



# PMA2016/KINSHASA-VAGUE 5

## SUIVI DES INDICATEURS DE SANTE PAR TECHNOLOGIE MOBILE

**PMA2020** consiste en la réalisation régulière d'enquêtes nationales représentatives sur la population dans le but de suivre des indicateurs de planification familiale. Ces enquêtes sont conduites en utilisant la technologie mobile, ce qui permet une réalisation à bas coût et un temps de terrain rapide. Ce projet est mis en œuvre dans 10 pays par des universités et des organisations de recherche locales. Celles-ci mettent en place une plateforme de collecte de données qui s'appuie sur des enquêtrices résidentes formées à la collecte de données assistée par la technologie mobile. PMA2020/Kinshasa est conduit par L'Ecole de Santé Publique de l'Université de Kinshasa, en collaboration avec l'Ecole de Santé Publique et de Médecine Tropicale de l'Université de Tulane. Les premières trois vagues de collecte ont été menées à Kinshasa uniquement. Lors de la 4ème et 5ème vagues, l'équipe PMA2020/RDC a élargi l'échantillon pour couvrir le Kongo Central, la province contiguë à Kinshasa. Cette enquête sur la population est financée par l'Institut Bill & Melinda Gates pour la Population et la Santé de la Reproduction à l'Ecole de Santé Publique Bloomberg de l'Université Johns Hopkins avec un appui de la Fondation Bill & Melinda Gates.

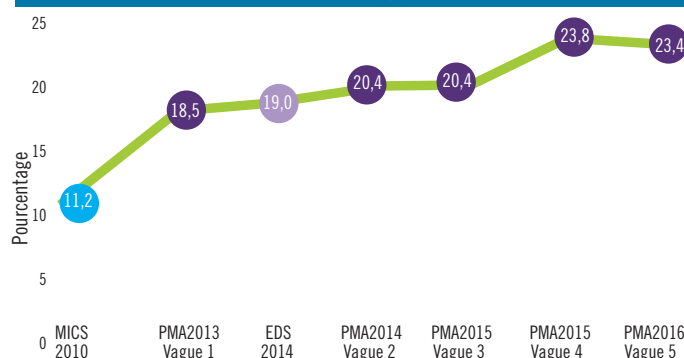
Pour plus d'informations sur PMA2020 veuillez visiter, <http://www.pma2020.org>

### INDICATEURS CLÉS DE PLANIFICATION FAMILIALE

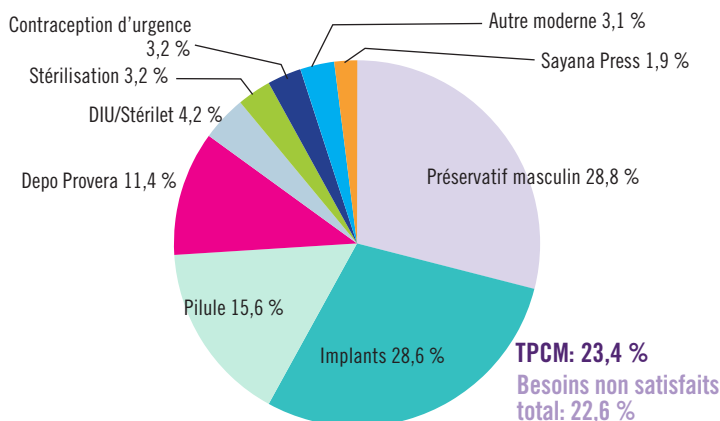
Indicateurs de planification familiale sélectionnés à partir des enquêtes récentes (femmes en union / toutes femmes, âgées de 15 à 49 ans)

	PMA2015 Vague 3		PMA2015 Vague 4		PMA2016 Vague 5	
	Toutes femmes	Femmes en union	Toutes femmes	Femmes en union	Toutes femmes	Femmes en union
<b>Taux de prévalence contraceptive (TPC)</b>						
Toutes méthodes	34,3	42,3	42,3	50,2	<b>42,3</b>	<b>49,9</b>
Méthodes modernes (TPCM)	17,0	20,4	20,9	23,8	<b>20,9</b>	<b>23,4</b>
Méthodes de longue durée d'action (MLDA)	3,1	5,3	4,8	7,9	<b>5,1</b>	<b>8,4</b>
<b>Besoins non satisfaits total*</b>	<b>20,1</b>	<b>31,3</b>	<b>16,0</b>	<b>25,6</b>	<b>14,6</b>	<b>22,6</b>
Pour limiter les naissances	5,3	10,4	3,4	6,7	<b>3,0</b>	<b>5,9</b>
Pour espacer les naissances	14,8	20,9	12,6	18,9	<b>11,5</b>	<b>16,7</b>
<b>Demande contraceptive totale</b>	<b>54,4</b>	<b>73,7</b>	<b>58,3</b>	<b>75,8</b>	<b>56,8</b>	<b>72,5</b>
<b>Demande contraceptive satisfaite par des méthodes modernes (%)</b>	<b>31,2</b>	<b>27,6</b>	<b>35,9</b>	<b>31,4</b>	<b>36,7</b>	<b>32,3</b>

Taux de prévalence contraceptive moderne, 2010-2016 (% de femmes en union, âgées de 15 à 49 ans)



Distribution des méthodes modernes actuelles parmi les utilisatrices en union, PMA2016-V5

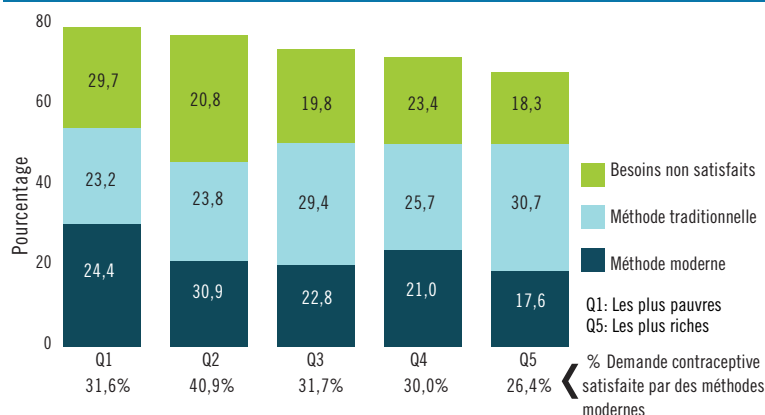


### Indicateurs de fécondité (toutes femmes âgées de 15 à 49 ans)

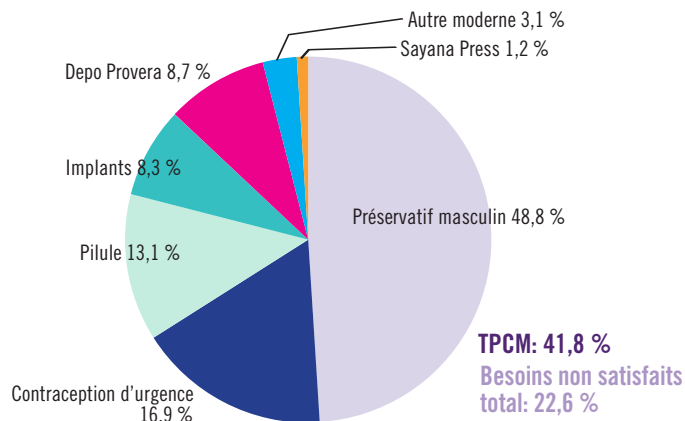
	PMA2015-V3	PMA2015-V4	PMA2016-V5
<b>Naissances récentes non souhaitées (%)*</b>	57,7	58,9	<b>52,8</b>
Désirait un autre enfant mais plus tard	45,2	47,4	<b>44,6</b>
Ne désirait plus d'enfant	12,5	11,5	<b>8,2</b>

\* Les questions pour cet indicateur ont été posées différemment dans l'EDS et dans PMA2020

Utilisation actuelle et besoins non satisfaits (parmi les femmes en union en âge de procréer), par quintiles de bien-être économique, PMA2016 Vague 5



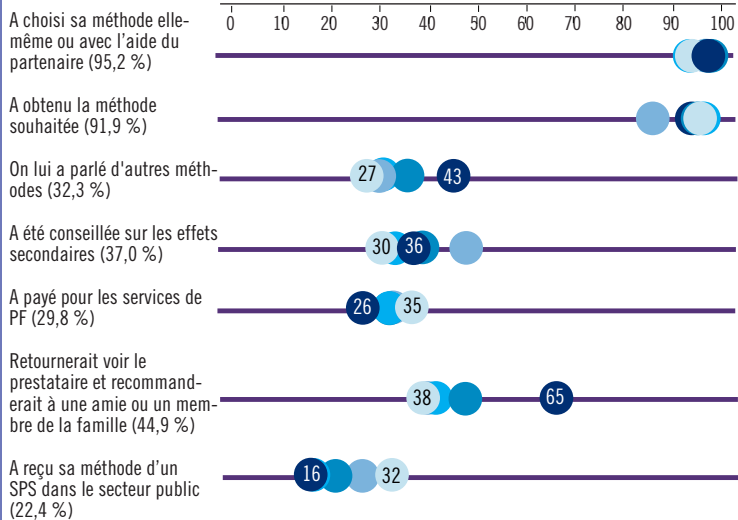
Distribution actuelle des méthodes modernes parmi les utilisatrices non mariées et sexuellement actives, PMA2016-V5



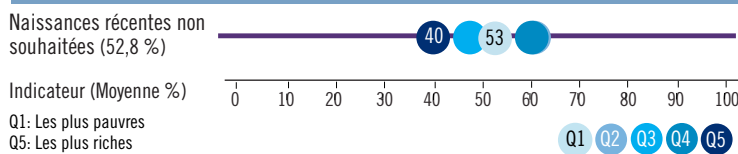
# PMA2016/KINSHASA-VAGUE 5

## INDICATEURS SUR L'ACCÈS, L'ÉQUITÉ, LA QUALITÉ ET LE CHOIX DES MÉTHODES

Pour les femmes qui utilisent actuellement la contraception (%) (n=1 060)  
Indicateurs par quintiles de bien-être économique



Parmi les naissances des 5 dernières années ou grossesses actuelles



Pour les femmes non utilisatrices actuelles de la contraception

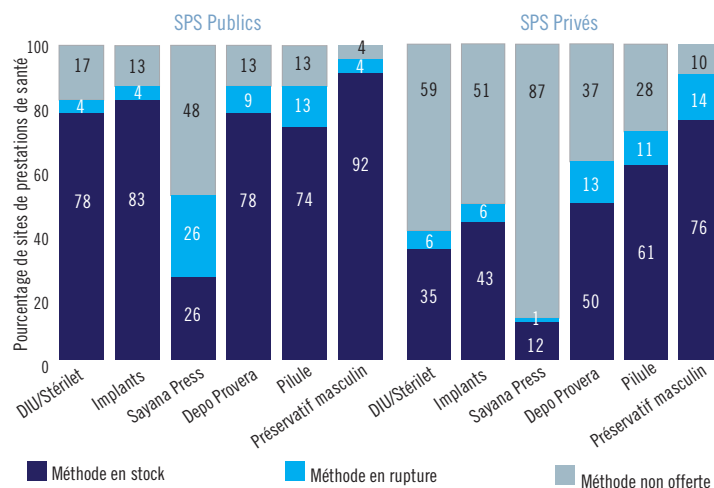
Raisons mentionnées par les femmes désireuses de retarder la prochaine naissance de deux ans ou plus (%)

Non mariée	46,1
Pense qu'elle n'est pas à risque/pas de besoin	58,8
Inquiétudes par rapport à la méthode ou pour la santé	16,8
Opposition à l'utilisation de la contraception	8,6
Problèmes d'accès ou manque de connaissances	14,3
Autre	3,2

Indicateurs sur la santé reproductive et de la contraception

	Vague 3	Vague 4	Vague 5
Age médian à la première union (25-49 ans)	21,8	22,1	22,5
Age médian au premier rapport sexuel (15-49 ans)	17,3	17,2	17,3
Age médian à la première utilisation de la contraception	20,4	20,4	20,5
Age médian à la première naissance (25-49 ans)	22,1	22,0	22,0
Nombre moyen d'enfants au début de l'utilisation de la contraception	1,3	1,5	1,6
Première naissance avant l'âge de 18 ans (18-24 ans, %)	9,2	6,1	5,7
A reçu des informations sur la planification familiale d'un prestataire au cours des 12 derniers mois (%)	18,7	16,5	17,9
Exposition aux messages médiatiques sur la planification familiale au cours des mois ayant précédé l'enquête	58,1	69,1	67,9

Pourcentage de sites de prestation de santé (SPS) ayant eu une rupture de stock de contraceptifs au moment de l'enquête, par méthode



Pourcentage de SPS publics ayant offert au moins 3 ou 5 méthodes contraceptives, par type d'établissement

Type d'établissement (public)	au moins 3 méthodes	au moins 5 méthodes
Centre de santé (n=11)	90,9	81,8
Hôpital (n=14)	78,6	78,6
Total	84,0	80,0

Sites de prestation de santé (n= 173; 25 publics, 148 privés)

	Public	Privé	Total
Parmi tous les sites de prestation de santé:			
Pourcentage fournissant la planification familiale	92,0	56,1	61,3
Pourcentage disposant d'équipes mobiles travaillant à partir de ce SPS au cours des derniers 6 mois	16,0	12,8	13,3
Pourcentage soutenant des relais communautaires	48,0	20,3	24,3
Parmi les sites de prestation de santé qui offrent des services de planification familiale:			
Nombre moyen de jours par semaines au cours desquels les services sont fournis	4,7	5,5	5,3
Pourcentage fournissant la stérilisation féminine	4,3	21,7	17,9
Pourcentage fournissant des services/conseils sur la planification familiale aux adolescents	56,5	38,6	42,5
Pourcentage faisant payer leurs services de planification familiale	78,3	74,7	75,5
Pourcentage intégrant la planification familiale dans leurs services de:			
Santé maternelle (parmi les SPS offrant des services de santé maternelle)	100,0	60,0	69,9
VIH (parmi les SPS offrant des services Anti-VIH)	100,0	93,6	95,7
Post-avortement (parmi les SPS offrant des services post-avortement)	88,9	78,7	81,5

## METHODE D'ECHANTILLONNAGE

PMA2016/Kinshasa-Vague 5 a utilisé un plan de sondage en grappes à deux degrés pour la sélection d'un d'échantillon urbain représentatif de 58 zones de dénombrement (ZD) à Kinshasa, en utilisant les probabilités de sélection proportionnelles à la taille. L'échantillonnage des ZD et le dénombrement des ménages ont été effectués en juillet 2016, avant le début de la collecte des données. Pour chaque ZD, 33 ménages ont été sélectionnés de façon aléatoire et toutes les femmes en âge de procréer (15-49 ans) dans chaque ménage ont été contactées et invitées à participer aux interviews après avoir donné leur consentement éclairé. Un total de 1 841 ménages (taux de réponse de 97,2 %) et 2 582 femmes (taux de réponse de 95,3 %), ont été interrogés, ainsi que 173 sites de prestation de santé (taux de réponse de 93,5 %). La collecte de données pour le cinquième vague à Kinshasa s'est déroulée de septembre à octobre 2016.

