



PMA RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO (KONGO CENTRAL)

Résultats de l'enquête de base de la Phase 1

Décembre 2019 - Février 2020

PRINCIPAUX RÉSULTATS

Le pourcentage de femmes en union utilisant une méthode contraceptive moderne reste stationnaire et faible au Kongo Central. Entre 2015 et 2020, ce pourcentage a tourné autour de **20%**.

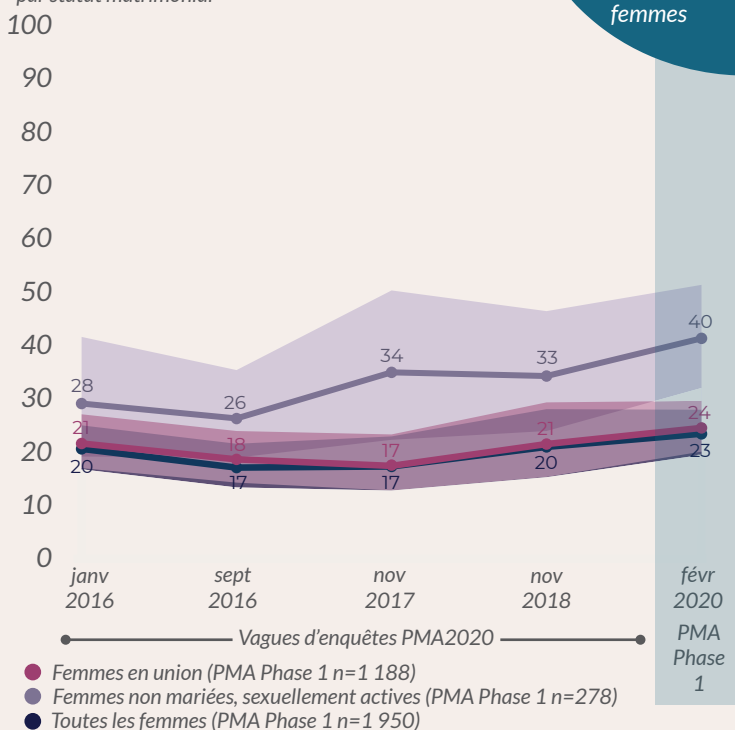
Les femmes qui ont un niveau d'autonomie élevé (selon l'indice) et celles qui travaillent en dehors de la maison sont plus susceptibles d'utiliser une méthode moderne que celles qui ont un faible niveau d'autonomie et les femmes au foyer.

Si la disponibilité des implants a augmenté dans les sites de prestations publics, le préservatif masculin demeure toutefois la méthode la plus largement disponible dans les sites de prestations de santé publics et privés.

SECTION 1 : UTILISATION DE LA CONTRACEPTION, DYNAMIQUE ET DEMANDE CONTRACEPTIVE

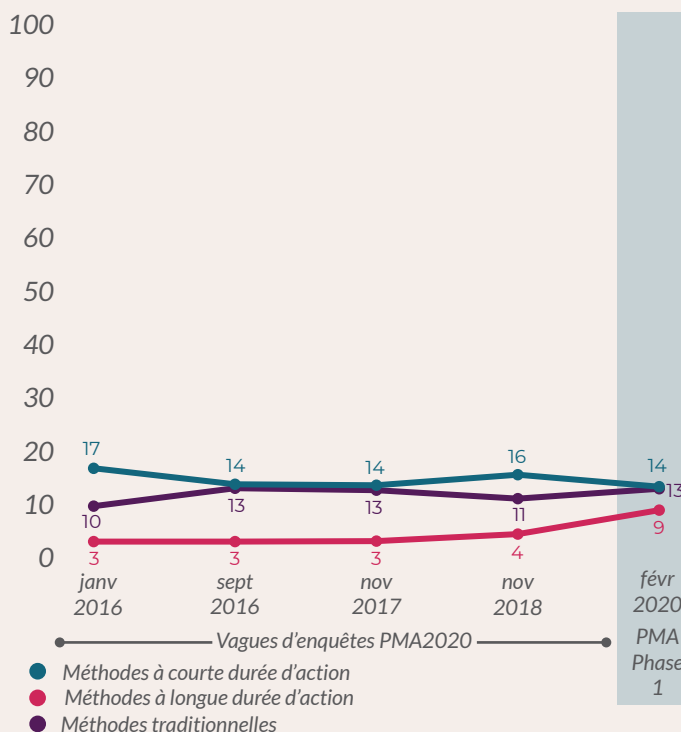
PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE MODERNE

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui utilisent actuellement une méthode contraceptive moderne (TPCm) par statut matrimonial



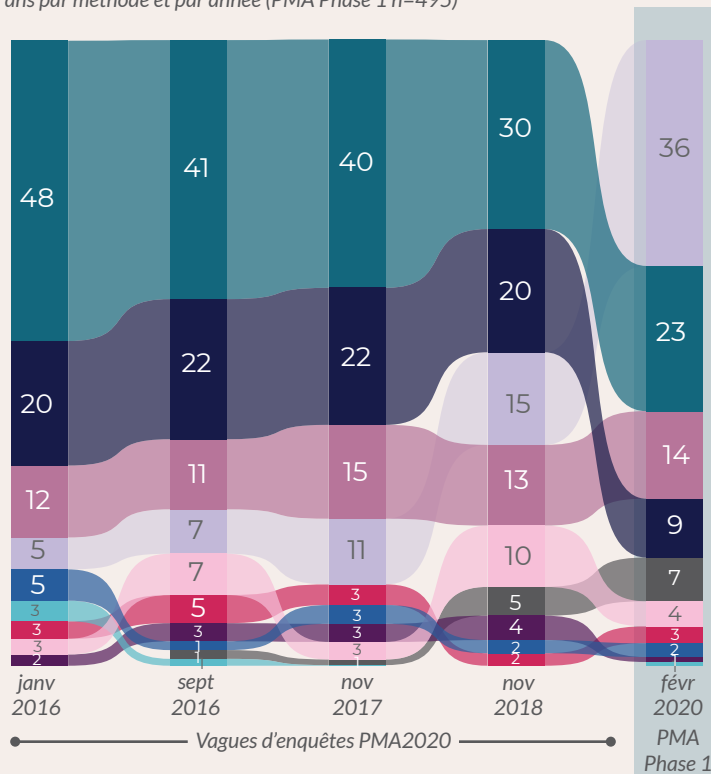
TAUX DE PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE PAR TYPE DE METHODES

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui utilisent actuellement une méthode contraceptive, par type de méthodes (PMA Phase 1 n=1 950)



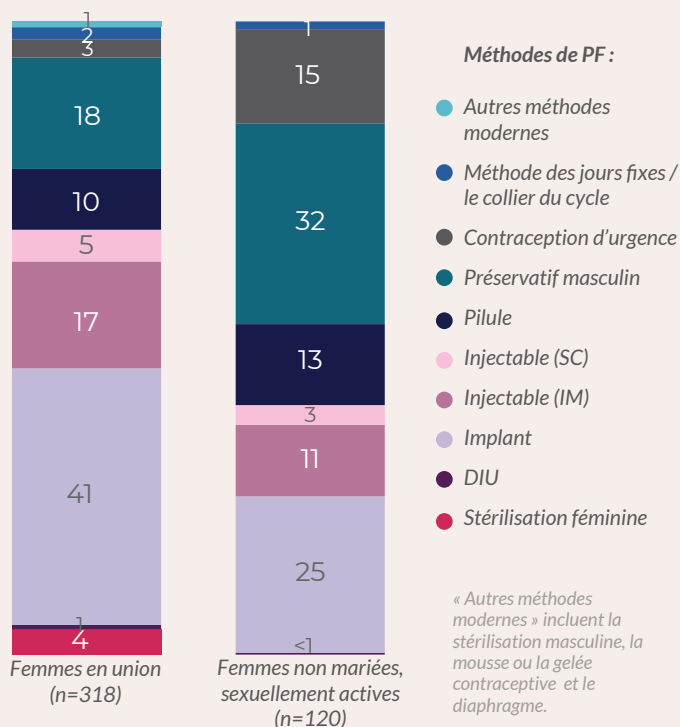
TENDANCES DANS LA DISTRIBUTION DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES MODERNES

Pourcentage d'utilisatrices des méthodes contraceptives modernes âgées de 15-49 ans par méthode et par année (PMA Phase 1 n=495)



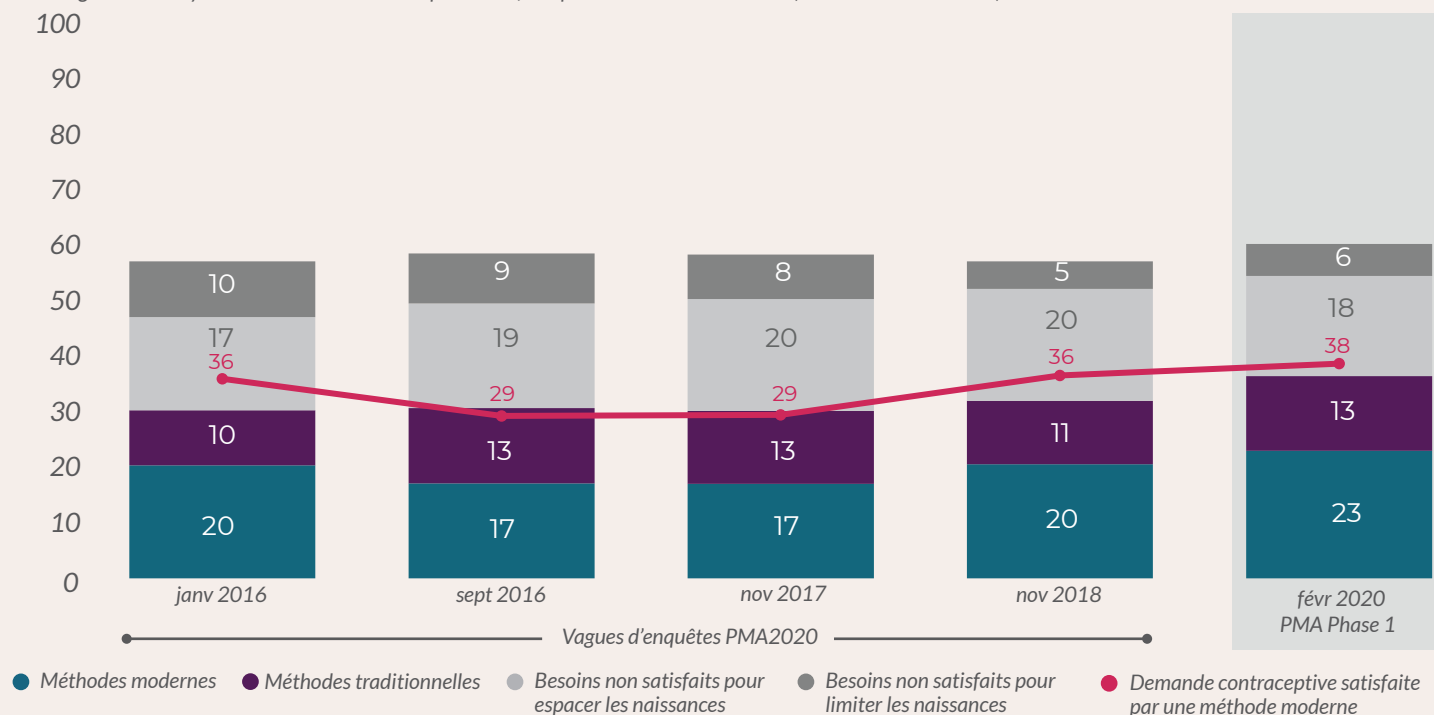
DISTRIBUTION DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES MODERNES

Pourcentage d'utilisatrices des méthodes contraceptives modernes âgées de 15-49 ans, par méthode et par statut matrimonial



UTILISATION DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES, BESOINS NON SATISFITS ET DEMANDE CONTRACEPTIVE SATISFAITE PAR UNE MÉTHODE MODERNE

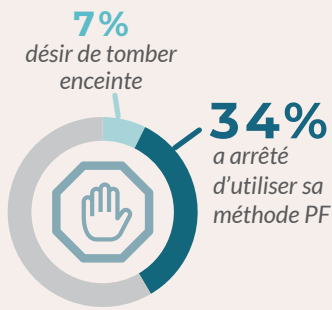
Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui utilisent une méthode contraceptive par type de méthodes, pourcentage de celles ayant les besoins non satisfaits, et pourcentage de celles ayant une demande contraceptive satisfaite par une méthode moderne (PMA Phase 1 n=1 950)



La demande contraceptive satisfaite par une méthode moderne est le quotient de l'utilisation des méthodes contraceptives modernes par la somme des besoins non satisfaits et de l'utilisation contraceptive totale.

TAUX DE DISCONTINUATION À 12 MOIS

Parmi les femmes qui ont commencé une période d'utilisation d'une méthode contraceptive au cours des deux ans avant l'enquête, pourcentage de périodes d'utilisation qui ont été arrêtées au cours des 12 mois (n=849 épisodes)



Raisons de la discontinuation de la méthode :



a connu un échec de la méthode



peur des effets secondaires ou la santé



autres raisons liées à la fécondité



autres raisons liées à la méthode

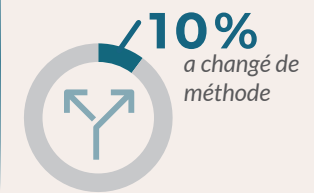


voulait une méthode plus efficace



autre / ne sait pas

Discontinuation, mais changement de méthode :

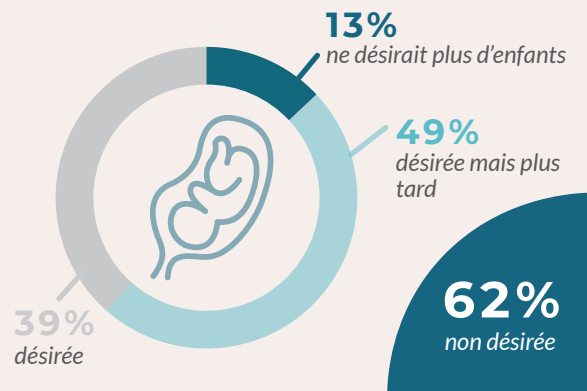


PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 1 : UTILISATION DE LA CONTRACEPTION, DYNAMIQUES ET DEMANDE CONTRACEPTIVE

- Le taux de prévalence contraceptive moderne (TPCm) a augmenté de 1,3% par an en moyenne chez toutes les femmes. L'utilisation de méthodes modernes est plus élevée parmi les femmes non mariées et sexuellement actives que parmi les femmes en union.
- Depuis 2017, on observe une augmentation constante dans l'utilisation de l'implant et une diminution de l'utilisation du préservatif masculin chez les femmes âgées de 15 à 49 ans.
- Dans 34% des cas, l'utilisation des méthodes contraceptives modernes a été arrêtée au cours des 12 mois suivant le début d'utilisation. Dans 10% des cas, l'utilisation des méthodes contraceptives modernes a été arrêtée et changée pour une autre méthode au cours des 12 mois suivant le début d'utilisation.
- Approximativement une femme sur quatre a des besoins non-satisfaits pour la contraception. Ce besoin concerne plus l'espacement de naissances plutôt que leur limitation.

INTENTION DE LA NAISSANCE LA PLUS RÉCENTE / LA GROSSESSE ACTUELLE :

Distribution (pourcentage) de femmes selon l'intention de leur dernière naissance ou leur grossesse actuelle (n=1 131)



SECTION 2 : QUALITÉ DES SERVICES DE LA PF ET DU COUNSELING

INDICE INFORMATION METHODE PLUS (IIM+)

Pourcentage de femmes qui ont été conseillées sur les effets secondaires, sur que faire en cas d'effets secondaires, sur d'autres méthodes et sur la possibilité de changer de méthode (n=485)

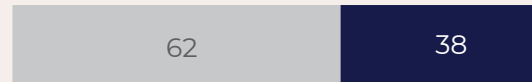
Quand vous avez obtenu votre méthode, le prestataire vous a-t-il parlé des effets secondaires ou des problèmes que vous pourriez avoir ?



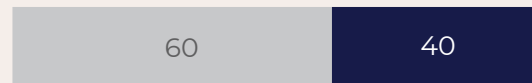
Vous a-t-on dit ce qu'il fallait faire si vous aviez des effets secondaires ou des problèmes ?



Le prestataire vous a-t-il parlé d'autres méthodes de PF que la méthode que vous avez obtenue ?

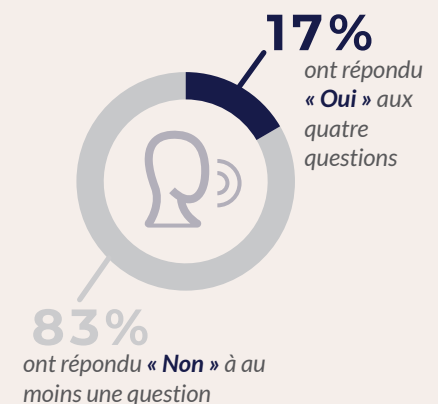


Vous a-t-on dit que vous pourriez changer de méthode plus tard ?



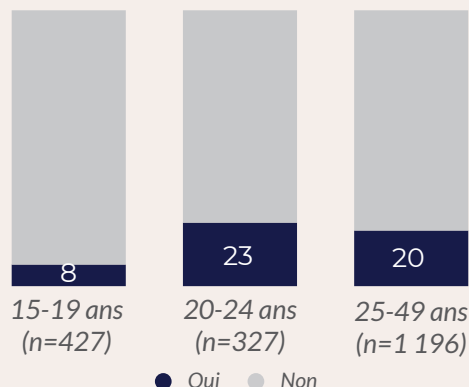
● Non ● Oui

Pourcentage de femmes qui ont répondu « Oui » à toutes les quatre questions



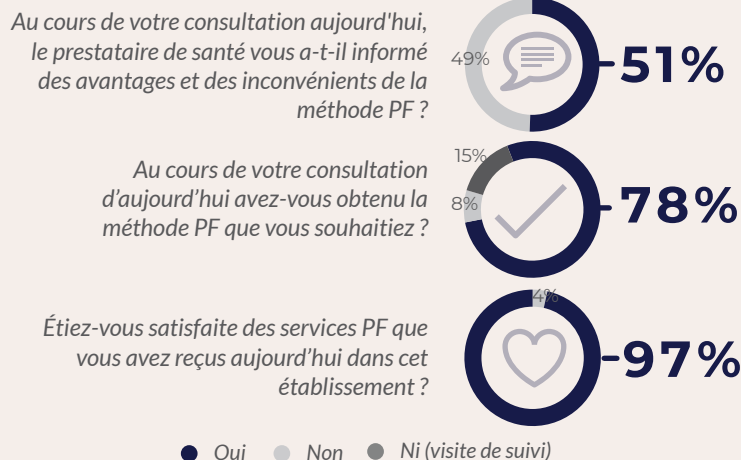
A DISCUTÉ DE LA PF AVEC UN PRESTATAIRE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

Pourcentage de femmes qui ont reçu des informations sur la PF d'un prestataire ou d'un agent de santé communautaire, par âge



INTERVIEWS CLIENT POST CONSULTATION

Pourcentage de clients âgées de 15-49 ans des provinces du Kongo Central et de Kinshasa qui ont répondu « Oui » aux questions suivantes (n=172)



Les clientes ont été interviewées immédiatement après leur visite pour obtenir des conseils ou des services PF auprès de la structure de santé

PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 2 : QUALITÉ DES SERVICES DE LA PF ET DU COUNSELING

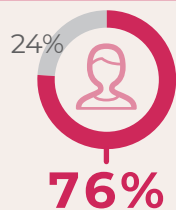
- L'interview réalisée directement à la sortie des clientes du service de PF (l'interview client post consultation) a révélé que la plupart (78%) des femmes ont obtenu la méthode qu'elles désiraient et que 97% ont déclaré être satisfaites du service reçu.
- Moins d'une femme sur cinq a obtenu les quatre informations clés qui constituent des conseils PF de qualité, et moins de la moitié a été conseillée sur d'autres méthodes ou sur la possibilité de changer de méthode.
- Environ une femme sur cinq avait discuté de la PF avec un prestataire au cours des 12 derniers mois. Les adolescentes sont moins susceptibles que les femmes plus âgées d'avoir eu ces discussions.

SECTION 3 : DYNAMIQUES CONTRACEPTIVES AU SEIN DU COUPLE

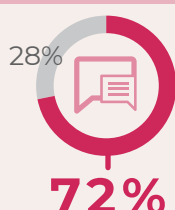
IMPLICATION DU PARTENAIRE DANS LES DÉCISIONS CONCERNANT LA PF

Pourcentage de femmes qui utilisent actuellement une méthode moderne sous le contrôle de la femme et qui sont d'accord avec les déclarations suivantes (n=485)

Votre partenaire sait-il que vous utilisez cette méthode ?



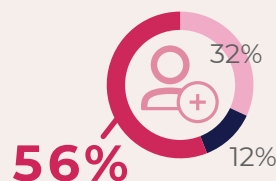
Avant de commencer à utiliser la méthode actuelle, avez-vous discuté de la décision de retarder ou d'éviter la grossesse avec votre partenaire ?



Les méthodes modernes sous le contrôle de la femme incluent toutes les méthodes modernes, sauf la stérilisation masculine et les préservatifs masculins.

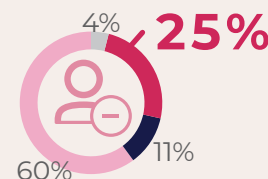
Pourcentage de femmes qui utilisent actuellement une méthode PF et qui sont d'accord avec la déclaration suivante (n=769)

Diriez-vous que la décision d'utiliser la contraception était principalement la vôtre ?



Pourcentage des femmes qui n'utilisent pas actuellement la PF et qui sont d'accord avec la déclaration suivante (n=1 002)

Diriez-vous que la décision de ne pas utiliser une méthode contraceptive était principalement la vôtre ?



● Décision prise ensemble
● Décision prise principalement par l'enquêtee
● Décision prise principalement par le mari/conjoint
● Autre

PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 3 : DYNAMIQUES CONTRACEPTIVES AU SEIN DU COUPLE

- Une utilisatrice sur quatre a déclaré que son mari/partenaire n'était pas au courant de son utilisation de la PF et qu'elle ne l'avait pas consulté avant de commencer à utiliser une méthode contraceptive moderne.
- Un peu plus de la moitié des femmes ont pris la décision d'utiliser la contraception conjointement avec leur partenaire (56%) tandis qu'un tiers d'entre elles ont pris la décision seule.
- Parmi les femmes n'utilisant pas la PF, un quart a déclaré qu'il s'agissait d'une décision conjointe, alors que 60% ont pris la décision elles-mêmes, sans implication du partenaire.

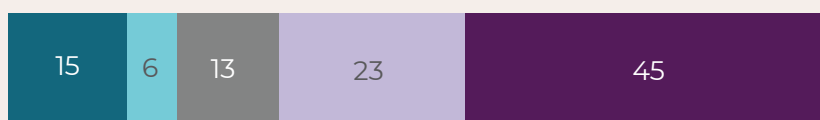
SECTION 4 : AUTONOMISATION DES FEMMES ET DES FILLES

ACCORD AVEC LES DÉCLARATIONS SUR L'AUTONOMISATION LIÉE À LA PF

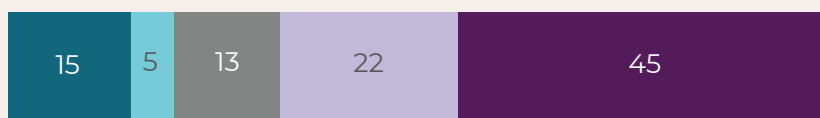
Pourcentage de femmes en union selon leur degré d'accord avec chaque déclaration

Liberté de choix (auto-détermination, négociation) pour la planification familiale (n=1 174)

Je peux dire avec assurance à mon prestataire de santé ce qui compte dans le choix d'une méthode de planification familiale.

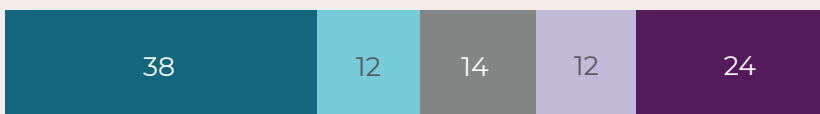


Je peux changer de méthode de planification familiale si je veux.



Existence du choix (autonomie motivationnelle) dans l'utilisation de la planification familiale (n=1 144)

Si j'utilise une méthode de PF, cela pourrait avoir des effets secondaires sur mon corps qui affecteront la relation entre mon partenaire et moi.



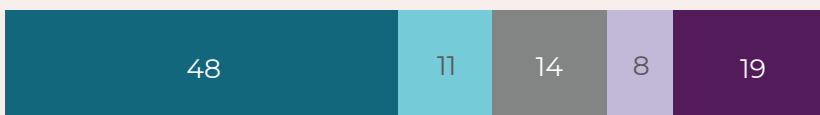
Si j'utilise une méthode de PF, mes enfants pourraient ne pas être normaux à la naissance.



J'aurai des problèmes dans mon couple/mariage si j'utilise une méthode de PF.



Si j'utilise une méthode de PF, je tomberais difficilement enceinte quand je voudrai avoir des enfants.



Si j'utilise une méthode de PF, mon mari/conjoint pourrait chercher une autre partenaire sexuelle.



● Pas du tout d'accord ● Pas d'accord ● Neutre ● D'accord ● Tout à fait d'accord

L'INDICE D'AUTONOMIE DES FEMMES ET DES FILLES (AFF) POUR LA PLANIFICATION

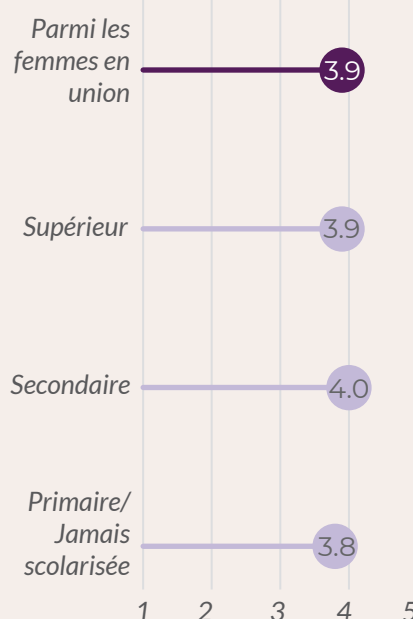
L'indice d'Autonomie des Femmes et des Filles (AFF) évalue l'existence du choix, la liberté du choix, et la réalisation des domaines du choix à travers des résultats des grossesses, de la planification familiale et des relations sexuelles.

Les résultats présentés concernent seulement les domaines sur l'existence du choix et la liberté du choix liée à la planification familiale.

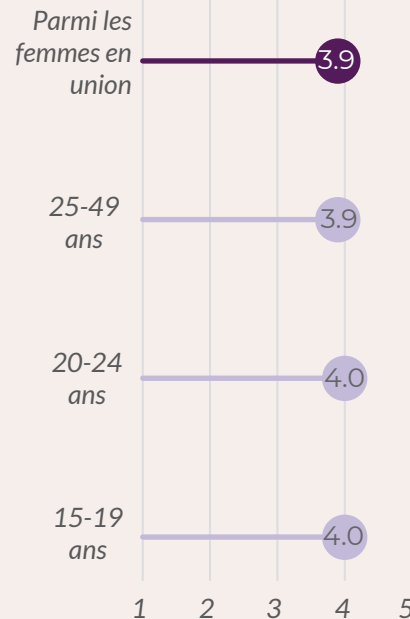
Les résultats des déclarations sur l'autonomie en matière de planification familiale ci-dessus ont été additionnés et divisés par le nombre de questions (7) afin de déterminer le score moyenne pour l'indice AFF liée à la PF pour les deux domaines.

L'étendue des scores combinés pour l'indice AFF liée à la planification familiale va de 1 à 5, où 5 indique le plus haut niveau d'autonomie chez la femme ou la fille.

L'indice AFF moyen, par niveau d'éducation

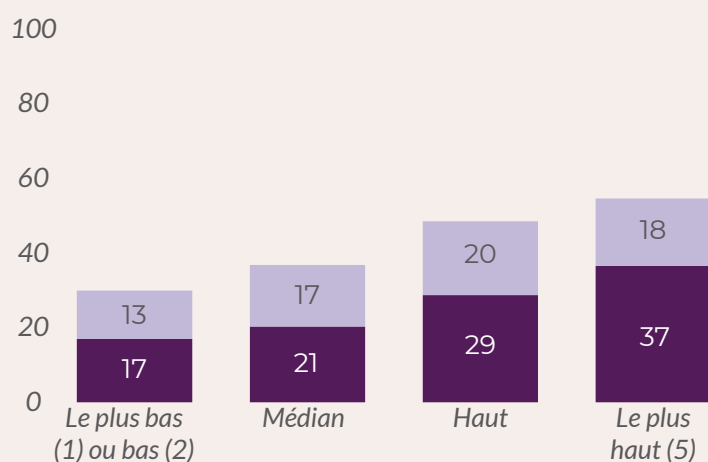


L'indice AFF moyen, par âge



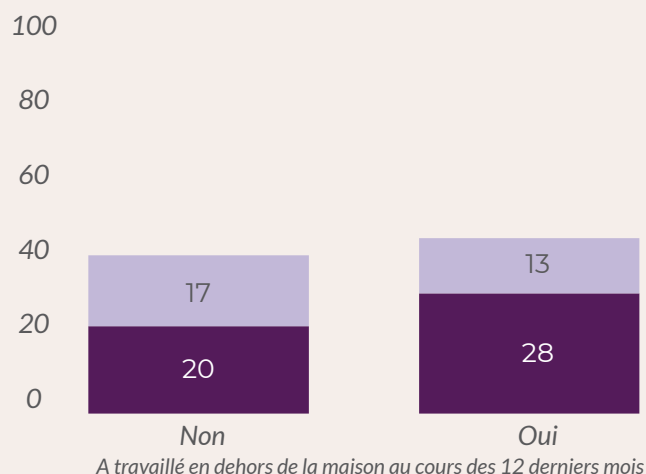
TPCm et intention d'utiliser une méthode contraceptive, par Indice AFF catégorielle

Pourcentage de femmes en union utilisant une méthode contraceptive moderne et pourcentage de femmes en union qui ont l'intention d'utiliser une méthode moderne au cours des 12 prochains mois, par l'Indice AFF catégorielle (n=1 241)



TPCm et intention d'utiliser une méthode contraceptive, par statut professionnel

Pourcentage de toutes les femmes utilisant une méthode contraceptive moderne et pourcentage de toutes les femmes qui ont l'intention d'utiliser une méthode moderne au cours des 12 prochains mois, par statut professionnel (n=1 950)



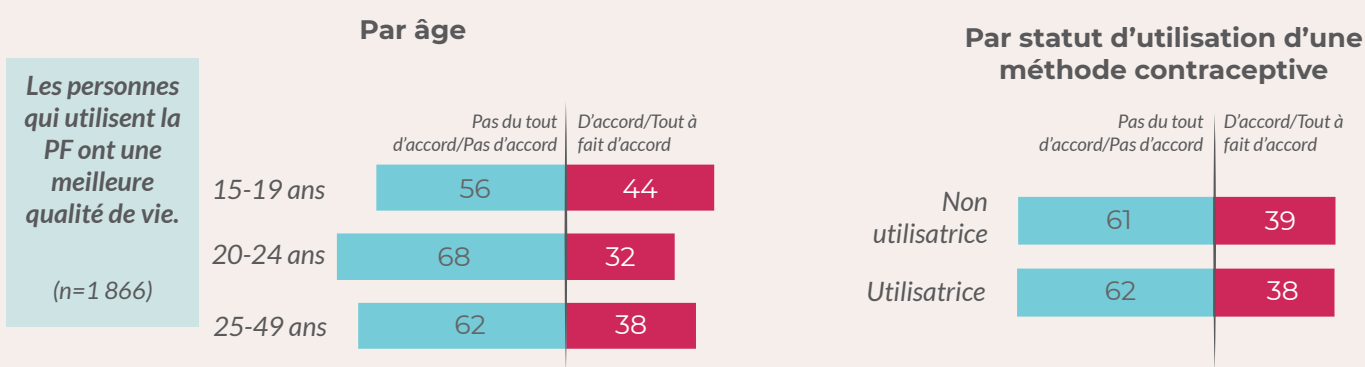
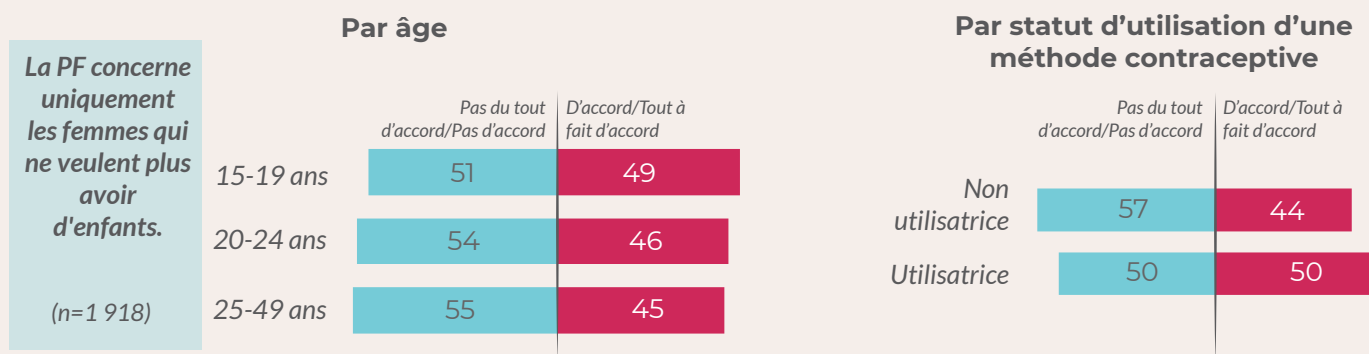
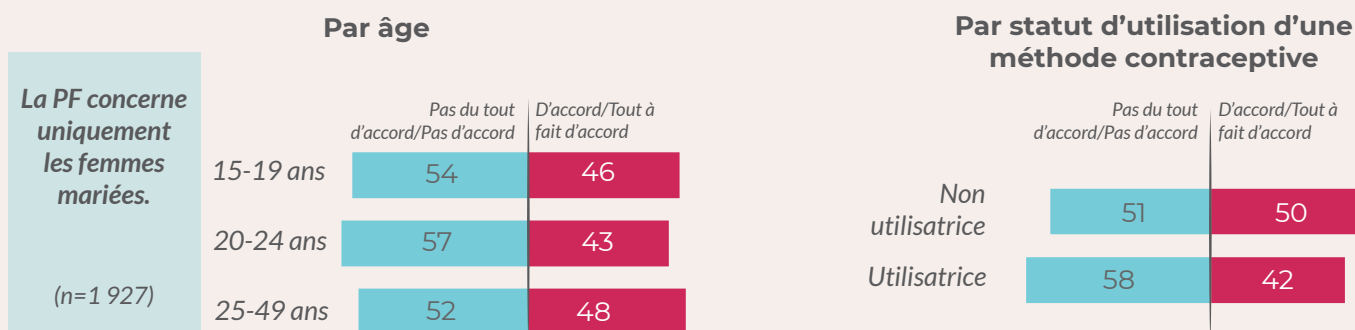
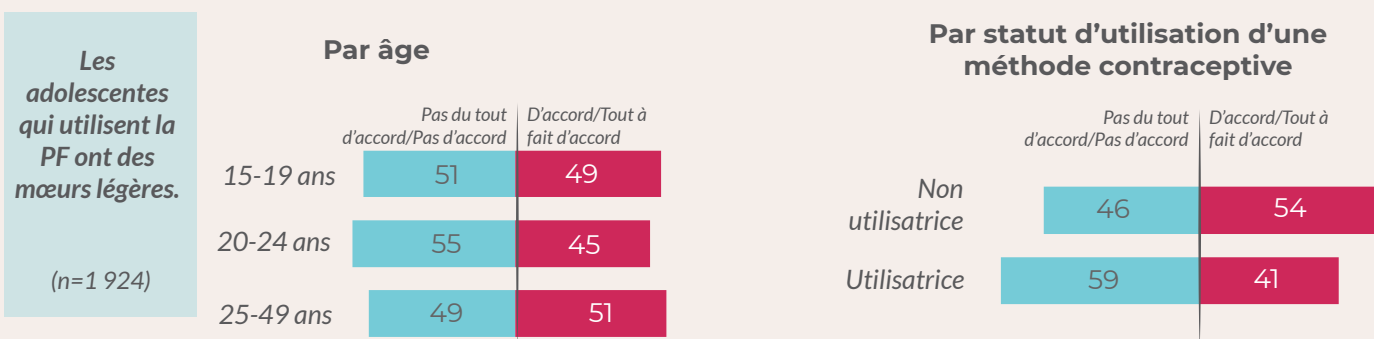
PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 4 : AUTONOMIE DES FEMMES ET DES FILLES

- Les deux tiers des femmes en union pensaient qu'elles pouvaient exprimer leurs préférences sur une méthode de PF à un prestataire de santé et pouvaient changer de méthode si elles le souhaitaient.
- Un tiers des femmes en union continue de craindre les effets secondaires qui pourraient affecter leur relation avec leur mari/partenaire. D'autres préoccupations qui sont moins fréquemment exprimées concernent les difficultés à tomber enceinte après avoir utilisé la contraception et des disputes conjugales au sujet de l'utilisation de la contraception.

SECTION 5 : ATTITUDES VIS-À-VIS DE LA CONTRACEPTION

ATTITUDES PERSONNELLES

Pourcentage de femmes qui sont personnellement d'accord avec les déclarations concernant l'utilisation des méthodes contraceptives, par âge et statut d'utilisation d'une méthode contraceptive



PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 5: ATTITUDES VIS-A-VIS DE LA CONTRACEPTION

- Près de la moitié des femmes est d'avis que les adolescentes qui utilisent la contraception ont des mœurs légères. Le même pourcentage de femmes pense également que la PF est réservée aux femmes mariées, et à celles qui ne souhaitent plus avoir d'enfants.
- Moins de la moitié des femmes est d'avis que les personnes qui utilisent la PF ont une meilleure qualité de vie.

SECTION 6 : SÉQUENCE DES ÉVÉNEMENTS DE LA VIE REPRODUCTIVE

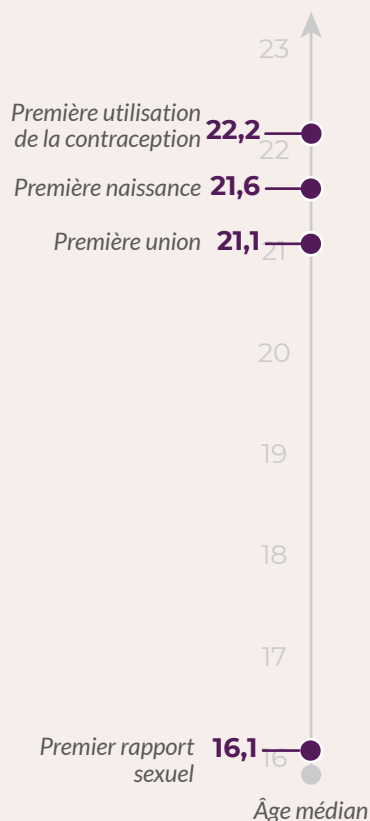
SÉQUENCE DES ÉVÉNEMENTS DE LA VIE REPRODUCTIVE

Âge médian aux événements de la vie reproductive, selon le milieu de résidence

Femmes du Kongo Central



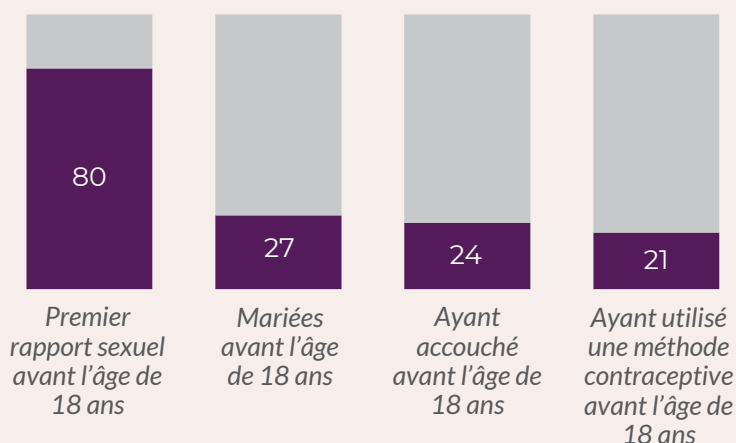
2,0 nombre moyen d'enfants à la première utilisation d'une méthode contraceptive



Note : l'âge médian au premier rapport sexuel et l'âge médian à la première utilisation d'une méthode contraceptive sont calculés pour les femmes âgées de 15-49 ans ; l'âge médian à la première union et à la première naissance sont calculés pour les femmes âgées de 25-49 ans.

ÉVÉNEMENTS DE LA VIE REPRODUCTIVE AVANT L'ÂGE DE 18 ANS

Pourcentage de femmes âgées de 18-24 ans qui ont connu les événements suivants de la vie reproductive avant l'âge de 18 ans (n=495)

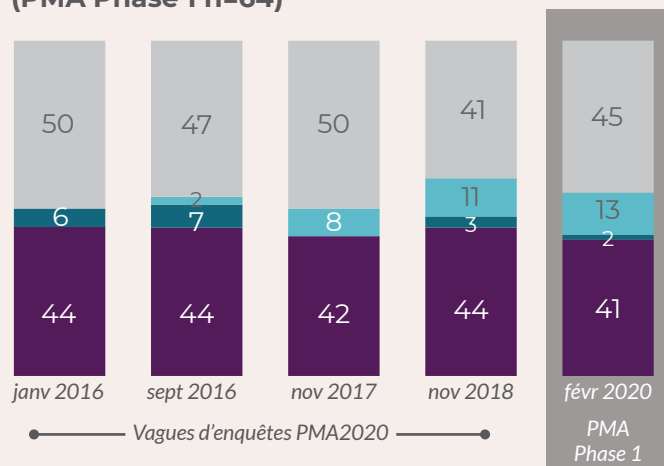


PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 6 : SÉQUENCE DES ÉVÉNEMENTS DE LA VIE REPRODUCTIVE

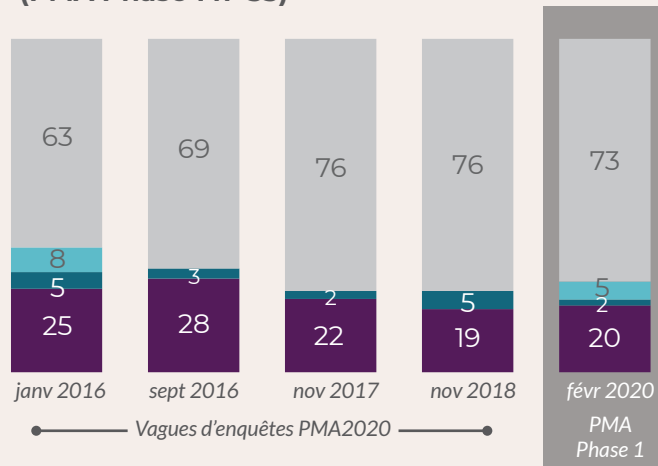
- La moitié des femmes commence leur vie sexuelle avant l'âge de 16 ans et se marie cinq ans plus tard.
- Les femmes commencent à utiliser la contraception 6 ans plus tard après avoir donné naissance en moyenne à 2 enfants.
- Quatre adolescentes sur cinq commencent leur vie sexuelle avant l'âge de 18 ans et seulement une adolescente sur cinq utilise la contraception avant l'âge de 18 ans.

ÉVOLUTION DE LA DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : DIU

Sites de prestations de santé publics
(PMA Phase 1 n=64)



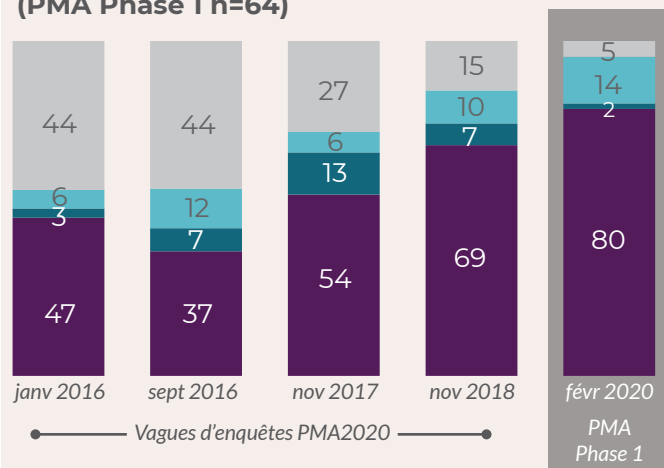
Sites de prestations de santé privés
(PMA Phase 1 n=55)



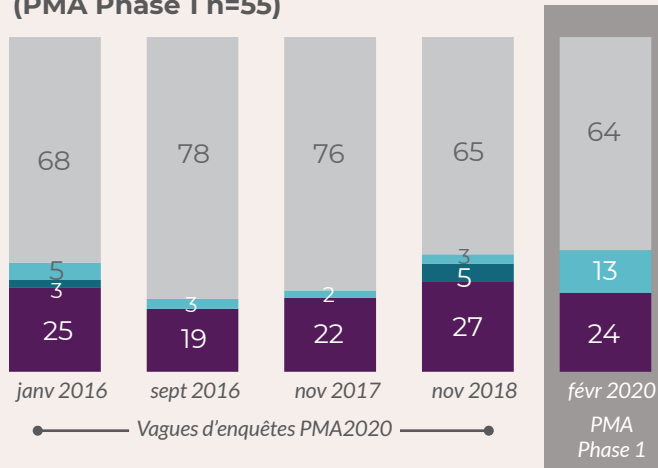
● Actuellement en stock, et aucune rupture de stock survenue au cours des 3 derniers mois ● Actuellement en stock, mais a connu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois ● Méthode actuellement en rupture de stock ● Méthode non offerte

ÉVOLUTION DE LA DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : IMPLANT

Sites de prestations de santé publics
(PMA Phase 1 n=64)



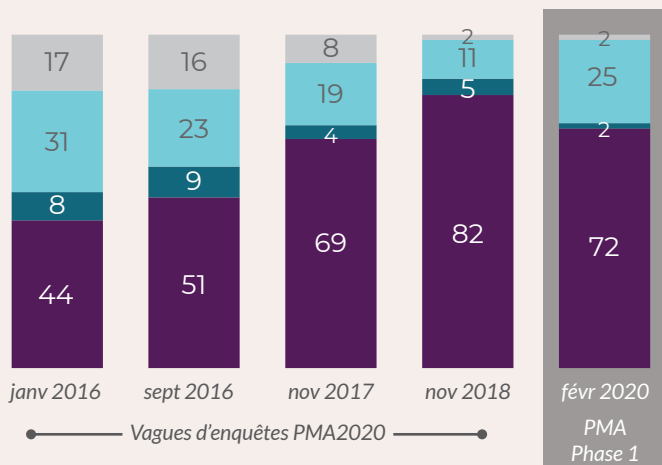
Sites de prestations de santé privés
(PMA Phase 1 n=55)



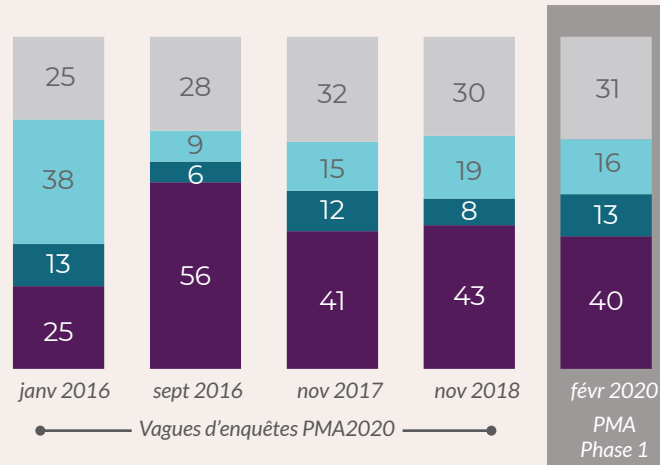
● Actuellement en stock, et aucune rupture de stock survenue au cours des 3 derniers mois ● Actuellement en stock, mais a connu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois ● Méthode actuellement en rupture de stock ● Méthode non offerte

ÉVOLUTION DE LA DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : INJECTABLES

Sites de prestations de santé publics
(PMA Phase 1 n=64)



Sites de prestations de santé privés
(PMA Phase 1 n=55)



● Actuellement en stock, et aucune rupture de stock survenue au cours des 3 derniers mois

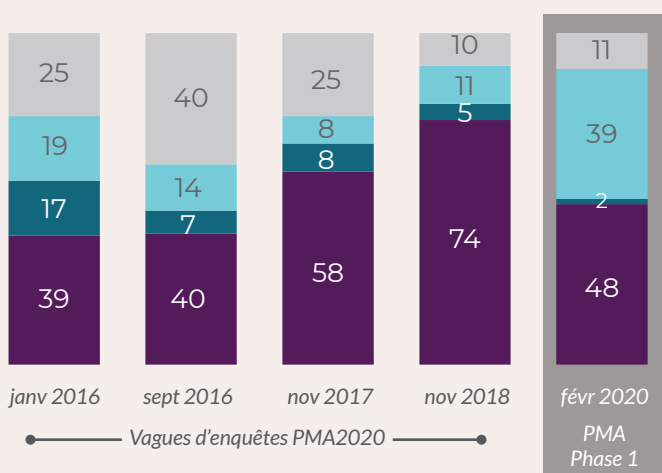
● Actuellement en stock, mais a connu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois

● Méthode actuellement en rupture de stock

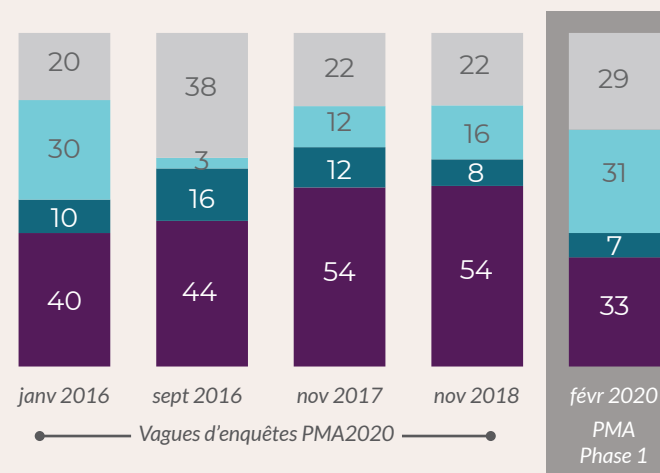
● Méthode non offerte

ÉVOLUTION DE LA DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : PILULE

Sites de prestations de santé publics
(PMA Phase 1 n=64)



Sites de prestations de santé privés
(PMA Phase 1 n=55)



● Actuellement en stock, et aucune rupture de stock survenue au cours des 3 derniers mois

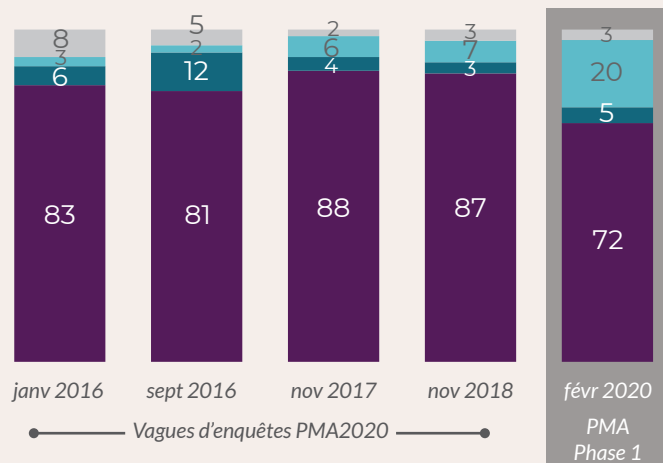
● Actuellement en stock, mais a connu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois

● Méthode actuellement en rupture de stock

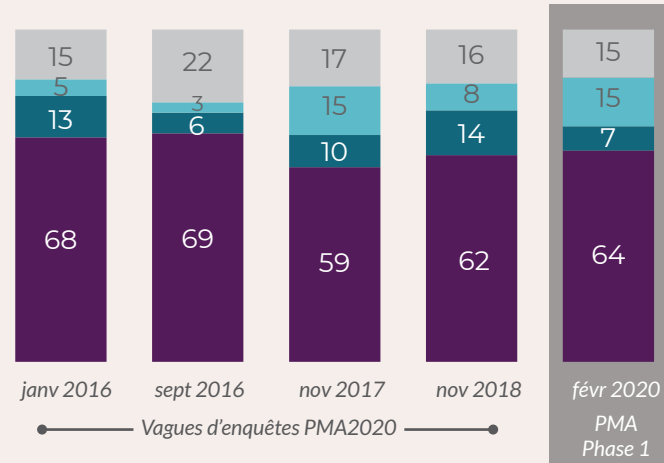
● Méthode non offerte

ÉVOLUTION DE LA DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : PRÉSERVATIF MASCULIN

Sites de prestations de santé publics
(PMA Phase 1 n=64)



Sites de prestations de santé privés
(PMA Phase 1 n=55)

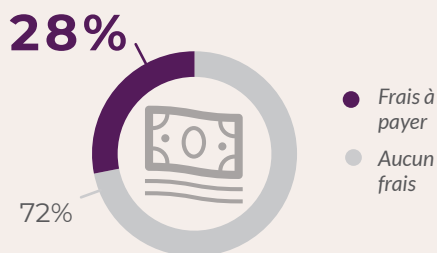


- Actuellement en stock, et aucune rupture de stock survenue au cours des 3 derniers mois
- Actuellement en stock, mais a connu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois
- Méthode actuellement en rupture de stock
- Méthode non offerte

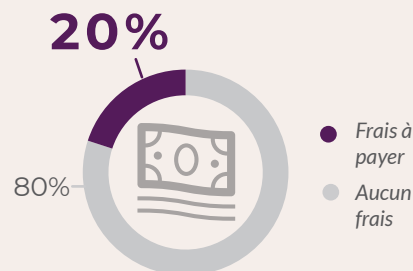
LES FRAIS POUR LES SERVICES

Pourcentage de sites de prestations de santé où les clientes PF doivent payer quelque chose pour avoir une consultation avec un prestataire, même si elles n'obtiennent pas une méthode de PF

Sites de prestations de santé publics (n=64)

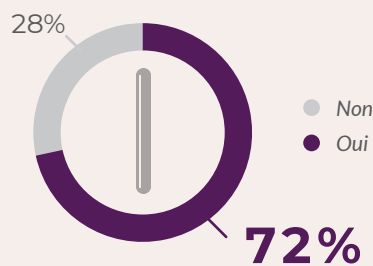


Sites de prestations de santé privés (n=55)

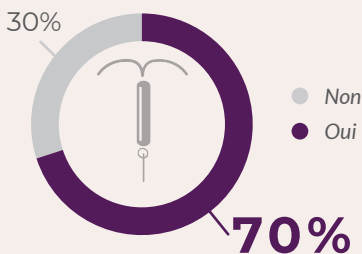


CAPACITÉ OPÉRATIONNELLE DES SITES DE PRESTATIONS DE SANTÉ

Pourcentage de sites de prestations de santé qui offrent les implants et qui ont un prestataire formé et les instruments / matériels nécessaires pour l'insertion / le retrait d'implants (n=81)



Pourcentage de sites de prestations de santé qui offrent le DIU et qui ont un prestataire formé et les instruments / matériels nécessaires pour l'insertion / le retrait du DIU (n=50)



50%

d'utilisatrices d'une méthode contraceptive moderne l'ont obtenu auprès d'un site de prestation de santé public (n=485)

PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 7 : SITES DE PRESTATIONS DE SANTÉ

- Les sites de prestations de santé publics sont plus susceptibles de disposer de méthodes de contraception en stock que les sites de prestations de santé privés.
- En 2020, les implants, les injectables ainsi que les préservatifs masculins sont les méthodes les plus susceptibles d'être disponibles dans les sites de prestations de santé.
- Approximativement deux sites de prestations de santé privés sur dix et trois sites de prestations de santé publics sur dix ont déclaré que les clientes PF doivent payer quelque chose pour avoir une consultation avec un prestataire.
- Au moins 70% de sites de prestations de santé qui offrent les implants ou le DIU sont équipés pour insérer et retirer les implants et les DIUs.

TABLEAUX : LA PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE ET LES BESOINS NON SATISFAITS

TOUTES LES FEMMES

Source de données	Vague / phase	Collecte de données	Échantillon des femmes	TPC				TPCm				Besoins non satisfaits de PF			
				TPC%	Erreur-type	95% Intervalle de confiance		TPCm%	Erreur-type	95% Intervalle de confiance		Besoins non satisfaits (%)	Erreur-type	95% Intervalle de confiance	
PMA 2020	V1	nov 2015-jan 2016	1 565	29,82	2,85	24,45	35,82	20,00	2,00	16,30	24,29	26,46	2,15	22,38	30,99
PMA 2020	V2	août-sept 2016	1 668	30,02	3,70	23,19	37,88	16,60	1,99	13,00	20,96	27,46	2,30	23,11	32,30
PMA 2020	V3	sept-nov 2017	1 689	29,84	3,96	22,57	38,29	16,79	2,46	12,43	22,29	27,87	1,99	24,06	32,03
PMA 2020	V4	oct-nov 2018	1 744	31,61	3,77	24,60	39,58	20,35	3,11	14,84	27,25	24,81	2,55	20,06	30,26
PMA	Phase 1	déc 2019-fév 2020	1 950	36,09	2,87	30,58	41,99	22,77	2,06	18,91	27,14	23,54	2,12	19,57	28,03

FEMMES EN UNION

Source de données	Vague / phase	Collecte de données	Échantillon des femmes	TPC				TPCm				Besoins non satisfaits de PF			
				TPC%	Erreur-type	95% Intervalle de confiance		TPCm%	Erreur-type	95% Intervalle de confiance		Besoins non satisfaits (%)	Erreur-type	95% Intervalle de confiance	
PMA 2020	V1	nov 2015-jan 2016	1 013	32,48	3,71	25,54	40,28	20,99	2,45	16,50	26,31	31,90	2,72	26,72	37,56
PMA 2020	V2	août-sept 2016	978	32,97	4,28	25,04	41,99	18,11	2,34	13,89	23,27	33,16	3,26	26,99	39,97
PMA 2020	V3	sept-nov 2017	1 094	31,9	4,30	23,99	41,00	16,91	2,56	12,40	22,64	33,09	2,38	28,51	38,01
PMA 2020	V4	oct-nov 2018	1 098	34,33	4,61	25,80	44,01	20,89	3,41	14,90	28,50	28,30	2,63	23,34	33,84
PMA	Phase 1	déc 2019-fév 2020	1 188	40,28	3,47	33,58	47,36	23,83	2,32	19,51	28,76	27,67	2,40	23,14	32,71

Dans la province du Kongo Central, PMA République Démocratique du Congo collecte des informations sur les connaissances, les pratiques et la couverture des services de planification familiale dans 52 zones de dénombrement. Les résultats sont représentatifs au niveau provincial. Les données de l'enquête Phase 1 de PMA ont été collectées entre décembre 2019 et février 2020 auprès de 1 965 ménages (avec un taux de réponse de 98,9%), 1 950 femmes âgées de 15-49 ans (taux de réponse : 98,7%), 153 sites de prestations de santé (taux de réponse : 97,5%), et 76 interviews avec les clientes post consultation. Étant donné la petite taille de l'échantillon, les résultats des interviews client post consultation présentés ici comprennent des données provenant à la fois de Kinshasa et de Kongo Central (n=172). Pour plus d'information sur l'échantillonnage et les bases de données complètes, veuillez consulter : www.pma-data.org/countries/democratic-republic-congo.

PMA utilise la technologie mobile et des enquêtrices résidentes pour la collecte de données afin de réaliser rapidement des enquêtes de suivi des indicateurs clés de la planification familiale et de la santé en Afrique et en Asie. PMA République Démocratique du Congo est dirigé par l'École de Santé Publique de l'Université de Kinshasa. La stratégie et l'appui globaux sont fournis par l'Institut Bill & Melinda Gates pour la Population et la Santé de la Reproduction de l'Université de Johns Hopkins et Jhpiego. Les financements sont fournis par la Fondation Bill & Melinda Gates.