

SANTÉ DE LA MÈRE ET L'ENFANT

Enquête Démographique
et de Santé du Bénin
2011–2012 (EDSB-IV)



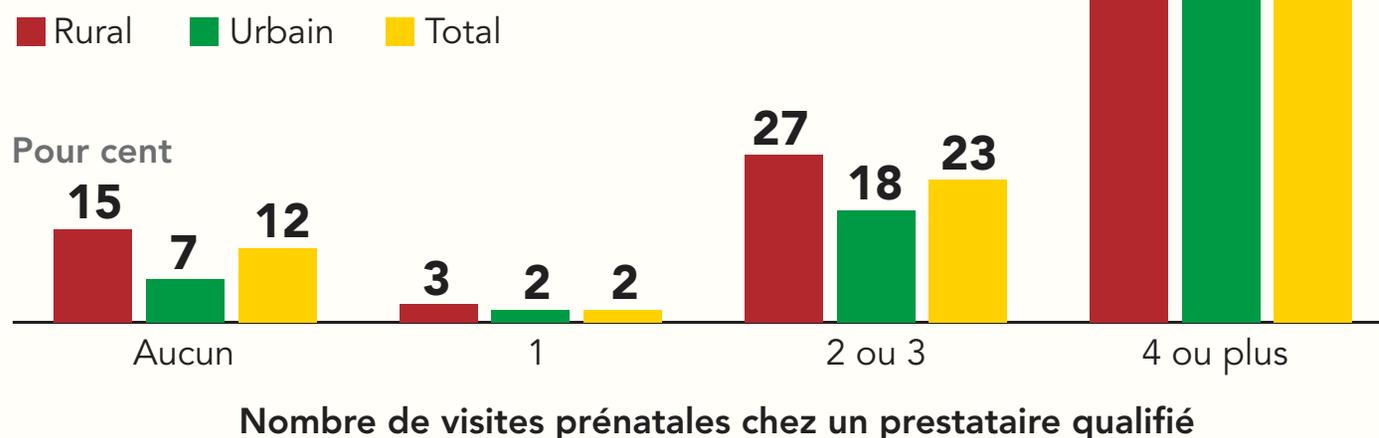
LA SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE DANS L'ENQUÊTE

Démographique et de Santé 2011–2012 du Bénin (EDSB-IV)

Les soins que les femmes reçoivent pendant la grossesse, au moment de l'accouchement et juste après l'accouchement sont importants pour la santé maternelle et des enfants. Ce dépliant présente des données sélectionnées de l'EDSB-IV. Alors que 6 femmes sur dix reçoivent au moins quatre visites prénatales auprès d'un prestataire qualifié, seulement 4 sur dix ont effectué le test du VIH et reçu le résultat. Plus de 8 accouchements sur dix se sont déroulés dans un établissement sanitaire ou ont été assistés par un prestataire qualifié. Il y a moyen d'améliorer la consommation de micronutriments chez les femmes ainsi que la vaccination des enfants, avec seulement la moitié des femmes ayant pris la vitamine A moins de deux mois après l'accouchement et la moitié des enfants étant complètement vaccinés. Les maladies infantiles, comme la diarrhée, constituent toujours les principales causes de mortalité et de morbidité chez les enfants âgés de moins de 5 ans.

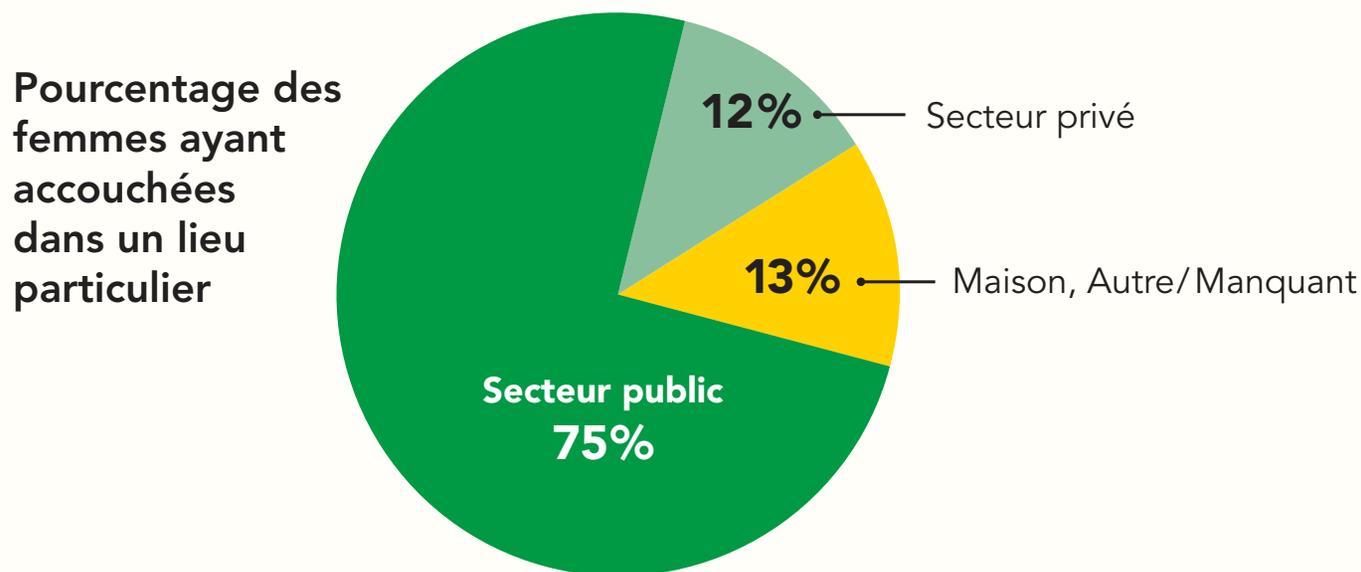
Plus de la moitié de femmes effectuent 4 visites prénatale ou plus

Pourcentage de femmes qui effectuent une visite prénatale



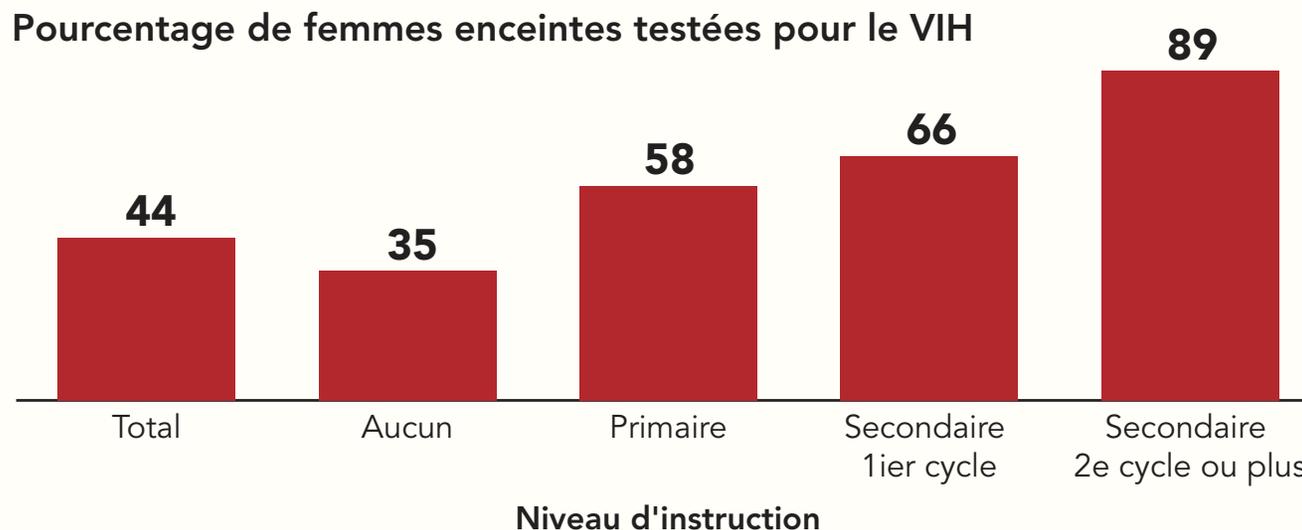
58% des femmes effectuent quatre visites prénatales ou davantage chez un prestataire qualifié au cours de leur grossesse. Dans les zones rurales, plus de la moitié des femmes effectuent quatre visites ou plus, cependant 15% des femmes enceintes ne reçoivent aucun soin prénatal.

La majorité des femmes accouchent dans un établissement sanitaire



87% des naissances se déroulent dans un établissement de santé, principalement dans le secteur public. Des soins médicaux et des conditions d'hygiène appropriés au cours de l'accouchement peuvent réduire le risque de complications et d'infections pouvant causer la mort ou des maladies graves chez la mère, le bébé, ou les deux.

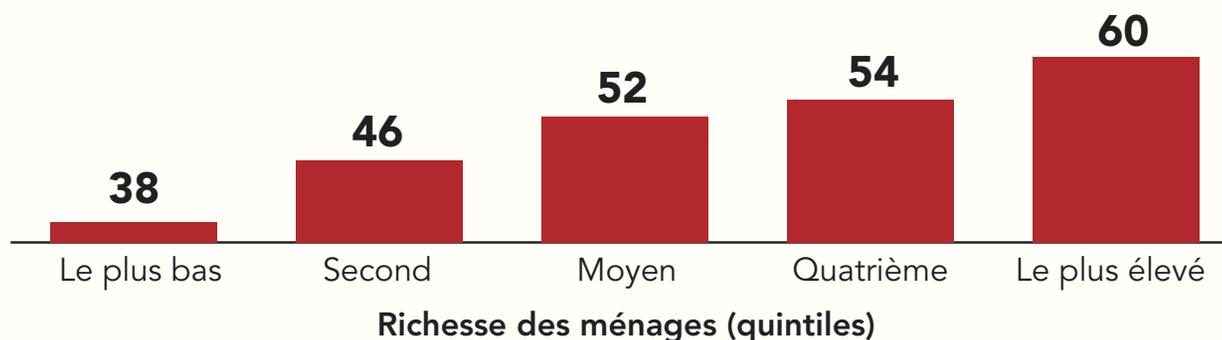
Les femmes plus instruites sont plus susceptibles d'être testées pour le VIH et de recevoir leurs résultats



Les femmes ayant un niveau d'éducation plus élevé sont plus susceptibles de faire un test de dépistage du VIH et de recevoir les résultats du test. Chez les femmes non instruites, 35% effectuent un test de dépistage et connaissent les résultats. Le taux augmente jusqu'à 89% chez les femmes ayant atteint le 2e cycle du secondaire ou plus.

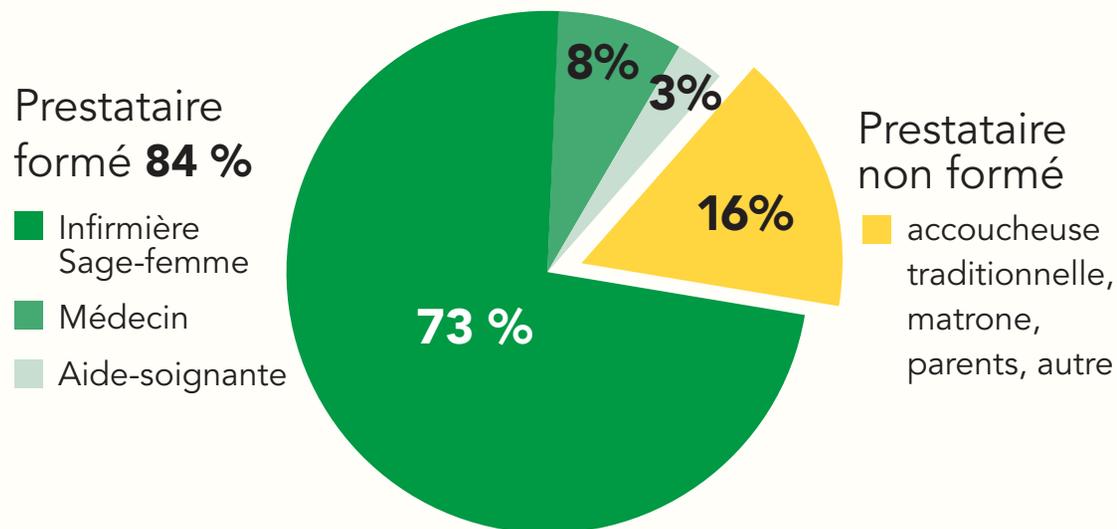
Les femmes les plus riches sont plus susceptibles d'utiliser des suppléments de vitamine A

Pourcentage de femmes ayant reçu une dose de vitamine A en post-partum



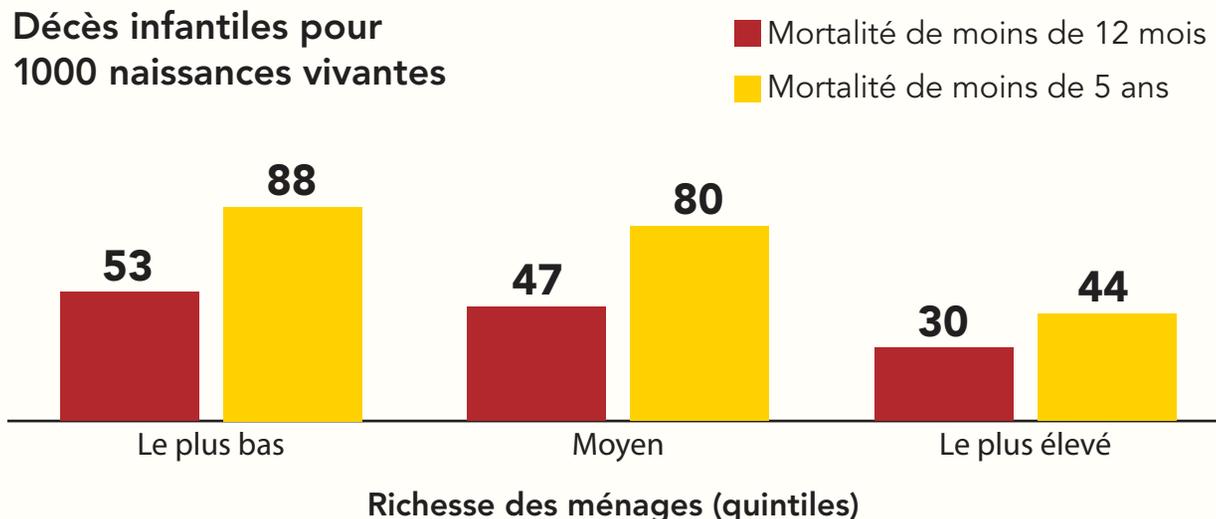
L'allaitement des enfants bénéficie des suppléments en micronutriments que les mères reçoivent, en particulier la vitamine A. Chez les femmes dont l'enfant est né au cours des cinq dernières années, 60% des femmes les plus riches et seulement 38% des plus pauvres reçoivent une dose de vitamine A pendant les deux premiers mois suivant la naissance la plus récente.

La plupart des naissances sont assistées par un prestataire formé



84% des naissances ont été assistées par un prestataire formé, la majorité des femmes faisant appel à une infirmière ou une sage-femme. Chez les femmes ayant les niveaux d'éducation et de revenus les plus élevés, l'assistance par un prestataire formé au cours de l'accouchement atteint presque 100%.

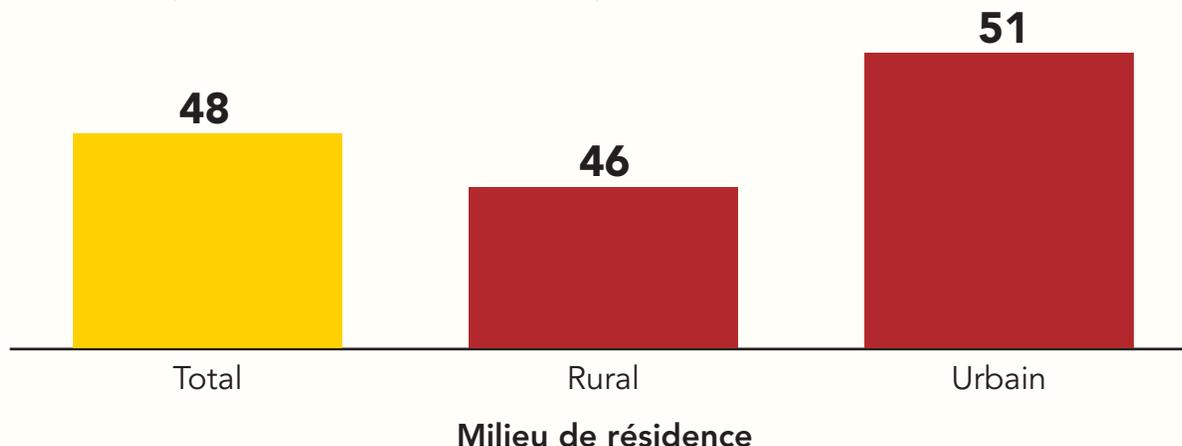
La mortalité chez les enfants en bas âge est plus faible dans les ménages les plus riches



Les décès de nourrissons et d'enfants de moins de cinq ans diminuent de manière significative à mesure que le niveau de revenus augmente. Dans les ménages les plus pauvres, on compte deux fois plus de décès d'enfants âgés de moins de cinq ans que dans les ménages les plus aisés.

La vaccination infantile est plus élevée dans les milieux urbains

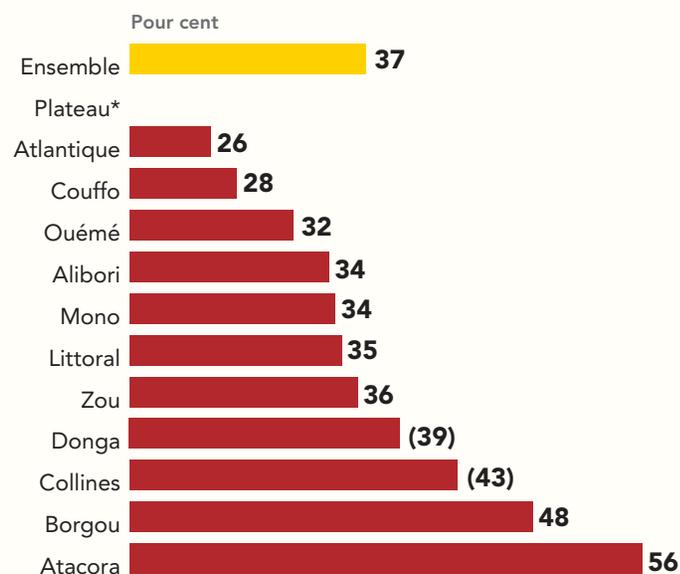
Pourcentage d'enfants vaccinés (âgés de 12 à 24 mois)



De nombreux décès infantiles peuvent être prévenus en immunisant les enfants contre les maladies évitables. Près de la moitié des enfants âgés de 12 à 24 mois ont été entièrement vaccinés contre des maladies telles que la coqueluche, la polio et la rougeole. Ce taux s'élève à 51 % dans les zones urbaines.

Beaucoup d'enfants moins de 5 ans souffrent de la diarrhée

Le pourcentage d'enfants avec diarrhée pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement, par département



*La valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et a été supprimée. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

La déshydratation causée par des diarrhées sévères constitue une cause majeure de maladie et de décès chez les enfants en bas âge, et requiert un traitement rapide et correct. Les cas pour lesquels des conseils et un traitement ont été sollicités auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé varient entre 26% dans le département de l'Atlantique à 56% dans le département d'Atacora.



L'Enquête Démographique et de Santé du Bénin 2011-2012 (EDSB-IV) donne des informations récentes sur la situation de la population et la santé au Bénin. Après les enquêtes de 1996, 2001 et 2006, c'est la quatrième enquête démographique et de santé menée dans le pays. Des enquêtes répétées permettent une analyse des tendances au fil du temps.

L'EDSB-IV était basée sur un échantillon national représentatif et fournit des estimations aux niveaux nationaux et départementaux.

	Effectif des interviewés	Taux de réponse (%)
Ménages	17 422	98,6
Femmes de 15 à 49 ans	16 599	95,8
Hommes de 15 à 64 ans	5 180	94,5

Pour plus d'informations sur les résultats de l'EDSB 2011-2012, voir www.measuredhs.com ou contacter :

Institut National de la Statistique et de l'Analyse Économique

01 B.P. 323

Cotonou, Bénin

Téléphone : + 229 21-30-82-44 / 45

Télécopieur : + 229 21-30-82-46

Courriel : insae@insae-bj.org

Site Web : www.insae-bj.org

Ce dépliant a été préparé par le Population Reference Bureau (PRB) en collaboration avec l'Institut National de la Statistique et de l'Analyse Économique (INSAE) et le Ministère de la Santé du Bénin (MS) et en consultation avec le Ministère du Développement, de l'Analyse Économique et de la Prospective (MDAEP).

Cette publication a bénéficié d'un financement de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), au titre du projet Informer les Décideurs à Agir (IDEA) (Accord de coopération AID-OAA-A-10-00009). Le contenu est la responsabilité du PRB, de l'INSAE, du MS et le MDAEP, et ne reflète pas nécessairement les vues de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.

