



Côte d'Ivoire

Enquête Démographique et de Santé 2021

Rapport de synthèse





L'Enquête Démographique et de Santé réalisée en 2021 en Côte d'Ivoire (EDS-CI 2021) a été mise en œuvre par l'Institut National de la Statistique (INS) qui a reçu l'appui technique de ICF et des structures spécialisées du Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle. L'EDS-CI 2021 a bénéficié du financement de l'État Ivoirien, le SE-CONNAPE, du Gouvernement Américain par le biais de l'USAID, de la Banque mondiale à travers son Unité de coordination des projets de la santé, le Fonds mondial, l'UNICEF et l'UNFPA.

ICF a fourni l'assistance technique par le biais du DHS Program, un projet financé par l'USAID qui fournit un support et une assistance technique pour la réalisation d'enquêtes dans les domaines de la population et de la santé dans de nombreux pays dans le monde.

Des informations supplémentaires sur l'EDS-CI 2021 peuvent être obtenues en s'adressant à l'Institut National de la Statistique, Abidjan, Côte d'Ivoire ;
téléphone : + 225 27 20 21 05 38 ; fax : +225 27 20 21 63 27 ;
email : ins_rci@yahoo.fr ; internet : <https://www.ins.ci>.

Pour obtenir des informations sur The DHS Program, contacter :
ICF, 530 Gaither Road, Suite 500, Rockville, MD 20850, USA
téléphone : 301-407-6500 ; fax : 301-407-6501 ;
e-mail : info@DHSprogram.com ; Internet : www.DHSprogram.com.

Citation recommandée :

Institut National de la Statistique-INS et ICF. 2022. Enquête Démographique et de Santé de Côte d'Ivoire 2021 : Rapport de synthèse. Rockville, Maryland, USA : INS/Côte d'Ivoire et ICF.

Photos de couverture :

©Richard Ruggiero/USFWS *Tout au long de leur vie, les éléphants mâles s'affrontent pour établir leur domination.*

©UNICEF/UNI288584/Dejongh. *Une mère câline son nouveau-né dans un centre de santé du nord-est de la Côte d'Ivoire.*

Le contenu de ce rapport relève de la seule responsabilité de l'Institut National de la Statistique et d'ICF et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'USAID, du Gouvernement des États-Unis ou d'autres agences contributrices.



ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ 2021

L'Enquête Démographique et de Santé réalisée en 2021 en Côte d'Ivoire (EDS-CI 2021) est une enquête par sondage représentative au niveau national. L'EDS-CI 2021 fournit des informations dans plusieurs domaines comme la fécondité, l'activité sexuelle, les préférences en matière de fécondité et 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, l'utilisation des moustiquaires contre le paludisme et la connaissance et la prévalence de la fistule obstétricale. Des tests de l'anémie et du paludisme ont également été réalisés pendant l'enquête.

L'EDS-CI 2021 a été réalisée sur toute l'étendue du territoire national, du 8 septembre au 30 décembre 2021. Au cours de l'enquête, 14 766 ménages ont été interviewés. Dans tous ces ménages, 14 877 femmes de 15-49 ans et dans la moitié des ménages sélectionnés, 7 591 hommes de 15-59 ans ont été interviewés avec succès. La quasi-totalité des informations recueillies sont représentatives au niveau national, pour les 14 districts administratifs et pour le milieu urbain et le milieu rural.

CÔTE D'IVOIRE



CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES ET DES ENQUÊTÉS

Composition des ménages

Un ménage ivoirien compte, en moyenne, 4,4 personnes. Près de 1 ménage sur 5 est dirigé par une femme. Moins de la moitié (43 %) de la population des ménages est composée d'enfants de moins de 15 ans.

Chauffage et éclairage

Trente-neuf pour cent de la population des ménages utilise principalement des combustibles et d'équipements propres pour cuisiner y compris les cuisinières/cuiseurs utilisant l'électricité, GPL/gaz naturel, Biogaz, énergie solaire, et alcool/éthanol. Cette proportion est 9 fois plus élevée en milieu urbain (63 %) qu'en milieu rural (7 %).

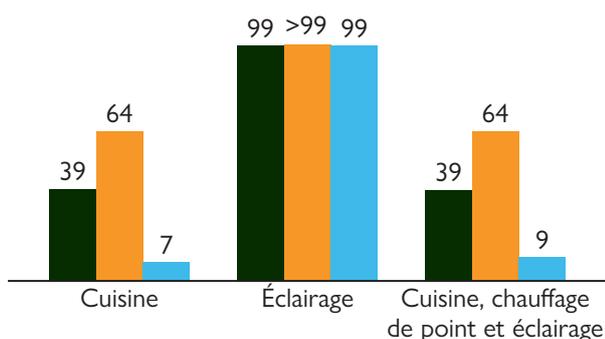
Trois quarts de la population ivoirienne disposent d'électricité (90 % en milieu urbain contre 53 % en milieu rural). La quasi-totalité (98 %) de la population utilise des combustibles et de technologies propres pour l'éclairage tels que l'électricité, la lanterne solaire, la lampe de poche/torche/lanterne rechargeable et la lampe de poche/torche/lanterne à pile.

La quasi-totalité de la population (97 %) n'a pas de la chauffage dans le ménage. Près de 2 ivoiriens sur 5 utilisent des combustibles et de technologies propres pour la cuisine, le chauffage d'appoint et l'éclairage.

Dépendance principale sur des combustibles et de technologies propres selon le milieu de résidence

Pourcentage de la population des ménages qui utilisent principalement des combustibles et de technologies propres pour la cuisine, le chauffage d'appoint et l'éclairage

■ Côte d'Ivoire ■ Urbain ■ Rural



Biens possédés par les ménages

Trois ménages sur 10 possèdent une motocyclette/scooter, 25 % possèdent une bicyclette et 5 % une voiture ou un camion. Dans l'ensemble, 40 % des ménages possèdent des terres agricoles. Cette proportion est beaucoup plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (70 % contre 18 %). De même, la possession d'animaux de ferme est plus élevée en milieu rural (43 %) qu'en milieu urbain (11 %).

Possession des technologies de l'information et de la communication et l'utilisation de l'internet

En Côte d'Ivoire, 94 % des ménages possèdent un téléphone portable, 56 % possèdent une télévision, 47 % une radio et 2 % un ordinateur. La possession de toutes ces technologies de l'information et de la communication est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural.

Plus de la moitié de femmes et d'hommes de 15-49 ans regardent la télévision au moins une fois par semaine (55 % et 57 % respectivement). Moins de femmes et d'hommes écoutent la radio ou lisent un journal hebdomadairement. En revanche 42 % de femmes et 35 % d'hommes ivoiriens n'accèdent à aucun des trois médias au moins une fois par semaine.

Plus de 3 femmes sur 10 ont déjà utilisé l'internet et à peu près la même proportion ont utilisé l'internet au cours de 12 derniers mois. L'utilisation de l'internet est plus élevée parmi les hommes ; 55 % ont déjà utilisé l'internet et 52 % ont utilisé l'internet au cours des 12 derniers mois.

Niveau d'instruction et alphabétisation

Près de la moitié (49 %) des femmes et plus d'un tiers (34 %) des hommes de 15-49 ans n'ont aucun niveau d'instruction. Dix-neuf pour cent de femmes et d'hommes ont un niveau d'instruction primaire. Un tiers des femmes (32 %) et 47 % des hommes ont un niveau d'instruction secondaire ou plus. Dans l'ensemble, 45 % des femmes et 65 % des hommes de 15-49 ans sont alphabétisés.

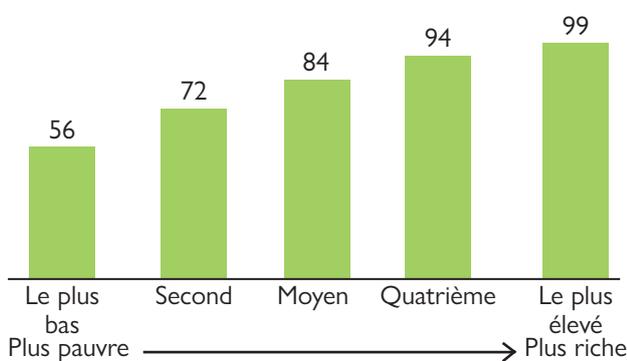
EAU ET ASSAINISSEMENT

Eau de boisson

La majorité de la population ivoirienne (81 %) a accès à, au moins, un service élémentaire d'eau de boisson. Un service élémentaire d'eau de boisson comprend de l'eau de boisson provenant d'une source améliorée et qu'elle se trouve sur place ou que le temps de collecte aller-retour soit de 30 minutes ou moins. En plus, 3 % de la population utilise un service limité d'eau de boisson, 13 % une source non améliorée et 3 % d'eau de surface. L'utilisation d'un service élémentaire d'eau de boisson augmente sensiblement avec le niveau de vie dans lequel vit la population*, passant de 56 % parmi ceux du quintile le plus bas à 99 % de la population du quintile le plus élevée.

Service d'eau de boisson élémentaire selon le quintile de bien-être économique

Pourcentage de la population des ménages qui utilise un service élémentaire d'eau de boisson



Qualité d'eau de boisson

Un test de qualité d'eau a été réalisé dans un quart des ménages sélectionnés pour l'EDS-CI 2021. L'eau de boisson trouvée dans les ménages a été testée pour la contamination fécale *E. coli*. Dans l'ensemble, 79 % de la population des ménages consomment l'eau contaminée par *E. coli*. Pour 36 % des ménages le niveau de risque est très élevée (*E. coli* >100/100mL). Lors de l'EDS-CI 2021, des échantillons d'eau de boisson de la source d'approvisionnement ont aussi été testés pour la présence d' *E. coli*. Pour 60 % de la population, *E. coli* est présent dans l'eau de boisson à la source d'approvisionnement. Pour 3 ménages sur 10 le niveau d' *E. coli* trouvé dans l'eau à la source est très élevé (>100/100mL).

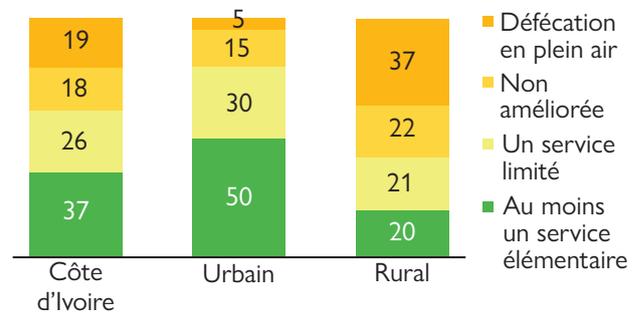
*Le bien-être économique des ménages est calculé, dans l'EDS-CI 2021, à partir d'informations telles que les caractéristiques du logement et des biens possédés par le ménage. Ces informations sont combinées pour former un indice de bien-être économique. L'indice est divisé en cinq groupes égaux : les quintiles de bien-être économique.

Assainissement

En Côte d'Ivoire, 37 % de la population utilisent au moins un service élémentaire d'assainissement qui veut dire des installations sanitaires améliorées qui ne sont pas partagées avec d'autres ménages y compris des installations sanitaires gérées en toute sécurité. Plus d'un quart de la population utilise un service limité d'assainissement, ou des installations sanitaires améliorées partagées par deux ménages ou plus, 18 % utilise des installations sanitaires non améliorées et 19 % pratique la défécation en plein air. L'utilisation de service élémentaire est plus de deux fois plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (50 % contre 20 %).

Service d'assainissement selon le milieu de résidence

Répartition (en %) de la population des ménages par échelle des services d'assainissement



Lavage des mains

Près de 3 personnes sur 10 disposent d'installation de lavage des mains de base avec du savon et de l'eau. Selon la région, seulement 8 % de la population dans la région Vallée du Bandama disposent d'installation de lavage des mains de base, comparé à 51 % de la population à Abidjan.

Hygiène menstruelle

Plus de la moitié (56 %) des femmes de 15-49 ans dont la période menstruelle la plus récente a eu lieu l'année dernière ont utilisé des serviettes hygiéniques jetables, 40 % ont utilisé des vêtements, 9 % des serviettes hygiéniques réutilisables et 2 % du papier toilette. Parmi les femmes dont la période menstruelle la plus récente a eu lieu l'année dernière et qui se trouvaient à la maison durant leur dernière période menstruelle, 96 % ont utilisé des matériaux appropriés et ont pu se laver ou se changer en privé.

FÉCONDITÉ ET SES DÉTERMINANTS

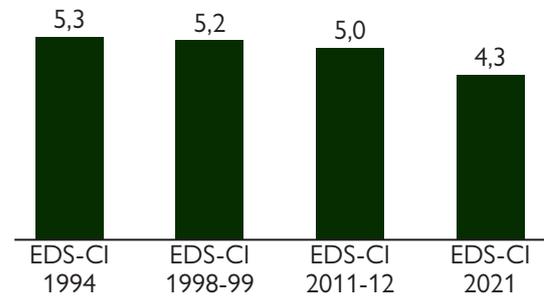
Indice Synthétique de Fécondité

Une femme en Côte d'Ivoire a, en moyenne, 4,3 enfants au cours de sa vie féconde. L'indice synthétique de fécondité a diminué en Côte d'Ivoire, passant de 5,3 enfants par femme en 1994 à 4,3 enfants par femme en 2021.

Le nombre moyen d'enfants varie de 5,3 en milieu rural à 3,6 en milieu urbain. La fécondité varie également par région, passant d'un minimum de 3,2 enfants par femme à Abidjan à 6,3 dans la région de Denguélé.

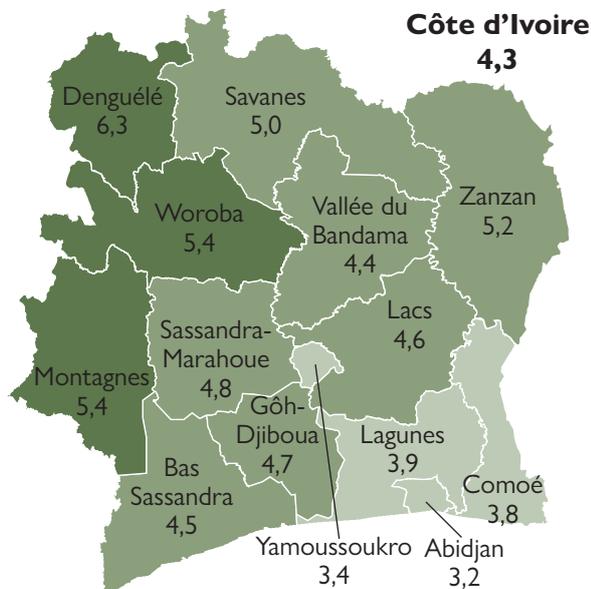
Tendance de la fécondité

Naissances par femme pour la période de 3 ans précédant l'enquête



Fécondité selon la région

Naissances par femme pour la période de 3 ans précédant l'enquête



La fécondité varie de façon importante selon le niveau d'instruction des femmes. Les femmes sans instruction ont en moyenne 5,0 enfants contre 3,2 enfants parmi celles ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus. La fécondité varie aussi selon le bien-être économique. Les femmes du quintile le plus bas ont, en moyenne, 5,9 enfants contre 3,0 enfants parmi celles du quintile le plus élevé.

Résultats de grossesse et interruption volontaire de grossesse

Parmi toutes les grossesses qui se sont terminées dans les 3 années ayant précédé l'enquête, 85 % ont abouti à une naissance vivante, 8 % des cas à une fausse couche, 5 % à une interruption volontaire de la grossesse ou avortement provoqué et 2 % se sont terminées en mort-né. Le pourcentage de grossesses qui se sont terminées par un avortement provoqué est plus élevé parmi les femmes de moins de 25 ans comparé aux autres groupes d'âges. Le pourcentage de grossesses qui se sont terminées par un avortement provoqué diminue avec le rang de la grossesse. Par contre, il augmente avec le niveau d'instruction et le bien-être économique.

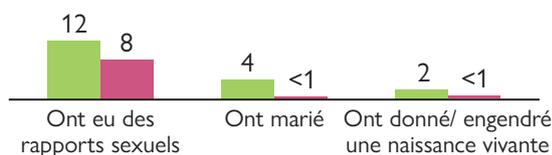
Comportements en matière de sexualité et de santé de la reproduction avant l'âge de 15 ans

Dans l'ensemble, 12 % de femmes et 8 % d'hommes de 15-19 ans ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans. De même, 4 % des jeunes femmes de 15-19 ans ont été mariées avant l'âge de 15 ans, tandis qu'avant cet âge <1 % de leurs congénères se sont mariés. Très peu des jeunes femmes et jeunes hommes ont donné ou engendré une naissance vivante avant l'âge de 15 ans.

Comportements en matière de sexualité et de santé de la reproduction précoces

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-19 ans qui, avant l'âge de 15 ans :

■ Femmes ■ Hommes



Grossesse des adolescentes

Près de 1 femme adolescente de 15-19 ans sur 4 (23 %) a déjà été enceinte y compris 17 % qui ont eu une naissance vivante, 5 % qui étaient enceintes au moment de l'enquête et 4 % qui ont eu une grossesse improductive. La grossesse des adolescentes est deux fois plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (36 % contre 17 %). Plus le niveau d'instruction est élevé, plus la proportion d'adolescentes ayant déjà été enceintes diminue. De même, plus le quintile de bien-être économique est élevé, plus la proportion d'adolescentes ayant déjà été enceintes diminue.

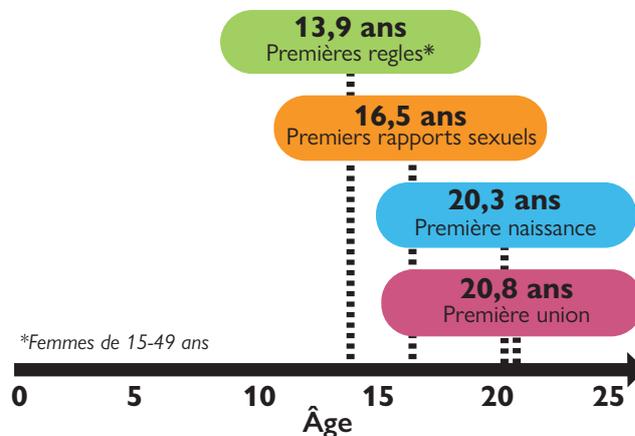
Âges aux premières règles, aux premiers rapports sexuels, à la première union et à la première naissance

En Côte d'Ivoire, l'âge médian aux premières règles parmi les femmes de 15-49 ans est de 13,9 ans. Cela veut dire que la moitié des femmes ont eu leurs premières règles avant l'âge de 13,9 ans et le reste après l'âge de 13,9 ans.

La moitié des femmes de 25-49 ans a eu leurs premiers rapports sexuels avant l'âge de 16,5 ans. Les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus ont leurs premiers rapports sexuels près de 1 an plus tard que celles sans instruction (17,3 ans contre 16,3 ans).

Jalons en matière de sexualité et santé de la reproduction

Parmi les femmes de 25-49 ans, l'âge médian à la/les :



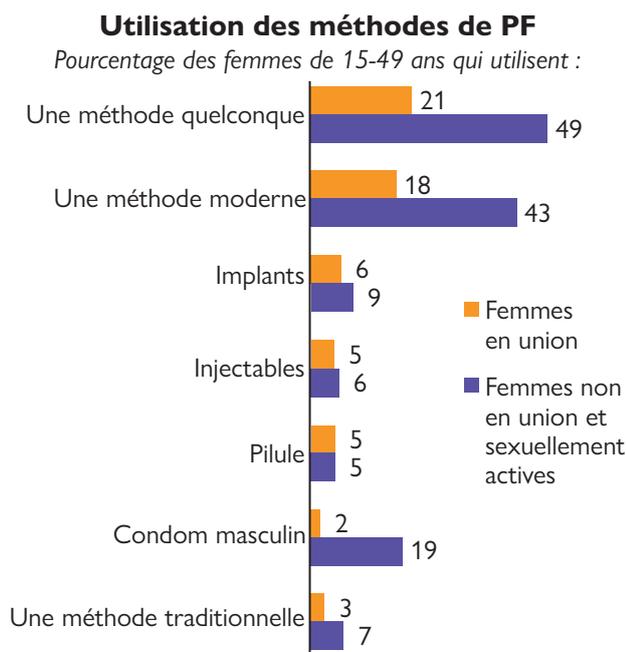
Les femmes ivoiriennes ont leur première naissance près de 4 ans après avoir eu leurs premiers rapports sexuels. L'âge médian à la première naissance est de 20,3 ans et il augmente sensiblement avec le niveau d'instruction.

Les femmes ivoiriennes se marient pour la première fois peu de temps après leur première naissance, à un âge médian de 20,8 ans. Les femmes à Yamoussoukro se marient le plus tard à un âge médian de 24,8 ans.

PLANIFICATION FAMILIALE (PF)

Utilisation des méthodes de PF

Environ une femme de 15-49 ans en union sur 5 (21 %) utilise une méthode de PF quelconque dont 18 % une méthode moderne et 3 % une méthode traditionnelle. Les implants (6 %), les injectables (5 %) et la pilule (5 %) sont les méthodes modernes les plus utilisées par les femmes en union. L'utilisation des méthodes modernes par les femmes en union augmente avec le niveau d'instruction et le bien-être économique.



Près de la moitié des femmes de 15-49 ans non en union et sexuellement actives (49 %) utilisent une méthode de PF quelconque dont 43 % une méthode moderne et 7 % une méthode traditionnelle. Le condom masculin (19 %), les implants (9 %) et les injectables (6 %) sont les méthodes modernes les plus utilisées par les femmes non en union et sexuellement actives.

L'utilisation des méthodes modernes de PF a beaucoup augmenté tant chez les femmes en union que chez les femmes non en union et sexuellement actives lors des trois dernières décennies. Chez les femmes en union, l'utilisation des méthodes modernes de PF est passée de 4 % en 1994 à 18 % en 2021. Chez les femmes non en union et sexuellement actives, elle est passée de 18 % en 1994 à 43 % en 2021.

Choix informé de la méthode

Les utilisatrices des méthodes de PF doivent être informées des effets secondaires ou des problèmes liés à la méthode utilisée et de ce qu'il faut faire en cas d'effets secondaires. Elles doivent également être informées sur d'autres méthodes qui peuvent être utilisées. Trois femmes utilisatrices des méthodes de PF sur 5 (62 %) ont été informées d'autres méthodes qui peuvent être utilisées, 50 % des effets secondaires ou des problèmes liés à la méthode utilisée et 49 % de femmes ont été informées sur ce qu'il fallait faire en cas d'effets secondaires. Seulement 39 % ont reçu les trois types d'informations. De plus, 62 % ont été informées qu'elles pouvaient changer pour une autre méthode si elles le souhaitaient.

Prise de décision concernant la PF

Plus de la moitié des femmes en union (53 %) participe à la prise de décision sur la planification familiale : 27 % prennent habituellement la décision toute seule et 26 % prennent habituellement la décision ensemble avec leur mari/partenaire. La participation dans la prise de décision concernant la PF est plus faible parmi les femmes âgées de moins de 25 ans que parmi celles plus âgées. La participation dans la prise de décision concernant la PF par les femmes varie sensiblement selon la région, passant d'un minimum de 31 % dans la région de Denguélé à un maximum de 75 % à Yamoussoukro.

Plus de 1 femme en union sur 10 a déjà subi des pressions de la part de leur mari/partenaire ou d'un autre membre de la famille pour tomber enceinte alors qu'elle ne le souhaitait pas. L'expérience des pressions subies pour tomber enceinte est plus élevée parmi les femmes ayant deux enfants vivant ou moins que parmi celles ayant plus d'enfants.

Demande en matière de PF

Un peu plus de 2 femmes de 15-49 ans en union sur 5 (43 %) ont une demande en planification familiale, parce qu'elles veulent différer ou arrêter la venue d'un enfant. Trois femmes sur dix (31 %) déclarent qu'elles veulent retarder une première naissance ou espacer les naissances de 2 ans ou plus et 12 % déclarent qu'elles ne veulent plus d'enfants. Parmi les femmes non en union et sexuellement actives la demande totale en PF est de 82 % : 76 % veulent espacer les naissances et 6 % veulent limiter la venue d'un enfant.

Demande en matière de PF satisfaite par les méthodes modernes

La demande totale en PF comprend les besoins satisfaits et les besoins non satisfaits en matière de planification familiale. Les besoins satisfaits sont le pourcentage des femmes qui utilisent une méthode de PF. Les besoins non satisfaits en PF sont la proportion des femmes non utilisatrices de méthodes de PF qui déclarent vouloir retarder ou arrêter les naissances. Vingt-deux pour cent de femmes en union ont des besoins non satisfaits en matière de PF : 16 % pour différer et 6 % pour arrêter les naissances. Un tiers des femmes non en union et sexuellement actives ont des besoins non satisfaits : 29 % pour différer et 3 % pour limiter.

La demande en PF satisfaite par les méthodes modernes évalue la mesure dans laquelle les femmes déclarant vouloir différer ou arrêter les naissances utilisent actuellement les méthodes modernes de planification familiale. Moins de la moitié (41 %) de la demande en PF des femmes en union est satisfaite par les méthodes modernes. Cette proportion est la plus élevée parmi les femmes à Yamoussoukro (56 %). Plus de la moitié de la demande en PF des femmes non en union et sexuellement actives est satisfaite par les méthodes modernes et elle est la plus élevée parmi les femmes de 25-29 ans (63 %).

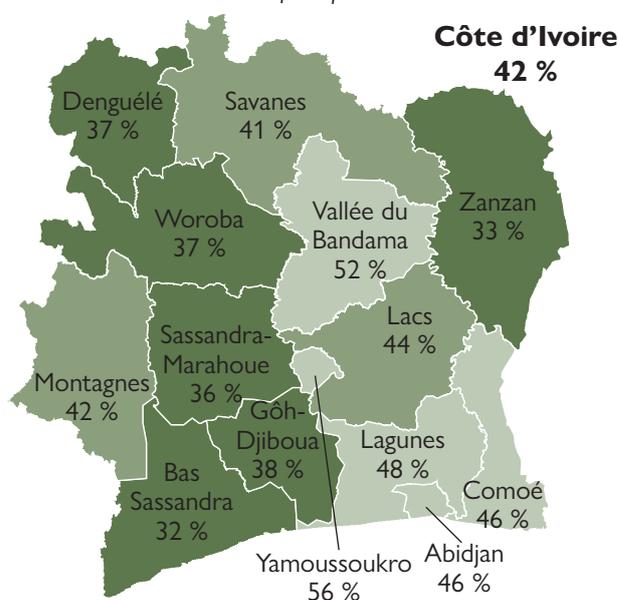
La demande en PF satisfaite par les méthodes modernes a sensiblement augmenté lors des 10 dernières années : parmi les femmes en union, elle est passé de 28 % en 2011-12 à 42 % en 2021 et parmi celles non en union et sexuellement actives elle est passé de 36 % à 52 % au cours du même période.

Exposition aux messages sur la PF

Durant les 12 mois ayant précédé l'enquête, 30 % des femmes et 34 % des hommes de 15-49 ans ont vu un message sur la planification familiale à la télévision. Après la télévision, la radio, les réunions ou évènements communautaires et la publicité à l'extérieur ou panneau d'affichage sont les sources d'exposition aux messages sur la planification familiale les plus populaires.

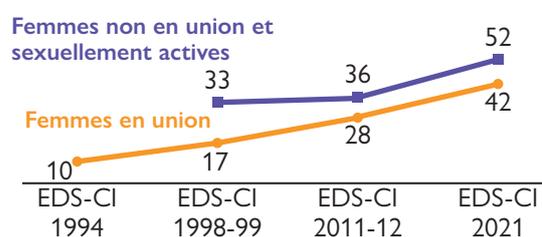
Demande en matière de PF satisfaite par des méthodes modernes selon la région

Pourcentage de femmes de 15-49 ans en union dont la demande en PF est satisfaite par des méthodes modernes



Tendances de la demande en matière de PF satisfaite par des méthodes modernes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans dont la demande en PF est satisfaite par des méthodes modernes



MORTALITÉ

Niveaux de la mortalité des enfants

Durant les cinq dernières années, sur 1 000 naissances vivantes en Côte d'Ivoire, 52 enfants sont morts avant d'atteindre leur premier anniversaire (30 sont décédés dans le premier mois de vie). Plus de 1 enfant sur 14 meurt avant d'atteindre l'âge de 5 ans (74 décès pour 1 000 naissances vivantes).

Les taux de mortalité des enfants ont baissé drastiquement entre 1998-99 et 2011-12 et ils ont baissé plus modérément au cours de la dernière décennie.

Mortalité des enfants selon des caractéristiques sociodémographiques

Les taux de mortalité infanto-juvénile pour les dix dernières années varient selon la région. La probabilité de décéder avant l'âge de 5 ans est près de 4 fois plus élevée pour les enfants de la région de Denguélé que pour les enfants la région de la Comoé (150 % contre 42 %).

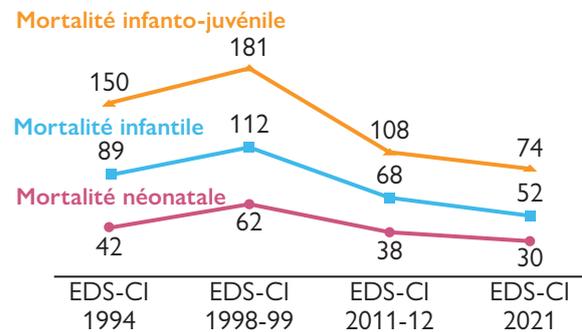
Un espacement des naissances d'au moins 36 mois réduit le risque de mortalité infanto-juvénile. Parmi les naissances autres que celles de rang un, le nombre médian de mois depuis la naissance précédente est de 38,7. Les enfants qui sont nés moins de deux ans après la naissance précédente présentent les taux de mortalité les plus élevés (124 %) comparativement à ceux qui sont nés quatre ans ou plus après la naissance précédente (59 %).

Mortalité périnatale

Le taux de mortalité périnatale comprend les mort-nés (décès fœtaux survenant après sept mois de gestation) et les décès néonataux précoces (décès de naissances vivantes qui se sont produits dans les sept premiers jours). Sur 1 000 grossesses de sept mois ou plus durant les cinq dernières années, 48 se sont soldés par des mort-nés ou par des décès dans les sept premiers jours après la naissance. Le taux de mortalité périnatale est plus élevé parmi les femmes de moins de 20 ans (58 %) et celles de 40-49 ans (66 %) comparativement aux autres groupes d'âges.

Tendances de la mortalité des enfants de moins de 5 ans

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

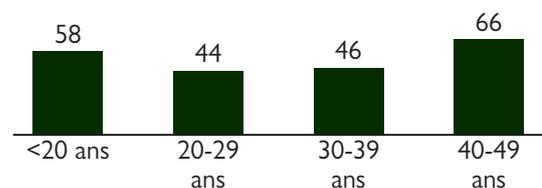


Mortalité maternelle

L'EDS-CI 2021 a demandé aux femmes des informations sur la survie de leurs sœurs pour estimer la mortalité maternelle. Le rapport de mortalité maternelle comprend les décès des femmes pendant la grossesse, pendant l'accouchement ou dans les 42 jours qui ont suivi l'accouchement à l'exclusion des décès dus à un accident ou à des actes de violence. En Côte d'Ivoire, le rapport de mortalité maternelle est estimé à 385 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes pour la période des sept dernières années (IC : 276-493).

Mortalité périnatale selon l'âge de la mère à la naissance

Décès pour 1 000 grossesses de sept mois ou plus pour la période des cinq années avant l'enquête



COUVERTURE MÉDICALE ET CONSOMMATION D'ALCOOL ET DE TABAC

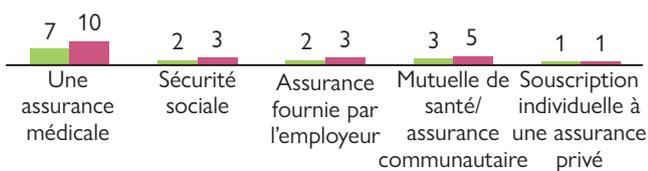
Couverture médicale

Dans l'ensemble, 7 % de femmes et 10 % d'hommes de 15-49 ans ont une assurance médicale. Une mutuelle de santé ou une assurance communautaire sont les types de couverture médicale les plus répandus, suivi par l'assurance fournie par l'employeur et la sécurité sociale. La couverture médicale est plus répandue en milieu urbain qu'en milieu rural. La proportion des femmes et des hommes ayant une assurance médicale augmente sensiblement avec le niveau d'instruction et le bien-être économique.

Couverture médicale

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans ayant une assurance médicale

■ Femmes ■ Hommes



Consommation de tabac

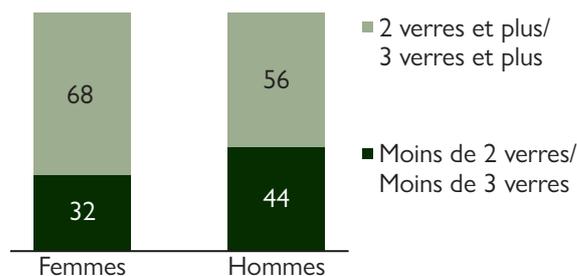
En Côte d'Ivoire, 2 % de femmes et 12 % d'hommes utilisent n'importe quel type de tabac. La consommation de tabac parmi les hommes diminue généralement avec l'augmentation du niveau d'instruction et du bien-être économique. Chez les femmes, il n'y a pas de relation claire entre la consommation de tabac et le niveau d'instruction ou le bien-être économique, mais la consommation de tabac est légèrement plus élevée en milieu urbain. Cependant, chez les hommes, la consommation de tabac est légèrement plus élevée en milieu rural.

Consommation d'alcool

Douze pour cent de femmes et 34 % d'hommes de 15-49 ans ont consommé au moins un verre d'alcool au cours du mois dernier. Chez les femmes la consommation d'alcool augmente généralement avec l'âge, mais il n'y a pas d'association claire entre la consommation d'alcool et l'âge chez les hommes. Parmi ceux ayant consommé d'alcool au cours du mois dernier, 16 % d'hommes consomment d'alcool chaque jour ou presque chaque jour comparé à 9 % de femmes. Plus de deux tiers (68 %) de femmes ayant consommé d'alcool ont consommé deux verres ou plus d'alcool le jour où l'alcool a été consommé, comparé à 56 % d'hommes qui ont consommé trois verres ou plus.

Nombre habituel de verres d'alcool consommés

Répartition (en %) des femmes et des hommes de 15-49 ans qui ont consommé au moins un verre d'alcool au cours du mois dernier par nombre habituel de verres consommés



SANTÉ DES MÈRES ET DES NOUVEAU-NÉS

Soins prénatals

La grande majorité (95 %) des femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux dernières années a effectué au moins une visite prénatale auprès d'un prestataire qualifié (médecin, infirmière/sage-femme et les aides-soignantes/filles de salle). Le nombre et moment des visites sont également importants. La moitié des femmes (56 %) ont effectué au moins 4 visites prénatales et pour 39 % la première visite s'est déroulée avant quatre mois de grossesse. La proportion de femmes ayant effectué au moins 4 visites prénatales a doublé, passant de 27 % en 1994 à 56 % en 2021.

L'efficacité des soins prénatals dépend de la qualité des services rendus lors des consultations. Pour 69 % de mères, la dernière naissance a été protégée contre le tétanos néonatal. Parmi les femmes ayant reçu des soins prénatals pour la naissance la plus récente, plus de 4 sur 5 ont eu leur pression artérielle mesurée, ont eu un prélèvement d'urine, ont eu un prélèvement du sang, la circonférence de leur bras a été mesurée et les battements cardiaques du bébé ont été écoutés.

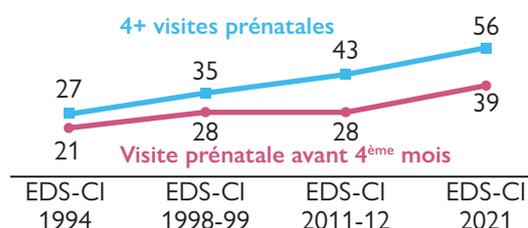
Accouchement

Plus de 8 naissances sur 10 se sont déroulées dans un établissement de santé, la plupart dans le secteur public. Par contre, 19 % des naissances se sont déroulées à la maison. La proportion des naissances qui se sont déroulées dans un établissement de santé varie par région, passant de 60 % dans la région de Woroba à 95 % à Abidjan. Globalement, 9 % de naissances ont été accouchées par césarienne. Plus de 1 naissance sur 5 accouchée dans un établissement de santé du secteur médical privé (non-ONG) a été accouchée par césarienne.

Plus de 8 naissances sur 10 ont été assistées par un prestataire qualifié, la majorité par une infirmière ou sage-femme. L'assistance à la naissance par un prestataire qualifié augmente généralement avec le niveau d'instruction de la mère et avec le niveau du bien-être économique.

Tendances des soins prénatals

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours de deux années précédentes l'enquête qui ont fait 4+ visites prénatales et qui ont eu une visite avant quatre mois de grossesse

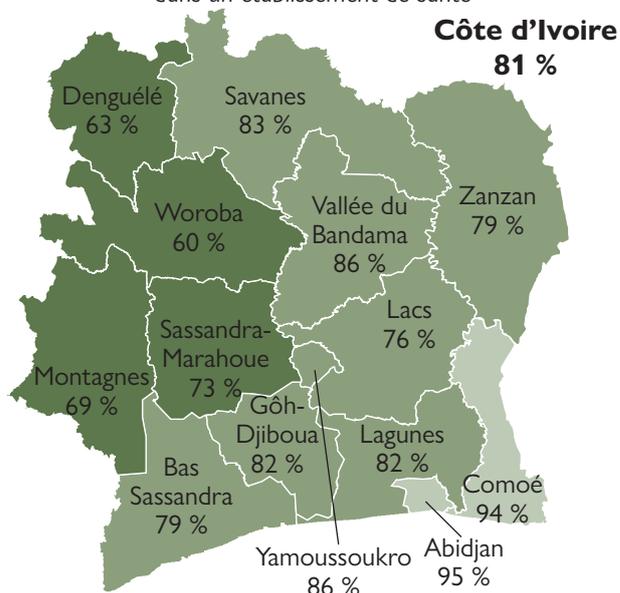


Traitement respectueux des mères

Parmi les femmes qui ont accouché dans un établissement de santé, la majorité (85 %) déclarent qu'elles ont été traitées avec respect dans l'établissement tout le temps du séjour, 9 % pendant une certaine partie du temps et 5 % déclarent qu'elles n'ont été pas du tout traitées avec respect durant leur séjour dans l'établissement de santé.

Accouchement dans un établissement de santé selon la région

Pourcentage de naissances vivantes au cours des deux années précédant l'enquête qui se sont déroulées dans un établissement de santé



Soins postnatals pour la mère

Les soins postnatals aident à prévenir des complications après l'accouchement. Trois quarts de mères (74 %) ont eu un examen postnatal dans les deux jours consécutifs à l'accouchement, mais 21 % de mères n'ont pas eu un examen postnatal. Comme pour les soins prénatals, l'efficacité des soins postnatals dépend de la qualité des services rendus lors des examens. Près d'un tiers des mères ont eu leur pression artérielle mesurée, pour 27 % le prestataire a parlé des saignements vaginaux et 22 % des mères ont discuté de planification familiale avec un prestataire de santé. Tous les 3 examens ont été effectués pour seulement 17 % des mères.

Soins postnatals pour le nouveau-né

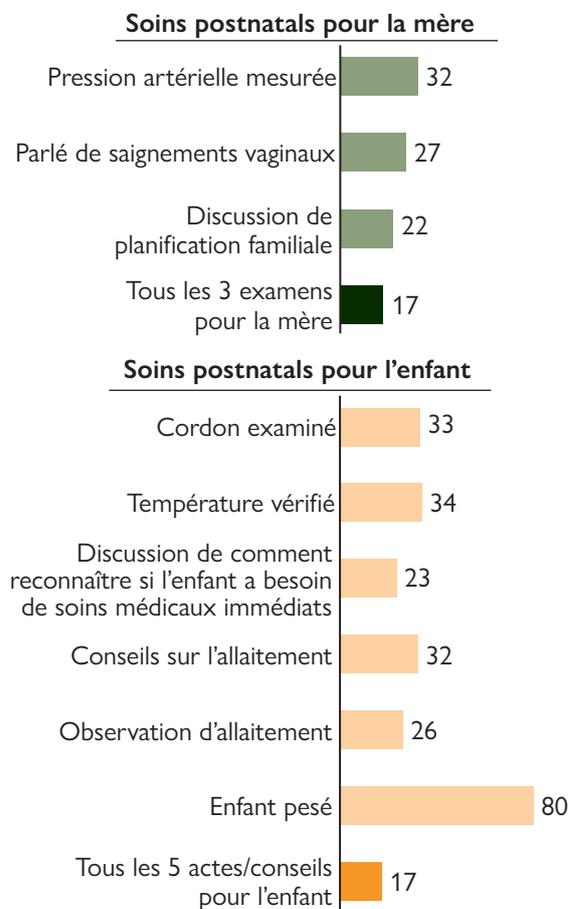
De même, 72 % des nouveau-nés ont eu un examen postnatal dans les deux jours consécutifs après la naissance, mais 23 % n'ont pas reçu de soins postnatals. Huit enfants sur dix ont été pesés par un prestataire de santé, pour 34 % leur température a été vérifiée, pour 33 % le cordon a été examiné, pour 32 % leur mère a reçu des conseils sur l'allaitement, et pour 23 % des nouveau-nés le prestataire a parlé à la mère de comment reconnaître si l'enfant a besoin des soins médicaux immédiats. Pour moins de 2 nouveau-nés sur 10 (17 %), on a effectué tous ces 5 actes/conseils.

Implication des hommes dans les soins de santé maternelle

L'EDS-CI 2021 a demandé aux hommes de 15-49 ans ayant un enfant de 0-2 ans par rapport à leur implication dans les soins de santé maternelle de la mère de l'enfant. Neuf hommes sur 10 ont déclaré que la mère de l'enfant a effectué des consultations prénatales et 59 % de ces hommes étaient présents à certaines de ces consultations prénatales. Près de 9 hommes sur 10 ont déclaré que leur enfant est né dans un établissement de santé. Parmi eux, 67 % se sont rendus avec la mère dans l'établissement de santé.

Contenu de soins postnatals

Pourcentage des femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête et pourcentage des naissances vivantes pour lesquelles certains examens ont été effectués dans les deux jours ayant suivi la naissance



Fistule

Plus de 1 femme de 15-49 ans sur 5 a déjà entendu parler de la fistule. Cinq pour cent de femmes connaissent quelqu'un qui souffre de la fistule et 1 % ont déclaré qu'elles souffrent ou qu'elles ont souffert de la fistule ou de symptômes, incluant des pertes urinaires ou fécales par le vagin. Parmi celles qui souffrent ou ayant souffert de la fistule, 46 % ont déclaré que l'origine de la fistule est la naissance d'un enfant vivant et moins de femmes ont déclaré que l'origine est la naissance d'un enfant mort-né ou une opération du pelvis (9 % chacun).

SANTÉ DE L'ENFANT

Couverture vaccinale

Les antigènes de base pour les enfants de 12-23 mois comprennent : 1 dose de BCG, 3 doses de DTC-HepB-Hib, 3 doses de vaccin oral contre la polio et 1 dose de vaccin anti-rougeole. En Côte d'Ivoire, 36 % d'enfants de 12-23 mois sont complètement vaccinés (antigènes de base). Par contre, 9 % des enfants n'ont reçu aucun vaccin. La couverture vaccinale des antigènes de base a augmenté entre 1994 et 1998-99, puis elle est restée stable jusqu'au 2011-12, avant de diminuer au cours de la dernière décennie.

Selon le calendrier de vaccination du Programme Élargi de Vaccination en Côte d'Ivoire, un enfant de 12-23 mois doit recevoir tous les antigènes de base en plus : 1 dose de vaccin contre la polio oral à la naissance, 1 dose de vaccin contre la polio inactivée, 3 doses du vaccin contre la pneumocoque et 2 doses du vaccin contre la rotavirus. Seulement 19 % d'enfants de 12-23 mois sont complètement vaccinés conformément au calendrier national. Par région, la couverture vaccinale conformément au calendrier national varie de 9 % dans la région de Denguélé à 31 % dans la région de Zanzan.

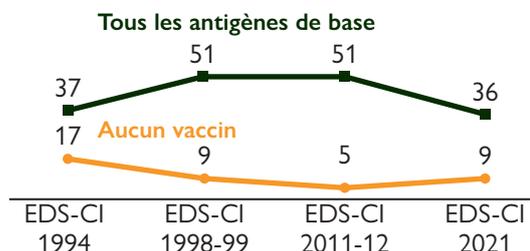
Maladies de l'enfance

Un pour cent d'enfants de moins de 5 ans avaient présenté des signes d'infections respiratoires aiguës au cours des deux semaines avant l'enquête. Parmi ces enfants, des traitements ou des conseils ont été recherchés pour 67 %. Les centres de santé du gouvernement sont les sources des conseils ou traitements les plus fréquemment recherchés.

Onze pour cent d'enfants de moins de 5 ans avaient eu la diarrhée au cours des deux semaines avant l'enquête. La prévalence de la diarrhée est la plus élevée parmi les enfants de 6-23 mois. Près de 4 enfants ayant eu la diarrhée sur 10 ont bénéficié d'une thérapie de réhydratation par voie orale, c'est-à-dire un sachet de solution de réhydratation orale, une solution maison recommandée ou une augmentation des liquides et 34 % ont reçu le zinc. Cependant, 23 % d'enfants ayant eu la diarrhée n'ont reçu aucun traitement.

Tendances de la couverture vaccinale

Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu tous les huit antigènes de base et pourcentage n'ayant reçu aucun vaccin



Couverture vaccinale conformément au calendrier national selon la région

Pourcentage d'enfants de 12-23 mois complètement vaccinés conformément au calendrier national



SITUATION DE L'ENFANT

Enregistrement de naissances

Pour la quasi-totalité d'enfants de moins de 5 ans en Côte d'Ivoire (96 %), la naissance a été enregistrée à l'état civil. Cinquante-cinq pour cent d'enfants possèdent un acte de naissance et 40 % sont enregistrées, mais n'ont pas un acte de naissance.

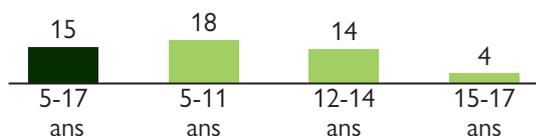
Travail des enfants

L'EDS-CI 2021 a collecté des données sur le travail des enfants en utilisant les définitions de l'UNICEF. Pour les enfants de 5-11 ans, le travail comprend au moins une heure d'activité économique, 21 heures ou plus de tâches domestiques ou du travail dangereux. Pour les enfants de 12-14 ans, le travail comprend au moins 14 heures d'activité économique, 21 heures ou plus de tâches domestiques ou du travail dangereux. Pour les enfants de 15-17 ans, le travail comprend au moins 43 heures d'activité économique ou du travail dangereux.

Dans l'ensemble, 15 % d'enfants de 5-17 ans ont travaillé au cours de la semaine ayant précédé l'enquête. Plus de filles ont travaillé que de garçons (16 % contre 14 %) et plus d'enfants en milieu rural ont travaillé qu'en milieu urbain (19 % contre 11 %). Selon l'âge, 14 % d'enfants de 12-14 ans ont travaillé au cours de la semaine précédant l'enquête comparé à 18 % d'enfants de 5-11 ans et 4 % d'enfants de 15-17 ans.

Travail des enfants selon l'âge

Pourcentage d'enfants de 5-17 ans ayant travaillé au cours de la semaine précédant l'enquête



Discipline des enfants

Lors de l'EDS-CI 2021, des questions sur la discipline des enfants étaient posées par rapport à un enfant de 1-14 ans du ménage sélectionné au hasard. Trois quarts des enfants de 1-14 ans (75 %) ont subi de n'importe quelle forme de discipline violente. Plus de la moitié d'enfants (54 %) ont subi un châtiment corporel et 70 % ont subi une agression psychologique, mais pas agression physique. Seulement 12 % des enfants n'ont subi que de la discipline non violente. Il y a très peu de variation dans la prévalence de discipline violente des enfants selon les caractéristiques sociodémographiques.

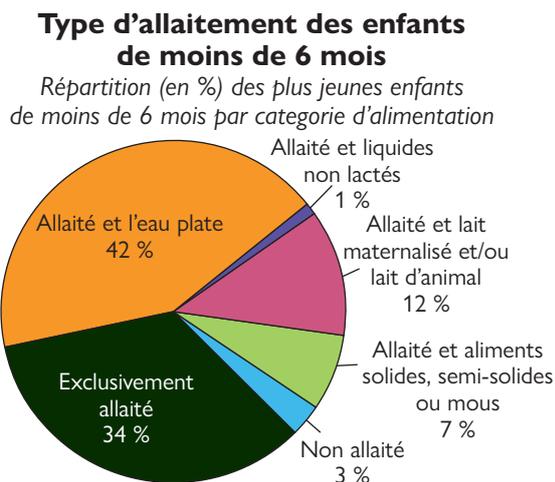
Trois personnes sur 10 pensent que les enfants ont besoin de châtiments corporels. Les opinions concernant les châtiments corporels varie selon la région. La proportion de personnes qui pensent que les enfants ont besoin de châtiments corporels est près de trois fois plus élevée dans les régions de Sassandra-Marahoué, Woroba et Denguélé (36 % chacune) que dans la région de Zanzan (13 %).

NUTRITION DES ENFANTS ET DES ADULTES

Allaitement maternel et alimentation de complément

Neuf enfants nés dans les deux années avant l'enquête sur dix ont été allaités. Plus de 4 enfants sur 10 (42 %) ont été allaités dans l'heure qui a suivi la naissance et 62 % ont été allaité exclusivement pendant les deux premiers jours après la naissance.

L'OMS et l'UNICEF recommandent que les enfants soient exclusivement nourris au sein jusqu'à 6 mois. Plus d'un tiers d'enfants de moins de 6 mois (34 %) sont exclusivement nourris au sein.



À partir de 6 mois, tous les enfants doivent 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. Dans l'ensemble, 45 % des enfants de 6-8 mois ont consommé des aliments solides, semi-solides ou mous le jour précédant l'enquête.

Présence de sel iodé dans le ménage

Lors de L'EDS-CI 2021, les enquêteurs ont demandé, dans chaque ménage, un peu de sel utilisé pour la cuisine. Ce sel a été testé au moyen d'un kit qui permet de déterminer sa teneur en iode. La quasi-totalité des ménages disposent de sel iodé (95 %).

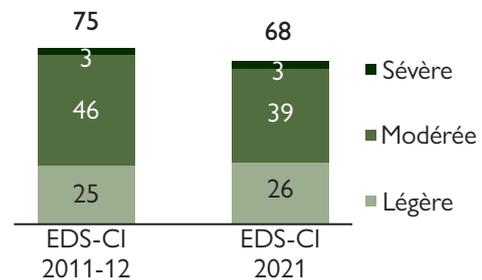
Prévalence de l'anémie

Au cours de L'EDS-CI 2021, un prélèvement de sang a été effectué auprès des enfants 6-59 mois et des femmes de 15-49 ans dans la moitié des ménages pour estimer la prévalence de l'anémie.

Près de 7 enfants de 6-59 mois sur 10 (68 %) sont atteints d'anémie, la plupart sous forme modérée. La prévalence de l'anémie est plus élevée parmi les enfants de moins de 18 mois et plus faible parmi les enfants plus âgés. La prévalence de l'anémie chez les enfants a diminué entre 2011-12 et 2021.

Tendances de l'anémie chez les enfants

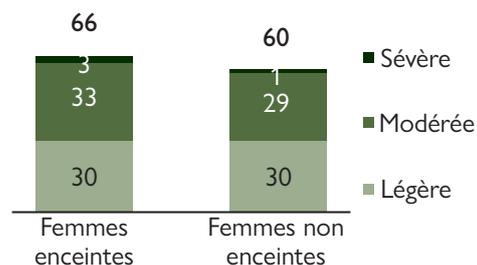
Pourcentage d'enfants de 6-59 mois classés comme étant anémiques



Deux tiers des femmes enceintes (66 %) et 60 % des femmes non enceintes de 15-49 ans sont atteints d'anémie. Chez les femmes enceintes, l'anémie modérée est la forme la plus répandue, alors que chez les femmes non enceintes, l'anémie légère est la plus répandue. La prévalence de l'anémie chez l'ensemble des femmes varie selon la région, passant de 47 % à Yamoussoukro à 68 % dans la région des Savanes.

Prévalence de l'anémie chez les femmes

Pourcentage de femmes enceintes et non enceintes de 15-49 ans classés comme étant anémiques



État nutritionnel des enfants

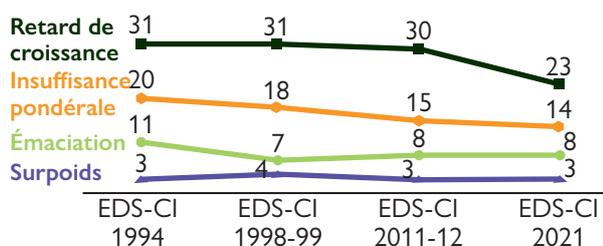
L'EDS-CI 2021 estime l'état nutritionnel des enfants en comparant des mesures de la taille et le poids des enfants aux normes de croissance mondiales pour le nourrisson et l'enfant de moins de 5 ans. Près d'un quart d'enfants de moins de 5 ans (23 %) ont une taille trop petite par rapport à leur âge et accusent donc un retard de croissance. Le retard de croissance est un signe de sous-nutrition chronique. La prévalence du retard de croissance est plus élevée en milieu rural (28 %) qu'en milieu urbain (18 %). Le retard de croissance varie aussi selon la région, passant de 13 % à Abidjan à 31 % dans la région de Zanzan.

Globalement, 8 % d'enfants de moins de 5 ans sont émaciés ou trop maigres pour leur taille. Ces enfants souffrent de sous-nutrition aiguë. De plus, 14 % d'enfants de moins de 5 ans présentent une insuffisance pondérale ou sont trop maigres par rapport à leur âge. Par contre, 3 % d'enfants de moins de 5 ans présentent un surpoids.

Entre 1994 et 2021, les prévalences du retard de croissance et de l'insuffisance pondérale ont diminué. La prévalence d'émaciation a diminué entre 1994 et 1998-99, mais elle est restée stable depuis 1998-99. La prévalence du surpoids n'a pas changé depuis 1994.

Tendances des mesures de la croissance de l'enfant

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans atteints de malnutrition

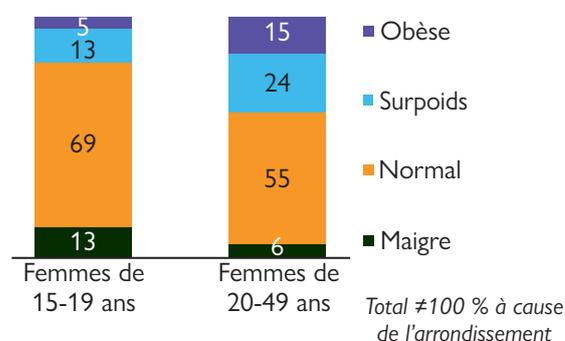


État nutritionnel des femmes

L'EDS-CI 2021 a aussi mesuré la taille et le poids des femmes pour déterminer leur état nutritionnel. Pour les femmes de 20-49 ans, on utilise l'Indice de Masse Corporelle (IMC) pour évaluer l'état nutritionnel et pour les adolescentes de 15-19 ans on utilise l'IMC-pour-âge. Dans l'ensemble, 13 % des adolescentes de 15-19 ans et 6 % des femmes de 20-49 ans sont maigres. À l'opposé, 18 % des adolescentes et 39 % des femmes présentent un surpoids ou sont obèses. La prévalence du surpoids et de l'obésité sont plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural pour les adolescentes ainsi que les femmes de 20-49 ans.

État nutritionnel des femmes

Répartition (en %) des femmes adolescentes de 15-19 ans selon l'Indice de Masse Corporelle-pour-âge et des femmes de 20-49 ans selon l'Indice de Masse Corporelle



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. Près de la moitié d'enfants de 6-59 mois (46 %) ont reçu des suppléments de vitamine A au cours des six mois avant l'enquête.

Le fer est essentiel pour le développement cognitif et une consommation faible peut contribuer à l'anémie. Près de la moitié des enfants de 6-59 mois (49 %) ont reçu du fer, en sirop ou en comprimés dans les 12 derniers mois.

PALUDISME

Moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII)

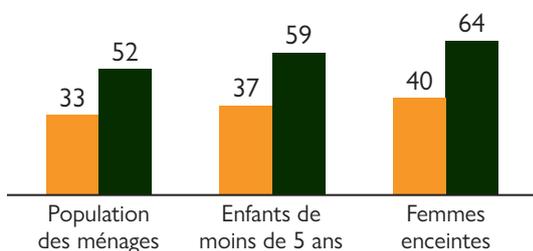
Plus de 7 ménages sur 10 possèdent au moins une MII et 51 % des ménages ont au moins une MII pour chaque deux personnes qui ont passé la nuit avant l'enquête dans le ménage. Plus de deux tiers de la population des ménages (65 %) ont accès à une MII, c'est-à-dire qu'elle pourrait dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum. La quasi-totalité des MII en Côte d'Ivoire étaient obtenues lors d'une campagne de distribution de masse.

Plus de la moitié de la population des ménages a dormi sous une MII la nuit dernière (52 %). De plus, 59 % d'enfants de moins de 5 ans et 64 % de femmes enceintes ont dormi sous une MII la nuit dernière. L'utilisation des MII par tous ces trois groupes a augmenté au cours de la dernière décennie. Pour la population des ménages, l'utilisation des MII est passée de 33 % à 52 %, chez les enfants de moins de 5 ans elle est passée de 37 % à 59 % et chez les femmes enceintes, elle est passée de 40 % à 64 %.

Tendances de l'utilisation des MII

Pourcentage de la population des ménages, d'enfants de moins de 5 ans et de femmes enceintes de 15-49 ans ayant dormi sous une MII la nuit dernière

■ EDS-CI 2011-12 ■ EDS-CI 2021



Note : Dans l'enquête EDS-CI 2011-12, la définition d'une MII incluait les moustiquaires ayant été trempées dans un insecticide contre les moustiques au cours de 12 derniers mois.

Traitement préventif intermittent pour les femmes enceintes

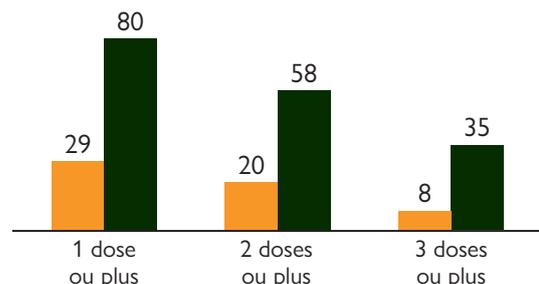
Le paludisme pendant la grossesse peut avoir comme conséquence la naissance d'enfants de faible poids. Il peut aussi faire courir aux enfants des risques accrus de décès. Il est donc recommandé que les femmes reçoivent au moins 3 doses de SP/Fansidar comme traitement préventif intermittent pendant la grossesse (TPIg3+). Huit femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux dernières années sur dix ont reçu au moins une dose de SP/Fansidar, 58 % ont reçu au moins 2 doses, et 35 % ont reçu au moins les 3 doses recommandées.

La proportion de femmes enceintes ayant reçu le TPIg3+ augmente avec le niveau d'instruction et le bien-être économique. Elle varie sensiblement selon la région, passant d'un minimum de 17 % dans la région de Denguélé à un maximum de 49 % dans la région de Comoé. L'utilisation de TPIg a augmenté dramatiquement depuis 2011-12. La proportion de femmes enceintes ayant reçu une dose ou plus a presque triplé (29 % en 2011-12 contre 80 % en 2021), ainsi que la proportion ayant reçu deux doses ou plus (20 % à 58 % au cours du même période). De plus, en 2021, plus de quatre fois plus de femmes enceintes ont reçu trois doses ou plus de SP/Fansidar qu'en 2011-12 (35 % contre 8 %).

Tendances du traitement préventif intermittent par les femmes au cours de la grossesse

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête ayant pris 1, 2 ou 3 doses ou plus de SP/Fansidar

■ EDS-CI 2011-12 ■ EDS-CI 2021



Prévalence, diagnostic et traitement de la fièvre chez les enfants

Près de 2 enfants de moins de 5 ans sur 10 (17 %) ont eu de la fièvre dans les deux semaines avant l'enquête. Parmi ces enfants, des conseils ou un traitement ont été recherchés pour 59 %. Les centres de santé du gouvernement, les CHR/ hôpitaux généraux et les pharmacies sont les sources des conseils ou traitements les plus fréquemment recherchés pour les enfants ayant de la fièvre. Pour 38 % d'enfants ayant eu de la fièvre, on a prélevé du sang pour être testé.

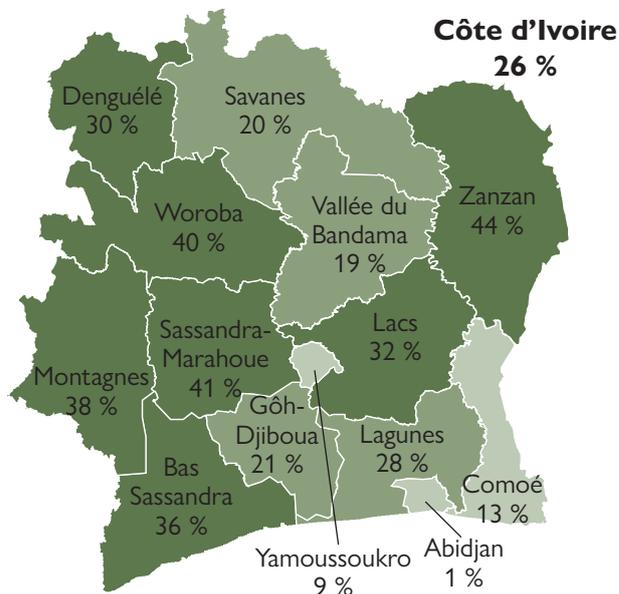
Les combinaisons thérapeutiques à base d'Artémisinine (CTA) sont des médicaments de première intention pour le traitement du paludisme simple en Côte d'Ivoire. Plus d'un tiers (39 %) des enfants ayant eu de la fièvre et ayant pris des antipaludiques ont pris une CTA. Cette proportion est deux fois plus élevée qu'en 2011-12 (17 %).

Prévalence du paludisme

Lors de l'EDS-CI 2021, les enfants de 6-59 mois dans la moitié des ménages étaient éligibles pour les tests du paludisme. Plus d'un quart d'enfants de 6-59 mois (26 %) sont testés positifs pour le paludisme selon la microscopie. La prévalence du paludisme augmente avec l'âge, passant de 18 % d'enfants de 6-8 mois à 35 % d'enfants de 48-59 mois. La prévalence du paludisme est près de trois fois plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (37 % contre 13 %) et elle varie selon la région, passant d'un minimum de 1 % à Abidjan à un maximum de 44 % dans la région de Zanzan.

Prévalence du paludisme chez les enfants selon la région

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois dont le résultat du test de paludisme par microscopie est positif



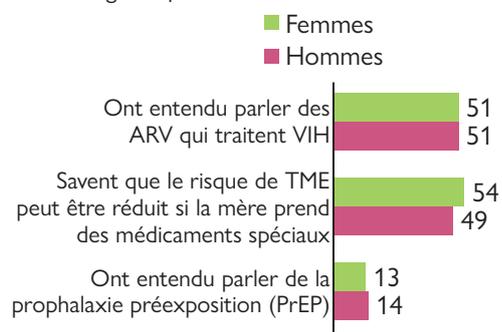
CONNAISSANCE ET COMPORTEMENTS FACE AU VIH ET AU SIDA

Connaissance

La moitié des femmes et des hommes de 15-49 en Côte d'Ivoire ont entendu parler des médicaments antirétroviraux (ARV) qui traitent le VIH (51 % chacun). À peu près la même proportion savent que le risque de transmission du VIH de la mère à l'enfant (TME) peut être réduit si la mère prend des médicaments spéciaux (54 % des femmes et 49 % des hommes). La connaissance de la prophylaxie préexposition (PrEP) est plus faible. Seulement, 13 % des femmes et 14 % des hommes ont entendu parler de la PrEP ou des médicaments pour réduire le risque de contracter VIH.

Connaissance des traitements du VIH et des médicaments pour prévenir la transmission du VIH

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



Partenaires sexuels multiples

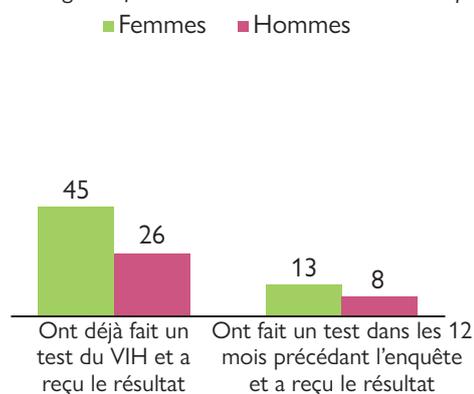
Dans l'ensemble, 4 % de femmes et 18 % d'hommes de 15-49 ans ont eu 2 partenaires ou plus au cours des 12 derniers mois. Près d'un quart de femmes (23 %) et 38 % d'hommes ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec une personne qui n'était pas leur époux/épouse, ni le partenaire avec qui elles/ils vivaient. Parmi eux, 24 % de femmes et 48 % d'hommes ont déclaré avoir utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels avec cette personne.

Test de dépistage du VIH

En Côte d'Ivoire 45 % de femmes et 26 % d'hommes de 15-49 ans ont effectué un test de dépistage du VIH à un moment quelconque et ont reçu le résultat. Dans l'ensemble, 13 % de femmes et 8 % d'hommes ont effectué un test au cours des 12 derniers mois et reçu le résultat. La proportion de femmes et d'hommes ayant effectué un test au cours des 12 derniers mois augmente avec le niveau d'instruction et du bien-être économique. Plus de la moitié des femmes enceintes (51 %) ont effectué un test de dépistage du VIH pendant une visite prénatale ou pendant l'accouchement et ont reçu le résultat.

Test du VIH

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 qui :



Circoncision

La quasi-totalité d'hommes de 15-49 ans (97 %) sont circoncis traditionnellement ou médicalement. Il y a très peu de variation de la prévalence de la circoncision par les caractéristiques sociodémographiques.

Connaissance des moyens de prévention parmi les jeunes

La connaissance des moyens de transmission du VIH reste essentielle pour permettre aux personnes d'éviter l'infection par le VIH, en particulier parmi les jeunes. Parmi les jeunes femmes de 15-24 ans, 29 % connaissent les moyens de prévention du VIH ; parmi les hommes de 15-24 ans, ce pourcentage est un peu plus élevé (31 %).

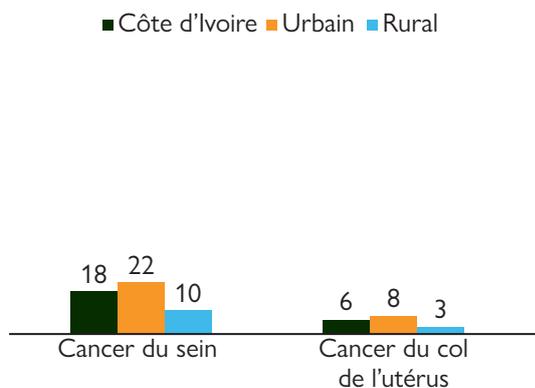
MALADIES NON TRANSMISSIBLES ET MALADIES TROPICALES NÉGLIGÉES

Cancer du sein et cancer du col d'utérus

En Côte d'Ivoire, 18 % de femmes de 15-49 ans ont été examinées par un médecin ou du personnel de santé pour le cancer du sein. Cette proportion est deux fois plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (22 % contre 10 %). La proportion de femmes ayant été examinée pour le cancer du sein augmente sensiblement avec le niveau d'instruction et le bien-être économique. Moins de femmes de 15-49 ans ont été examinées par un médecin ou du personnel de santé pour le cancer du col de l'utérus. Seulement 6 % de femmes ont été examinées pour le cancer du col de l'utérus. Cette proportion est près de trois fois plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (8 % contre 3 %).

Examens pour le cancer du sein et le cancer du col de l'utérus

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont été examinées par un médecin ou du personnel de santé pour le :



Hypertension

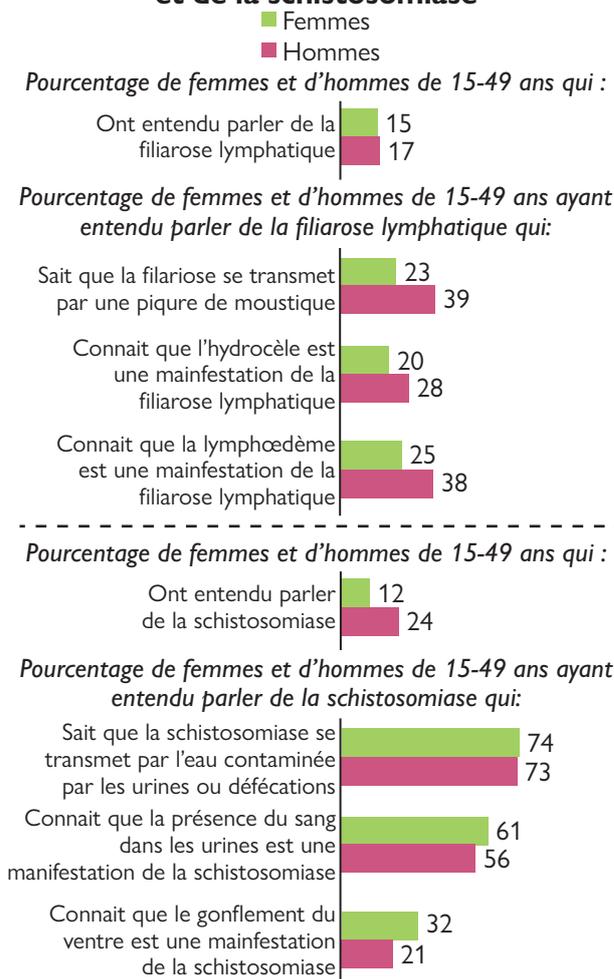
Plus de 4 hommes de 15-49 ans sur 10 ont été informés par un professionnel de santé qu'ils souffraient d'hypertension artérielle, comparé à moins de 1 femme sur 10. Pour les hommes et les femmes, la proportion ayant été informés qu'ils souffraient d'hypertension artérielle augmente avec l'âge. Parmi ceux ayant été informés qu'ils souffraient d'hypertension artérielle, 44 % des femmes et 12 % des hommes ont été informés dans les 12 mois précédant l'enquête. De plus, 52 % des femmes et 12 % d'hommes ayant été informés qu'ils souffraient d'hypertension artérielle ont déclaré qu'on leur a prescrit des médicaments pour contrôler la pression artérielle.

Maladies tropicales négligées

Globalement, 15 % de femmes et 17 % d'hommes ont entendu parler de la filariose lymphatique. Parmi eux, 25 % de femmes et 38 % d'hommes connaissent que la lymphœdème est une manifestation de la filariose lymphatique et à peu près la même proportion sait que la filariose lymphatique se transmet par une piqûre de moustique.

Dans l'ensemble, 12 % de femmes et 24 % d'hommes ont entendu parler de la schistosomiase. Parmi eux, près de trois quarts des femmes et des hommes sait que la schistosomiase se transmet par l'eau contaminé par les urines ou défécations. Près de 60 % connaît que la présence de sang dans les urines est une manifestation de la schistosomiase et moins de femmes et d'hommes connaissent que le gonflement du ventre est une manifestation de la schistosomiase.

Connaissance de la filariose lymphatique et de la schistosomiase



POUVOIR D'ACTION DES FEMMES

Emploi et rémunération

En Côte d'Ivoire, 65 % de femmes de 15-49 ans en union ont travaillé au cours des 12 derniers mois, contre 98 % d'hommes en union. Parmi ceux ayant travaillé, 61 % de femmes et 81 % d'hommes ont été payés exclusivement en argent. Par contre, 18 % de femmes et 1 % d'hommes n'ont pas été rémunérés pour leur travail.

Parmi les femmes en union ayant été rémunérées en argent pour leur travail, 69 % ont déclaré qu'elles décident principalement de l'utilisation de l'argent qu'elles gagnent et 17 % ont déclaré qu'elles le décident avec leur conjoint. Plus de 8 femmes en union ayant été rémunérées en argent pour leur travail sur 10 (86 %) disent qu'elles gagnent moins que leur conjoint.

Possession de biens

Seulement 14 % de femmes possèdent—soit seules soit avec quelqu'un d'autre—une maison, contre 24 % d'hommes. De même, 12 % de femmes possèdent des terres—soit seules soit avec quelqu'un d'autre—contre 25 % d'hommes.

Dans l'ensemble, 7 % de femmes et 12 % d'hommes possèdent et utilisent un compte bancaire. De même, plus d'hommes possèdent un téléphone portable que des femmes (92 % contre 78 %). Plus de 4 femmes sur 10 possèdent et utilisent un compte bancaire ou un téléphone portable pour effectuer des transactions financières au cours de 12 derniers mois, comparé à plus de 7 hommes sur 10. Pour les femmes et les hommes, cette proportion est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural et elle augmente avec le niveau d'instruction et le bien-être économique.

Problèmes d'accès aux soins de santé

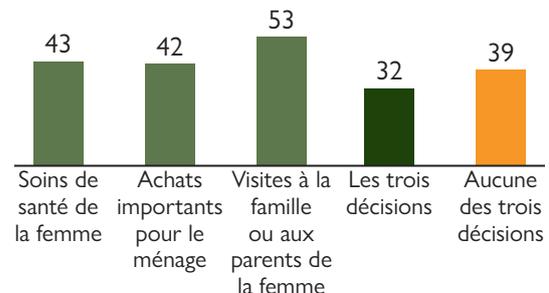
Sept femmes sur 10 ont déclaré qu'elles rencontrent au moins un problème pour l'accès aux soins de santé. Les problèmes les plus fréquemment cités sont d'obtenir de l'argent pour se faire soigner (65 %) et la distance jusqu'à l'établissement de santé (43 %). Près de deux tiers des femmes (64 %) ont un trajet de moins de 30 minutes pour atteindre l'établissement de santé la plus proche, 24 % ont un trajet entre 30 et 59 minutes et 12 % un trajet d'une heure ou plus.

Participation dans la prise des décisions

L'EDS-CI 2021 a demandé aux femmes en union si elles participent dans la prise de certaines décisions, soit seules ou soit avec leur conjoint. Plus de la moitié des femmes (53 %) participent à la décision pour les visites à leur famille ou parents, 43 % participent à la décision pour leurs propres soins de santé et 42 % pour faire des achats importants du ménage. Seulement 32 % participent aux trois décisions et 39 % ont déclaré ne participer à aucune des trois décisions mentionnées ci-dessus. Plus de 4 femmes sur 10 à Abidjan et Yamoussoukro ont déclaré qu'elles participent dans la prise des trois décisions.

Participation dans la prise des décisions

Pourcentage de femmes de 15-49 ans en union qui habituellement prennent certains types de décisions, soit seules, soit ensemble avec leur conjoint



Participation dans la prise des décisions concernant la santé sexuelle et reproductive

Dans l'ensemble, 19 % des femmes en union prennent leur propres décisions concernant les relations sexuelles, l'utilisation de la contraception et les soins de santé reproductive. Cette proportion est plus de trois fois plus élevée parmi les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus que parmi celles sans instruction (38 % contre 12 %). Seulement 6 % de femmes dans les régions de Denguélé et Woroba prennent leur propres décisions concernant les relations sexuelles, l'utilisation de la contraception et les soins de santé reproductive comparé à 30 % des femmes à Abidjan et Yamoussoukro.

VIOLENCE DOMESTIQUE

Violence physique

Plus d'un quart de femmes de 15-49 ans (26 %) ont subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans. Treize pour cent de femmes ont subi des actes de violence physique au cours des 12 derniers mois.

Violence sexuelle

Globalement, 7 % de femmes de 15-49 ans ont subi des violences sexuelles à un moment quelconque de leur vie et 4 % de femmes ont subi des violences sexuelles au cours des 12 derniers mois. Parmi les femmes de 18-29 ans, 4 % ont subi des violences sexuelles avant l'âge de 18 ans. Moins d'un pour cent de femmes de 15-49 ans ont subi des violences sexuelles de la part d'une personne qui n'est ni leur mari, ni leur partenaire intime au cours des 12 derniers mois.

Recherche d'aide

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant subi des violences physiques ou sexuelles de la part de n'importe quel auteur, 30 % ont recherché d'aide et 11 % n'ont pas recherché d'aide, mais elles en ont parlé à quelqu'un. Cependant, 59 % des femmes n'ont jamais recherché d'aide et n'en ont parlé à personne. Les femmes ont recherché le plus souvent de l'aide auprès de leur propre famille ou la famille de leur mari/partenaire intime.

Violence par un mari ou un partenaire intime

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant déjà eu un mari ou un partenaire intime, 20 % ont subi des violences physiques de la part d'un mari/partenaire intime à n'importe quel moment et 12 % au cours des 12 derniers mois. De plus, 7 % de femmes ont subi des violences sexuelles de la part d'un mari/partenaire intime à n'importe quel moment et 4 % les ont subi au cours de 12 derniers mois. Vingt-six pour cent des femmes ont subi des violences émotionnelles de la part d'un mari/partenaire intime à n'importe quel moment et 21 % au cours des 12 derniers mois.

Un quart des femmes ayant déjà eu un mari ou partenaire intime a subi des violences émotionnelles, physiques ou sexuelles de la part d'un mari/partenaire intime au cours des 12 derniers mois. Cette proportion varie selon l'état matrimonial, passant de 18 % parmi les femmes célibataires ayant eu un partenaire intime à 33 % parmi les femmes célibataires ayant un partenaire intime actuel. L'expérience de la violence sexuelle de la part d'un mari/partenaire intime au cours des 12 derniers mois est la plus élevée parmi les femmes divorcées, séparées ou veuves (10%). Par contre, l'expérience de la violence émotionnelle récente de la part d'un mari/partenaire intime est la plus élevée parmi les femmes célibataires ayant un partenaire intime actuel (27 %).

Terminologie et définitions de la violence domestique dans l'EDS-CI 2021

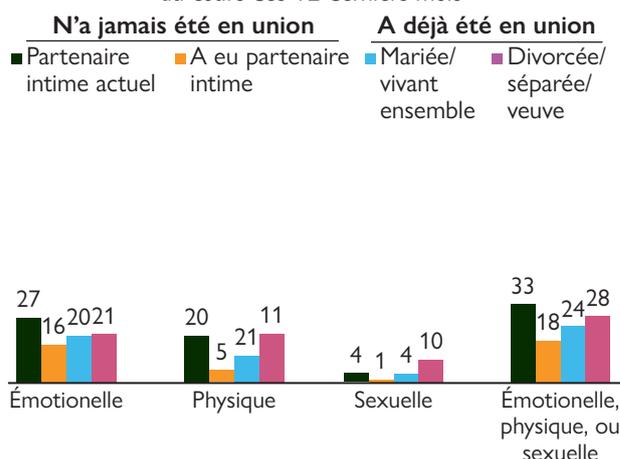
Mari : Un homme avec lequel une femme est mariée ou avec lequel elle vit comme si elle était mariée.

Partenaire intime : Un homme avec lequel une femme qui n'a jamais été mariée entretient une relation qui implique une intimité physique et/ou sentimentale qui dure et dont on s'attend à ce qu'elle dure. Un partenaire intime n'est ni un mari, ni un homme avec lequel une femme vit, ni un compagnon avec lequel sa relation est occasionnelle, ni encore un homme qu'elle a rencontré seulement une fois.

Mari/partenaire intime : se réfère au mari actuel pour les femmes mariées, au mari le plus récent pour les femmes divorcées, séparées ou veuves, au partenaire intime actuel pour les femmes jamais mariées qui ont actuellement un partenaire intime, et au partenaire intime le plus récent pour les femmes jamais mariées qui n'ont pas actuellement de partenaire intime mais en ont eu un dans le passé.

Violence récente par un mari ou un partenaire intime

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont subi des actes de violence commis par un mari/partenaire intime au cours des 12 derniers mois



INDICATEURS PRINCIPAUX SELON LA RÉGION

	Abidjan	Yamoussoukro	Bas Sassandra
Fécondité			
A Indice synthétique de fécondité	3,2	3,4	4,5
B Femmes adolescentes de 15-19 ans qui ont déjà été enceintes (%)	14	22	26
Planification familiale (parmi les femmes de 15-49 ans en union)			
C Utilisant une méthode (%)	26	32	15
D Utilisant une méthode moderne (%)	22	26	12
Santé des mères et des nouveau-nés			
E Femmes enceintes ayant effectué 4 visites prénatales ou plus (%)	79	61	46
F Accouchements dans un établissement de santé (%)	95	86	79
G Mères ayant reçu un examen postnatal dans les 2 jours ayant suivi la naissance (%)	70	67	79
H Nouveau-nés ayant reçu un examen postnatal dans les 2 jours ayant suivi la naissance (%)	69	68	78
Santé de l'enfant			
I Enfants de 12-23 mois complètement vaccinés (antigènes de base) ¹ (%)	26	58	44
J Enfants de 12-23 mois complètement vaccinés (conformément au calendrier national) ² (%)	15	34	26
Nutrition			
K Enfants de moins de 5 ans avec un retard de croissance (%)	13	16	20
L Femmes adolescentes de 15-19 ans qui sont trop maigres pour leur taille (%)	11	10	15
M Femmes de 20-49 ans qui sont en surpoids ou obèses (%)	54	50	37
Mortalité des enfants de moins de 5 ans (décès pour 1 000 naissances vivantes)³			
N Mortalité néonatale	31	28	34
O Mortalité infantile	46	35	56
P Mortalité infanto-juvénile	60	57	71
Paludisme			
Q Ménages avec au moins une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) (%)	57	68	82
R Population des ménages ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête (%)	24	41	69
S Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête (%)	31	43	75
T Femmes enceintes ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête (%)	40	44	77
U Femmes de 15-49 ans ayant reçu 3+ doses de SP/Fansidar pendant la grossesse de la dernière naissance vivante (%)	42	33	36
V Enfants de 6-59 mois ayant été testés positifs pour le paludisme selon la microscopie (%)	1	9	36
Violence			
W Femmes de 15-49 ans ayant subi des violences physiques au cours des 12 derniers mois (%)	14	8	13
X Femmes de 15-49 ans ayant subi des violences sexuelles au cours des 12 derniers mois (%)	4	2	4
Y Femmes de 15-49 ans ayant déjà eu un mari ou un partenaire intime qui ont subi des actes de violences émotionnelles, physiques ou sexuelles commis par un mari/partenaire intime au cours des 12 derniers mois ⁴ (%)	24	19	24

1. BCG, trois doses de vaccin contenant DTC, trois doses du vaccin contre la polio (non compris le vaccin contre la polio donné à la naissance) et une dose de vaccin contenant la rougeole. 2. BCG, trois doses de DTC-HepB-HIB, quatre doses du VPO, une dose de VPI, trois doses du vaccin contre le pneumocoque, deux doses du vaccin contre le rotavirus et une dose de vaccin contenant la rougeole. 3. Pour la période de 10 ans avant l'enquête. 4. Le terme mari inclut un partenaire avec lequel une femme vit comme si elle était

	Comoé	Denguélé	Gôh-Djiboua	Lacs	Lagunes	Montagnes	Sassandra-Marahoué	Savanes	Vallée du Bandama	Woroba	Zanzan
A	3,8	6,3	4,7	4,6	3,9	5,4	4,8	5,0	4,4	5,4	5,2
B	17	34	19	29	26	32	30	25	20	40	36
C	23	16	18	29	28	17	20	16	24	15	14
D	20	15	17	23	22	17	16	15	22	13	13
E	68	35	53	53	59	44	52	48	57	36	49
F	94	63	82	76	82	69	73	83	86	60	79
G	84	69	87	65	81	78	70	71	70	58	78
H	79	71	82	60	78	80	65	74	66	65	72
I	42	29	39	50	26	39	28	40	52	23	51
J	23	9	22	20	12	17	13	19	23	13	31
K	14	29	26	24	19	30	29	28	23	30	31
L	16	6	24	17	20	9	10	14	12	13	16
M	46	26	23	38	38	30	34	27	39	30	26
N	23	58	19	33	25	34	24	43	28	45	13
O	32	102	33	56	44	70	57	64	53	79	33
P	42	150	67	85	58	107	88	92	71	128	60
Q	67	86	73	77	76	86	82	75	71	81	78
R	45	65	60	48	55	75	59	59	61	62	60
S	50	67	65	55	60	80	60	62	61	63	66
T	43	75	71	47	67	86	70	68	71	75	65
U	49	17	39	30	26	33	30	28	42	21	37
V	13	30	21	32	28	38	41	20	19	40	44
W	10	16	16	11	12	19	11	14	11	10	8
X	4	6	2	4	3	7	3	5	2	2	3
Y	25	27	34	22	24	37	20	27	21	25	18

mariée. Mari/partenaire intime inclut tous les maris actuels, les plus récents et les anciens maris pour les femmes qui ont déjà été mariées et tous les partenaires intimes actuels, les plus récents ou les anciens pour les femmes qui n'ont jamais été mariées.



INDICATEURS SUR LES OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

1. Éradication de la pauvreté	Côte d'Ivoire	Urbain	Rural
1.4.1 Proportion de la population vivant dans des ménages ayant accès aux services de base			
a) Accès aux services élémentaires pour l'eau de boisson (%)	81	90	69
b) Accès aux services élémentaires d'assainissement (%)	37	50	20
c) Accès aux services élémentaires de lavage des mains (%)	29	37	19
d) Accès à l'électricité ¹ (%)	74	90	53
e) Accès aux énergies et technologies propres ² (%)	39	64	9
2. Élimination de la faim	Ensemble	Homme	Femme
2.2.1 Prévalence du retard de croissance parmi les enfants de moins de 5 ans (%)			
23	24	23	
2.2.2 Prévalence de la malnutrition parmi les enfants de moins de 5 ans (%)			
a) Prévalence de l'émaciation parmi les enfants de moins de 5 ans (%)	8	9	7
b) Prévalence du surpoids parmi les enfants de moins de 5 ans (%)	3	4	2
2.2.3 Prévalence de l'anémie chez les femmes de 15 à 49 ans			
a) Prévalence de l'anémie chez les femmes de 15-49 ans non enceintes (%)	na	na	60
b) Prévalence de l'anémie chez les femmes de 15-49 ans enceintes (%)	na	na	66
3. Bonne santé et bien-être	Ensemble	Homme	Femme
3.1.1 Taux de mortalité maternelle ³			
385	na	na	
3.1.2 Proportion des naissances assistées par un prestataire qualifié (%)			
84	na	na	
3.2.1 Taux de mortalité infanto-juvénile ⁴			
74	80	69	
3.2.2 Taux de mortalité néonatale ⁴			
30	32	28	
3.7.1 Proportion de femmes de 15-49 ans dont les besoins en matière de planification familiale sont satisfaits par des méthodes modernes (%)			
na	na	47	
3.7.2 Taux de natalité parmi les adolescentes par 1000 femmes			
a) Filles de 10-14 ans ⁵	na	na	2
b) Femmes de 15-19 ans ⁶	na	na	96
3.a.1 Taux de prévalence ajustée selon l'âge de l'utilisation actuelle de tabac parmi les personnes âgées de 15 et plus ⁷ (%)			
7	12	2	
3.b.1 Proportion de la population cible couverte par tous les vaccins inclus dans leur programme national			
a) Couverture du vaccin contre le DTC-HepB-Hib (3ème dose) ⁸ (%)	54	55	53
c) Couverture du vaccin contre le pneumocoque (3ème dose) ⁹ (%)	50	50	50
4. Éducation de qualité	Ensemble	Homme	Femme
4.2.1 Proportion d'enfants de 24-59 mois qui sont sur en bonne voie de développement en matière de santé, d'apprentissage et de bien-être psycho-social en fonction (%)			
39	36	43	
4.2.2 Taux de participation dans un apprentissage organisé (un an avant l'âge de matriculation officielle à l'école primaire) (%)			
39	37	40	

1. Personnes vivant dans des ménages déclarant que leur source d'éclairage principale est l'électricité. 2. Personnes vivant dans des ménages qui déclarent pas de cuisine, pas de radiateur ou pas d'éclairage ne sont pas exclues du numérateur. 3 Exprimés en terme de mortalité maternelle par 100 000 naissances vivantes durant la période de 7 ans précédant l'enquête. 4 Exprimés en terme de mortalité par 1 000 naissances vivantes pour la période de 5 ans précédant l'enquête. 5. Équivalent au taux de fécondité par âge pour les filles âgées de 10-14 ans durant la période de 3 ans précédant l'enquête, exprimés en terme de naissances par 1 000 filles âgées de 10-14 ans. 6. Équivalent au taux de fécondité par âge des femmes âgées de 15-19 ans durant la période de 3 ans précédant l'enquête, exprimés en terme de naissances par 1 000 filles âgées de 15-19 ans. 7. Les données ne sont pas standardisées pour l'âge et sont disponibles pour seulement les femmes et hommes de 15-49 ans. 8. Pourcentage d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu les trois doses de DTC-HepB-Hib. 9. Pourcentage d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu les trois doses de vaccin contre le pneumocoque.

5. Égalité entre les sexes	Ensemble	Homme	Femme
5.2.1 Proportion de femmes ayant déjà eu un mari/partenaire intime, victimes de violences physiques, sexuelles ou psychologiques commis par un partenaire intime actuel ou ancien, dans les 12 mois précédents l'enquête ^{10,11} (%)	na	na	25
a) Violence physique (%)	na	na	12
b) Violence sexuelle (%)	na	na	4
c) Violence psychologique (%)	na	na	21
5.2.2 Proportion de femmes et de filles âgées de 15 ans et plus victimes de violences sexuelles commis par des personnes autres que leur partenaire intime dans les 12 mois précédents l'enquête ¹² (%)	na	na	<1
5.3.1 Proportion de femmes âgées de 20-24 ans ayant été mariées ou en union avant l'âge de 15 ans et avant l'âge de 18 ans			
a) Avant l'âge de 15 ans (%)	na	na	7
b) Avant l'âge de 18 ans (%)	na	na	26
5.6.1 Proportion de femmes âgées de 15-49 ans qui prennent des décisions informées concernant les relations sexuelles, l'utilisation de contraceptifs et les soins de santé reproductive ¹³ (%)	na	na	19
5.b.1 Proportion d'individus possédant un téléphone portable ¹⁴ (%)	85	92	78
6. Eau propre et assainissement	Côte d'Ivoire	Urbain	Rural
6.1.1 Proportion de la population utilisant des services d'eau potable gérés en toute sécurité			
a) Proportion avec des services élémentaires d'eau potable (%)	81	90	69
b) Proportion avec de l'eau disponible à la demande (%)	72	69	75
6.2.1 Proportion de la population utilisant (a) des services d'assainissement gérés en toute sécurité et (b) une installation pour le lavage des mains avec de l'eau et du savon			
a) Proportion utilisant un service élémentaire d'assainissement (%)	37	50	20
b) Proportion pour laquelle les excréta sont gérés sur site de manière hygiénique ou traités hors site (%)	59	74	40
c) Proportion utilisant une installation pour le lavage des mains avec de l'eau et du savon (%)	29	37	19
d) Proportion pratiquant la défécation à l'air libre (%)	19	5	37
7. Énergie propre et à coût abordable	Côte d'Ivoire	Urbain	Rural
7.1.1 Proportion de la population ayant accès à l'électricité ¹ (%)	74	90	53
7.1.2 Proportion de la population ayant une dépendance primaire sur les carburants et la technologies propres ² (%)	39	64	9
8. Travail décent et croissance économique	Ensemble	Homme	Femme
8.7.1 Proportion et nombre d'enfants de 5-17ans impliqués dans le travail juvénile (%)	57	51	62
8.10.2 Proportion d'adultes (15 ans et plus) ayant un compte dans une banque, dans une autre institution financière, ou avec un fournisseur de service mobile de transfert d'argent ¹⁵ (%)	na	71	45
16. Paix, justice et institutions forte	Ensemble	Homme	Femme
16.2.1 Pourcentage d'enfants âgés de 1-17 ans ayant subi une forme quelconque de punition corporelle et/ou agression psychologique commis par leurs soignants durant le mois précédents l'enquête ¹⁶ (%)	75	76	75
16.2.3 Proportion de jeunes femmes [et hommes] âgés de 18-29 ans ayant subi des actes de violence sexuelle ¹⁷ (%)	na	na	7
16.9.1 Proportion d'enfants de moins de 5 ans dont la naissance a été enregistrée à l'état civil (%)	96	95	96
17. Partenariats pour la réalisation des objectifs	Ensemble	Homme	Femme
17.8.1 Proportion d'individus utilisant l'internet ¹⁸ (%)	41	52	30

10. Les données sont disponibles seulement pour les femmes âgées de 15-49 ans qui ont déjà été en union. 11. Dans l'EDS, la violence psychologique est nommée violence émotionnelle. 12. Données disponibles seulement pour les femmes âgées de 15-49 ans. 13. Données disponibles seulement pour les femmes actuellement en union. 14. Données disponibles seulement pour hommes et femmes âgés de 15-49 ans. 15. Données disponibles seulement pour hommes et femmes âgés de 15-49 ans. 16. Données disponibles seulement pour enfants âgés de 1-14 ans. 17. Données disponibles seulement pour les femmes. 18. Les données sont disponibles pour les femmes et hommes âgés de 15-49 ans qui ont utilisé l'Internet dans les 12 mois précédents.

