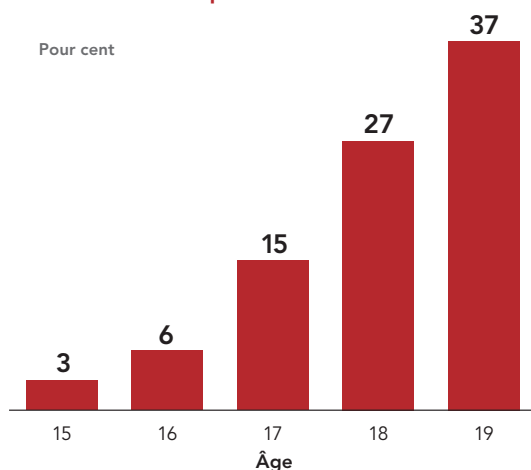
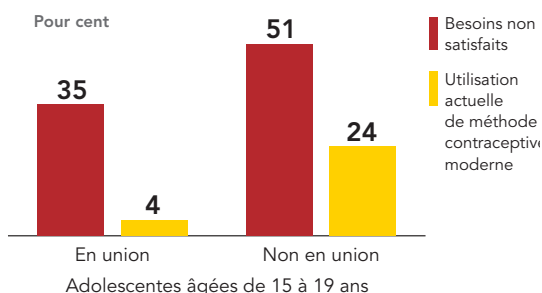


Près des deux-tiers des adolescentes ont commencé leur vie procréatrice avant 20 ans



Plus d'un quart des jeunes femmes âgées de 18 ans ont eu une naissance vivante ou sont enceintes de leur premier enfant. Chaque grossesse constitue une préoccupation majeure en matière de santé à cause du risque accru de décès et d'infirmité pour la mère comme pour l'enfant au cours de la grossesse et de l'accouchement.

Les besoins non satisfaits sont particulièrement élevés parmi les adolescentes qui ne sont pas en union



Les besoins de contraception non satisfaits demeurent élevés parmi les adolescentes : plus d'un tiers des adolescentes en union et la moitié des adolescentes non en union et sexuellement actives souhaitent éviter ou espacer les grossesses mais n'utilisent aucune méthode de contraception. On constate un écart de la prévalence contraceptive (méthodes modernes) entre les adolescentes en union et non en union (4% contre 24%).



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.

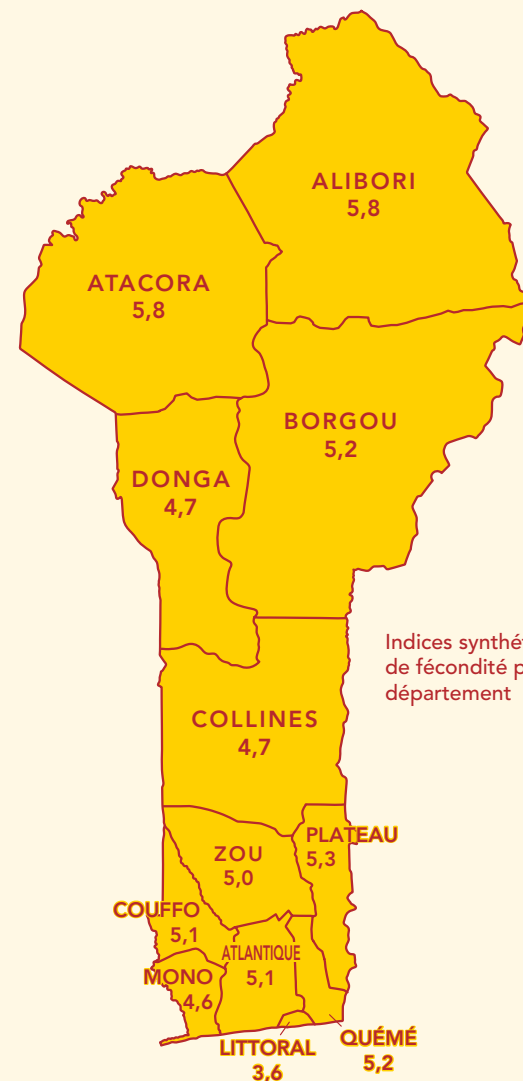
	Effectif des interviewés	Taux de réponse (%)
Ménages	17 422	98,6
Femmes de 15 à 49 ans	16 599	95,8
Hommes de 15 à 64 ans	5 180	94,5

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
Téléphones : + 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 l'Analyse Économique (INSAE) et le Ministère de la Santé du Bénin (MS) et en consultation avec le Ministère de 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 du MDAEP, et ne reflète pas nécessairement les vues de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.



Indices synthétiques de fécondité par département

FÉCONDITÉ ET PLANIFICATION FAMILIALE

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

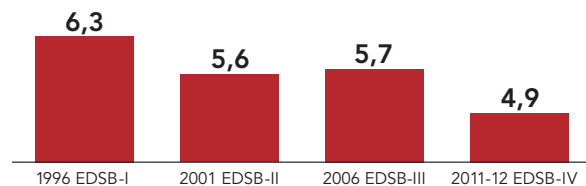
LA FÉCONDITÉ ET LA PLANIFICATION FAMILIALE

Enquête démographique et de santé 2011-2012 au Bénin (EDSB-IV)

L'Enquête démographique et de santé au Bénin (EDSB-IV) révèle de forts indices de fécondité, un nombre idéal d'enfants élevé et de nombreuses grossesses précoces, même si ces dernières varient fortement d'un groupe socio-économique à l'autre, ou qu'il s'agisse de résidents urbains / ruraux, ou des habitants des différentes provinces. Les connaissances des méthodes modernes de contraception sont répandues, mais l'utilisation des contraceptifs reste faible et les besoins non satisfaits en matière de planification familiale sont généralement élevés auprès des femmes de tous les milieux.

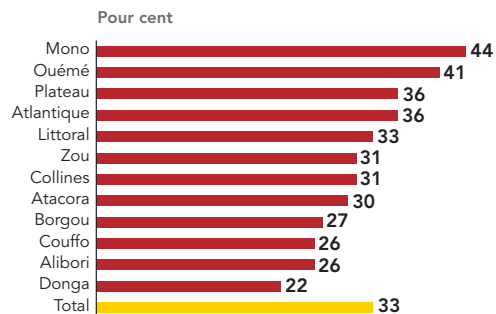
Le nombre d'enfants par femme a baissé depuis 1996

Nombre d'enfants par femme



Les tendances globales en matière de fécondité indiquent une baisse significative depuis l'EDSB-1 de 1996, le nombre moyen d'enfants par femme étant passé de 6,3 à 4,9. Les indices de fécondité les plus bas se situent chez les femmes ayant un niveau d'éducation élevé, les femmes issues de ménages les plus riches et vivant dans les zones urbaines.

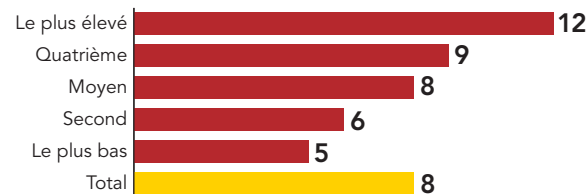
Les besoins non satisfaits en planification familiale des femmes en union varient entre les départements



Les femmes ont un besoin non satisfait en planification familiale lorsqu'elles déclarent qu'elles aimeraient espacer ou limiter les naissances, mais qu'elles n'utilisent aucune méthode contraceptive. Les besoins non satisfaits en planification familiale varient considérablement selon le département : de 22 % à Donga jusqu'à 44 % à Mono.

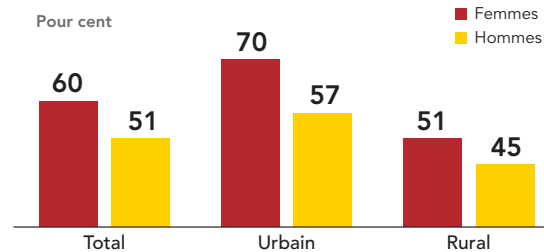
L'utilisation de la contraception moderne est plus faible parmi les femmes les plus pauvres.

Quintiles de riches / Pour cent



Les femmes en union faisant partie de ménages aisés sont plus susceptibles d'utiliser des moyens de contraception modernes que les femmes plus pauvres. Les contraceptifs injectables et les préservatifs masculins sont les méthodes de contraception modernes les plus couramment utilisées, suivies par la pilule.

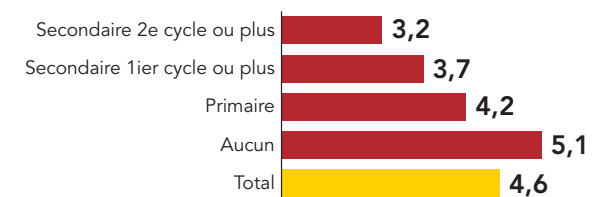
L'exposition aux messages sur la planification familiale est plus élevée dans les milieux urbains



Environ la moitié des hommes et encore plus de femmes ont entendu ou vu des messages liés à la planification familiale dans les médias. Les hommes et les femmes vivant dans les zones urbaines sont plus susceptibles d'être exposés à ces messages que ceux qui vivent dans les zones rurales. La radio a été le média le plus fréquemment cité en tant que source de ces messages, suivie par la télévision, puis les magazines et les journaux.

Les femmes ayant un niveau d'éducation plus élevé veulent moins d'enfants

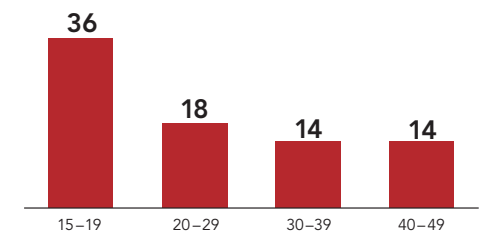
Nombre idéal moyen d'enfants



Le nombre d'enfants désiré par les femmes varie en fonction du niveau d'éducation. Les femmes non instruites désirent en moyenne 5,1 enfants, tandis que celles qui ont un niveau d'éducation secondaire ou plus élevé, n'en souhaitent que 3,2.

Les jeunes femmes sont moins susceptibles d'espacer les naissances

Pour cent de femmes ayant un intervalle court entre les naissances



Les jeunes femmes de 15 à 19 ans sont plus susceptibles d'avoir des intervalles courts (moins de 24 mois) entre les naissances. La recherche montre que l'intervalle idéal entre les naissances est de 33 mois ou plus et contribue à améliorer l'état de santé de la mère et de l'enfant.