وزارة الصحة
ⵜⴰⵎⴰⵡⴰⵙⵜ ⵏ ⵜⴰⵏⴰⵎⵓⵔⵜ
Ministère de la Santé

المملكة المغربية
ⵜⴰⴳⵍⴷⵉⵜ ⵏ ⵍⵎⵖⵔⵉⴱ
Royaume du Maroc

DIRETION DE LA PLANIFICATION ET DES RESSOURCES FINANCIERES
DIVISION DE LA PLANIFICATION ET DES ETUDES

ENQUÊTE NATIONALE SUR LA POPULATION ET LA SANTE FAMILIALE-2018

PRESENTATION DES RESULTATS PRELIMINAIRES

Mr EL MARNISSI ABDELILAH

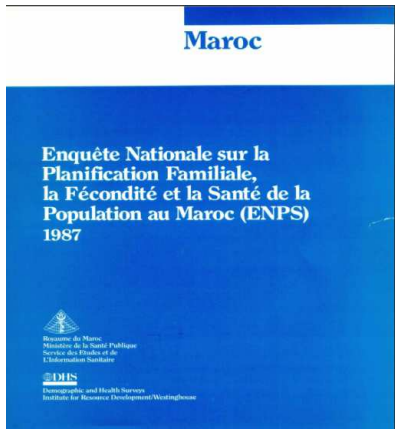
Chef de la Division de la Planification et des Etudes

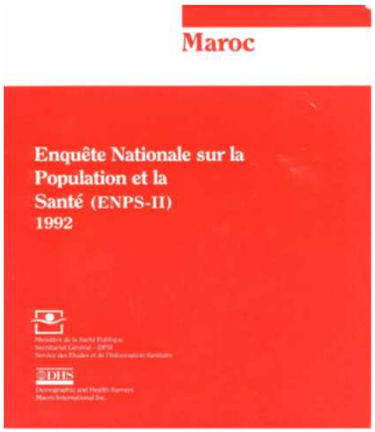
DP, 14 MAI 2018

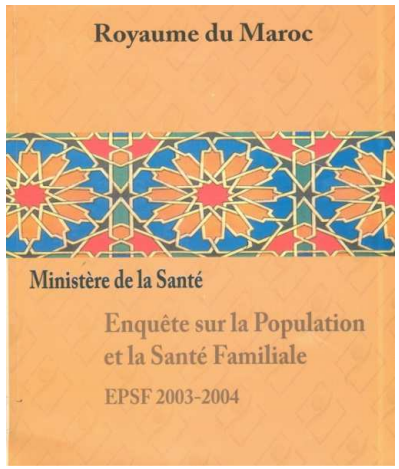
PLAN DE LA PRÉSENTATION

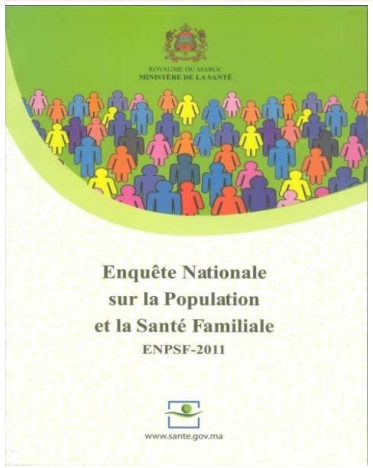
1. Contexte et justification
2. Intérêt de l'enquête
3. Objectifs
4. Organisation et pilotage
5. Financement et assistance technique
6. Principaux indicateurs à estimer
7. Phases de l'enquête
   - **PHASE I:** Collecte des données sur la MM
   - **PHASE II:** Collecte des données par questionnaires

ENQUÊTES RÉALISÉES DEPUIS 1987









Enquête Nationale sur la Population et la Santé Familiale

-2018-

1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

- Dernière ENPSF réalisée en 2011;
- Nécessité de mettre à jour les principaux indicateurs démographiques et sanitaires;
- L'enquête coïncide avec l'achèvement de la mise en œuvre de la stratégie sectorielle 2012-2016;
- Appréciation de l'atteinte des OMD et suivi des ODD.

2. INTÉRÊT DE L'ENQUÊTE

- Appréciation de l'état de santé de la population;
- Evaluation de l'impact des programmes et politiques mis en place sur la santé de la population;
- Aide à la prise de décision et l'élaboration des politiques concernant la santé et la population;
- Réponse aux besoins des différents partenaires nationaux et internationaux en termes de données (HCP, PTF, autres départements ministériels,…);
- Comparaison avec les pays ayant réalisé le même type d'enquête.

3. ORGANISATION ET PILOTAGE

- Préparation et mise en œuvre de l'enquête: Service des Etudes et de l'Information Sanitaire/DPRF en collaboration avec le HCP et autres partenaires.
- Deux comités mis en place: pilotage et technique
  - ✓ **Comité de pilotage :** présidé par M. le Secrétaire Général/MS
  - ✓ **Comité technique:** présidé par M. le Directeur de la DPRF/MS

ROYAUME DU MAROC
Ministère de la Santé

Décision

Objet : Mise en place du comité de pilotage de l'Enquête Nationale sur la Population et la Santé Familiale (ENPSF-2015-2016)

Dans le cadre de la mise en œuvre de la sixième Enquête Nationale sur la Population et la Santé Familiale (ENPSF) 2015-2016, un comité de pilotage de l'enquête, présidé par Monsieur le Secrétaire Général, est mis en place.

Ce comité est composé de :

- Directeur de la Planification et des Ressources Financière en tant que Directeur national de l'enquête et président de son comité technique ;
- Directeur de la Population ;
- Directeur de l'Épidémiologie et de la lutte contre les Maladies ;
- Directeur des Hôpitaux et des Soins Ambulatoires ;
- Directeur Général de l'Agence Nationale de l'Assurance Maladie ;
- Représentant de l'UNICEF à Rabat ;
- Représentant du FNUAP à Rabat ;
- Représentant de l'OMS à Rabat.

Le comité peut adjoindre toute personne dont la présence est jugée utile.

ROYAUME DU MAROC
Ministère de la Santé

Décision

Objet : Mise en place d'un comité technique de l'Enquête Nationale sur la Population et la Santé Familiale (ENPSF-2015-2016)

Dans le cadre de la mise en œuvre de la sixième Enquête Nationale sur la Population et la Santé Familiale (ENPSF) 2015-2016, un comité technique est mis en place pour assurer le suivi régulier de tous les aspects techniques et logistiques de l'enquête. Ce comité, présidé par le Directeur de la Planification et des Ressources Financières est composé de:

- Le Chef de la Division de la Planification et des Etudes ;
- Le Chef de Service des Etudes et de l'Information Sanitaire (Directeur technique de l'enquête) ;
- Le Chef de la Division de la Coopération ;
- Un cadre du Service des Études et de l'Information Sanitaire;
- Un représentant de la Direction de la Population ;
- Un représentant de la Direction de l'Épidémiologie et de Lutte Contre les Maladies ;
- Un représentant de la Direction des Hôpitaux et des Soins Ambulatoires ;
- Un représentant de l'Agence Nationale de l'Assurance Maladie ;
- Un représentant de PAPFAM (Ligue des Etats Arabes);
- Un représentant du bureau de l'UNICEF à Rabat ;
- Un représentant du bureau du FNUAP à Rabat ;
- Un représentant du bureau de l'OMS à Rabat ;
- Un représentant du Haut-Commissariat au Plan (Direction de la Statistique).

Le comité peut adjoindre toute personne dont la présence est jugée utile.

4. OBJECTIFS

- Recueillir des données démographiques : fécondité, mortalité maternelle, mortalité des enfants de moins de 5 ans,…;
- Recueillir des données sur la santé des enfants de moins de 5 ans: la couverture vaccinale, état nutritionnel, prévalence et traitement de certaines maladies,...;
- Recueillir des données sur la couverture des consultations prénatales et des accouchements en milieu surveillé;
- Estimer le taux de pratique contraceptive par méthode, par milieu de résidence et par région;
- Recueillir des données sur la santé de reproduction;
- Recueillir des données sur les maladies chroniques;
- Recueillir des données sur l'état de santé des personnes âgées.
- ….

5- FINANCEMENT ET ASSISTANCE TECHNIQUE

Organisation mondiale de la Santé

وزارة الصحة
ⵜⴰⵎⴰⵡⴰⵙⵜ ⵏ ⵜⵜⴰⵡⵙⵉⵏⵜ
Ministère de la Santé

unicef

ANAM
الوكالة الوطنية للتأمين الصحي

جامعة الدول العربية

UNFPA

6. PRINCIPAUX INDICATEURS À ESTIMER

- **Indicateurs démographiques**
  - Ratio de Mortalité Maternelle
  - Quotients de mortalité néonatale, post-néonatale et infantile
  - Quotient de mortalité infanto-juvénile
  - Indice synthétique de fécondité (ISF)
  - …
- **Indicateurs sanitaires**
  - Taux de consultations prénatales et postnatales
  - Proportion des accouchements en milieu surveillé
  - Taux de prévalence contraceptive
  - Taux de couverture vaccinale
  - Prévalence des maladies de l'enfant (diarrhée, IRA,…)
  - Proportion des enfants souffrant de malnutrition
  - …
- **Indicateurs socio-économiques**
  - Scolarisation
  - Environnement;
  - Accès aux services de base

7- PHASES DE L'ENQUÊTE

PHASE I	**COLLECTE DES DONNÉES SUR LA MORTALITÉ MATERNELLE**
PHASE II	**COLLECTE DES DONNÉES PAR QUESTIONNAIRES**

PHASE I

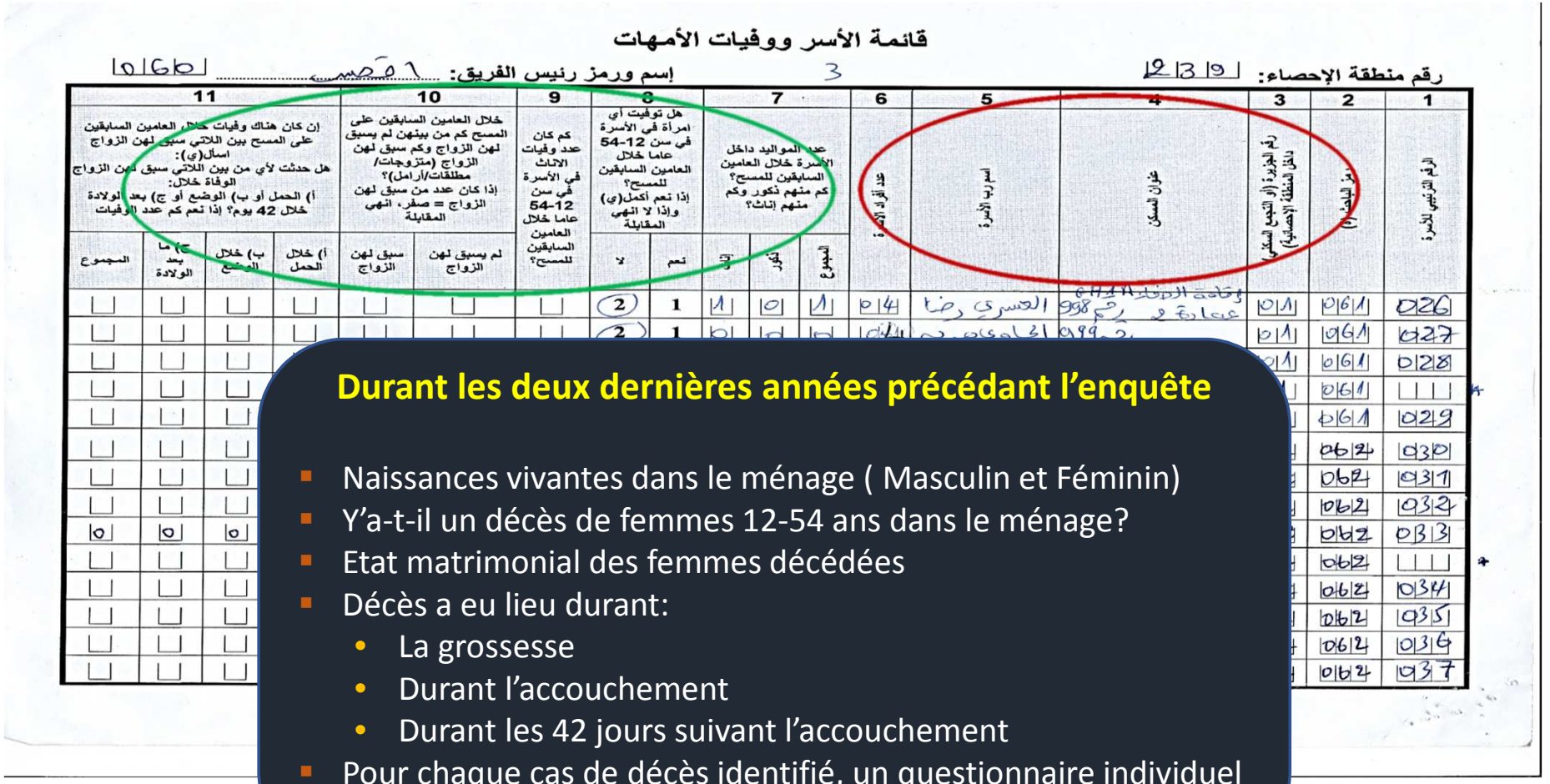
ECHANTILLON

Région	Urbain	Rural	Total
Tanger-Tétouan -Al Hoceima	6 675	5 486	12 161
Oriental	4 400	3 953	8 353
Fès-Meknès	6 023	5 597	11 620
Rabat-Salé-Kénitra	7 764	5 600	13 364
Béni Mellal-Khénifra	4 090	4 583	8 673
Grand Casablanca-Settat	11 031	7 941	18 972
Marrakech-Safi	5 551	7 973	13 524
Drâa-Tafilalet	2 804	4 144	6 948
Souss-Massa	4 035	4 591	8 626
Guelmim-Oued Noun	3 145	2 689	5 834
Laayoune-Sakia El Hamra	4 696	2 021	6 717
Ed Dakhla-Oued Ed Dahab	4 363	2 570	6 933
Total	**64 577**	**57 148**	**121 725**

DÉMARCHE

- **Formation:** 90 enquêteurs/enquêtrices
- **17 équipes**
- **Collecte des données:** 3 mois et demi
- **Supervision des travaux :** Suivi de près de toutes les équipes et vérification de tous les dossiers
- **Saisie et traitement des données:** Cspro
- **Analyse des données:** SPSS

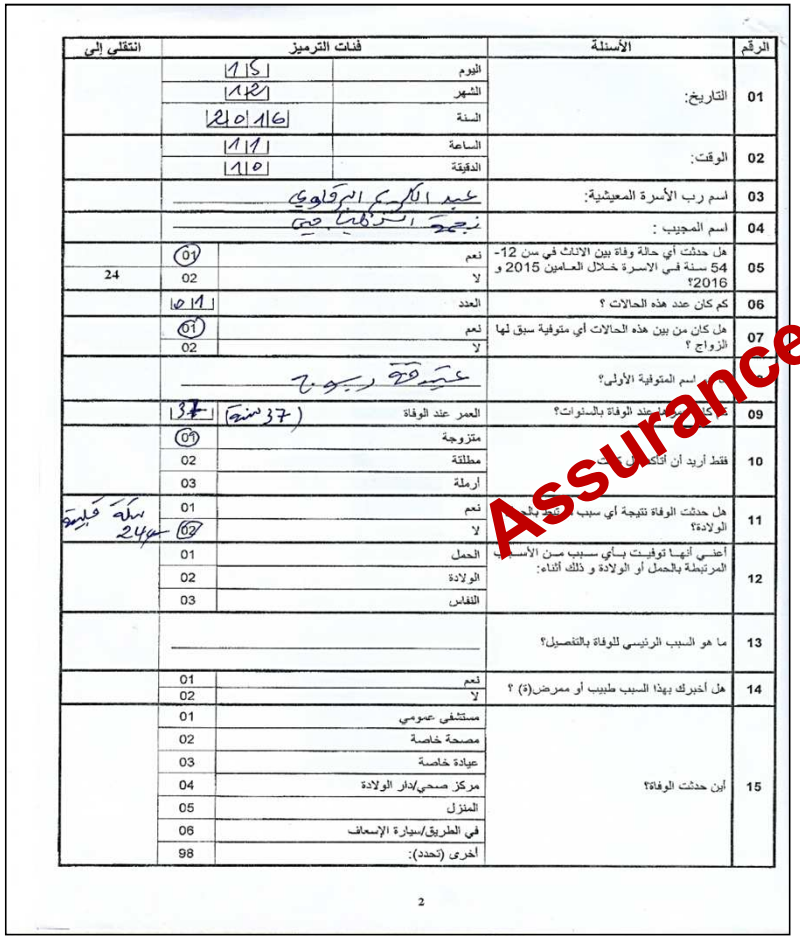
DONNÉES SUR LA MORTALITÉ MATERNELLE



Durant les deux dernières années précédant l'enquête

- Naissances vivantes dans le ménage (Masculin et Féminin)
- Y'a-t-il un décès de femmes 12-54 ans dans le ménage?
- Etat matrimonial des femmes décédées
- Décès a eu lieu durant:
  - La grossesse
  - Durant l'accouchement
  - Durant les 42 jours suivant l'accouchement
- Pour chaque cas de décès identifié, un questionnaire individuel a été administré

DONNÉES SUR LA MORTALITÉ MATERNELLE (SUITE)



الرقم	الأسئلة	فئات الترميز			انتقلي إلى
01	التاريخ:	اليوم		15	
		الشهر		12	
		السنة		2016	
02	الوقت:	الساعة		11	
		الدقيقة		10	
03	اسم رب الأسرة المعيشية:	عبد الكريم البرقاوي			
04	اسم المجيب :	نجمة الوطنية			
05	هل حدثت أي حالة وفاة بين الاناث في سن 12-54 سنة في الاسرة خلال العامين 2015 و 2016؟	نعم	01		24
		لا	02		
06	كم كان عدد هذه الحالات ؟	العدد		01	
07	هل كان من بين هذه الحالات أي متوفية سبق لها الزواج ؟	نعم	01		
		لا	02		
	اسم المتوفية الأولى؟	عيشة ربوح			
09	كم كان عمرها عند الوفاة بالسنوات؟	العمر عند الوفاة		37 (ثمن 37)	
10	فقط أريد أن أتأكد من أن	متزوجة	01		
		مطلقة	02		
		أرملة	03		
11	هل حدثت الوفاة نتيجة أي سبب [illegible] الولادة؟	نعم	01		
		لا	02		
12	أعني أنها توفيت بأي سبب من الأسباب المرتبطة بالحمل أو الولادة و ذلك أثناء:	الحمل	01		
		الولادة	02		
		النفاس	03		
13	ما هو السبب الرئيسي للوفاة بالتفصيل؟				
14	هل أخبرك بهذا السبب طبيب أو ممرض(ة) ؟	نعم	01		
		لا	02		
15	أين حدثت الوفاة؟	مستشفى عمومي	01		
		مصحة خاصة	02		
		عيادة خاصة	03		
		مركز صحي/دار الولادة	04		
		المنزل	05		
		في الطريق/سيارة الإسعاف	06		
		أخرى (تحدد):	98		

2

ROYAUME DU MAROC

Ministère de la Santé

المملكة المغربية

وزارة الصحة

DR2259

Assurance qualité

البحث الوطني حول السكان وصحة الأسرة

2017-2016

دراسة أسباب وفيات الأمهات

مديرية التخطيط والموارد المالية

قسم التخطيط والدراسات

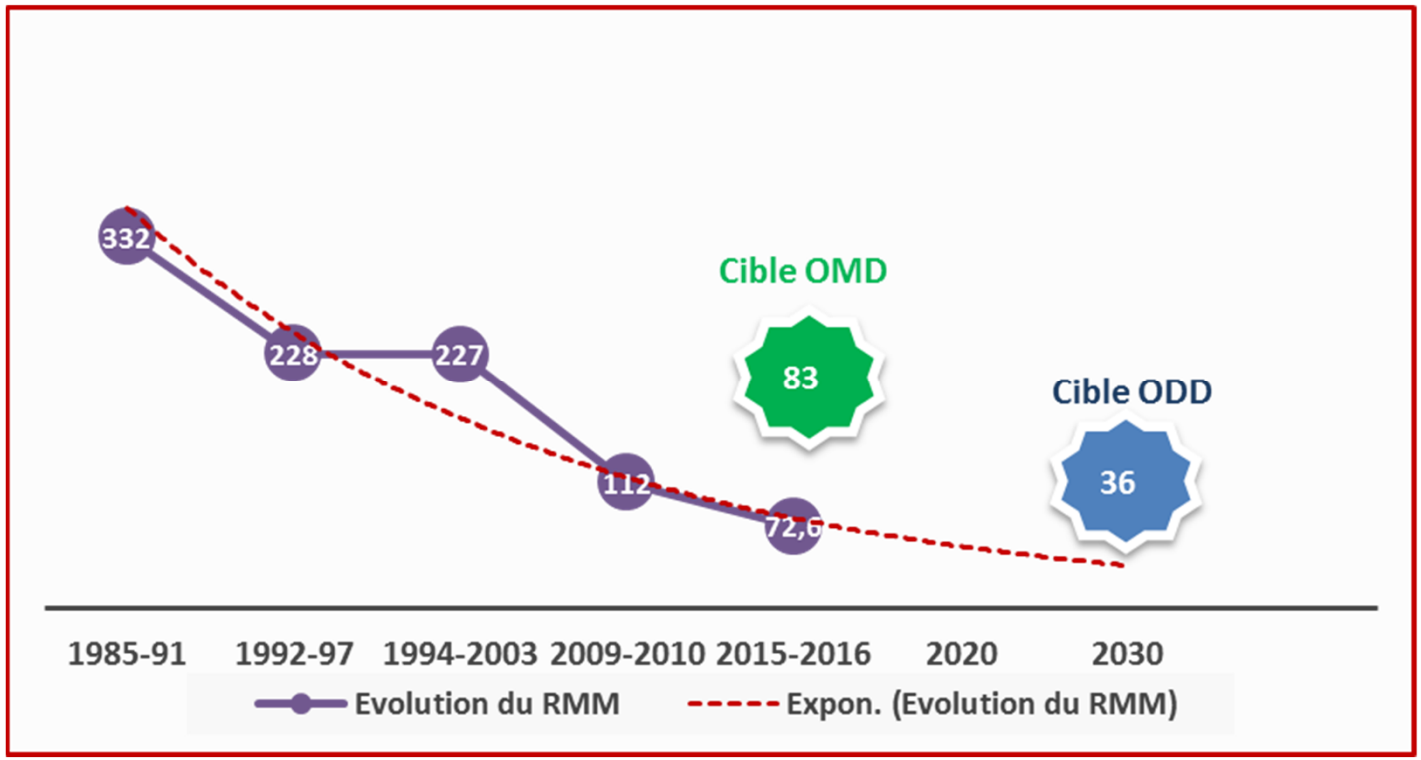
مصلحة الدراسات و الإعلام الصحي

METHODE D'ESTIMATION

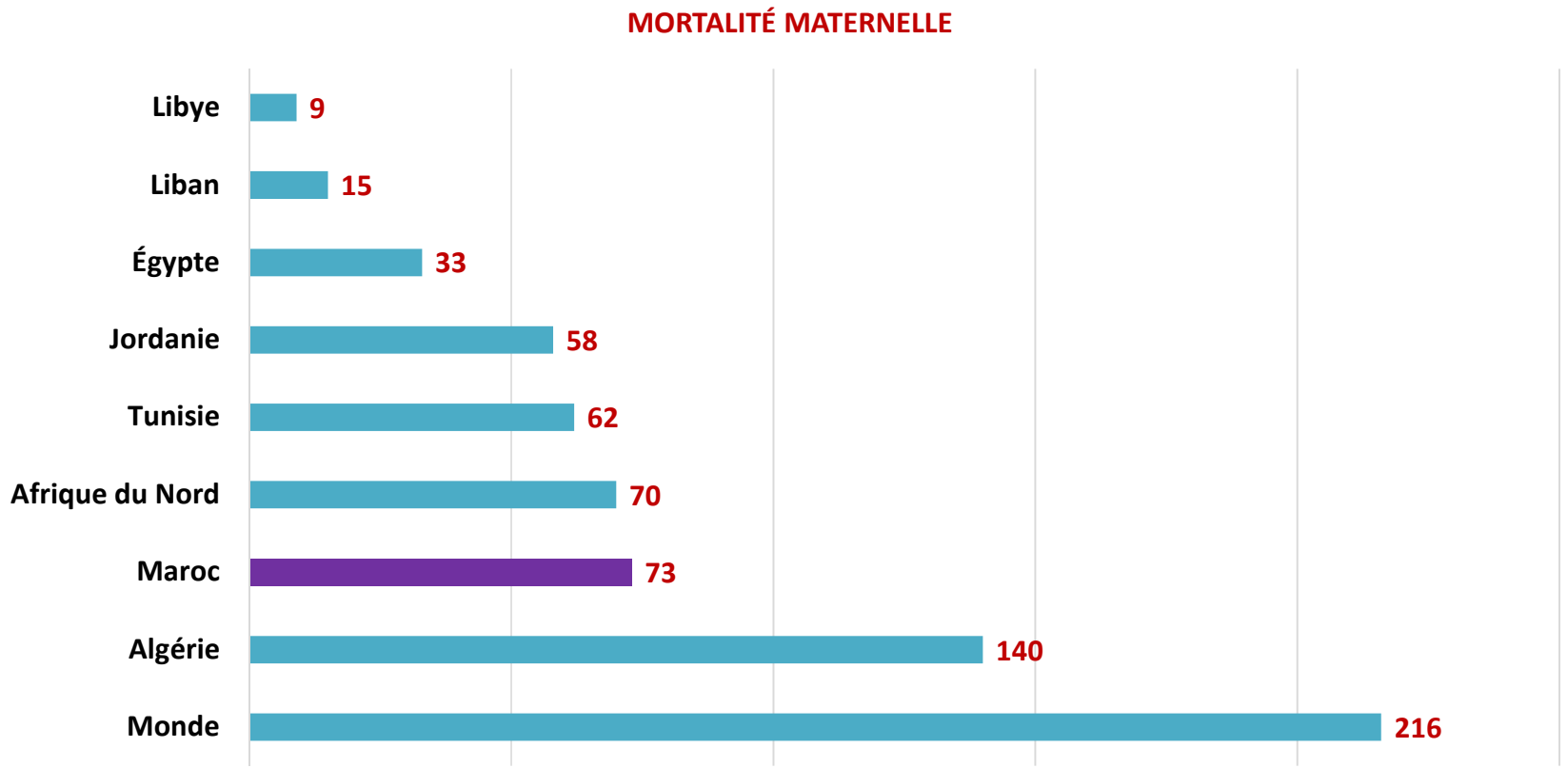
❖ **Méthode directe : méthode adoptée**

- **Avantages:**
  - Estimations plus précises
  - Période de référence courte (1- 2 ans)
- **Inconvénients:**
  - Echantillon très grand
  - Coût élevé

EVOLUTION DU RATIO DE LA MORTALITÉ MATERNELLE



COMPARAISON AVEC D'AUTRES PAYS



Source: Estimations du groupe inter-agences des Nations Unies

PHASE II

QUESTIONNAIRES

❑ Questionnaires de base

- **MICS 5**
- **PAPFAM**

❑ Trois questionnaires:

- Questionnaire **« Ménage »**
- Questionnaire **« Femme »**
- Questionnaire **« Personne âgée »**

QUESTIONNAIRES

❑ Questionnaire « Ménage »: 5 sections

- Caractéristiques sociodémographiques des membres du ménage
- Maladies chroniques
- Couverture médicale
- Caractéristiques du logement
- Mesures anthropométriques

QUESTIONNAIRES (SUITE)

❑ Questionnaire « Femme non célibataire 15-49 »:7 sections

- Caractéristiques de l'enquêtée, ses ressources et nuptialité
- Reproduction et mortalité des enfants
- Soins de la maternité
- Nutrition, état de santé et soins du denier enfant né vivant
- Santé de la reproduction
- Planification familiale et préférences en matière de fécondité
- Violence à l'égard des femmes

QUESTIONNAIRES (SUITE)

❑ Questionnaire « Personne âgée »: 9 sections

- Caractéristiques sociodémographiques
- Travail et ressources
- Etat de santé
- Evaluation de l'état nutritionnel
- Facteurs de risque
- Soins préventifs et curatifs
- Accès aux services de santé
- Services offerts aux personnes âgées
- Violence à l'égard des personnes âgées

TAILLE DE L'ÉCHANTILLON

Répartition de l'échantillon global par région et par milieu				
Code Région	Région	Urbain	Rural	Total
1	Tanger-Tétouan-Al Hoceima	820	580	1400
2	Oriental	640	440	1080
3	Fès-Meknès	840	640	1480
4	Rabat-Salé-Kénitra	1080	620	1700
5	Béni Mellal-Khénifra	560	520	1080
6	Grand Casablanca-Settat	1520	840	2360
7	Marrakech-Safi	760	760	1520
8	Drâa-Tafilalet	420	500	920
9	Souss-Massa	700	520	1220
10	Guelmim-Oued Noun	500	340	840
11	Laâyoune-Sakia Al Hamra	600	260	860
12	Ed Dakhla-Oued Ed Dahab	560	280	840
Total		9000	6300	15300

DÉMARCHE

- **Formation:** de 90 enquêtrices/chefs d'équipes pendant 15 jours
- **17 équipes**
- **Collecte des données:** 3 mois et demi
- **Suivi et supervision**
- **Vérification et saisie des questionnaires:** CsPro
- **Analyse des données:** Définition internationale des indicateurs (ex: DHS, MICS)

QUELQUES RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES

INDICATEURS DE QUALITÉ DES DONNÉES

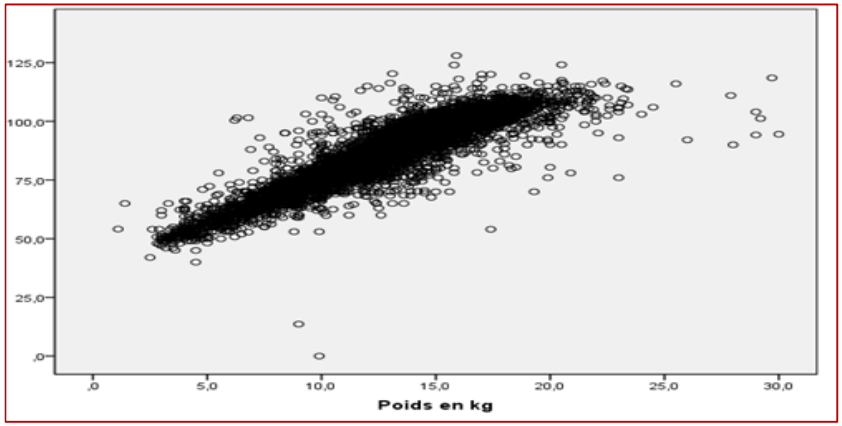
	Taux de réponse (en %)
Ménage	98,9
Femme	99,5
Personne âgée	98,9

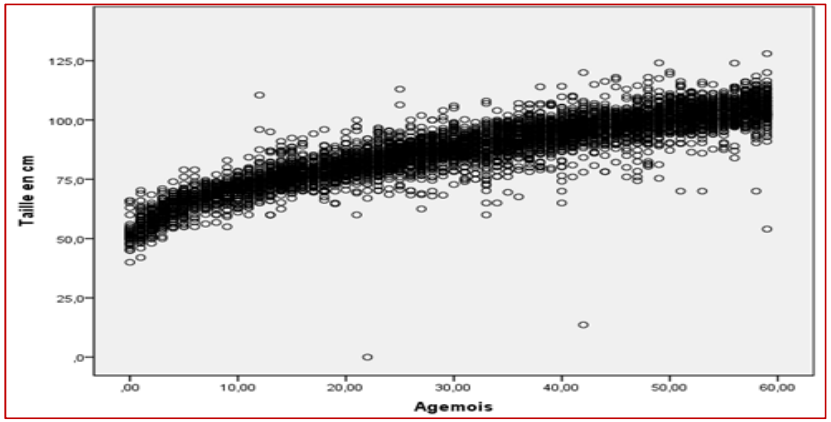
Indice	Masculin	Féminin
Indice de Whipple	104	105
Indice de Myers	4,25	5,20

Règle de décision:

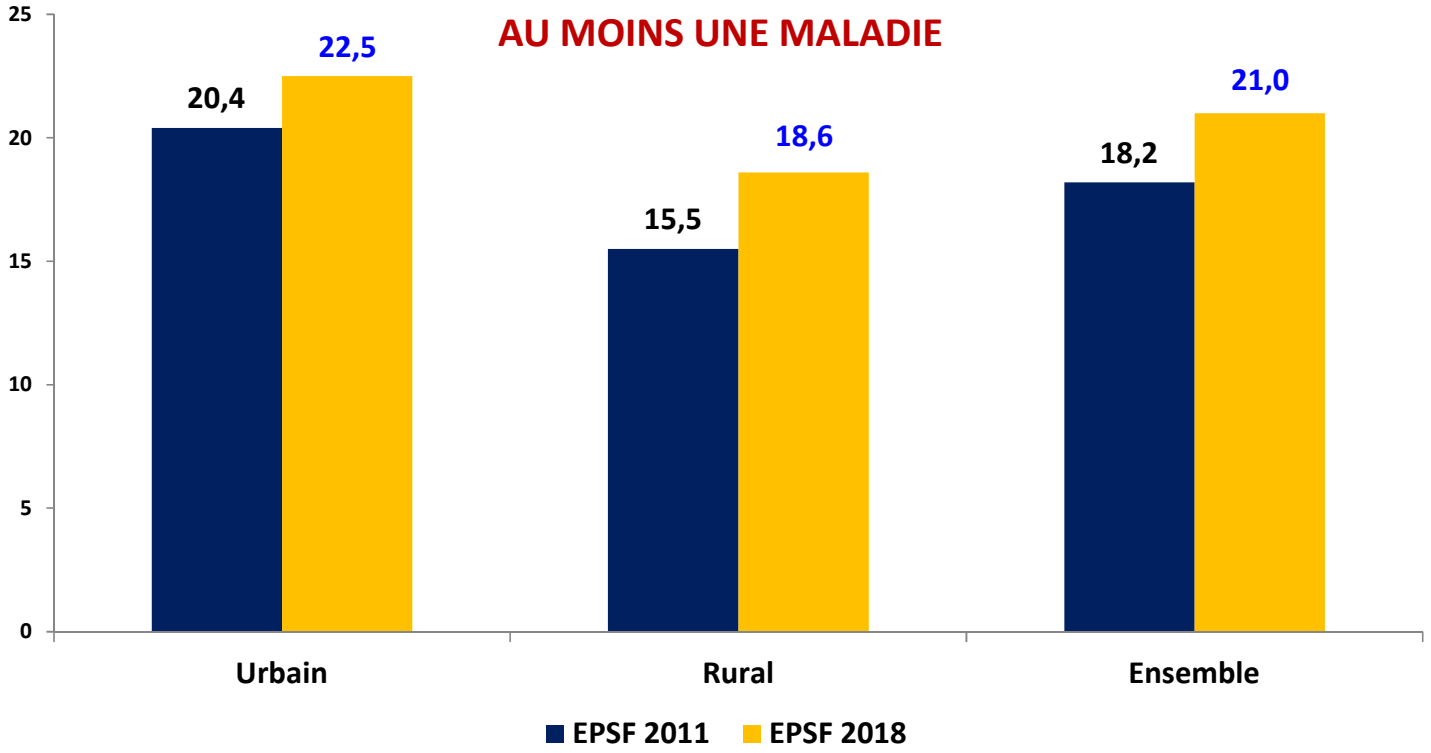
Données de bonne qualité si :

- Indice de Whipple <= 105.
- L'indice de Myers <= 7

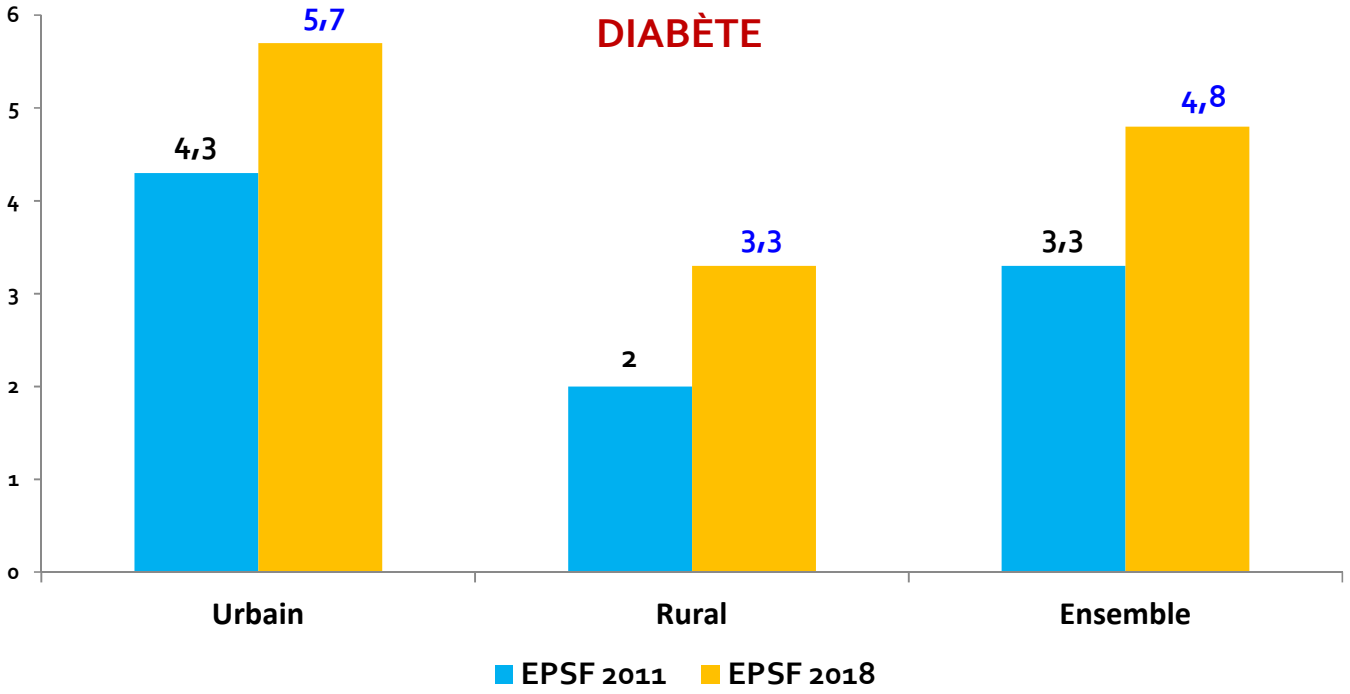




MALADIES CHRONIQUES

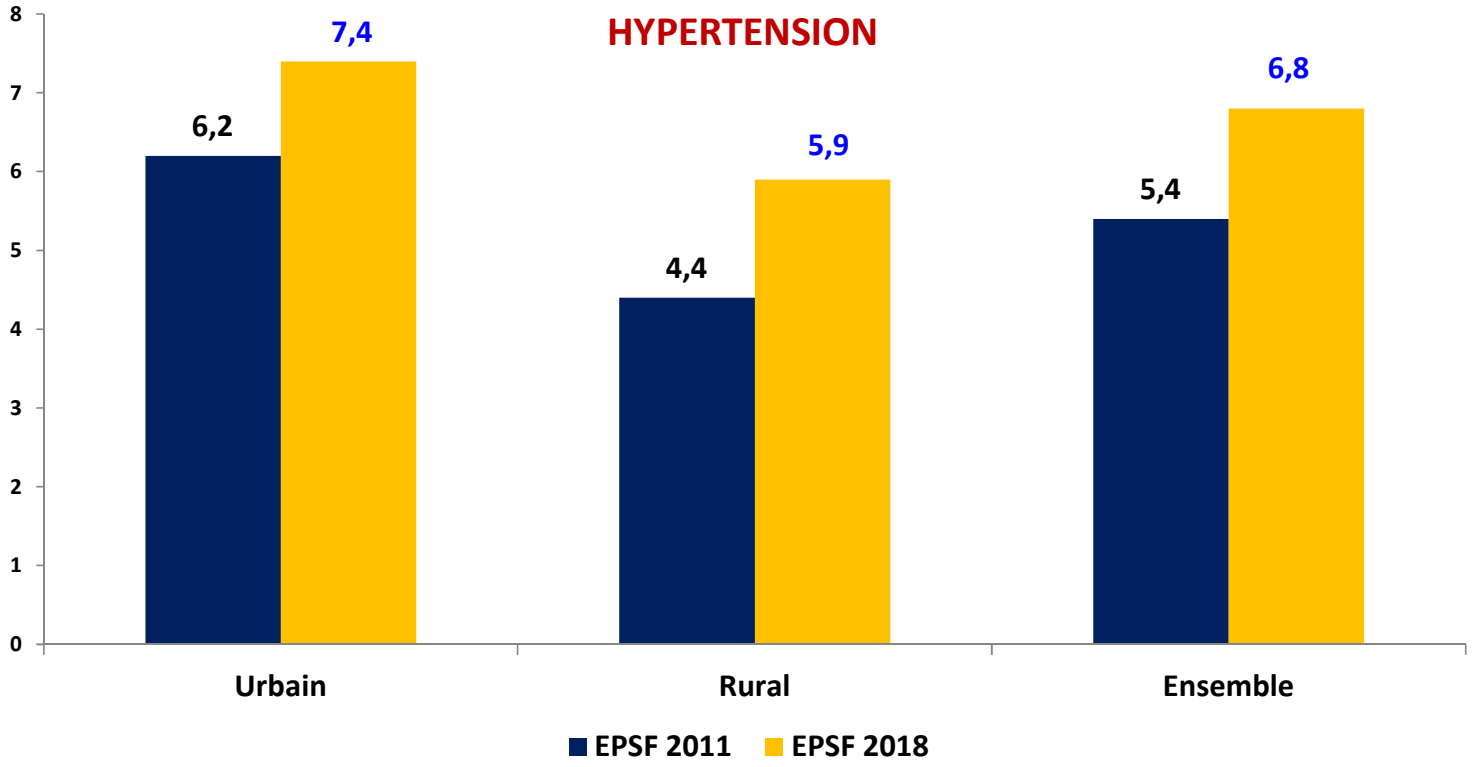


MALADIES CHRONIQUES



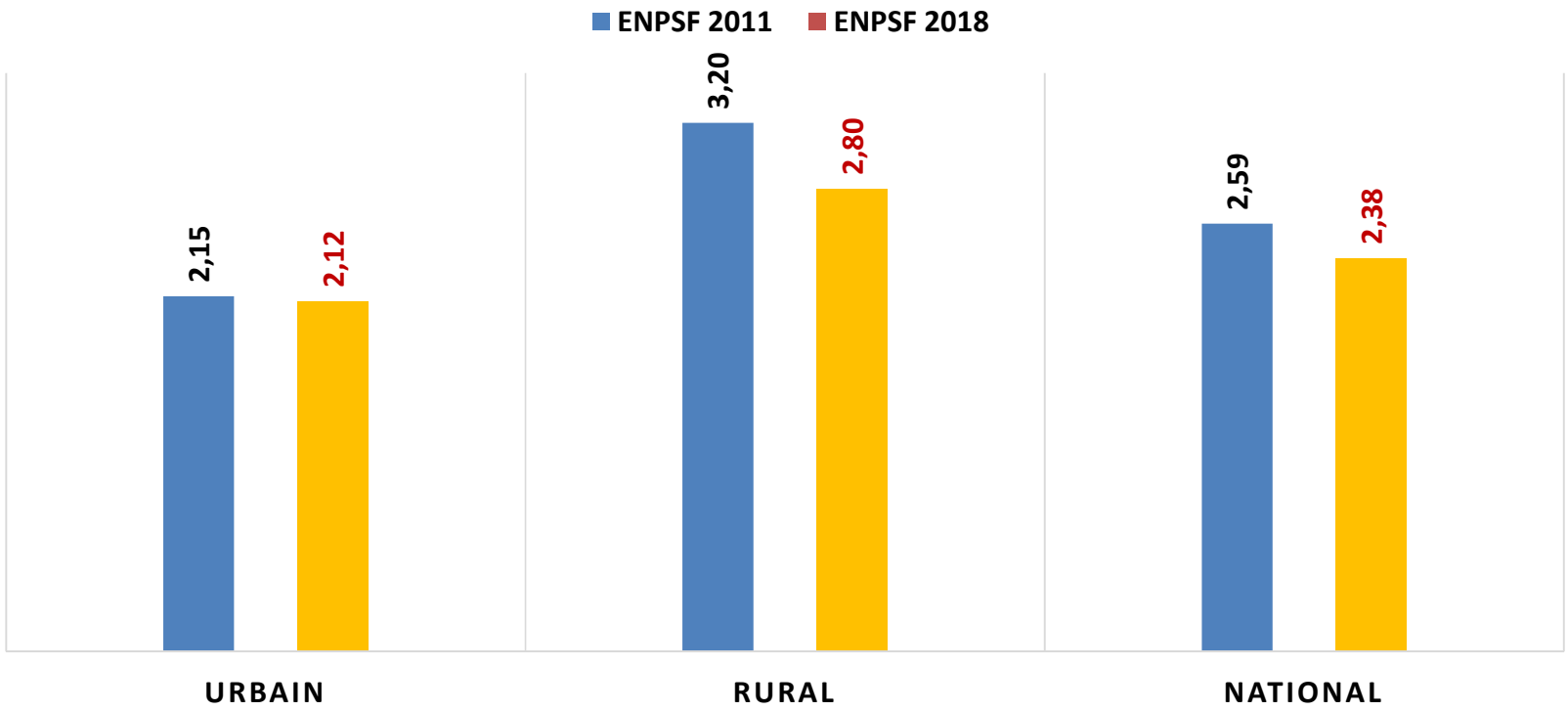
92,2% suivent un traitement régulier

MALADIES CHRONIQUES



84,7% suivent un traitement régulier

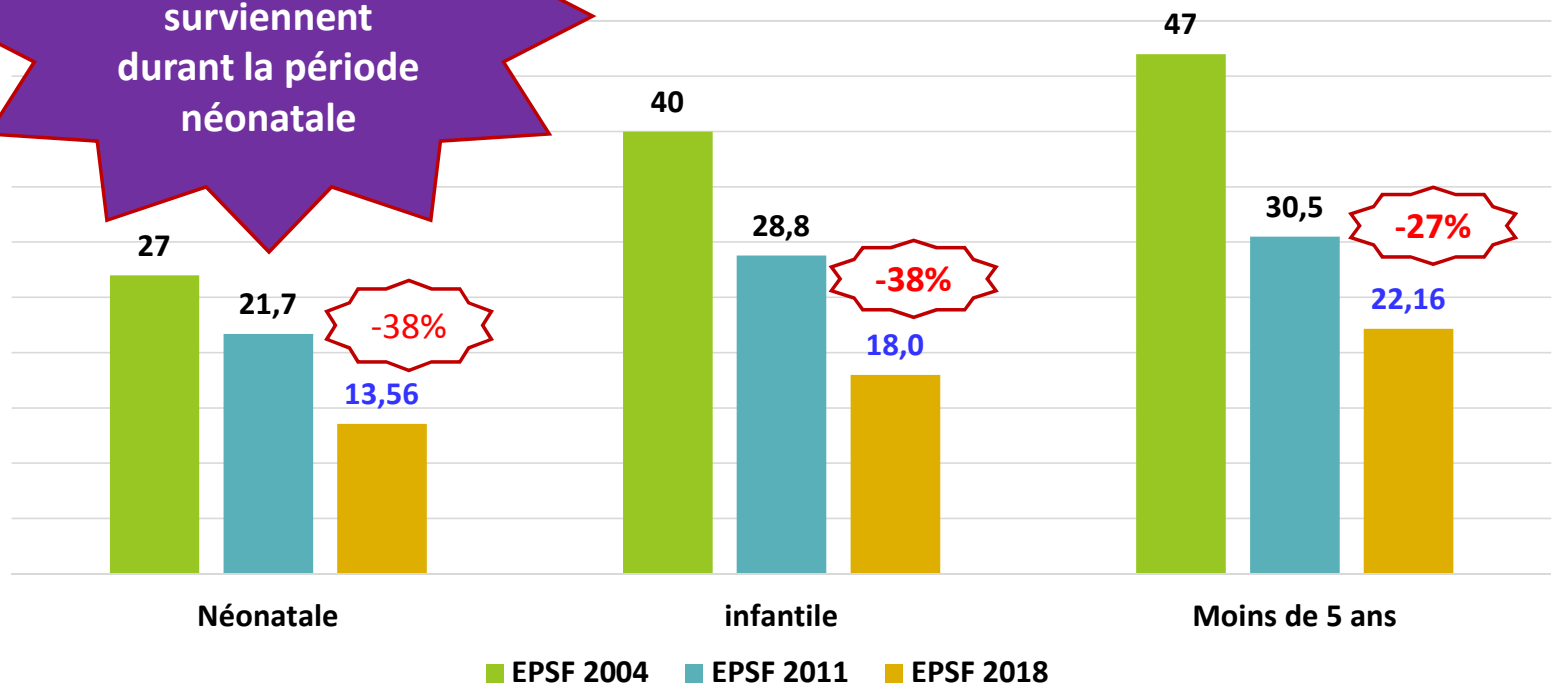
INDICE SYNTHETIQUE DE FECONDITE



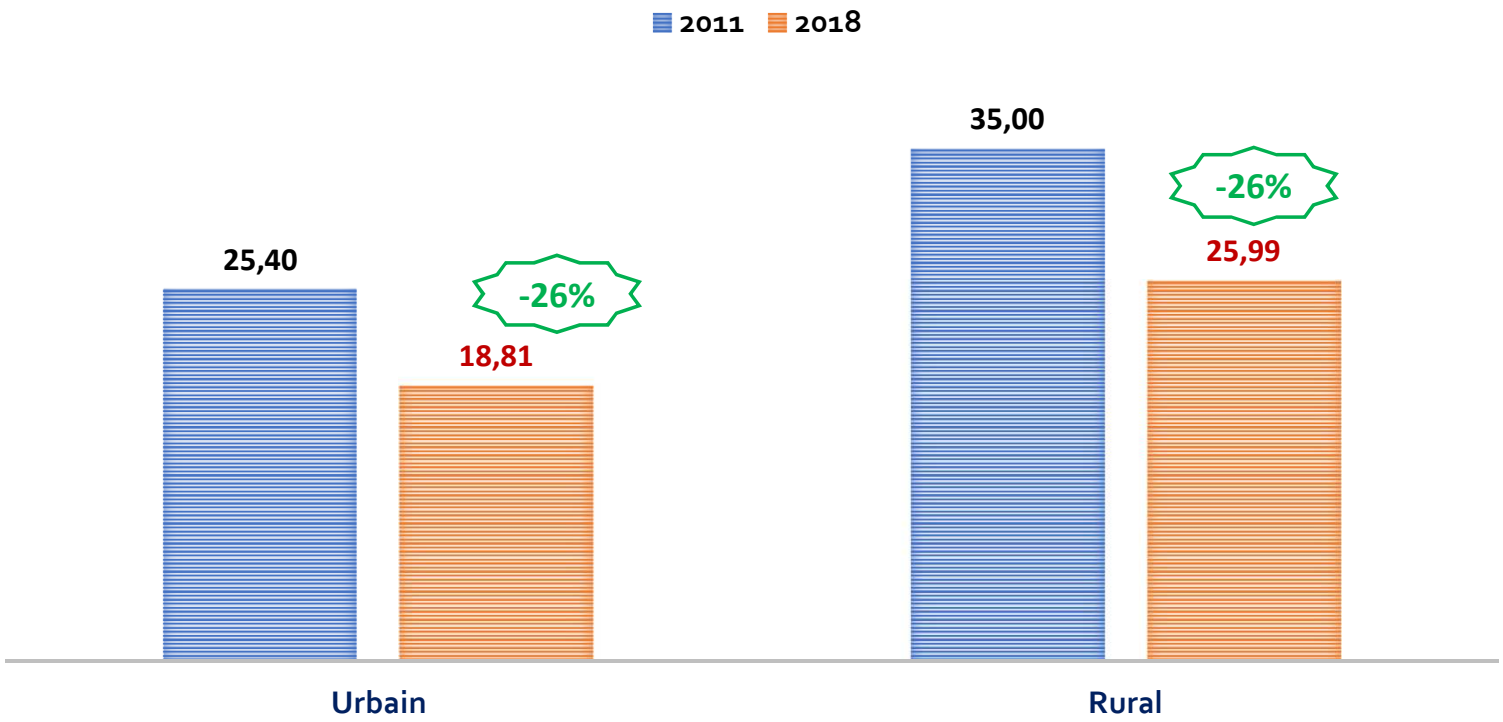
Période: 3 années précédant l'enquête

COMPOSANTES DE LA MORTALITÉ DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

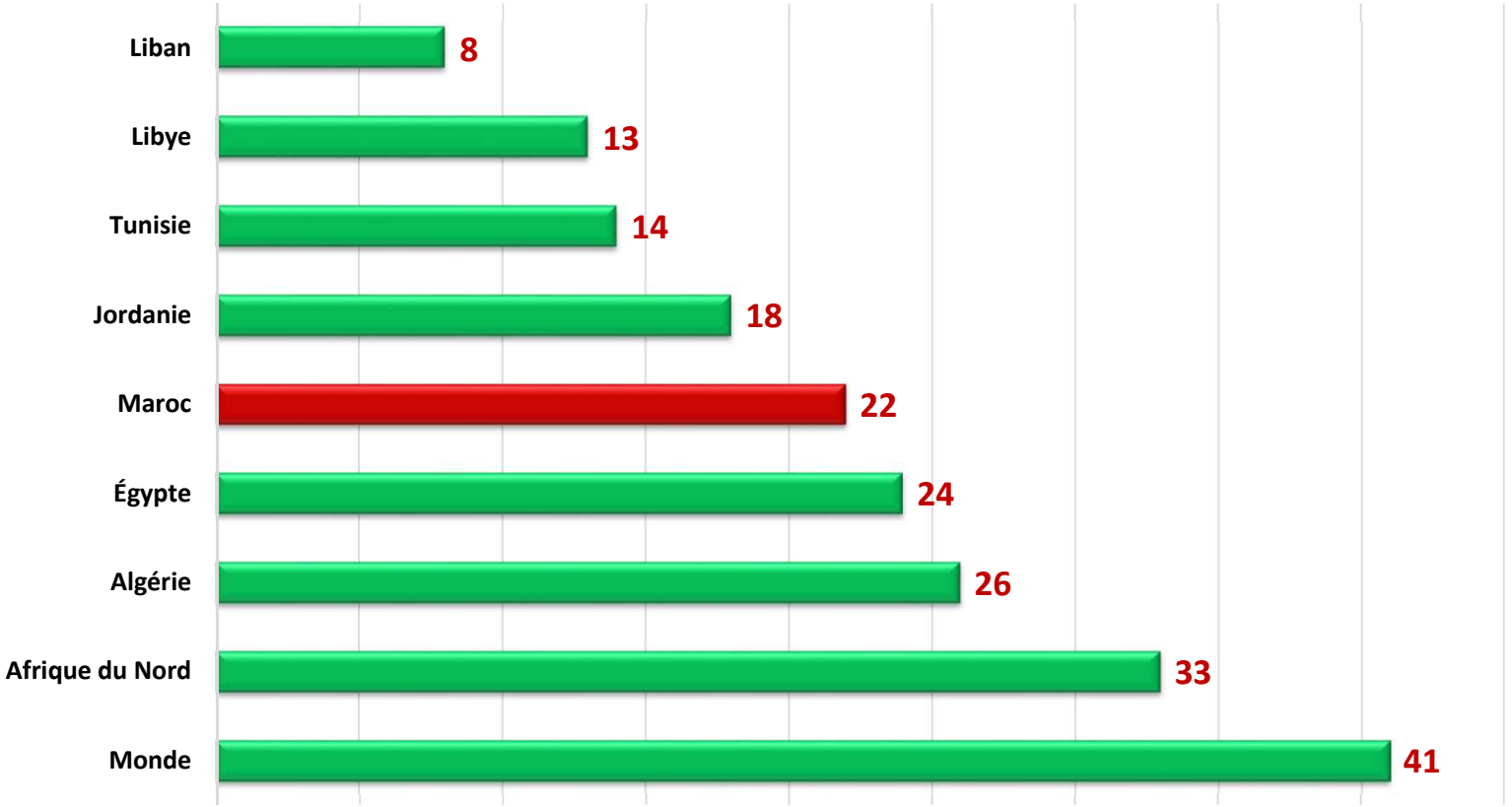
sur 4 décès infantiles 3 décès surviennent durant la période néonatale



MORTALITÉ INFANTO-JUVÉNILE

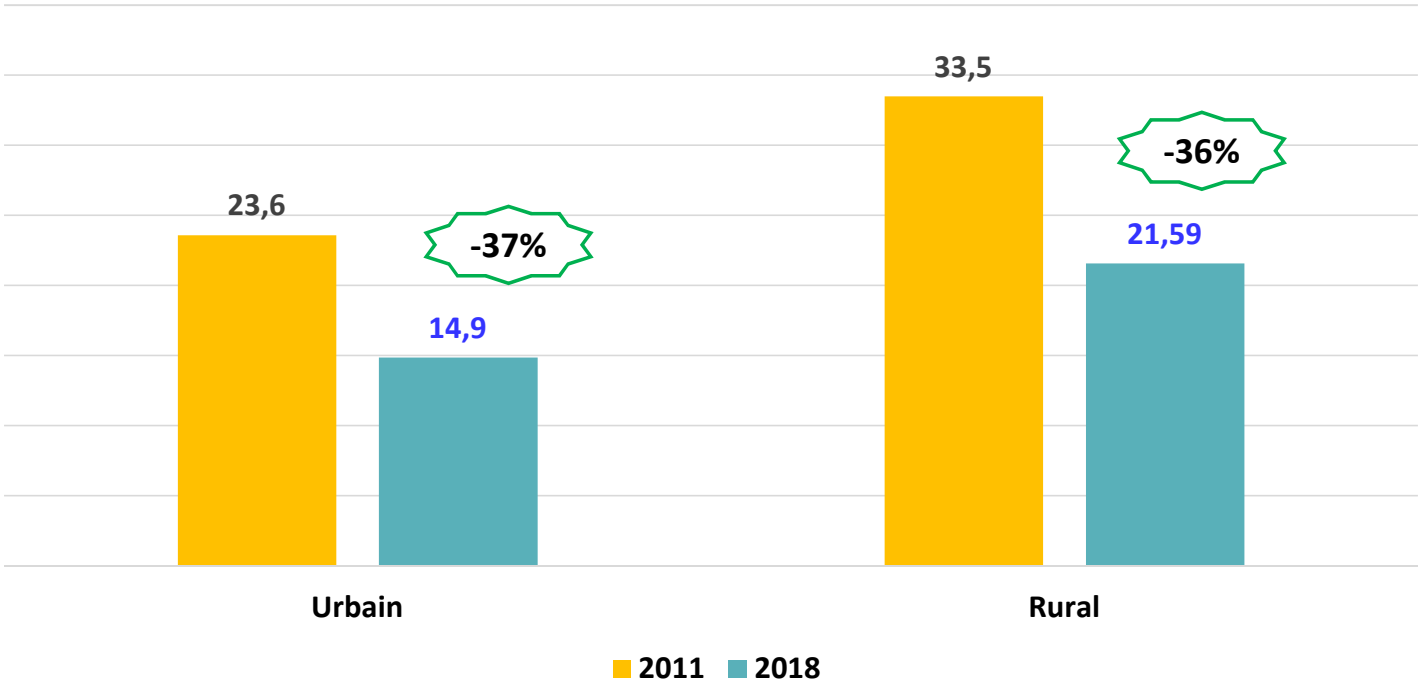


MORTALITE INFANTO-JUVENILE

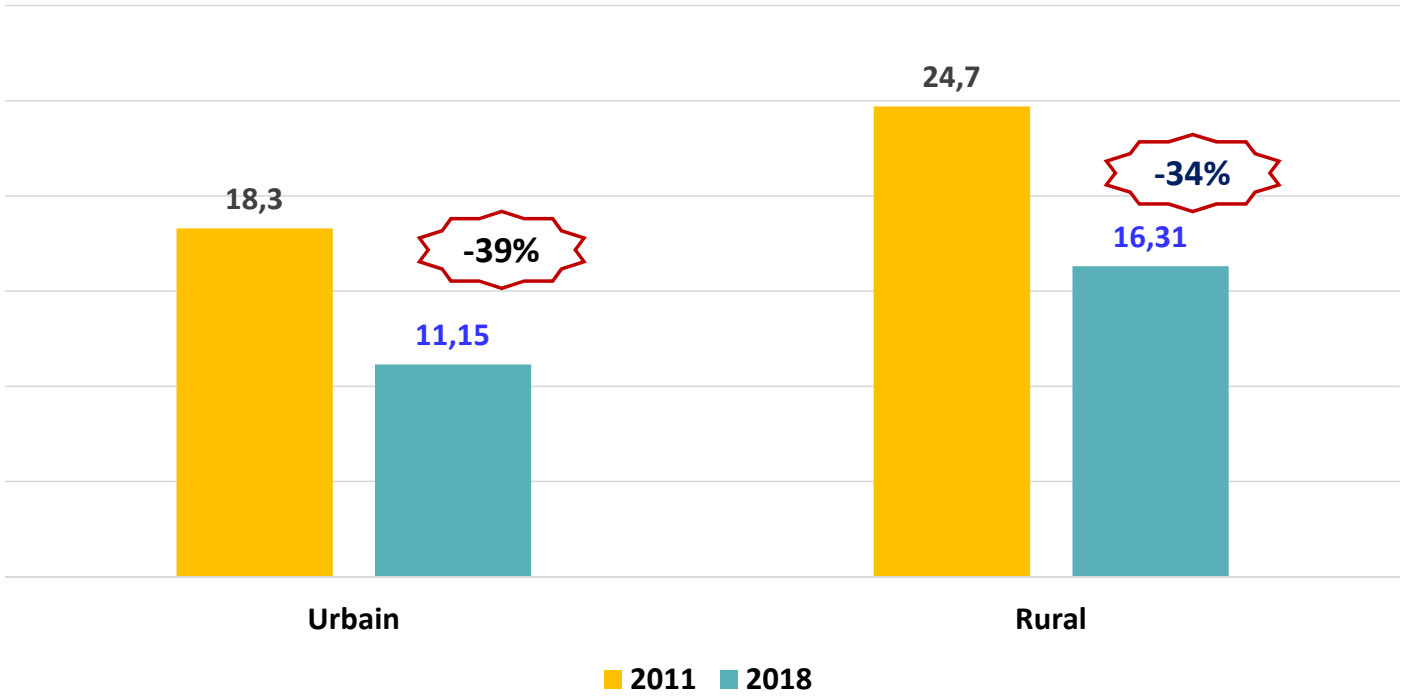


Source: Estimations du groupe inter-agences des Nations Unies

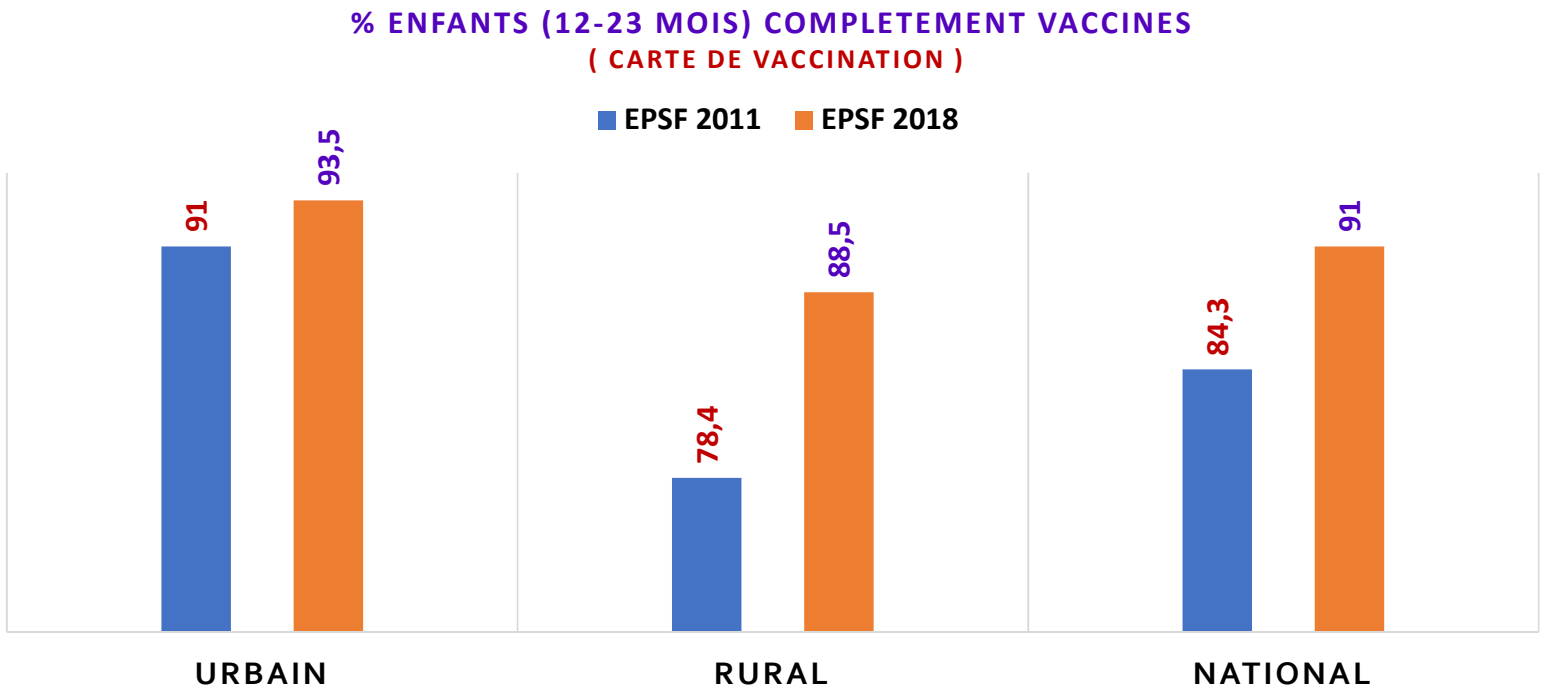
MORTALITÉ INFANTILE



MORTALITÉ NÉONATALE

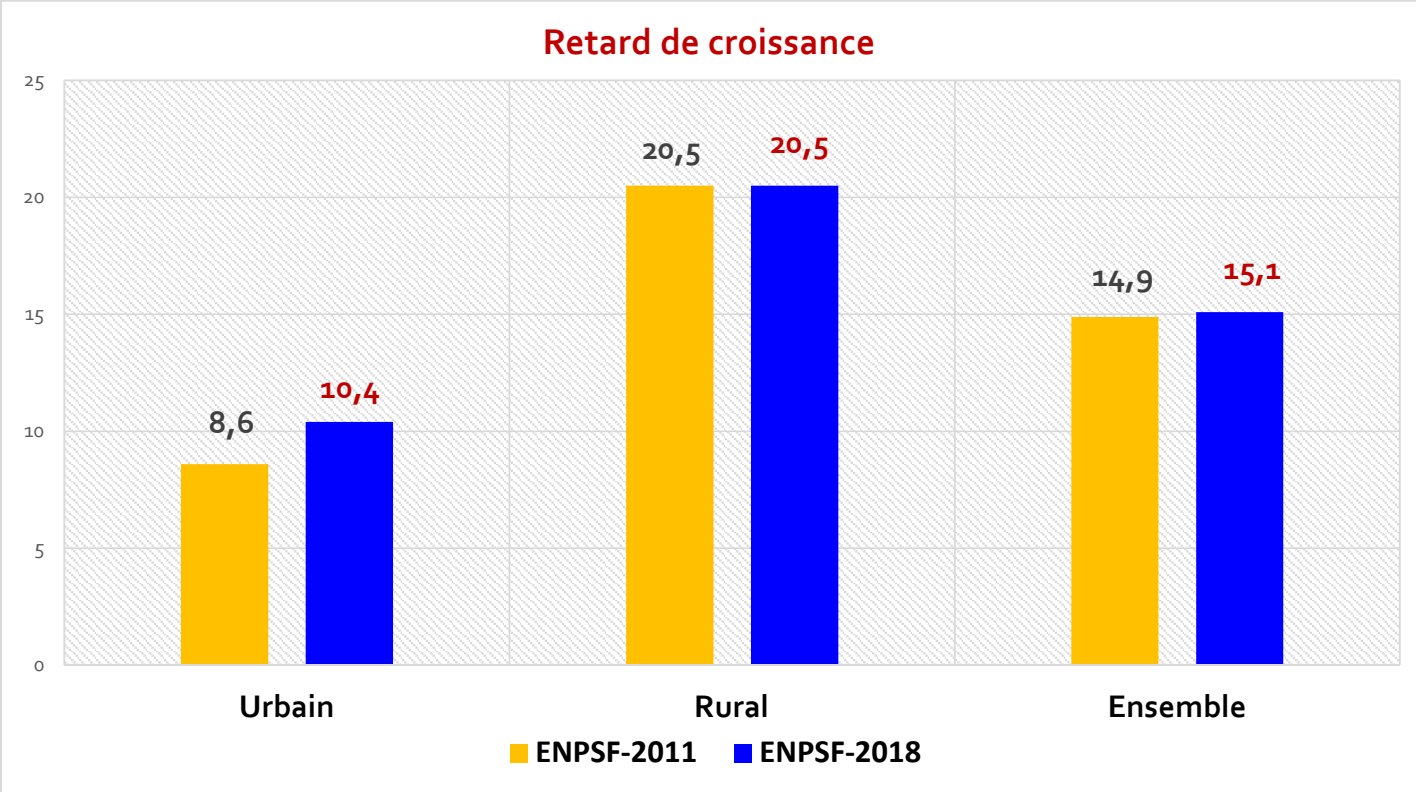


VACCINATION DES ENFANTS

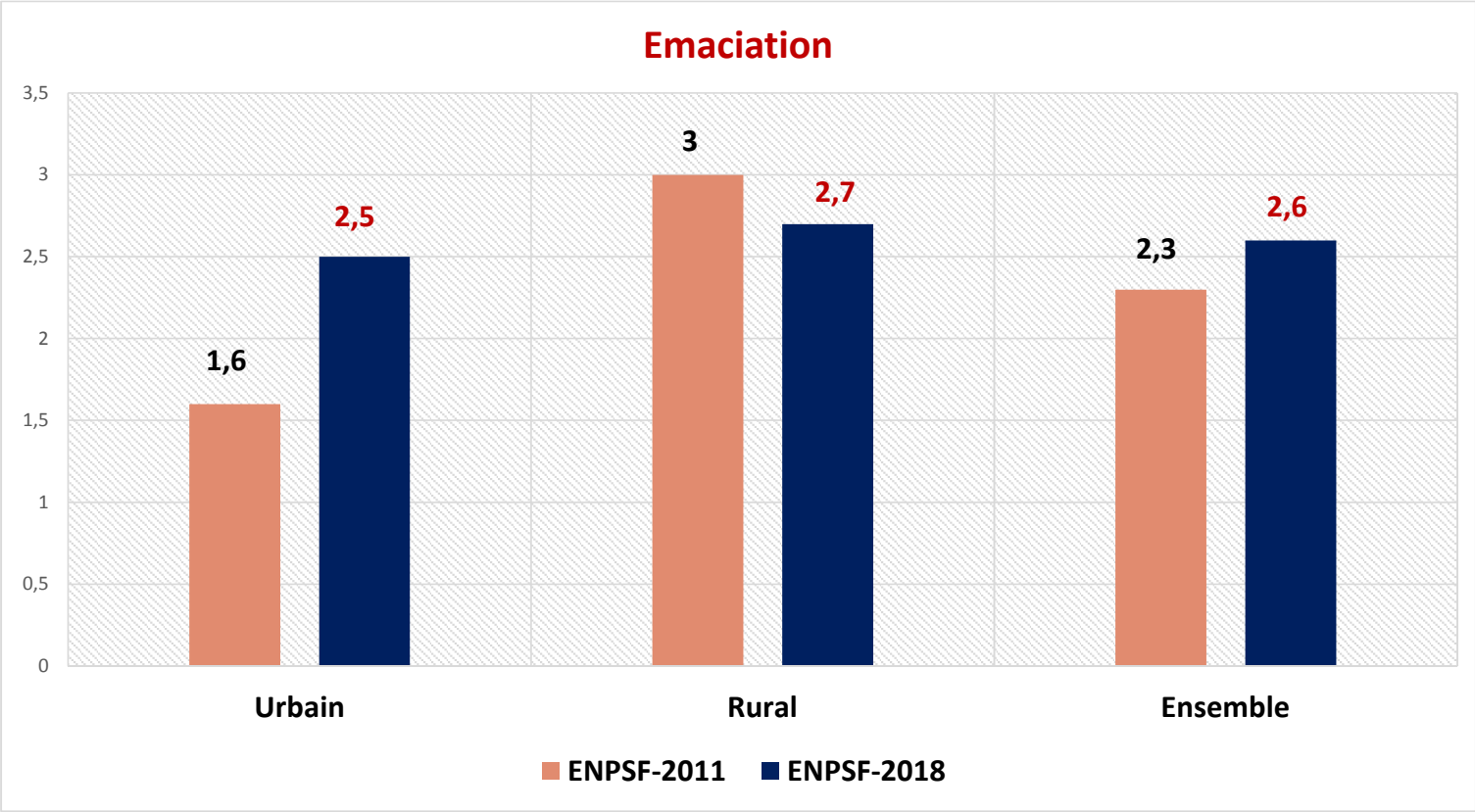


Un enfant (12-23 mois) est complétement vaccin s'il a fait:
BCG, 3 doses de Penta, 3 doses de VPO et RR1

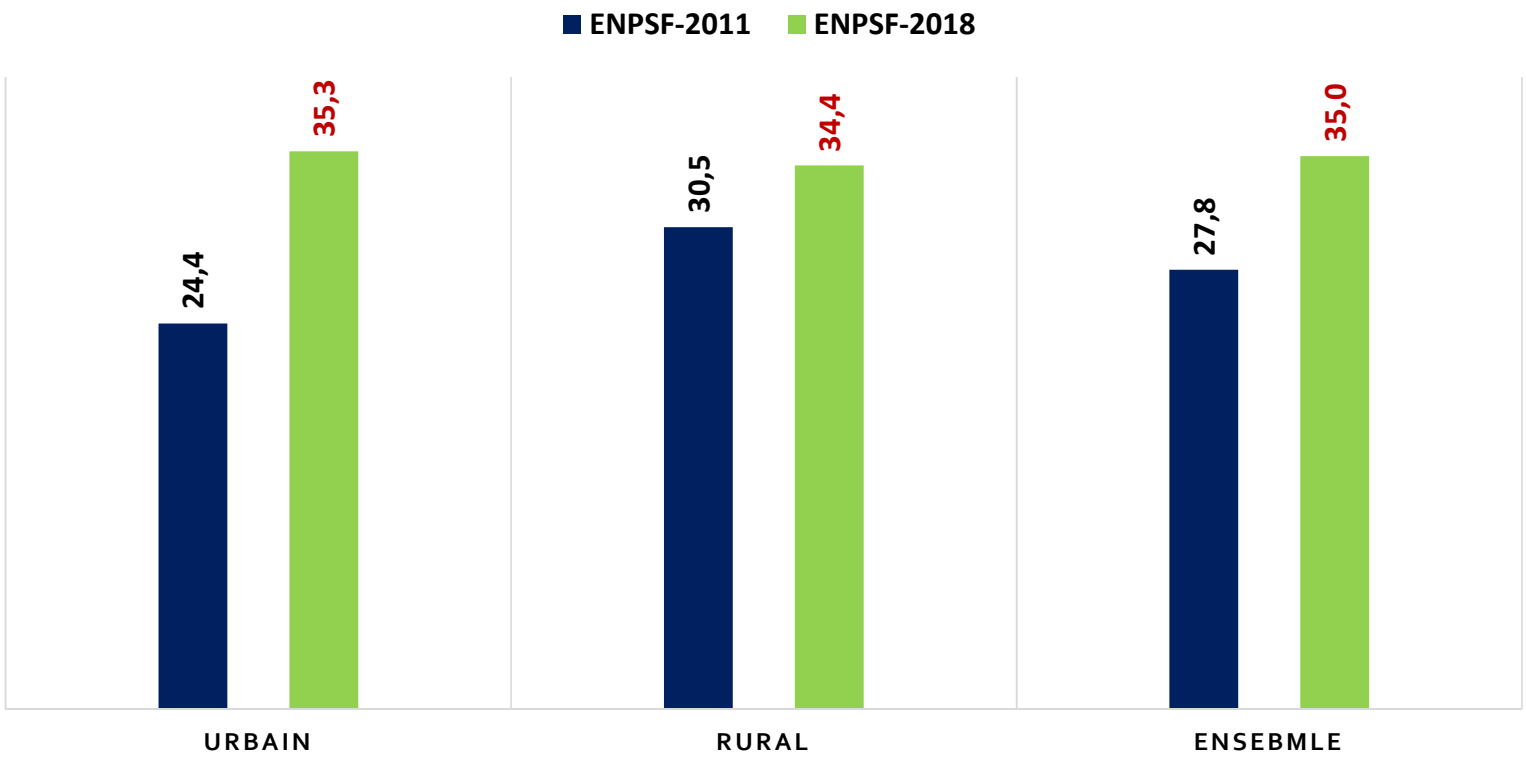
ETAT NUTRITIONNEL DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS



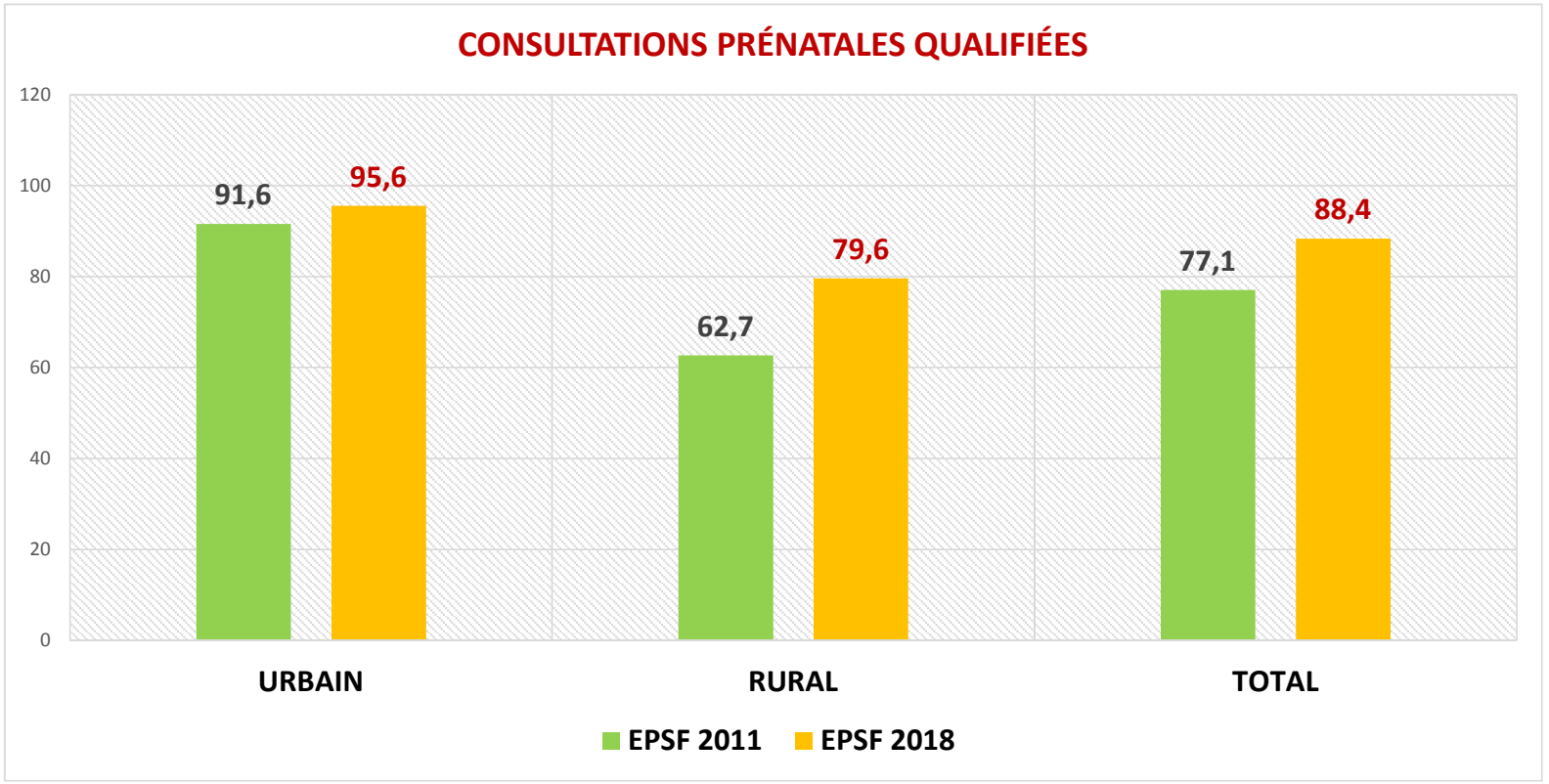
ETAT NUTRITIONNEL DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS



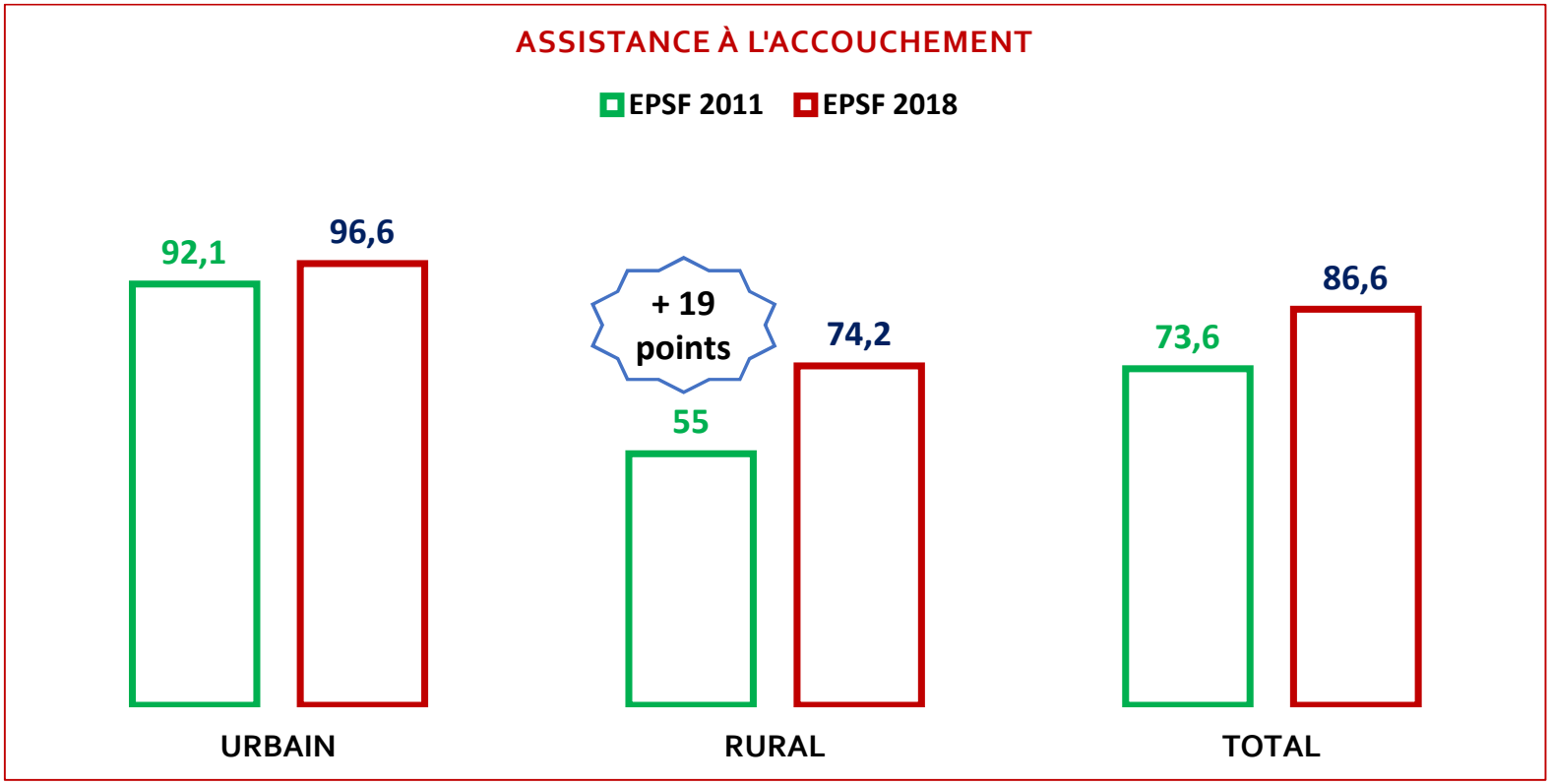
ALLAITEMENT MATERNEL EXCLUSIF



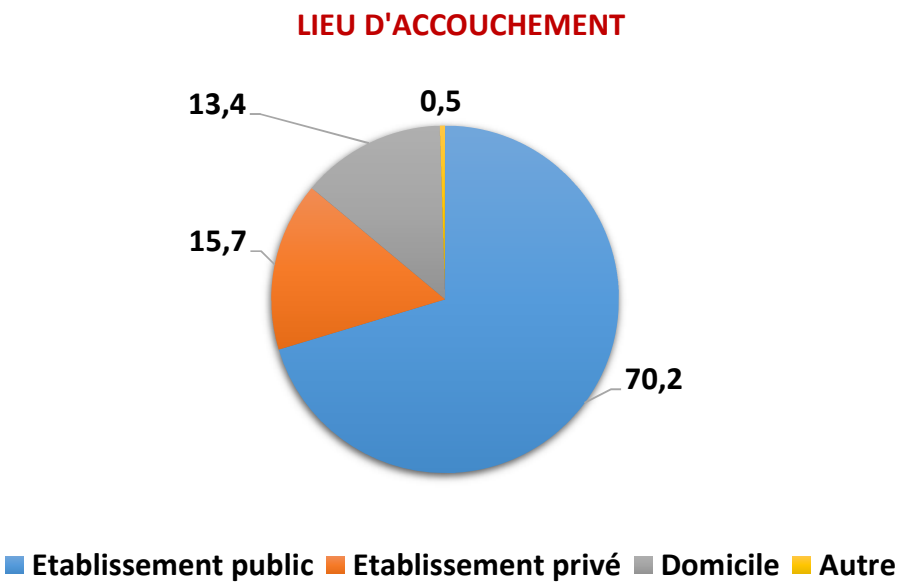
SOINS DE LA MATERNITÉ

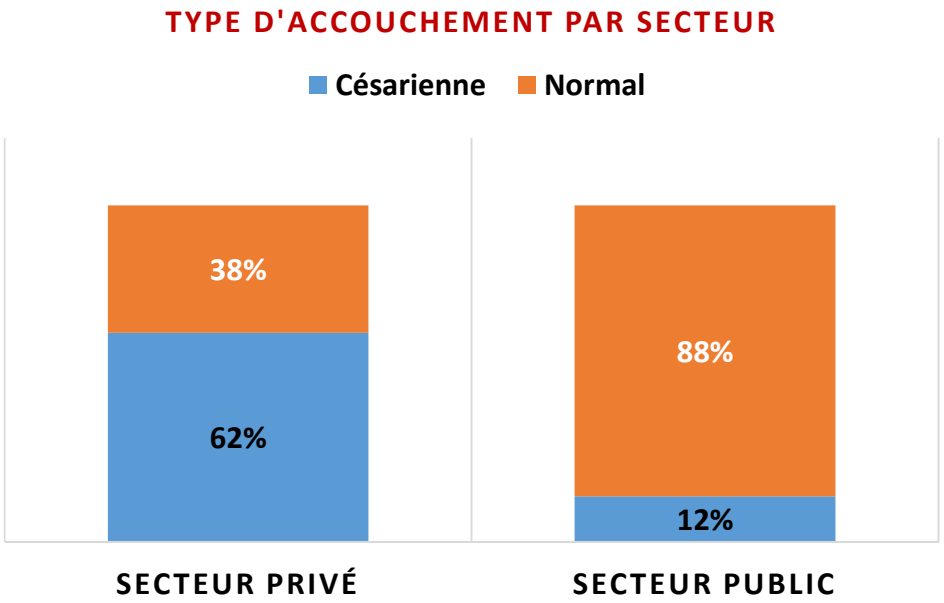


SOINS DE LA MATERNITÉ

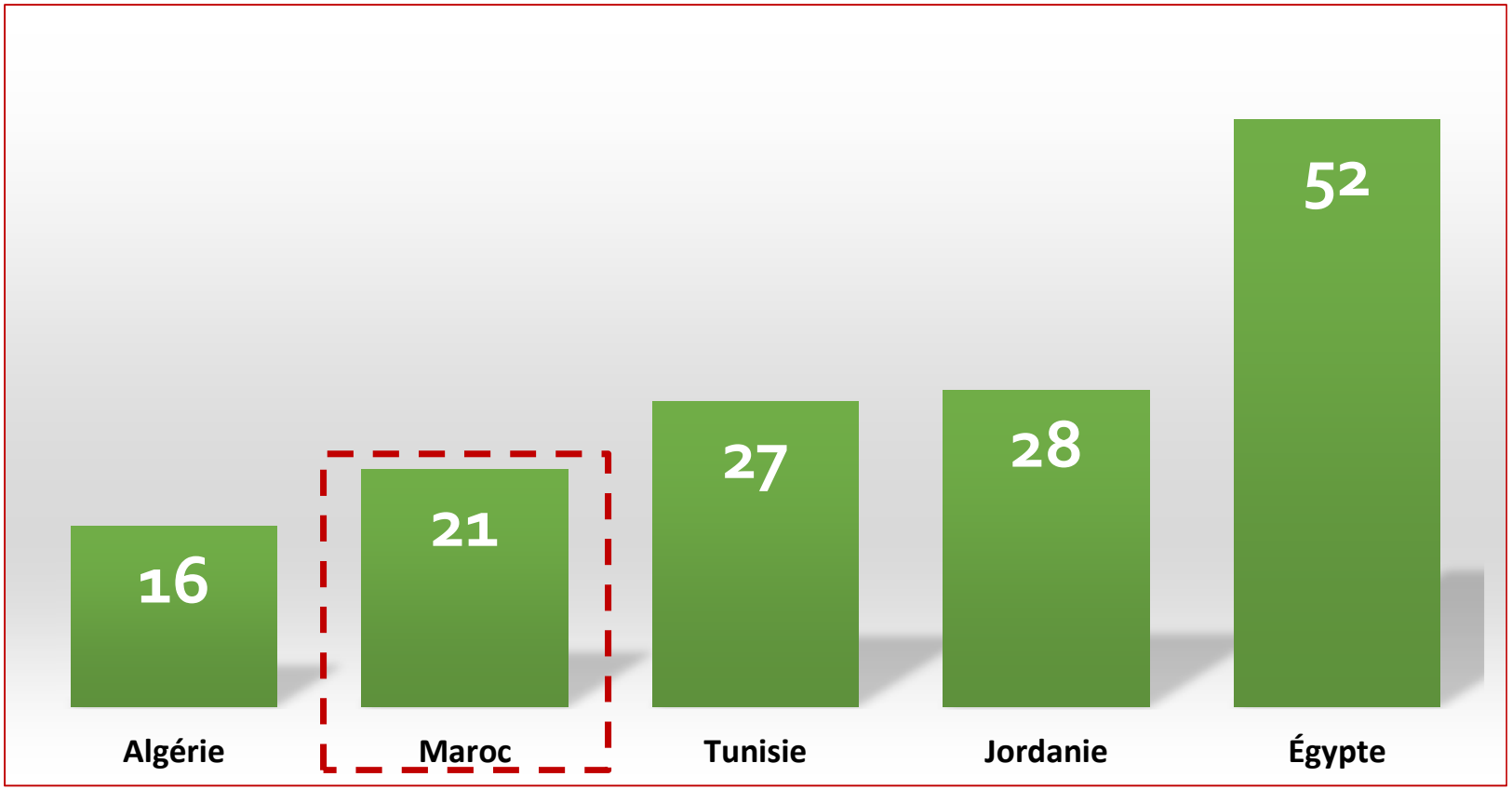


SOINS DE LA MATERNITÉ



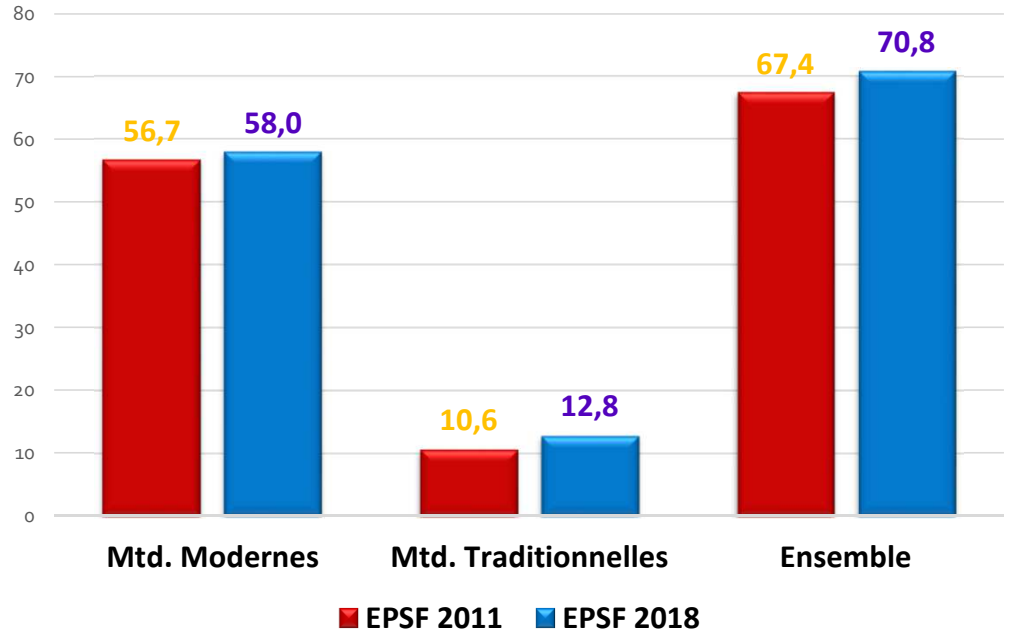


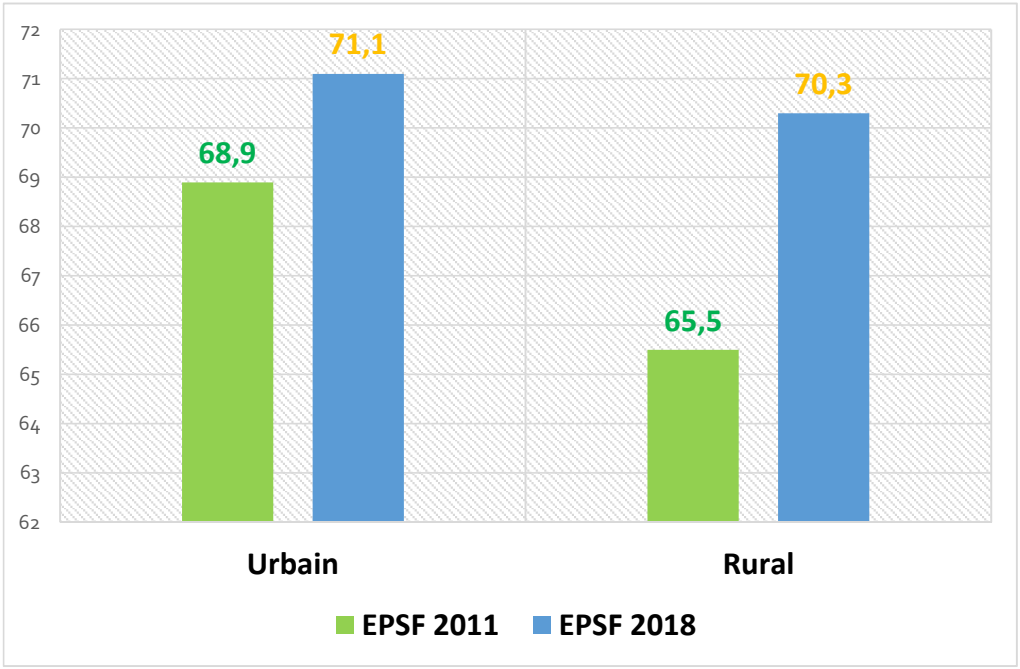
TAUX DE CÉSARIENNE



Source: UNICEF, 2016

PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE





QUELQUES INDICATEURS POUR LES PERSONNES ÂGÉES (60 ANS ET +)

INDICATEURS	URBAIN	RURAL	ENSEMBLE
% des personnes âgées dans la population	11,4	10,8	11,1
% des personnes âgées en activité	14,6	26,9	19,2
% des personnes âgées qui vivent seules	6,2	6,1	6,2
% des personnes âgées violentées	11,7	8,8	10,6
% au moins une maladie chronique	66,3	61,2	64,4
% des personnes âgées qui pratiquent régulièrement la marche	27,9	16,9	23,7
% des personnes âgées fumeurs (occasionnels et réguliers)	7,7	6,0	7,1

MERCI DE VOTRE ATTENTION