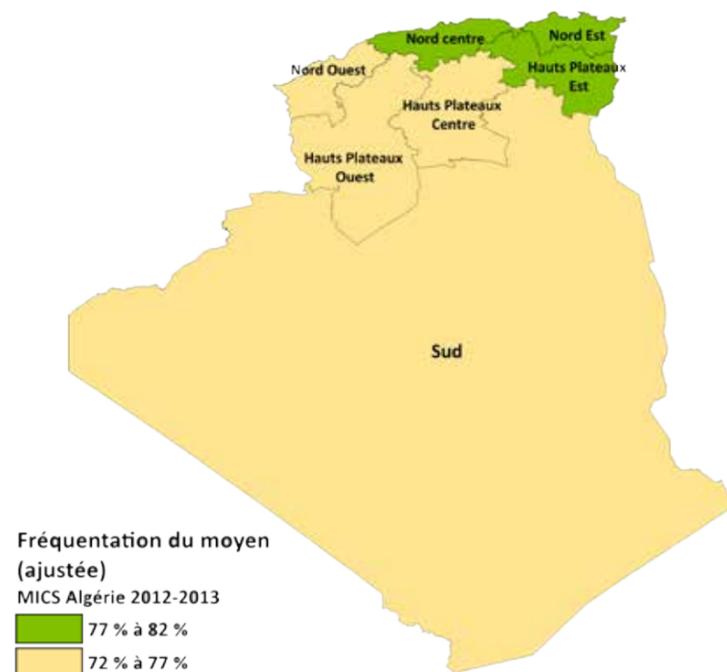


Alors qu'au niveau primaire la fréquentation scolaire est quasi-universelle avec très peu d'écart géographique, les disparités deviennent plus visibles au fur et à mesure que l'on avance dans les cycles scolaires. Le passage du préscolaire jusqu'au secondaire n'est pas homogène à travers tout le territoire national.

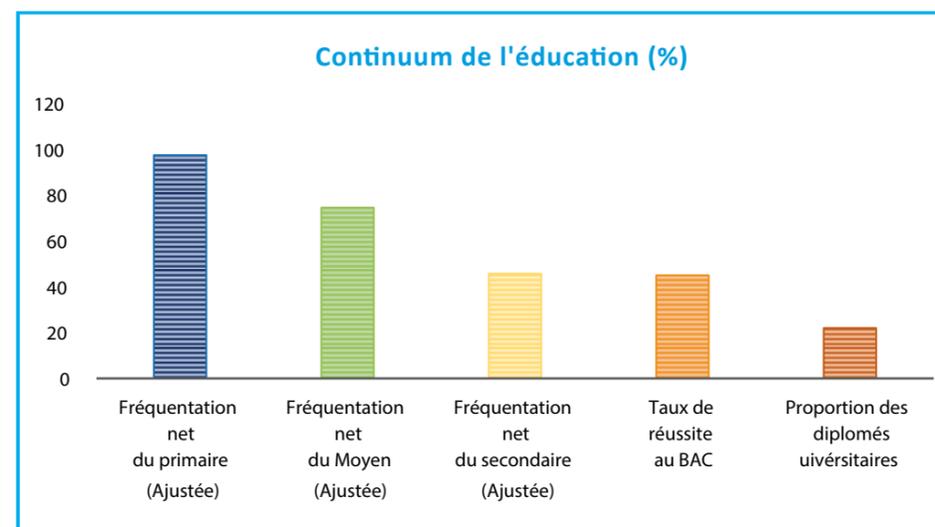
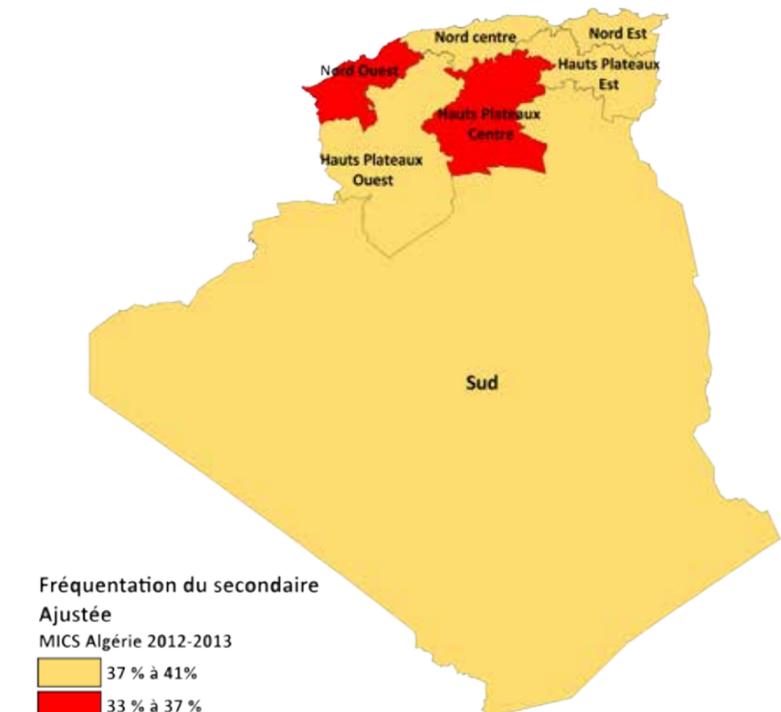
Fréquentation du primaire (Ajustée)



Fréquentation du moyen (Ajustée)

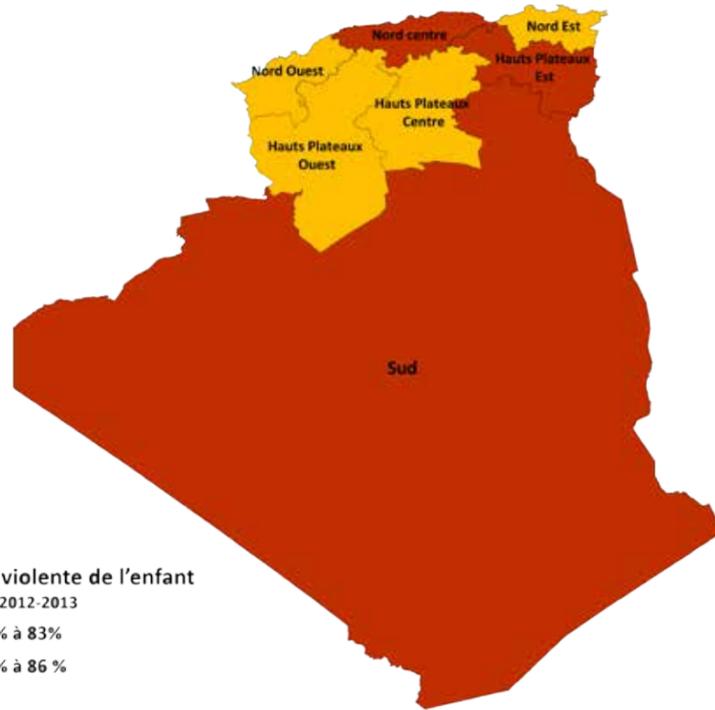


Fréquentation du secondaire (Ajustée)

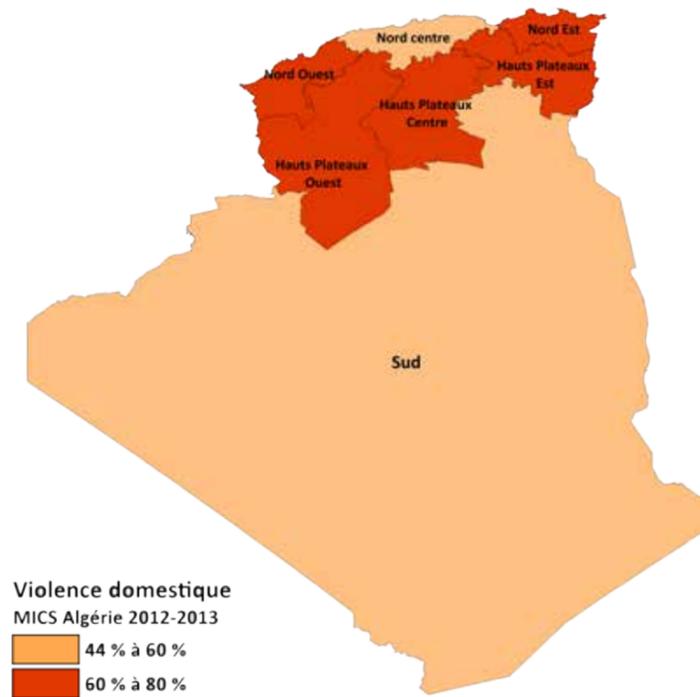


Protection de l'enfant et de la femme

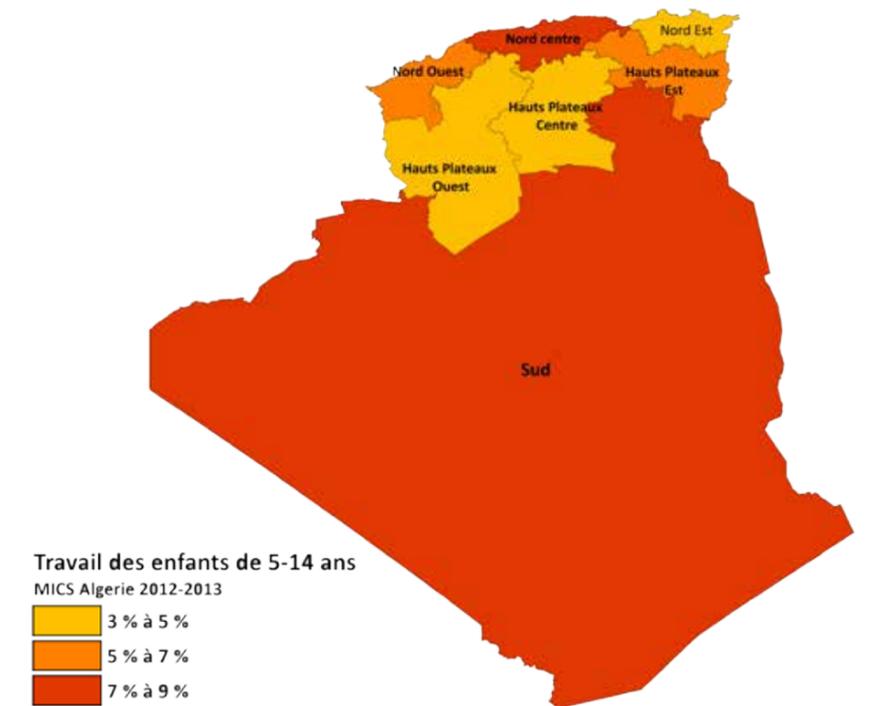
Discipline violente de l'enfant



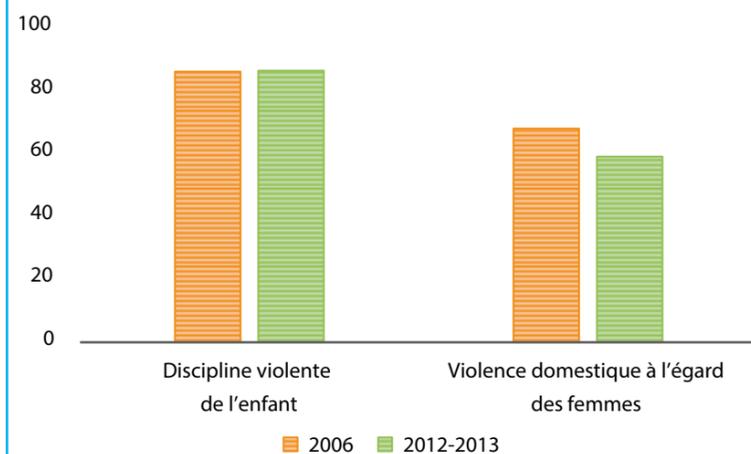
Attitudes vis-à-vis de la violence domestique à l'égard des femmes



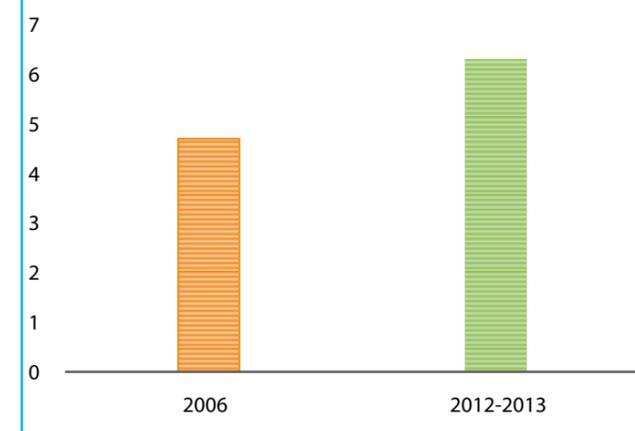
Travail des enfants âgés de 5-14 ans



Protection de l'enfant et de la femme (%)



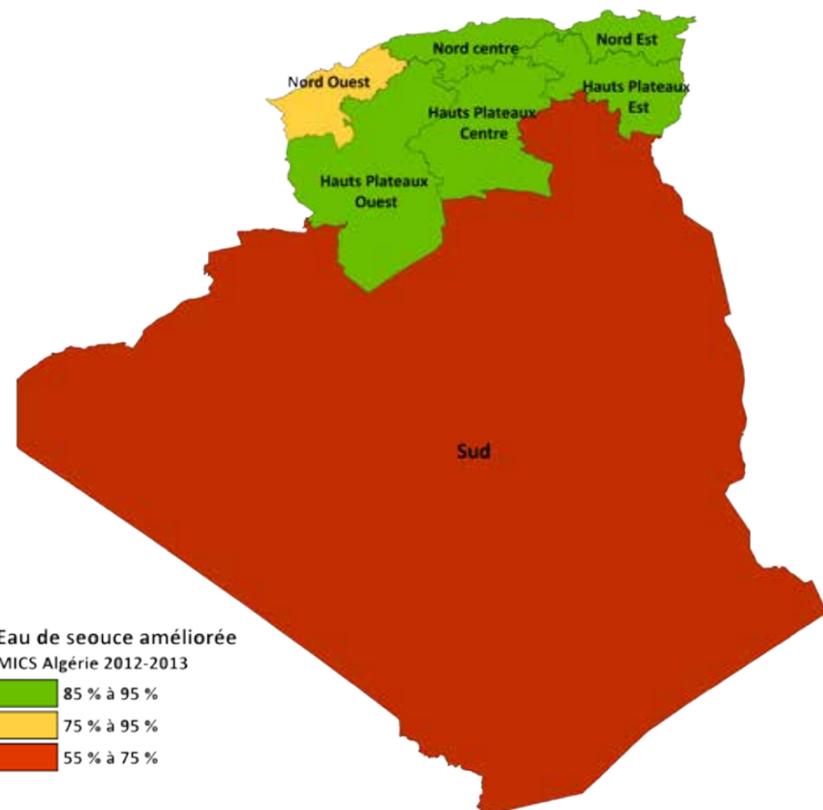
Travail des enfants âgés de 5-14 ans (%)



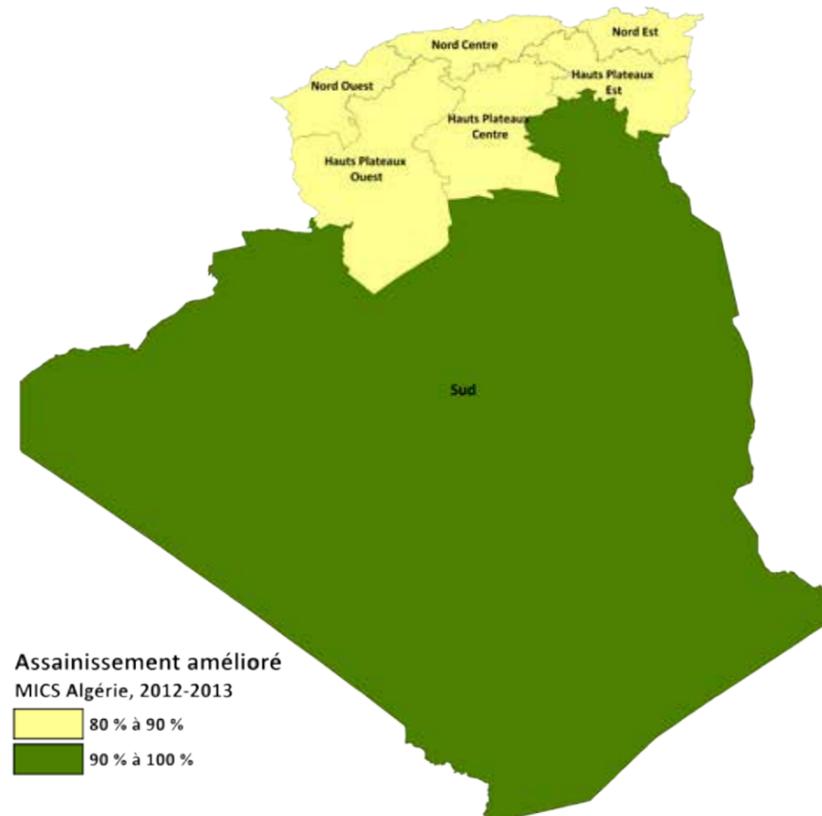
Des efforts restent à faire dans tous les espaces territoriaux pour changer les pratiques et sensibiliser en matière de lutte contre la violence et l'exploitation économique des enfants.

Accès à l'eau et à l'assainissement améliorés

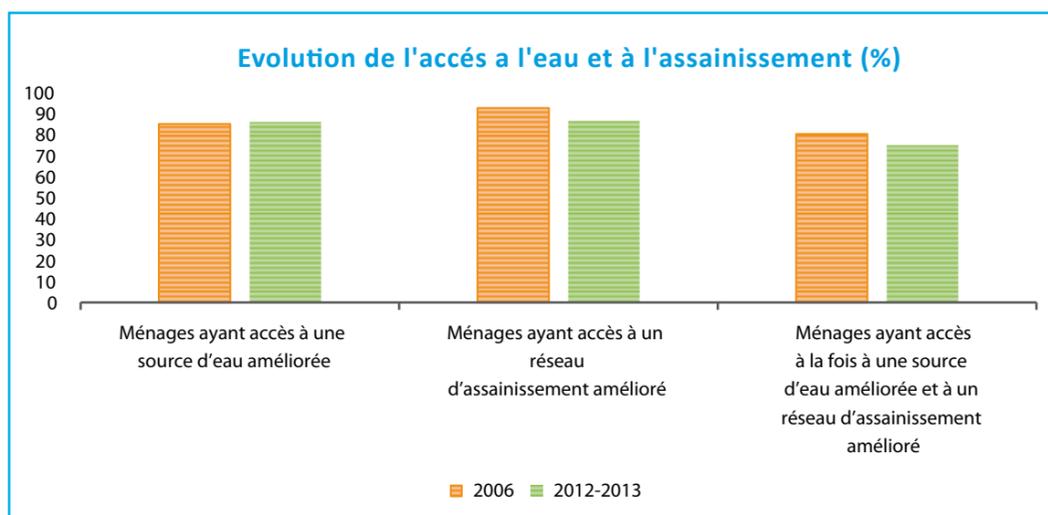
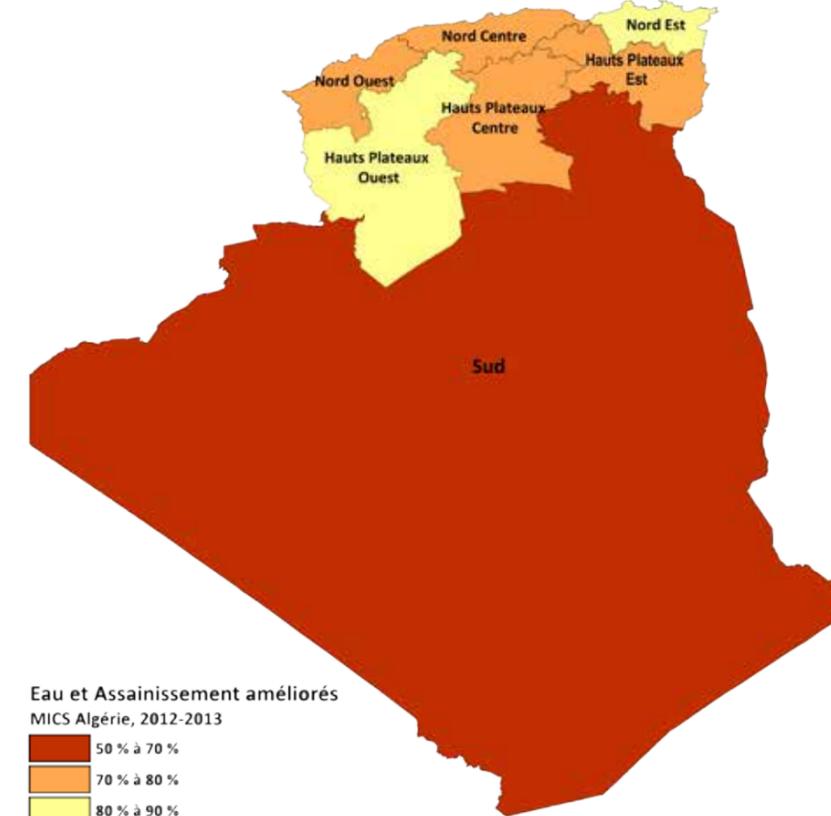
Ménages ayant accès à une source d'eau améliorée



Ménages ayant accès à un réseau d'assainissement amélioré



Ménages ayant accès à la fois à une source d'eau améliorée et à un réseau d'assainissement amélioré



Même si les populations du Sud ont un meilleur accès aux réseaux d'assainissement améliorés, elles ont beaucoup plus de difficultés d'accéder à une source d'eau améliorée. Des disparités importantes existent entre les zones du Nord, des Hauts Plateaux et du Sud.



MICS
2012 - 2013

