

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO (KINSHASA)

Résultats de l'enquête transversale de la Phase 4
Juin-Août 2024



PRINCIPAUX RÉSULTATS

L'utilisation de méthodes contraceptives modernes dans la province-ville de Kinshasa a chuté entre 2020 et 2024, passant de 30% à 25% chez les femmes en union.



L'implant reste la méthode la plus utilisée des méthodes de contraception chez les femmes mariées (31%) et la contraception d'urgence (41%) chez les femmes non mariées, sexuellement actives.

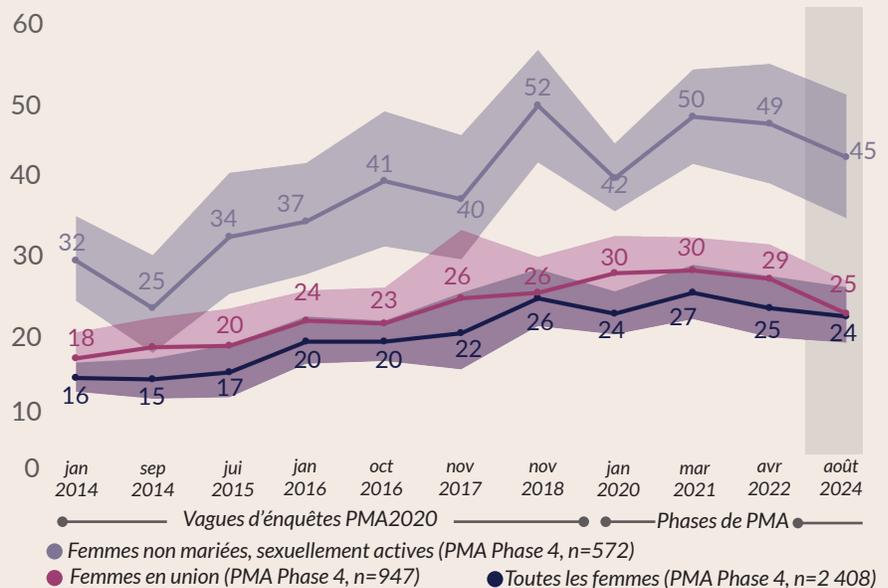


La prévalence contraceptive moderne est plus élevée chez les femmes non mariées et sexuellement actives (45%) comparée aux femmes mariées (25%).

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

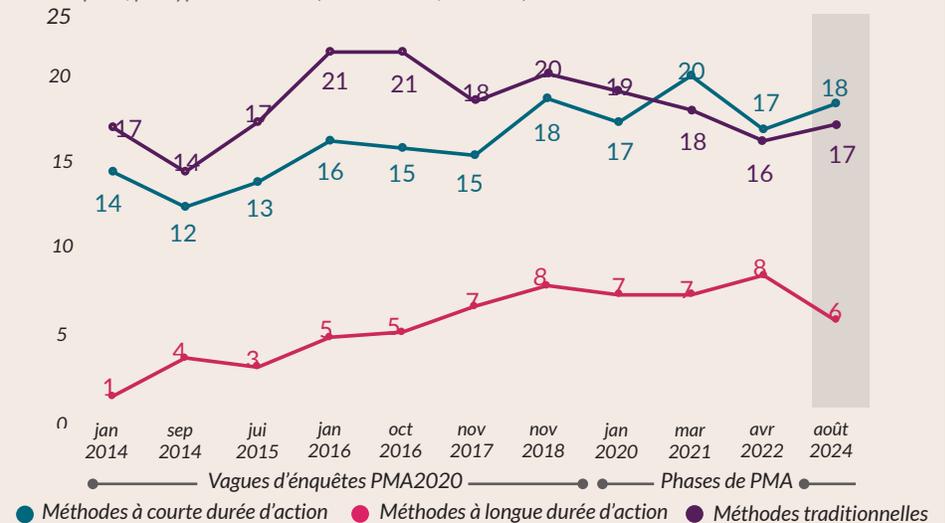
PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE MODERNE

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



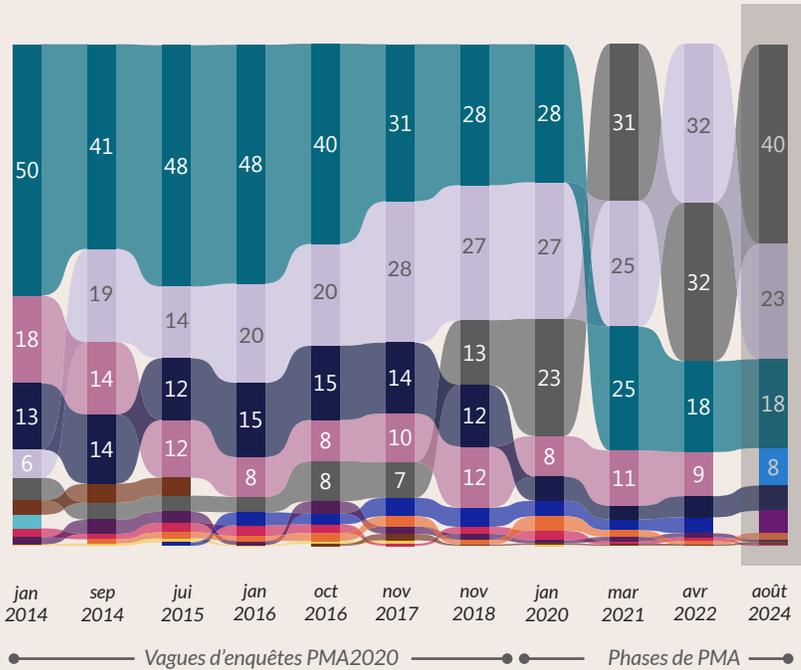
TAUX DE PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE PAR TYPE DE METHODES

Pourcentage de toutes les femmes âgées de 15-49 ans qui utilisent actuellement une méthode contraceptive, par type de méthode (PMA Phase 4, n=2 408)



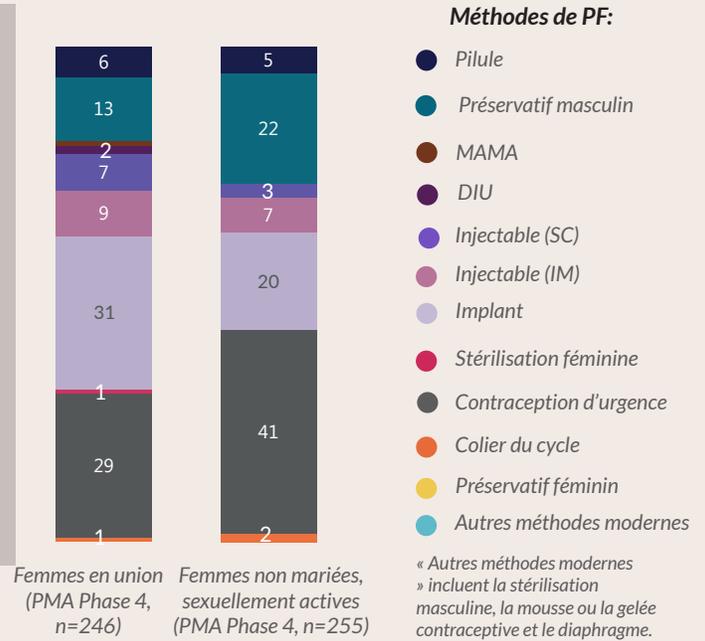
TENDANCES DANS LA DISTRIBUTION DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES MODERNES

Pourcentage de toutes les femmes âgées de 15-49 ans qui utilisent des méthodes contraceptives modernes, par méthode et par année (PMA Phase 4, n=588)



DISTRIBUTION DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES MODERNES

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



Méthodes de PF:

- Pilule
- Préservatif masculin
- MAMA
- DIU
- Injectable (SC)
- Injectable (IM)
- Implant
- Stérilisation féminine
- Contraception d'urgence
- Colier du cycle
- Préservatif féminin
- Autres méthodes modernes

« Autres méthodes modernes » inclut la stérilisation masculine, la mousse ou la gelée contraceptive et le diaphragme.

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

Pourcentage de toutes les 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 4, n= 2 408)



INTENTION D'UTILISER LA CONTRACEPTION AU COURS DES 12 PROCHAINS MOIS

Pourcentage de toutes les femmes âgées de 15-49 ans qui n'utilisent pas actuellement une méthode contraceptive, mais qui ont l'intention d'en utiliser au cours des 12 prochains mois (n=1321)



La demande contraceptive satisfaite par une méthode moderne est le quotient des utilisatrices de méthodes contraceptives modernes par la somme des femmes utilisant une méthode contraceptive ou ayant des besoins non satisfaits.

INTENTION DE LA NAISSANCE LA PLUS RÉCENTE / LA GROSSESSE ACTUELLE

Distribution (pourcentage) des femmes selon l'intention de leur dernière naissance ou leur grossesse actuelle (n=768)



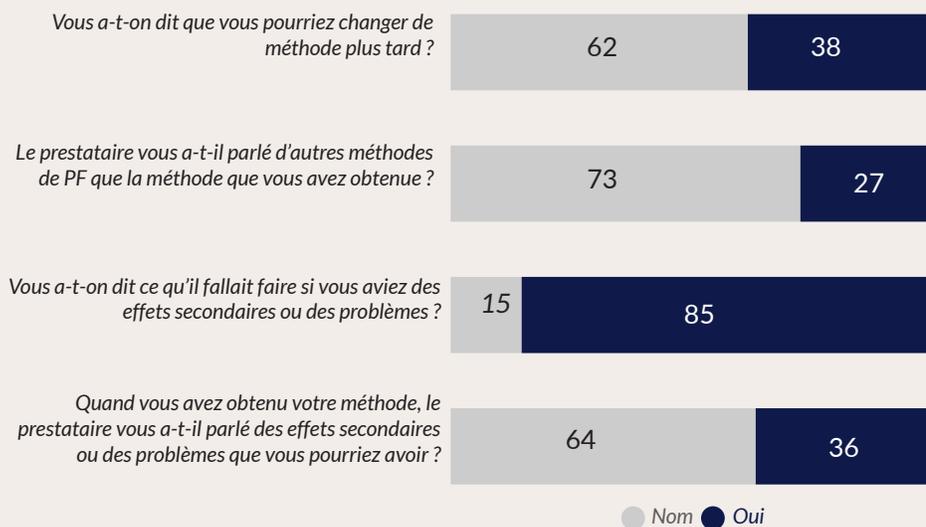
PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 1 : UTILISATION DE LA CONTRACEPTION, DYNAMIQUES ET DEMANDE CONTRACEPTIVE

- La proportion des utilisatrices des méthodes de courte durée est trois fois plus élevée que celles des utilisatrices de longue durée.
- L'implant reste la méthode la plus utilisée par les femmes mariées (31%) suivi de la contraception d'urgence (29%), tandis que les femmes non mariées sexuellement actives utilisent principalement la contraception d'urgence (41%), les condoms (22%) et les implants (20%).
- 64 % des naissances actuelles/grossesses récentes étaient non désirées.

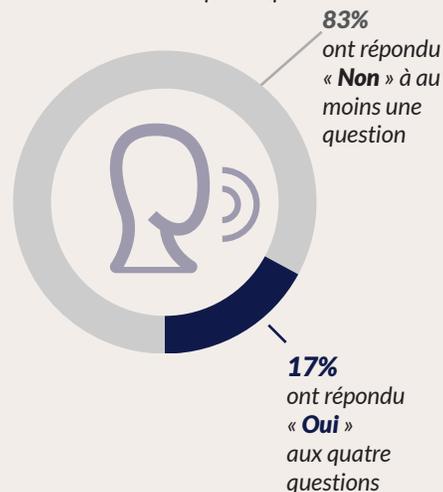
SECTION 2 : CONSEIL ET SENSIBILISATION AUX UTILISATRICES DE LA CONTRACEPTION

INDICE INFORMATION MÉTHODE PLUS (IMI+)

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= 518)

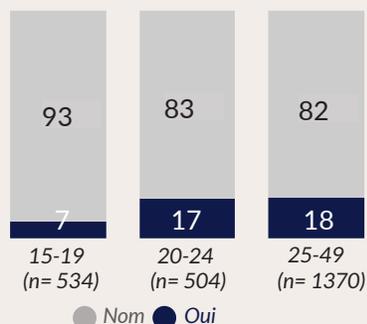


Pourcentage de femmes qui ont répondu « Oui » à toutes les quatre questions



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



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

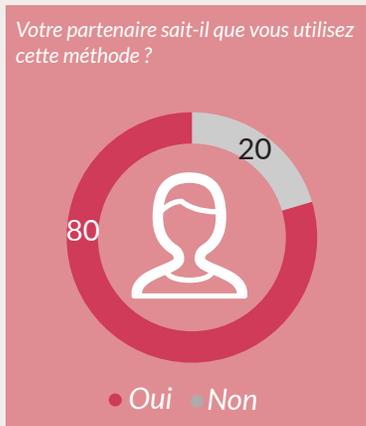
- Moins d'une femme sur cinq (17%) qui utilise une méthode de contraception, a reçu un counseling complet de la part d'un prestataire de soins de santé.
- Plus de six femmes sur dix (64%) ont déclaré ne pas avoir été informée des effets secondaires de la méthode choisie au moment de la consultation.
- Moins d'une adolescente sur dix (7%) a déclaré avoir discuté de la PF avec un prestataire des soins de santé ou un agent de santé communautaire au cours des douze derniers mois.

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, par âge et par éducation (n=394)

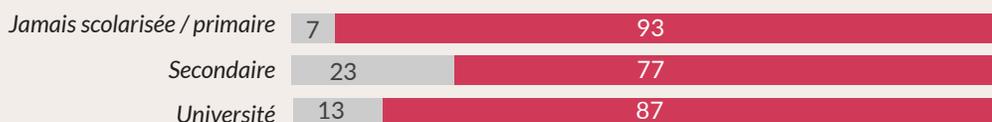
Votre partenaire sait-il que vous utilisez cette méthode ?



Par âge



Par éducation

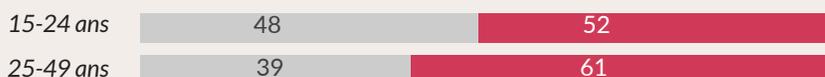


Pourcentage de femmes qui utilisent actuellement une méthode moderne sous le contrôle* de la femme et qui sont d'accord avec la déclaration suivante, par âge et par éducation (n= 394)

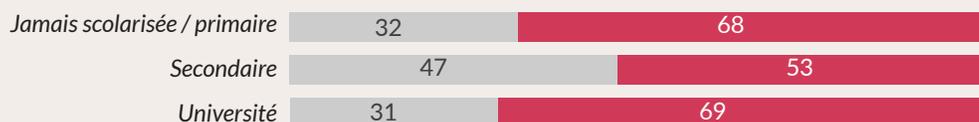
Avant de commencer à utiliser la méthode actuelle, avez-vous discuté de la décision de retarder ou d'éviter la grossesse avec votre partenaire ?



Par âge



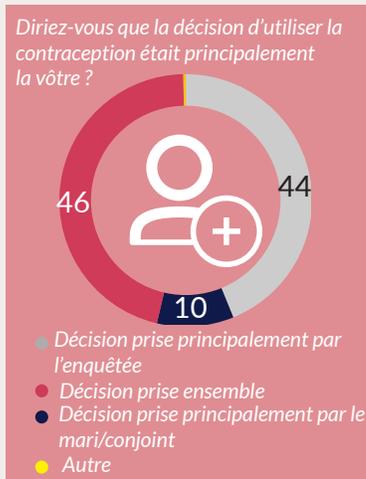
Par éducation



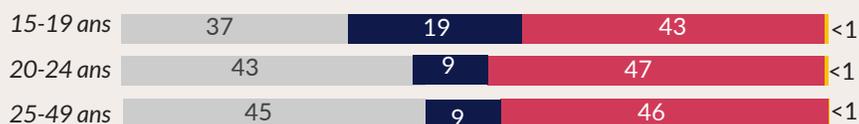
*Les méthodes modernes sous le contrôle de la femme incluent toutes les méthodes modernes sauf la stérilisation masculine et les préservatifs masculins

Pourcentage de femmes qui utilisent actuellement une méthode PF et qui sont d'accord avec la déclaration suivante, par âge et par éducation (n=860)

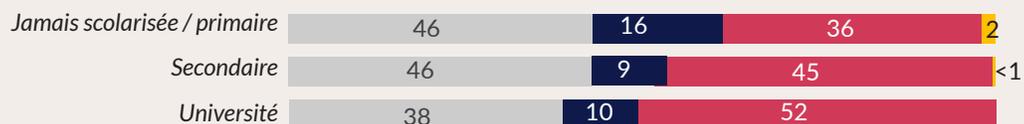
Diriez-vous que la décision d'utiliser la contraception était principalement la vôtre ?



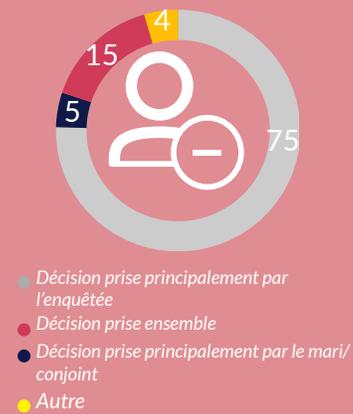
Par âge



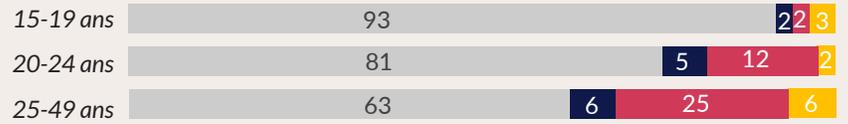
Par éducation



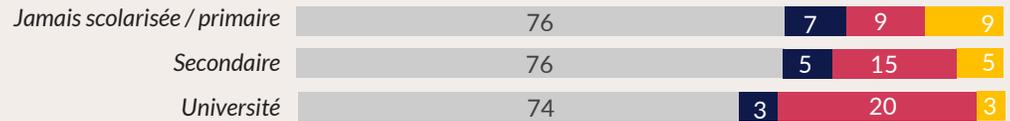
Diriez-vous que la décision de ne pas utiliser une méthode contraceptive était principalement la vôtre ?



Par âge



Par éducation



COERCITION LIÉE À LA GROSSESSE

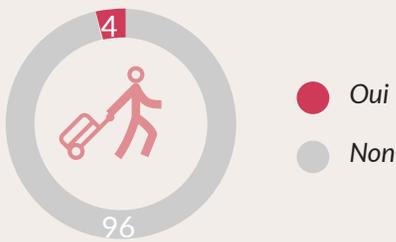
Pourcentage de femmes en union qui déclarent que leur partenaire a essayé de les forcer ou de faire pression sur elles pour qu'elles tombent enceintes dans les 12 derniers mois (n=923)



Pourcentage de femmes en union qui déclarent que leur partenaire leur a fait se sentir mal pour avoir voulu utiliser une méthode contraceptive pour retarder ou éviter une grossesse au cours des 12 derniers mois (n=923)



Pourcentage de femmes actuellement mariées qui déclarent que leur partenaire a déclaré qu'il les quitterait si elles ne tombaient pas enceintes au cours des 12 derniers mois (n=922)



Pourcentage de femmes en union qui déclarent que leur partenaire leur a retiré leur méthode contraceptive ou les a empêché d'aller en clinique au cours des 12 derniers mois (n=921)



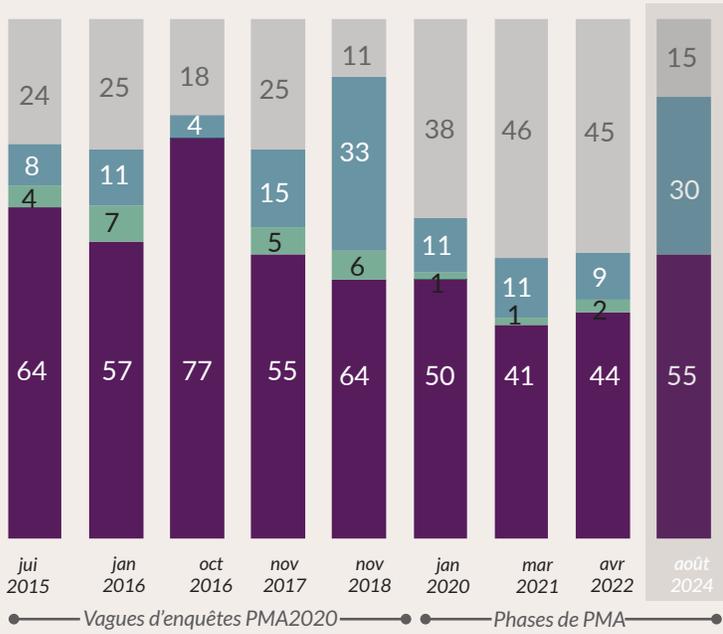
PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 3 : DYNAMIQUES CONTRACEPTIVES AU SEIN DU COUPLE

- Parmi les femmes utilisant une méthode contraceptive moderne sous leur contrôle, 80% ont déclaré que leur partenaire était au courant de la méthode contraceptive qu'elles utilisent.
- Environ 57% des femmes utilisant une méthode moderne sous leur contrôle ont déclaré avoir discuté avec leur partenaire de leur décision de retarder ou d'éviter une grossesse avant de commencer à utiliser leur méthode actuelle. Cette proportion est plus élevée parmi les femmes de 25 à 49 ans (61%) que celles de moins de 25 ans (au tour de 50%).
- La plupart des utilisatrices ont pris la décision d'utiliser une méthode de planification familiale seules (44%) ou avec leurs maris (46%).

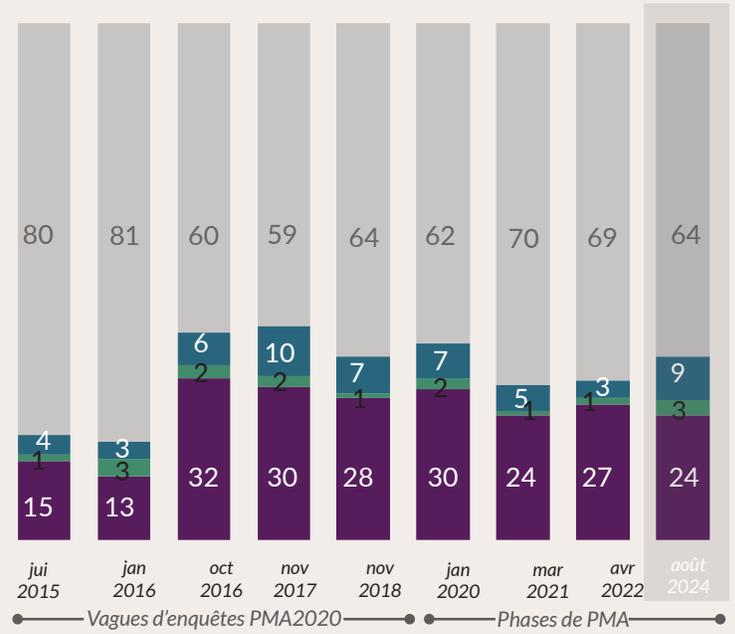
SECTION 4 : SITES DE PRESTATION DE SANTÉ

ÉVOLUTION DE LA DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : DIU

Sites de prestation de santé publics (PMA Phase 4, n=20)

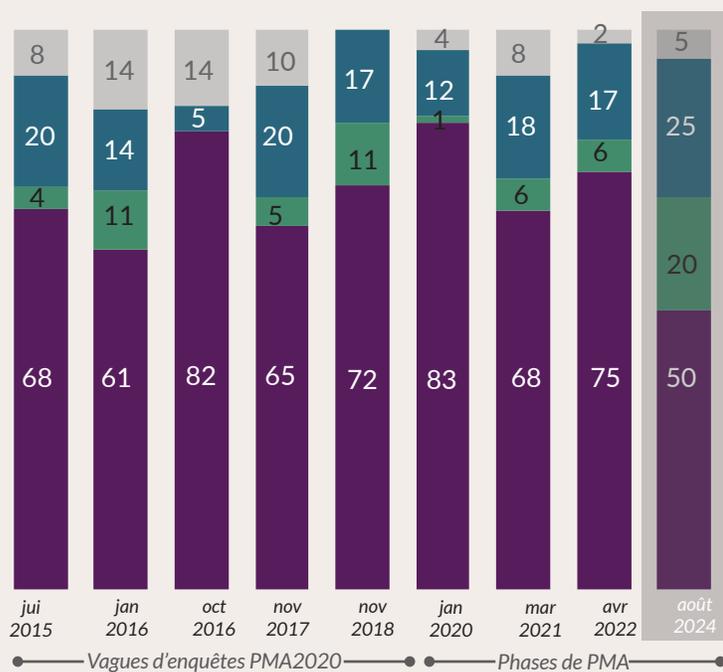


Sites de prestation de santé privés (PMA Phase 4, n=103)

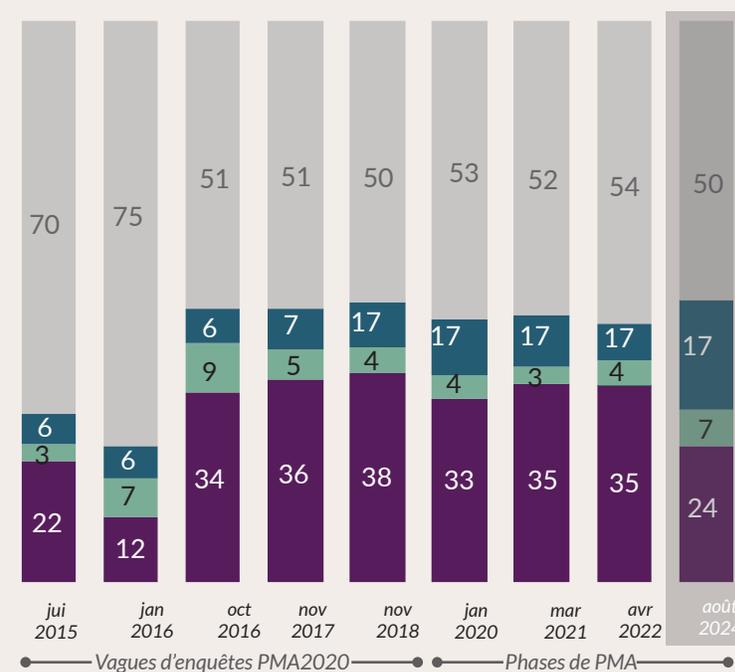


ÉVOLUTION DE LA DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : IMPLANT

Sites de prestation de santé publics (PMA Phase 4, n=20)



Sites de prestation de santé privés (PMA Phase 4, n=103)



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

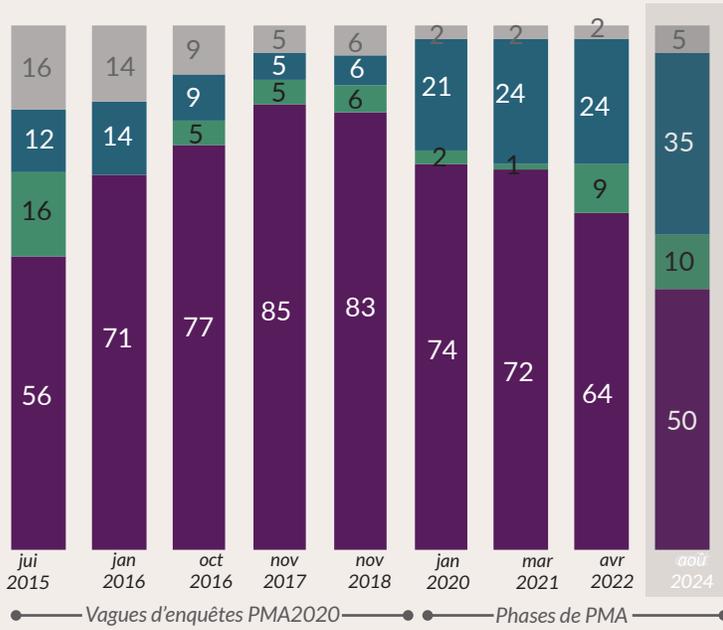
Actuellement en stock, mais a connu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois

Méthode actuellement en rupture de stock

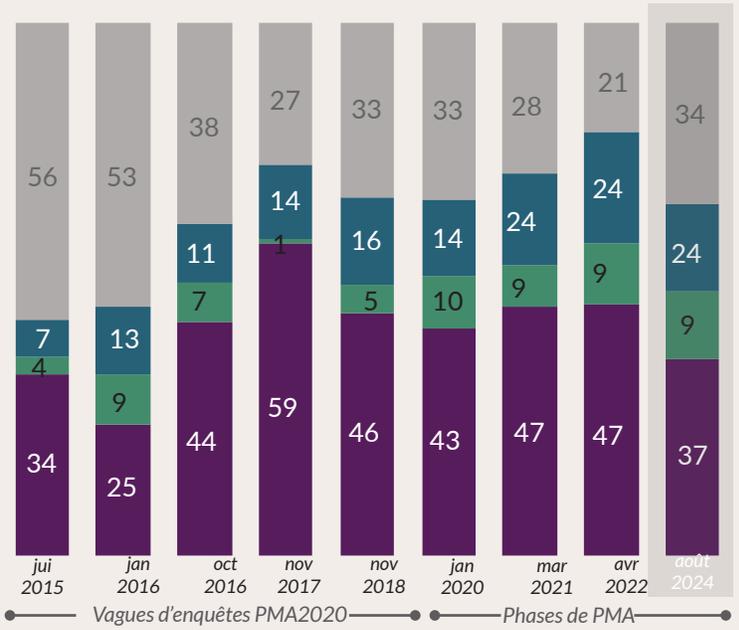
Méthode non offerte

ÉVOLUTION DE LA DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : INJECTABLES

Sites de prestation de santé publics (PMA Phase 4, n=20)



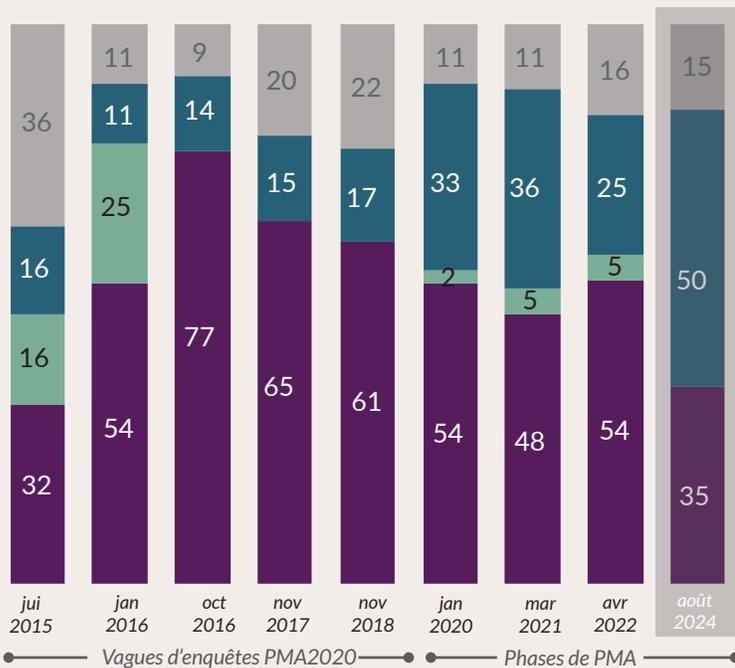
Sites de prestation de santé privés (PMA Phase 4, n=103)



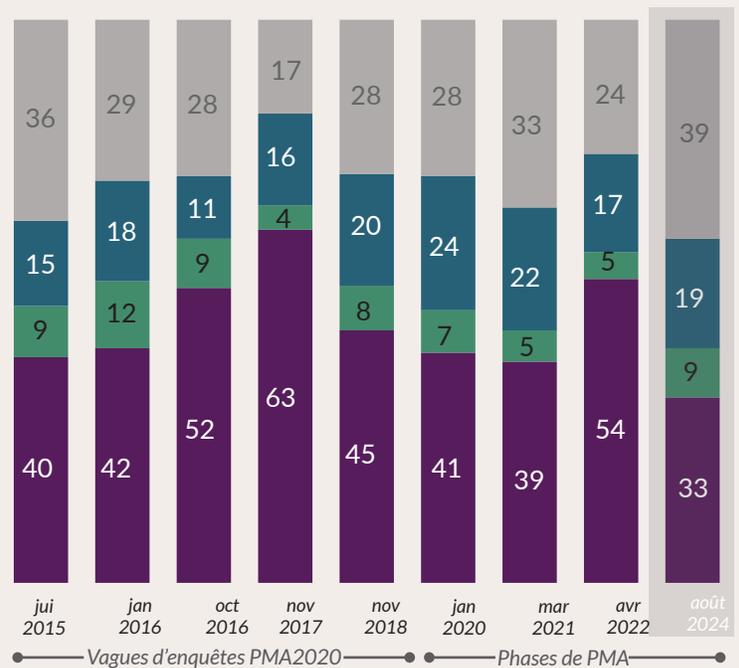
● Actuellement en stock, et aucune rupture de stock survenue au cours des 3 derniers mois ● Actuellement en stock, mais a connu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois ● Méthode actuellement en rupture de stock ● Méthode non offerte

ÉVOLUTION DE LA DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : PILULE

Sites de prestation de santé publics (PMA Phase 4, n=20)



Sites de prestation de santé privés (PMA Phase 4, n=103)

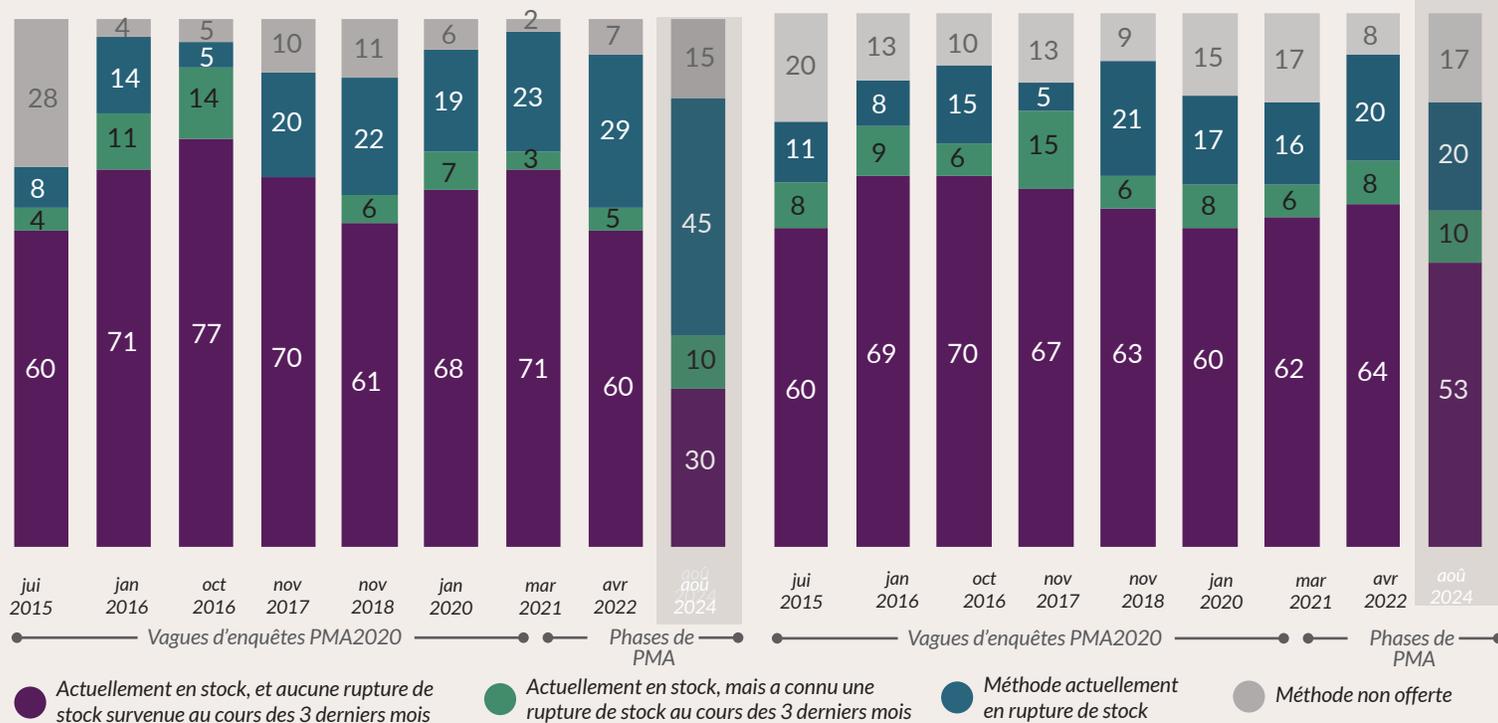


● Actuellement en stock, et aucune rupture de stock survenue au cours des 3 derniers mois ● Actuellement en stock, mais a connu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois ● Méthode actuellement en rupture de stock ● Méthode non offerte

ÉVOLUTION DE LA DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : PRESERVATIF MASCULIN

Sites de prestation de santé publics (PMA Phase 4, n=20)

Sites de prestation de santé privés (PMA Phase 4, n=103)



PRINCIPALES RAISONS DES ÉPISODES DE RUPTURES DE STOCK DE TOUTE MÉTHODE PAR TYPE D'ÉTABLISSEMENT

Sites de prestation de santé publics (n=81 épisodes)

83%

Les produits ont été commandés mais n'ont pas été livrés

11%
Autre

Sites de prestation de santé privés (n= 213 épisodes)

60%

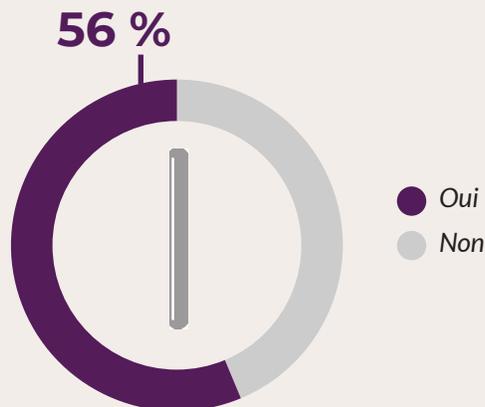
Les produits ont été commandés mais n'ont pas été livrés

13%
Autre

Réponses possibles ont été: « Les produits n'ont pas été commandés », « Les produits ont été commandés mais n'ont pas été livrés », « Les produits n'ont pas été commandés en quantité suffisante », « Les produits ont été commandés mes livrés en quantité insuffisante », « Une augmentation inattendue de la consommation » et « Autre ».

CAPACITÉ OPÉRATIONNELLE DES SITES DE PRESTATION DE SANTÉ

Pourcentage de sites de prestation 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=71)



Pourcentage d'établissements qui offrent le DIU et qui ont un prestataire formé et les instruments / matériels nécessaires pour l'insertion / le retrait du DIU (n=54)



22 %

% de femmes qui ont obtenu leur méthode moderne actuelle auprès d'un établissement des soins de santé public.

PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 4 : SITES DE PRESTATION DE SANTÉ

- Les ruptures de stock en implants ont augmenté au cours de quatre dernières années dans les établissements de santé publics et privés comparée à 2020. Les ruptures de stock des autres contraceptifs : injectables, pilules et préservatifs masculins sont plus marquées au cours des quatre dernières années dans les établissements de santé publics comparée à 2020.
- 5% d'établissements publics et 50% d'établissements privés n'offraient pas les implants, tandis que 52% de ceux qui en proposaient, n'avaient pas de prestataire formé et d'instruments/matériels nécessaires pour l'insertion / le retrait d'implants.
- Plus de 80 % des cas d'épisodes de rupture de stock dans les sites de prestation de santé publics et 60% dans les sites de prestation de santé privés sont liées à des commandes de produits qui n'ont pas été livrés.

TABLEAUX : LA PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE ET LES BESOINS NON SATISFAITS

TOUTES LES FEMMES

Source des données	Vague/ Phase	Collecte des données	Echantillon des femmes	TPC			TPCm			Besoin non satisfait de PF					
				TPC%	Erreur type	95% Intervalle de confiance	TPCm%	Erreur Type	95% Intervalle de confiance	Besoin non satisfait en PF	Erreur Type	95% Intervalle de confiance			
PMA 2020	V1	Oct-Jan 2014	2129	33,22	1,26	30,75	35,79	16,24	0,95	14,42	18,24	17,65	0,92	15,89	19,56
PMA 2020	V2	Août-Sept 2014	2860	30,35	2,14	26,24	34,8	15,98	1,3	13,55	18,74	22,36	1,41	19,67	25,29
PMA 2020	V3	Mai-Juin 2015	2665	34,2	2,33	29,71	38,99	16,92	1,72	13,75	20,64	20,08	1,5	17,25	23,25
PMA 2020	V4	Oct-Jan 2016	2733	42,32	1,86	38,65	46,09	20,94	1,53	18,04	24,17	16	1,52	13,2	19,27
PMA 2020	V5	Août-Oct 2016	2582	42,28	2,29	37,79	46,9	20,89	1,31	18,39	23,63	14,57	1,77	11,38	18,47
PMA 2020	V6	Août-Nov 2017	2568	40,5	2,18	36,23	44,91	22,01	2,52	17,4	27,43	15,75	1,74	12,59	19,54
PMA 2020	V7	Oct-Nov 2018	2583	46,62	2,1	42,44	50,84	26,54	1,86	22,98	30,43	14,95	2,59	10,49	20,85
PMA	Phase 1	Dec-Fev 2020	2611	43,61	1,58	40,47	46,8	24,56	1,4	21,86	27,47	10,67	0,93	8,94	12,69
PMA	Phase 2	Nov-Fev 2021	2369	45,26	2,08	41,14	49,45	27,29	1,74	23,96	30,91	11,39	1,24	9,14	14,11
PMA	Phase 3	Nov-Avr 2022	2326	41,51	1,99	37,6	45,53	25,29	2,03	21,45	29,54	11,78	1,23	9,54	14,46
PMA	Phase 4	Juin -Août 2024	2408	41,47	1,46	38,59	44,42	24,27	1,85	20,76	28,15	13,06	0,98	11,22	15,15

FEMMES EN UNION

Source des données	Vague/ Phase	Collecte des données	Echantillon des femmes	TPC			TPCm			Besoin non satisfait de PF					
				TPC%	Erreur Type	95% Intervalle de confiance	TPCm%	Erreur Type	95% Intervalle de confiance	Besoin non satisfait en pf	Erreur type	95% Intervalle de confiance			
PMA 2020	V1	Oct-Jan 2014	1073	38,83	1,98	34,95	42,85	18,86	1,62	15,83	22,32	31,07	1,43	28,28	34,01
PMA 2020	V2	Août-Sept 2014	1396	35,64	2,52	30,77	40,83	20,26	1,76	16,97	23,99	33,34	2,05	29,38	37,55
PMA 2020	V3	Mai-Juin 2015	1200	42,24	2,99	36,41	48,29	20,39	2,27	16,22	25,3	31,37	2,24	27,07	36,02
PMA 2020	V4	Oct-Jan 2016	1173	50,22	2,59	45,06	55,37	23,78	1,83	20,31	27,63	25,6	2,34	21,22	30,54
PMA 2020	V5	Août-Oct 2016	1190	49,9	3,38	43,2	56,61	23,4	2,18	19,34	28,03	22,58	2,9	17,33	28,88
PMA 2020	V6	Août-Nov 2017	1166	47,33	2,83	41,75	52,99	26,7	4,12	19,34	35,63	24,77	2,07	20,87	29,13
PMA 2020	V7	Oct-Nov 2018	1197	51,26	3,22	44,85	57,63	27,37	2,21	23,19	32	23,52	3,78	16,84	31,83
PMA	Phase 1	Dec-Fev 2020	1159	54,65	2,2	50,24	59	29,82	2,4	25,26	34,81	15,6	1,21	13,33	18,18
PMA	Phase 2	Nov-Fev 2021	1044	54,93	1,96	50,98	58,82	30,33	2,11	26,29	34,69	17,62	1,66	14,55	21,18
PMA	Phase 3	Nov-Avr 2022	973	50,23	2,01	46,21	54,25	29,17	2,21	24,95	33,78	19,45	1,63	16,39	22,92
PMA	Phase 4	Juin -Août 2024	947	44,23	1,93	40,41	48,11	24,68	2,07	20,78	29,03	20,41	1,39	17,78	23,33

Dans la province de Kinshasa, PMA République Démocratique du Congo collecte des informations sur les connaissances, les pratiques et la couverture des services de planification familiale dans 58 zones de dénombrement en utilisant une approche d'échantillonnage par grappes stratifiées à deux degrés, au niveau urbain. Les résultats sont représentatifs au niveau de la province. Les données ont été collectées entre juin et Août 2024 auprès de 1 828 ménages (avec un taux de réponse de 96,2%), 2 408 femmes âgées de 15 à 49 ans (taux de réponse : 94,7%). Pour plus d'information sur l'échantillonnage et les bases de données complètes, consultez : <https://www.pmadata.org/countries/democratic-republic-congo>.

Les pourcentages présentés dans ce brief ont été arrondis et peuvent ne pas correspondre à 100%. PMA République Démocratique du Congo est dirigé par l'École de Santé Publique de l'Université de Kinshasa via le Centre de Recherche Patrick Kayembe (CRPK). La stratégie et l'appui global est fourni par William H. Gates Sr. Institute for Population and Reproductive Health . Les financements proviennent de la Fondation Bill & Melinda Gates via l'Université de Tulane.