

Gabon

Enquête Démographique et de Santé 2012

Rapport de synthèse



Ce rapport résume les principaux résultats de la deuxième Enquête Démographique et de Santé du Gabon (EDSG-II), qui a été réalisée au Gabon de janvier à mai 2012 par la Direction Générale de la Statistique (DGS), Ministère de l'Économie, de l'Emploi et du Développement Durable, en collaboration avec le Ministère de la Santé. L'EDSG-II a été financée par le Gouvernement du Gabon, avec l'appui financier du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), du Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), du Fonds Mondial pour la lutte contre la tuberculose, le VIH/SIDA et le paludisme (GFATM), du Programme Commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) et de la Banque Africaine de Développement. D'autres institutions ont également apporté leur expertise à la réalisation de cette opération, en particulier le Laboratoire National de Santé Publique pour la réalisation des tests du VIH. En outre, l'enquête a bénéficié de l'assistance technique de ICF International par le biais du programme DHS dont l'objectif est de fournir un support et une assistance technique à des pays du monde entier pour la réalisation d'enquêtes sur la population et la santé.

Pour tous renseignements concernant l'EDSG-II, contacter la Direction Générale de la Statistique (DGS), BP 2119, Libreville, Gabon. Téléphone : (241) 01 72 04 55. Fax : (241) 01 72 04 57, Internet : www.stat-gabon.ga

Concernant le programme DHS, des renseignements peuvent être obtenus auprès d'ICF International, 11785 Beltsville Drive, Calverton, MD 20705, USA. Téléphone : 301-572-0200 ; Fax : 301-572-0999 ; E-mail : reports@measuredhs.com ; Internet : <http://www.measuredhs.com>.

Citation recommandée :

Direction Générale de la Statistique (DGS) du Gabon et ICF International. 2012. Enquête Démographique et de Santé du Gabon 2012 : Rapport de synthèse. Calverton, Maryland, USA: DGS et ICF International.

Photo de couverture : © Celia Zita Magalie



ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ 2012

L'Enquête Démographique et de Santé du Gabon 2012 (EDSG-II) est la deuxième enquête de ce genre qui a été réalisée au Gabon. L'EDSG-II est une enquête par sondage représentative au niveau national. Elle fournit des informations dans plusieurs domaines comme la fécondité, l'activité sexuelle, les préférences en matière de fécondité, la connaissance et l'utilisation des méthodes de planification familiale. Au cours de cette enquête, des données ont été collectées sur les pratiques d'allaitement, l'état nutritionnel des femmes et des enfants de moins de cinq ans, la mortalité infantile, la mortalité adulte (y compris la mortalité maternelle) et la santé de la mère et de l'enfant. Cette enquête fournit également des informations sur la connaissance, les attitudes et les comportements vis-à-vis du VIH/sida et des infections sexuellement transmissibles et l'utilisation des moustiquaires contre le paludisme. Des tests du VIH et de l'anémie ont été également réalisés pendant l'enquête.

L'EDSG-II a été réalisée sur le terrain de janvier à mai 2012. Au cours de l'enquête, 8 422 femmes âgées de 15-49 ans dans tous les ménages sélectionnés et 5 654 hommes âgés de 15-59 ans dans les deux tiers des ménages sélectionnés ont été interviewés avec succès.



CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES ET DES ENQUÊTÉS

Composition des ménages

Un ménage gabonais compte, en moyenne, 4,1 personnes. Dans l'ensemble, 30 % des ménages sont dirigés par une femme. Moins de la moitié (40 %) de la population des ménages est composée d'enfants de moins de 15 ans.

Caractéristiques de l'habitation

La grande majorité (89 %) des ménages gabonais disposent d'électricité. Globalement, 89 % des ménages (49 % en milieu rural et 98 % en milieu urbain) s'approvisionnent en eau de boisson auprès d'une source améliorée. Près d'un ménage sur six (16 %) doit consacrer 30 minutes ou plus pour s'approvisionner en eau de boisson. Environ un tiers des ménages (36 %) disposent de toilettes non améliorées. En milieu rural, 5 % des ménages n'ont pas de toilettes contre 2 % en milieu urbain.

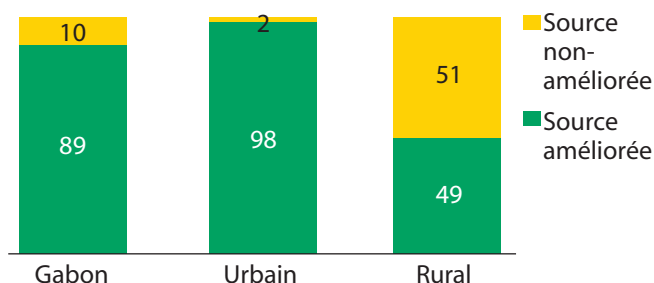
Biens possédés par les ménages

Actuellement, 92 % des ménages gabonais possèdent un téléphone portable et 53 % des ménages possèdent une radio. La possession de biens est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural ; par exemple, 92 % des ménages urbains possèdent une télévision contre seulement 40 % des ménages du milieu rural. Par contre, la possession de terres agricoles est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (75 % contre 22 %).

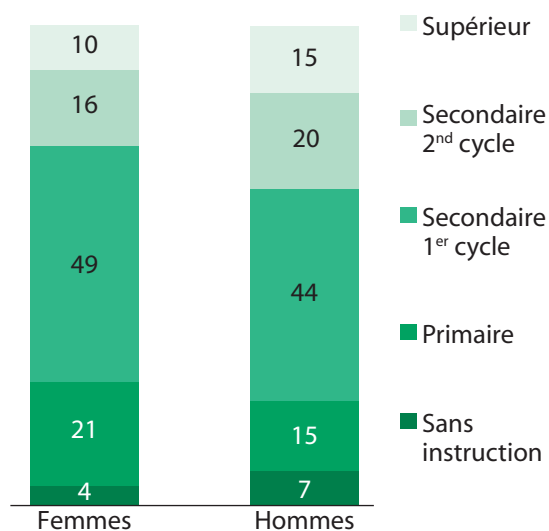
Niveau d'instruction

Les résultats de l'enquête montrent que 89 % des femmes et 91 % des hommes sont alphabétisés. Seulement 4 % des femmes et 7 % des hommes âgés de 15-49 ans n'ont aucun niveau d'instruction. À l'opposé, 26 % des femmes et 35 % des hommes ont atteint un niveau secondaire 2nd cycle ou plus.

Source en eau de boisson
Répartition des ménages par la provenance de l'eau pour boire



Niveau d'instruction
Répartition (en %) des femmes et des hommes de 15-49 ans en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint ou achevé



FÉCONDITÉ ET SES DÉTERMINANTS

Niveaux de fécondité

Les résultats de l'EDSG-II montrent qu'une femme gabonaise a, en moyenne, 4,1 enfants à la fin de sa vie féconde. Le nombre moyen d'enfants par femme varie de 3,9 en milieu urbain à 6,1 en milieu rural. Le nombre moyen d'enfants par femme varie également de façon importante selon la province, passant d'un minimum de 3,5 à Libreville/Port-Gentil à un maximum de 6,7 dans la province de l'Ogooué-Ivindo. La comparaison des résultats de l'EDSG-II avec ceux de l'enquête précédente révèle une légère baisse des niveaux de la fécondité.

Les niveaux de fécondité varient de manière importante selon le niveau d'instruction des femmes : 2,8 enfants par femme chez celles ayant atteint le niveau d'instruction secondaire 2nd cycle ou plus contre 5,5 enfants par femme chez celles sans instruction. La fécondité varie aussi selon le niveau de vie du ménage* dans lequel vit la femme (2,9 enfants par femme pour les femmes appartenant aux ménages du quintile le plus élevé contre 6,6 pour celles des ménages du quintile le plus bas).

Fécondité des adolescentes

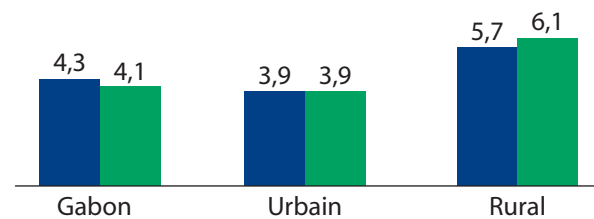
Au Gabon, la fécondité des adolescentes est élevée. En effet, 28 % des jeunes filles de 15-19 ans ont déjà commencé leur vie féconde : 23 % sont déjà mères et 5 % sont actuellement enceintes pour la première fois. La fécondité précoce est cinq fois plus élevée parmi les jeunes filles appartenant aux ménages du quintile le plus bas (49 %) que parmi les jeunes filles appartenant aux ménages du quintile le plus élevé (10 %).

La fécondité des adolescentes varie selon la province ; 22 % des jeunes filles vivant à Libreville/Port-Gentil ont déjà commencé leur vie féconde contre 45 % dans la province du Woleu-N'tem.

Tendances de la fécondité par résidence

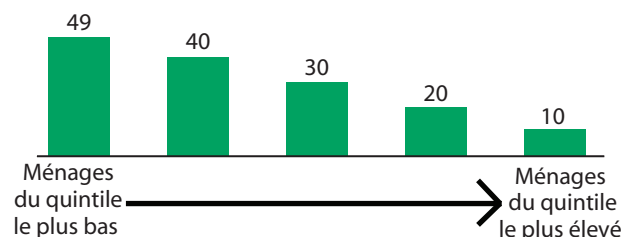
Nombre d'enfants par femme

■ EDSG-I 2000 ■ EDSG-II 2012



Fécondité des adolescentes selon le niveau de bien-être économique

Pourcentage d'adolescentes de 15-19 ans qui ont déjà eu une naissance vivante ou qui sont enceintes d'un premier enfant



*Le bien-être économique des ménages est calculé, dans l'EDSG-II, à partir d'informations telles que les caractéristiques du logement et des biens possédés par le ménage. Ces informations sont combinées pour former un indice de bien-être économique. L'indice est divisé en cinq groupes égaux : les quintiles de bien-être économique.

Âge à la première naissance

L'âge médian à la première naissance est de 19,5 ans chez les femmes âgées de 25-49 ans. Les résultats de l'EDSG-II mettent en évidence des écarts selon le niveau de vie du ménage. L'âge médian à la première naissance pour les femmes appartenant aux ménages du quintile le plus bas est de 18,6 ans contre 20,9 ans pour celles appartenant aux ménages du quintile le plus élevé.

Âge à la première union

Près de la moitié des femmes (53 %) et 48 % des hommes de 15-49 ans étaient en union au moment de l'enquête. Au Gabon, les hommes entrent en première union à un âge plus tardif que les femmes : 22 % des femmes âgées de 20-24 ans étaient en union en atteignant 18 ans contre 5 % des hommes du même groupe d'âges.

Âge aux premiers rapports sexuels

La moitié des femmes de 25-49 ans ont eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre l'âge de 16,9 ans. Pour les hommes de 25-59 ans, l'âge médian aux premiers rapports sexuels est de 17,3 ans. Les hommes sans instruction commencent leur vie sexuelle pratiquement trois ans plus tard que ceux ayant un niveau secondaire 2nd cycle ou plus (19,7 ans contre 16,9 ans).

Polygamie

La polygamie au Gabon est une pratique qui concerne 11 % des femmes : c'est dans les provinces de la Nyanga et du Woleu-N'tem qu'elle est la plus fréquemment pratiquée (20 % chacune).

Nombre idéal d'enfants

Les hommes gabonais et les femmes gabonaises aspirent à une famille d'environ 5 enfants (4,6 pour les femmes et 5,1 pour les hommes). Pour l'ensemble des femmes de 15-49 ans, le nombre idéal moyen d'enfants varie selon le niveau d'instruction : les femmes sans instruction souhaitent avoir une famille de 5,1 enfants, tandis que celles ayant un niveau secondaire 2nd cycle ou plus aspirent à une famille de 4,1 enfants.



© UNICEF Gabon

PLANIFICATION FAMILIALE

Connaissance de la contraception

La quasi-totalité des femmes (98 %) et des hommes (99 %) ont déclaré connaître au moins une méthode contraceptive moderne. La méthode la plus connue est le condom masculin.

Utilisation de la contraception

Malgré ce niveau élevé de connaissance, seulement 31 % des femmes en union utilisaient une méthode contraceptive quelconque et 19 % utilisaient une méthode moderne au moment de l'enquête. Les femmes utilisent essentiellement deux méthodes : le condom masculin (12 %) et la pilule (6 %). La comparaison avec les résultats de l'enquête précédente montre que l'utilisation des méthodes contraceptives modernes a augmenté alors que celle des méthodes traditionnelles a diminué.

Plus de quatre femmes non en union sexuellement actives sur dix (45 %) utilisent une méthode contraceptive moderne. Le condom masculin (42 %) et la pilule (3 %) sont les méthodes les plus utilisées par les femmes non en union et sexuellement actives.

L'utilisation de la contraception moderne chez les femmes en union est plus élevée en milieu urbain (21 %) qu'en milieu rural (11 %). C'est dans les provinces de Libreville/Port-Gentil et de l'Ogooué Maritime que l'utilisation actuelle de la contraception est la plus élevée (respectivement 23 % et 22 %) et dans les provinces de la Ngounié et de l'Ogooué-Ivindo qu'elle est la plus faible (11 %, chacune). L'utilisation de la contraception varie de manière importante selon le niveau d'instruction : 27 % des femmes ayant atteint le niveau d'instruction secondaire 2nd cycle ou plus contre 10 % chez celles sans niveau d'instruction.

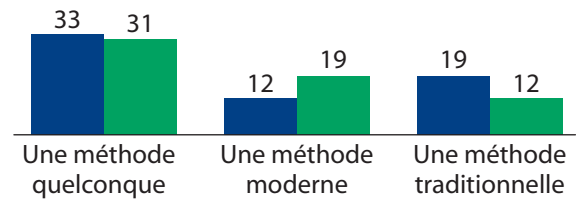
Sources d'approvisionnement de la contraception

La plupart des utilisatrices de la pilule (64 %) et du condom masculin (51 %) s'adressent au secteur médical privé pour obtenir ces méthodes de contraception.

Tendances de l'utilisation de la contraception

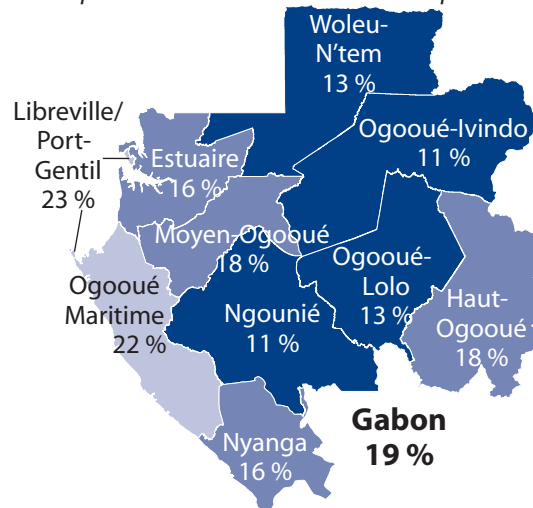
Pourcentage de femmes de 15-49 ans actuellement en union qui utilisent :

■ EDSG-I 2000 ■ EDSG-II 2012



Utilisation de la contraception par province : Méthodes modernes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans actuellement en union qui utilisent une méthode contraceptive moderne



BESOINS EN MATIÈRE DE PLANIFICATION FAMILIALE

Préférences en matière de fécondité

Plus d'une femme sur cinq (23 %) a déclaré qu'elle ne désirait plus d'enfant, tandis que 64 % des femmes ont déclaré en vouloir davantage. Parmi les femmes de 15-49 ans, 30 % voudraient retarder la prochaine naissance de deux ans ou plus, tandis que 24 % voudraient une autre naissance dans les deux ans.

Besoins non satisfaits en matière de planification familiale

Les femmes en union non utilisatrices de méthodes contraceptives qui ont déclaré ne plus vouloir d'enfants (elles désirent donc limiter leurs naissances) ou qui ont déclaré vouloir attendre deux ans ou plus avant la prochaine naissance (elles souhaitent espacer leurs naissances) sont considérées comme ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale (PF). La proportion de femmes en union ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale est estimée à 27 %. Parmi celles-ci, la grande majorité aurait davantage besoin d'utiliser la contraception pour espacer que pour limiter (19 % contre 8 %).

Exposition aux messages sur la planification familiale

Durant le mois ayant précédé l'enquête, 49 % des femmes n'ont reçu aucun message sur la planification familiale. Par contre, 38 % en ont vu à la télévision et 33 % en ont entendu au cours d'une causerie.

Parmi les femmes non utilisatrices de la contraception qui ont visité un établissement de santé au cours des 12 derniers mois, seulement 9 % ont discuté de PF contre 56 % qui ne l'ont pas fait.

Avortements

Environ huit femmes sur dix (77 %) n'ont jamais avorté, et 23 % ont eu recours au moins à un avortement au cours de leur vie. Près de la moitié des avortements (49 %) qui ont eu lieu dans les cinq dernières années ont été effectués dans un établissement de santé et 51 % ont été effectués à la maison de l'enquêtée ou dans une autre maison.



© 2003 CCP, avec la permission de Photoshare

MORTALITÉ DES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS

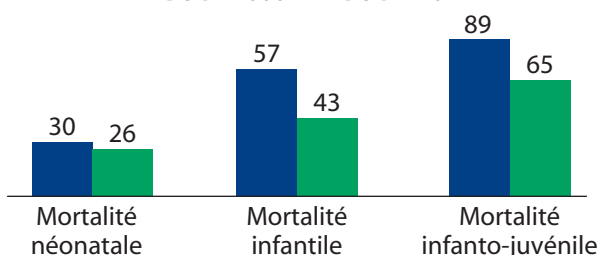
Niveau de la mortalité des enfants

La mortalité infanto-juvénile est encore élevée au niveau national. En effet, durant les cinq dernières années, sur 1 000 naissances vivantes, 43 meurent avant d'atteindre leur premier anniversaire (26 entre 0 et 1 mois exact et 16 entre 1 et 12 mois exacts) et sur 1 000 enfants âgés d'un an, 23 n'atteignent pas leur cinquième anniversaire. Globalement, le risque de décès entre la naissance et le cinquième anniversaire est de 65 pour 1 000 naissances vivantes. La comparaison des résultats avec ceux de l'enquête précédente révèle que les niveaux de mortalité des enfants ont baissé depuis 2000.

Tendances de la mortalité des enfants

Décès pour 1 000 naissances vivantes pour la période de cinq ans ayant précédé l'enquête

■ EDSG-I 2000 ■ EDSG-II 2012



Les taux de mortalité infanto-juvénile des dix dernières années varient selon le milieu de résidence (61 ‰ en milieu urbain contre 77 ‰ en milieu rural) et selon le niveau d'instruction de la mère (70 ‰ quand la mère n'a pas d'instruction contre 44 ‰ quand la mère a atteint un niveau d'instruction secondaire 2nd cycle ou plus). Les résultats de l'EDSG-II mettent en évidence des écarts importants entre les provinces. En effet, c'est dans la province de l'Ogooué-Ivindo (107 ‰) que le taux de mortalité infanto-juvénile est le plus élevé. À l'opposé, c'est dans la province du Moyen-Ogooué (37 ‰) que ce taux est le plus faible.



© Larissa Melyck

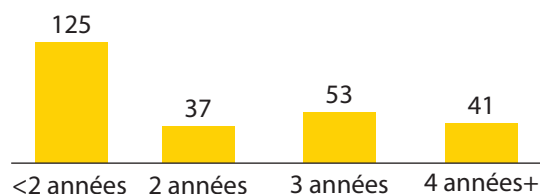
Mortalité des enfants et intervalles entre naissances

Un espacement des naissances d'au moins 36 mois réduit le risque de mortalité infanto-juvénile.

Au Gabon, le nombre médian de mois depuis la naissance précédente est de 37,6. Les enfants qui sont nés moins de deux ans après la naissance précédente présentent les taux de mortalité les plus élevés (125 ‰ contre 41 ‰ pour les enfants qui sont nés quatre ans ou plus après la naissance précédente). Globalement, 18 % des enfants sont nés moins de deux ans après la naissance précédente.

Mortalité infanto-juvénile selon l'intervalle avec la naissance précédente

Décès pour 1 000 naissances vivantes dans la période des dix années précédant l'enquête selon l'intervalle avec la naissance précédente



SANTÉ DE LA MÈRE

Soins prénatals

Pour les naissances survenues dans les cinq années précédant l'enquête, 95 % des mères ont effectué au moins une visite prénatale auprès du personnel formé (médecin, sage-femme, infirmière, ou infirmière assistante). La majorité des mères (78 %) a effectué au moins les quatre visites recommandées et pour 64 %, la première visite s'est déroulée à moins de quatre mois de grossesse. L'efficacité des soins prénatals dépend aussi du type d'examen effectués pendant les consultations. Pour 78 % des mères, la dernière naissance a été protégée contre le tétanos néonatal et 48 % des mères ont été informées des signes de complication de la grossesse.

Accouchement

Neuf naissances sur dix (90 %) se sont déroulées dans un établissement sanitaire et dans une même proportion (90 %), l'accouchement a été assisté par du personnel formé. Les naissances des femmes appartenant aux ménages du quintile le plus bas (76 %) et celles des femmes de la province de l'Ogooué-Ivindo (60 %) sont celles qui ont été le moins fréquemment assistées par du personnel de santé. La proportion de naissances assistées par du personnel formé a augmenté depuis l'EDSG-I de 2000, date à laquelle 87 % des naissances étaient assistées par du personnel formé.

Soins postnatals

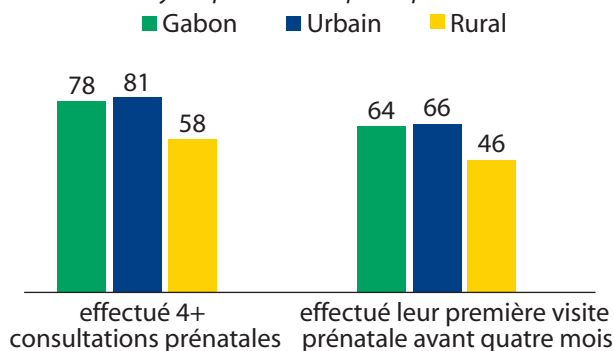
Les soins postnatals aident à prévenir des complications après l'accouchement ; 59 % des mères ont reçu des soins postnatals dans les deux jours consécutifs à l'accouchement et 30 % des mères n'ont pas reçu de soins postnatals dans les 41 jours après l'accouchement.

Mortalité maternelle

La mortalité maternelle est encore élevée au Gabon. Le taux de mortalité maternelle est estimé à 316 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes pour la période des 7 dernières années (2005-2012). Elle était de 519 décès pour 100 000 naissances en 2000.

Nombre de visites prénatales et stade de la grossesse

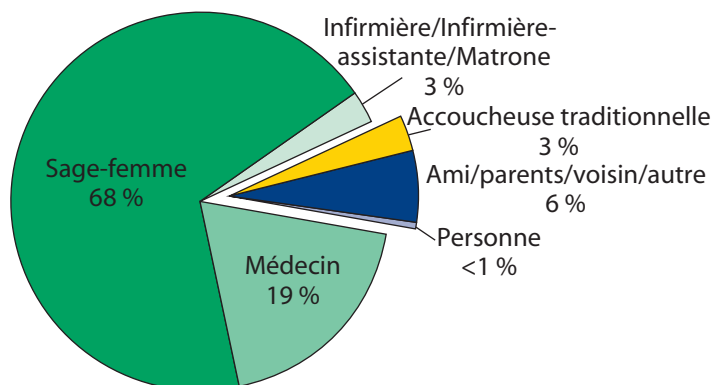
Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête qui ont :



© UNICEF Gabon

Assistance lors de l'accouchement

Répartition des naissances vivantes survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par type d'assistance durant l'accouchement



Neuf naissances sur dix (90 %) ont été assistées par du personnel formé

SANTÉ DE L'ENFANT

Couverture vaccinale

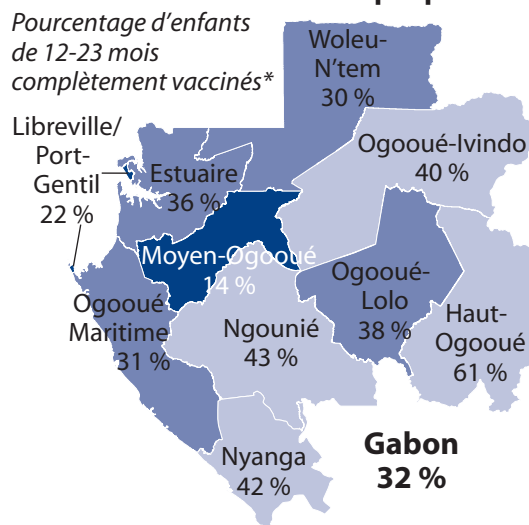
Selon l'OMS, un enfant est complètement vacciné lorsqu'il a reçu le vaccin du BCG, trois doses de DTCoq, au moins trois doses du vaccin contre la polio et le vaccin contre la rougeole. Pour le ministère de la Santé du Gabon un enfant est complètement vacciné lorsqu'il a reçu tous les vaccins mentionnés ci-dessus, plus la fièvre jaune, l'hépatite B et le Hib. Près d'un tiers (32 %) des enfants de 12-23 mois sont complètement vaccinés selon l'OMS. Le taux de couverture vaccinale varie selon les provinces. La province du Moyen-Ogooué détient le taux de couverture vaccinale le plus faible du pays (14 %). À l'opposé, c'est dans la province du Haut-Ogooué (61%) que l'on observe la proportion la plus élevée d'enfants vaccinés.

Maladies de l'enfance

Parmi les enfants de moins de cinq ans, 8 % avaient présenté des signes d'Infections Respiratoires Aiguës (IRA) au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête. Pour 68 % des enfants ayant présenté des signes d'IRA, des traitements ou des conseils ont été recherchés dans un établissement sanitaire ou auprès de personnel de santé ou d'une pharmacie.

Les résultats de l'enquête indiquent également que près d'un enfant de moins de cinq ans sur six (16 %) avait eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête. Globalement, 37 % des enfants ayant eu la diarrhée ont bénéficié d'une thérapie de réhydratation par voie orale (TRO), c'est-à-dire un sachet de SRO ou une solution maison ; 64 % des enfants ont bénéficié d'une TRO ou d'une augmentation des quantités de liquides. Par contre, 20 % des enfants n'ont reçu aucun traitement.

Vaccination des enfants par province



*Selon la définition de l'OMS.



© UNICEF Gabon

ALLAITEMENT ET ÉTAT NUTRITIONNEL DES ENFANTS ET DES FEMMES

Allaitement et alimentation de complément

La grande majorité des enfants nés dans les cinq années ayant précédé l'enquête (90 %) ont été allaités. Cependant, environ un tiers (32 %) ont été allaités dans l'heure qui a suivi la naissance et 41 % ont reçu des aliments avant le début de l'allaitement.

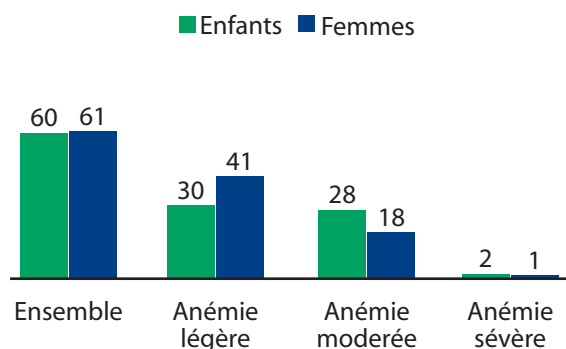
L'OMS et l'UNICEF recommandent que les enfants soient exclusivement nourris au sein jusqu'à six mois. À partir de six mois, tous les enfants devraient recevoir une alimentation de complément, car à partir de cet âge, le lait maternel seul n'est plus suffisant pour assurer une croissance optimale de l'enfant. Seulement 6 % des enfants de moins de six mois étaient exclusivement nourris au sein et 57 % des enfants de 6-9 mois avaient reçu des aliments de complément.

Prévalence de l'anémie

Au cours de l'EDSG-II, un prélèvement de sang a été effectué dans deux tiers des ménages. Six enfants de 6-59 mois sur dix (60 %) sont atteints d'anémie, la plupart sous une forme légère ou modérée. C'est dans la province de l'Ogooué-Ivindo que la proportion d'enfants anémiés est la plus élevée (72 %) et c'est dans la province du Haut-Ogooué qu'elle est la plus faible (51 %).

Prévalence de l'anémie

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois et de femmes de 15-49 ans considérés comme étant atteints d'anémie



Parmi les femmes de 15-49 ans, 61 % sont atteintes d'anémie, la grande majorité sous une forme légère (41 %). La prévalence de l'anémie varie selon la province, passant d'un minimum de 51 % dans la province du Woleu-N'tem à un maximum de 72 % dans la province de l'Estuaire.



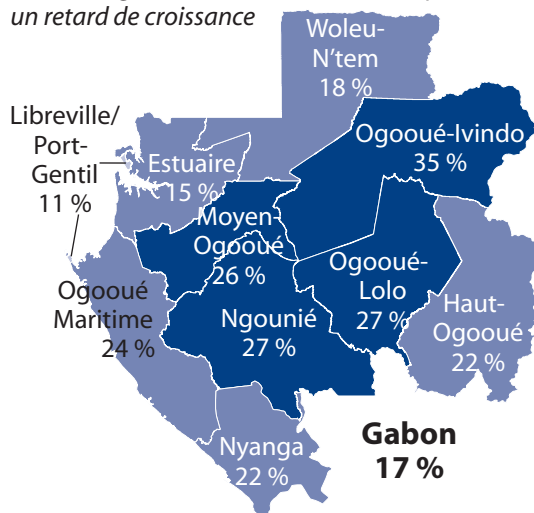
© UNICEF Gabon

État nutritionnel des enfants

Parmi les enfants gabonais de moins de cinq ans, 17 % ont une taille trop petite par rapport à leur âge et accusent donc un retard de croissance ou souffrent de malnutrition chronique. Dans 6 % des cas, il s'agit d'un retard de croissance sous la forme sévère. La malnutrition chronique est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (29 % contre 14 %) et dans la province de l'Ogooué-Ivindo (35 %) que dans les autres.

Parmi les enfants de moins de cinq ans, 3 % souffrent de malnutrition aiguë. Ils sont trop maigres pour leur taille. Par ailleurs, 6 % des enfants de moins de cinq ans présentent une insuffisance pondérale.

Retard de croissance par province
Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans avec un retard de croissance



État nutritionnel des femmes

L'EDSG-II utilise l'indice de masse corporelle (IMC) pour déterminer l'état nutritionnel des femmes. L'IMC est défini par le poids en kilogrammes divisé par la taille en mètres carrés. Dans l'ensemble, 7 % des femmes ont un indice de masse corporelle (IMC) inférieur à 18,5 et présentent donc une déficience énergétique chronique. La surcharge pondérale (IMC supérieur ou égal à 25) touche 44 % des femmes en âge de procréer. C'est parmi les femmes qui résident à Libreville-Port-Gentil que cette proportion est la plus élevée (49 %).

Micronutriments

Les micronutriments sont les vitamines et les sels minéraux essentiels pour garantir une bonne santé. La vitamine A, qui prévient la cécité et les infections, est particulièrement importante pour les enfants, les femmes enceintes et les jeunes mères. Plus de la moitié des enfants de 6-59 mois (54 %) avaient reçu des suppléments de vitamine A au cours des six mois ayant précédé l'enquête. De plus, 68 % des enfants de 6-23 mois avaient consommé des aliments riches en vitamine A, tels que la viande, la volaille, les œufs, les carottes, les mangues, les feuilles vertes ou les patates douces rouges, au cours des dernières 24 heures. En outre, 44 % des mères ayant eu une naissance au cours des cinq dernières années avaient reçu des suppléments de vitamine A après l'accouchement.

Plus de la moitié des enfants de 6-23 mois (57 %) ont consommé des aliments riches en fer dans les 24 heures qui ont précédé l'enquête. Globalement, 21 % des enfants de 6-59 mois avaient reçu des suppléments de fer au cours des sept jours ayant précédé l'enquête. Il est recommandé que les femmes enceintes prennent du fer, sous forme de comprimés ou de sirop, au moins 90 jours pendant la grossesse. Près de six femmes enceintes sur dix (57 %) ont pris du fer, sous forme de comprimés ou de sirop, au moins 90 jours durant la grossesse de leur dernière naissance.

PALUDISME

Disponibilité des moustiquaires dans les ménages

Au Gabon, 36 % des ménages possèdent au moins une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII). Les différences entre les provinces sont importantes. C'est à Libreville/Port-Gentil que cette proportion est la plus faible (31 %), contre 60 % dans la province de l'Ogooué-Ivindo.

Utilisation des moustiquaires par les enfants et les femmes enceintes

Dans l'ensemble, 39 % des enfants de moins de cinq ans ont dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête. Ce pourcentage varie d'un minimum de 32 % dans les provinces de l'Ogooué-Lolo et du Woleu-N'tem à un maximum de 56 % dans la province de l'Ogooué Maritime. Parmi les enfants vivant dans un ménage disposant de MII, 72 % ont dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête. Près de trois femmes enceintes de 15-49 ans sur dix (29 %) ont dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête. Parmi les femmes enceintes vivant dans un ménage disposant de MII, 64 % ont dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête.

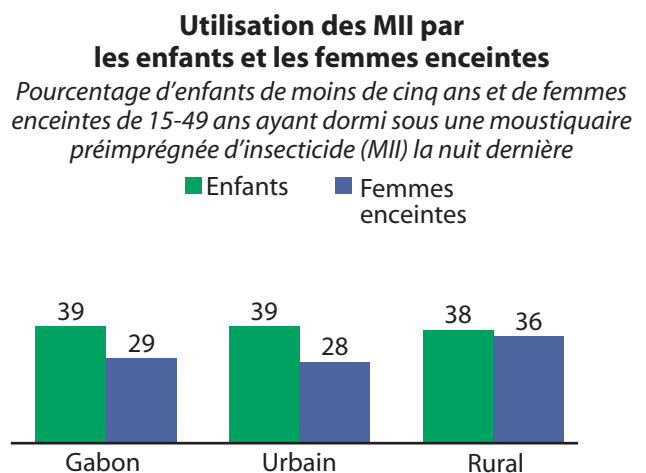
Utilisation des médicaments antipaludiques

Le paludisme pendant la grossesse peut avoir comme conséquence la naissance d'enfants de faible poids. Il peut aussi faire courir aux enfants des risques accrus de décès. Il est donc recommandé que les femmes enceintes reçoivent au moins deux doses de SP/Fansidar comme traitement préventif intermittent (TPIg). L'EDSG-II indique, qu'au cours des consultations prénatales, 5 % des femmes enceintes ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête ont reçu de la SP/Fansidar et seulement 3 % en ont reçu 2 doses ou plus.

Un quart des enfants de moins de cinq ans (24 %) ont eu de la fièvre dans les deux semaines ayant précédé l'enquête. Parmi ces enfants, 9 % ont bénéficié d'une combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (CTA), et 4 % ont bénéficié d'une CTA le même jour ou le jour suivant l'apparition de la fièvre.



© UNICEF Gabon



CONNAISSANCE, ATTITUDES ET COMPORTEMENTS VIS-À-VIS DU VIH/SIDA

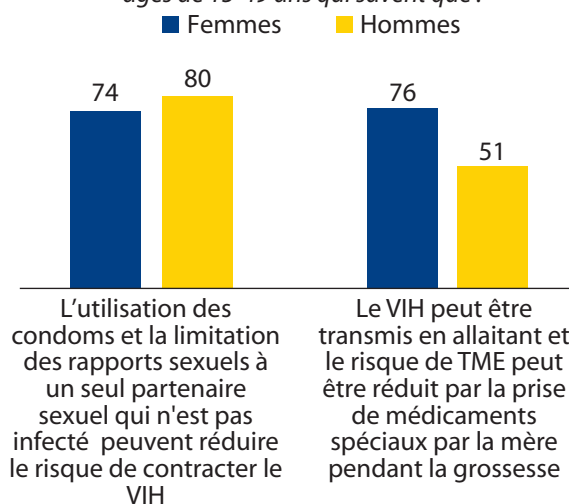
Connaissance

Au Gabon, 99 % des femmes et 100 % des hommes ont entendu parler du sida. Les trois quart des femmes (74 %) et 80 % des hommes savent qu'utiliser des condoms et limiter les rapports sexuels à un seul partenaire sexuel non infecté peuvent réduire les risques de contracter le VIH. C'est parmi les femmes de la province du Woleu-N'tem et les hommes de l'Ogooué-Ivindo que le niveau de connaissance de ces deux moyens de prévention du VIH est le plus faible (respectivement 60 % et 55 %).

Par ailleurs, 76 % des femmes et 51 % des hommes savent que le VIH peut être transmis en allaitant et que le risque de transmission de la mère à l'enfant peut être réduit par la prise de médicaments spéciaux pendant la grossesse.

Connaissance du VIH/SIDA: Moyens de prévention et de transmission du VIH de la mère à l'enfant

Pourcentage de femmes et d'hommes âgés de 15-49 ans qui savent que :



Partenaires sexuels multiples

Au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, 10 % des femmes et 29 % des hommes de 15-49 ans ont eu deux partenaires sexuels ou plus. Parmi eux, seulement 44 % des femmes et 51 % des hommes ont déclaré avoir utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels.

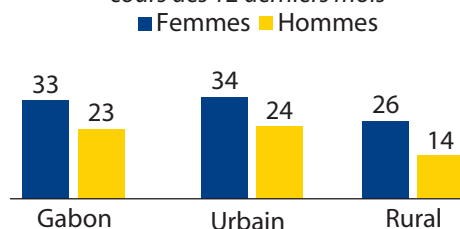
Test du VIH

Selon l'EDSG-II, 33 % des femmes et 23 % des hommes ont reçu le résultat du dernier test effectué au cours des 12 derniers mois ayant précédé l'enquête. La moitié des hommes (50 %) et 31 % des femmes n'ont jamais effectué de test du VIH.

Plus de la moitié des femmes enceintes (53 %) a reçu des conseils sur le VIH avant le test, a effectué un test du VIH au cours d'une visite prénatale et a reçu le résultat.

Tests du VIH selon le milieu de résidence

Pourcentage de femmes et d'hommes ayant reçu le résultat du dernier test effectué au cours des 12 derniers mois



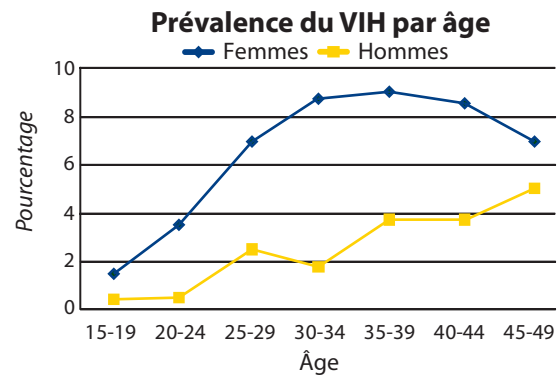
PRÉVALENCE DU VIH

Au cours de l'EDSG-II 2012, 11 616 hommes et femmes étaient éligibles pour le test du VIH. Parmi eux, 96 % des femmes de 15-49 ans et 94 % des hommes de 15-59 ans ont fourni les gouttes de sang qui ont été analysées.

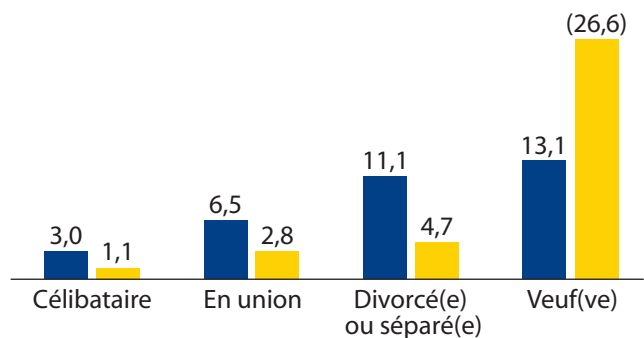
Les résultats indiquent que la prévalence du VIH dans la population âgée de 15-49 ans est estimée à 4,1 %. La prévalence est de 5,8 % chez les femmes et de 2,2 % chez les hommes. Les taux d'infection des femmes et des hommes augmentent rapidement avec l'âge pour atteindre un maximum à 35-39 ans pour les femmes et à 45-49 ans pour les hommes.

La prévalence du VIH varie selon la province. C'est dans la province de l'Ogooué-Ivindo que la prévalence est la plus faible que ce soit chez les femmes (3,3 %) comme chez les hommes (1,3 %). À l'opposé, c'est dans le Woleu-N'tem que la prévalence est la plus élevée (9,7 % pour les femmes et 4,6 % pour les hommes).

On constate que la prévalence varie selon l'état matrimonial; c'est parmi les veufs (26,6 %), les veuves (13,1 %) et les divorcées (11,1 %) que la prévalence du VIH est la plus élevée. C'est parmi les femmes et les hommes célibataires (respectivement 3,0 % et 1,1 %) qu'elle est la plus faible.



Prévalence du VIH selon le statut matrimonial



Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

POUVOIR D'ACTION DES FEMMES

Activité économique

Les résultats de l'EDSG-II montrent que 58 % des femmes en union de 15-49 ans avaient travaillé au cours des 12 derniers mois ayant précédé l'enquête, contre 94 % chez les hommes de 15-49 ans. Environ huit femmes sur dix (84 %) et 93 % des hommes ayant travaillé ont été payés exclusivement en espèces. Parmi les femmes en union ayant travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, 12 % n'ont pas été rémunérées pour le travail effectué. Chez les hommes, cette proportion est de 5 %. En outre, parmi les femmes en union ayant été rémunérées en argent pour leur travail, 76 % pensent qu'elles gagnent moins que leur mari/partenaire.

Participation des femmes dans la prise de décision

Au Gabon, sept femmes sur dix (70 %) participent à la décision sur les visites à la famille ou aux parents de la femme, 58 % pour leurs propres soins de santé et 73 % pour les achats importants du ménage. Moins d'une femme sur sept (13 %) a déclaré qu'elle n'a participé à aucune des trois décisions mentionnées ci-dessus.

VIOLENCE DOMESTIQUE

Violence physique

Plus de la moitié des femmes (52 %) ont déclaré avoir subi des violences physiques à un moment quelconque de leur vie depuis l'âge de 15 ans. Deux femmes sur dix (22 %) ont subi des actes de violence au cours des 12 derniers mois. Cette proportion est plus élevée parmi les femmes appartenant aux ménages des deux premiers quintiles du bien-être économique.

Violence sexuelle

Dans l'ensemble, 21 % des femmes gabonaises ont subi des violences sexuelles à un moment quelconque et 8 % en ont subi au cours des 12 derniers mois. Cette proportion est plus élevée parmi celles en rupture d'union (16 %).

Violence conjugale

Pour l'ensemble des femmes de 15-49 ans en union ou en rupture d'union, 56 % ont déclaré avoir subi des violences conjugales (émotionnelles, physiques ou sexuelles) de la part de leur mari/partenaire actuel ou le plus récent. C'est dans les provinces de la Ngounié et de l'Ogooué-Lolo (67 %, chacune) et parmi les femmes en rupture d'union (69 %) que cette proportion est la plus élevée.



© UNICEF Gabon

PRINCIPAUX INDICATEURS

	Gabon	Résidence	
		Urbain	Rural
Fécondité			
Indice synthétique de fécondité	4,1	3,9	6,1
Femmes de 15-19 ans qui sont déjà mères ou enceintes (%)	28	26	43
Âge médian aux premiers rapports sexuels : femmes 25-49	16,9	17,0	16,1
Âge médian à la première union : femmes 25-49	22,0	22,3	19,9
Âge médian à la première naissance : femmes 25-49	19,5	19,6	18,6
Planification familiale (femmes en union de 15-49 ans)			
Utilisant une méthode (%)	31	33	21
Utilisant une méthode moderne (%)	19	21	11
Ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale ¹	27	26	32
Santé de la mère			
Ayant reçu des soins prénatals par un professionnel de la santé formé ² (%)	95	96	86
Accouchements effectués dans un établissement de santé (%)	90	94	70
Accouchements effectués avec l'assistance d'un professionnel de la santé formé ³ (%)	90	94	70
Nutrition			
Enfants de moins de 5 ans ayant un retard de croissance (%)	17	14	29
Enfants de moins de 5 ans émaciés (%)	3	3	3
Enfants de moins de 5 ans accusant une insuffisance pondérale (%)	6	6	9
Enfants de 6-59 mois anémiés (%)	60	59	65
Femmes de 15-49 ans anémiées (%)	61	61	57
Paludisme			
Ménages avec au moins une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII) (%)	36	35	43
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête (%)	39	39	38
Femmes enceintes ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête (%)	29	28	36
Mortalité des enfants (décès pour 1 000 naissances)⁴			
Mortalité infantile	43	42	47
Mortalité infanto-juvénile	65	61	77
VIH/Sida			
Connaissant des moyens de prévention du VIH (femmes et hommes de 15-49 ans)			
Utilisation des condoms et limitation des rapports sexuels à un seul partenaire sexuel non infecté [femmes/hommes] (%)	74/80	76/80	59/78
Femmes de 15-49 ans qui ont été testées au cours des 12 derniers mois et qui ont reçu les résultats du dernier test (%)	33	34	26
Hommes de 15-49 ans qui ont été testés au cours des 12 derniers mois et qui ont reçu les résultats du dernier test (%)	23	24	14
Prévalence du VIH pour les femmes de 15-49 ans (%)	5,8	5,9	5,3
Prévalence du VIH pour les hommes de 15-49 ans (%)	2,2	2,1	2,7

¹ Les femmes non utilisatrices de méthodes contraceptives qui ont déclaré ne plus vouloir d'enfants (elles désirent donc limiter leurs naissances) ou qui ont déclaré vouloir attendre deux ans ou plus avant la prochaine naissance (elles souhaitent espacer leurs naissances) sont considérées comme ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale (PF). ² Les médecins, les sages-femmes, les infirmières, et les infirmières assistantes sont considérés comme des professionnels de la santé formés. ³ Les médecins, les sages-femmes, les infirmières, les infirmières assistantes et les matrones sont considérés des professionnels de la santé formés.

Libreville- Port- Gentil	Province								
	Estuaire	Haut- Ogooué	Moyen- Ogooué	Ngounié	Nyanga	Ogooué Maritime	Ogooué- Ivindo	Ogooué- Lolo	Woleu- N'tem
3,5	4,1	4,9	4,9	5,7	5,7	4,8	6,7	5,3	5,0
22	25	35	31	39	42	35	43	36	45
17,3	16,9	16,6	16,3	16,2	15,9	16,0	16,1	16,4	15,7
22,7	22,0	21,2	21,9	20,1	20,0	20,9	20,0	21,1	19,4
20,1	19,0	19,1	18,4	18,5	18,4	18,0	18,7	18,6	18,8
32	35	36	30	25	28	34	24	25	23
23	16	18	18	11	16	22	11	13	13
25	26	26	31	29	31	29	30	33	27
96	95	97	94	91	91	96	81	94	88
95	89	95	85	84	86	94	60	87	75
94	89	95	85	85	87	95	60	86	76
11	15	22	26	27	22	24	35	27	18
3	3	4	4	4	5	3	4	5	2
4	4	7	13	10	10	10	12	9	4
59	70	51	67	62	70	62	72	52	59
62	72	57	61	53	64	63	52	56	51
31	42	45	40	40	47	54	60	41	38
37	39	46	38	41	47	56	47	32	32
25	36	26	26	27	37	47	46	37	34
42	54	32	27	48	36	31	69	36	48
56	77	62	37	77	60	55	107	55	74
78/80	75/84	73/73	72/87	61/87	70/92	85/80	61/55	63/88	60/75
35	32	32	28	33	26	48	20	33	30
25	17	20	21	21	15	39	18	20	19
5,6	6,0	6,1	7,1	6,0	5,5	4,9	3,3	3,6	9,7
2,0	1,5	1,8	4,2	3,6	2,8	3,2	1,3	2,4	4,6

⁴Pour les 10 ans avant l'enquête, sauf le taux national, en italique, qui correspond aux 5 années avant l'enquête.

