



(C) 2015 PMA2020/DRC

INDICATEURS CLÉS DE PLANIFICATION FAMILIALE

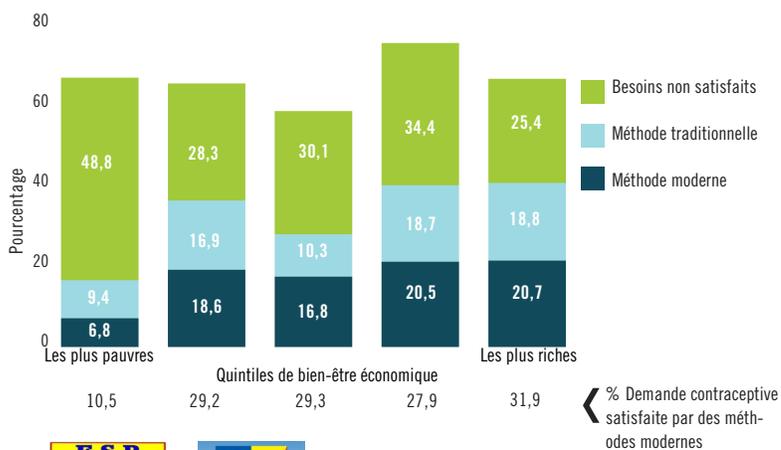
Indicateurs de planification familiale sélectionnés à partir des enquêtes récentes
Toutes femmes (n=1 689) / femmes en union (n=1 094), âgées de 15-49

| | nov 2015-janv 2016 | | août-sept 2016 | | sept-nov 2017 | |
|--|--------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------|-----------------|
| | Toutes les femmes | Femmes en union | Toutes les femmes | Femmes en union | Toutes les femmes | Femmes en union |
| Taux de prévalence contraceptive (TPC) | | | | | | |
| Toutes méthodes | 29,8 | 32,5 | 30,0 | 33,0 | 29,8 | 31,9 |
| Utilisation de méthodes modernes (TPCM) | 20,0 | 21,0 | 16,6 | 18,1 | 16,8 | 16,9 |
| De longue durée/permanent TPC | 2,6 | 2,7 | 2,4 | 3,0 | 2,8 | 3,2 |
| Besoin non satisfait total | 26,5 | 31,9 | 27,5 | 33,2 | 27,9 | 33,1 |
| Pour limiter les naissances | 9,9 | 12,2 | 8,9 | 10,2 | 7,9 | 9,3 |
| Pour espacer les naissances | 16,6 | 19,7 | 18,6 | 23,0 | 19,9 | 23,3 |
| Demande contraceptive totale | 56,3 | 64,4 | 57,5 | 66,1 | 57,7 | 65,0 |
| Demande contraceptive satisfaite par des méthodes modernes (%) | 35,5 | 32,6 | 28,9 | 27,4 | 29,1 | 26,0 |

Indicateurs de fécondité (toutes femmes, âgées de 15-49 ans)

| | nov 2015-janv 2016 | août-sept 2016 | sept-nov 2017 |
|---|--------------------|----------------|---------------|
| Dernière naissance non souhaitée (%) | 68,8 | 65,1 | 62,4 |
| Désirait un autre enfant mais plus tard | 54,6 | 50,8 | 46,5 |
| Ne désirait plus d'enfant | 14,2 | 14,3 | 15,9 |

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



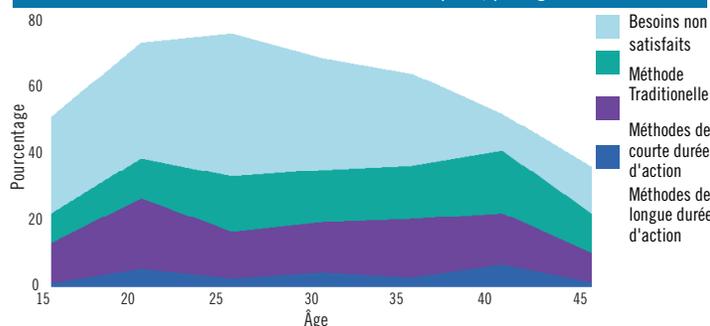
PMA2020 / KONGO CENTRAL, RDC

SEPT-NOV 2017 (6 VAGUES À DRC, 3 VAGUES À KONGO CENTRAL)

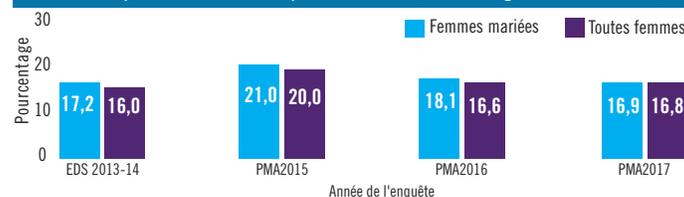
Performance Monitoring and Accountability 2020 (PMA2020) consiste en la réalisation régulière d'enquêtes nationales représentatives sur la population dans le but de suivre des indicateurs de planification familiale. Ces enquêtes sont conduites en utilisant la technologie mobile, ce qui permet une réalisation à bas coût et un temps de terrain rapide. Ce projet est mis en œuvre dans 11 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. 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 veuillez visiter, <http://www.pma2020.org>

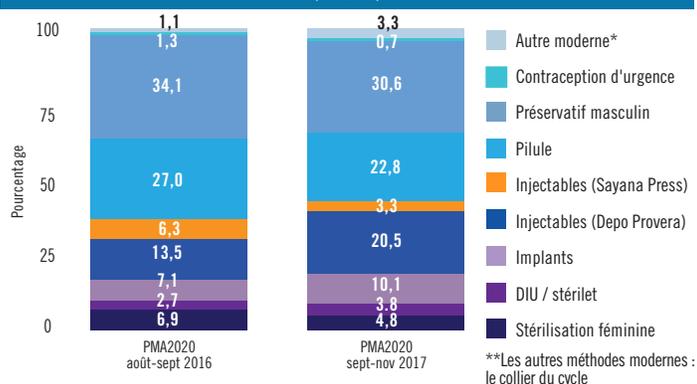
Besoins non satisfaits et utilisation de la contraception, par âge (toutes femmes)



Taux de prévalence contraceptive moderne (femmes âgées de 15-49 ans)

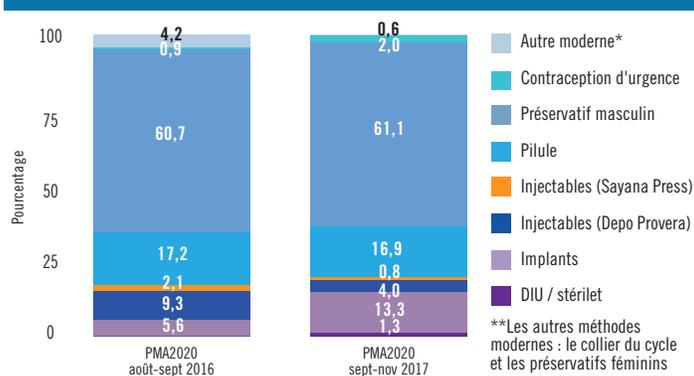


Distribution des méthodes modernes actuelles parmi les utilisatrices en union (n=232)



TPCM : 16,9

Distribution actuelle des méthodes modernes parmi les utilisatrices non mariées et sexuellement actives (n=79)



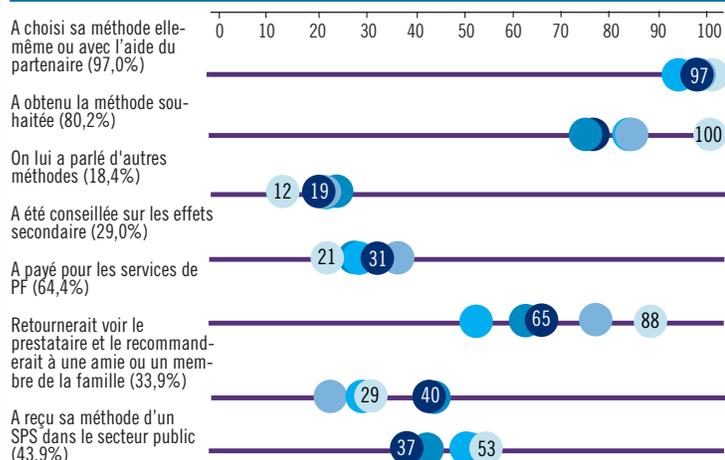
TPCM : 34,0



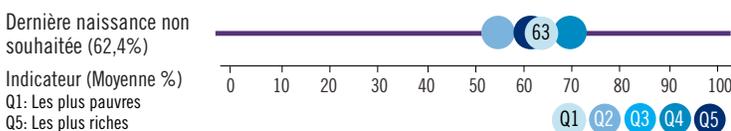
PMA2020/KONGO CENTRAL, RDC

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

Pour les femmes qui utilisent actuellement la contraception (%), Indicateurs par quintiles de bien-être économique (n=354)



Parmi les naissances des 5 dernières années ou grossesses actuelles (n=947)



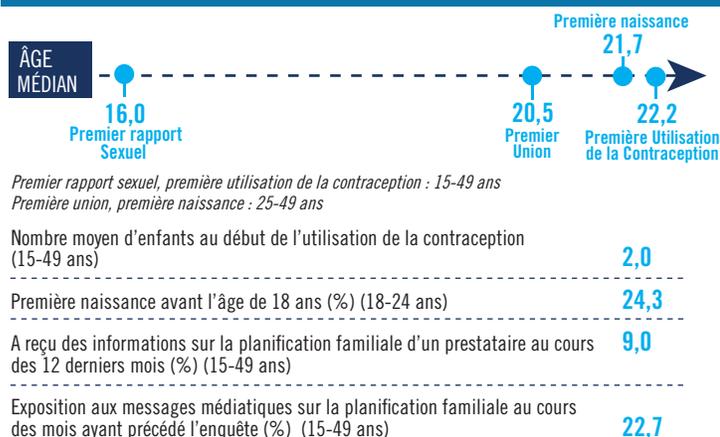
Pour les femmes non utilisatrices actuelles de la contraception (n=617)

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



* Les répondants ont pu sélectionner plus d'une réponse

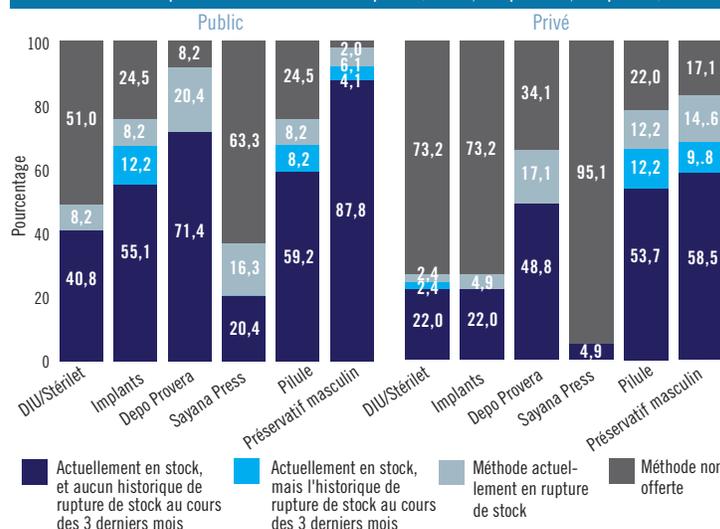
Indicateurs sur la santé reproductive et la contraception



METHODE D'ECHANTILLONNAGE

PMA2017 / Kongo Central a utilisé un plan de sondage en grappes à deux degrés pour la sélection d'un échantillon représentatif de la province du Kongo Central. Un échantillon de 52 zones de dénombrement (ZD) a été sélectionné de façon aléatoire en utilisant les probabilités de sélection proportionnelles à la taille (PPS). Après avoir fait un dénombrement de tous les ménages dans la ZD, 33 ménages par ZD ont été sélectionnés de façon aléatoire. Dans chaque ménage sélectionné, toutes les femmes en âge de procréer (15-49 ans) étaient contactées et invitées à participer aux interviews après avoir donné leur consentement éclairé. Les sites de prestation de santé publics ainsi que privés (SPS) qui desservent la ZD ont été également interrogés. Un total de 1 664 ménages (taux de réponse de 97,9 %) et 1 689 femmes (taux de réponse de 98,2 %), ont été interrogés, ainsi que 116 sites de prestation de santé (taux de réponse de 98,3 %). La collecte de données pour la deuxième vague à Kongo Central s'est déroulée de septembre à novembre 2017.

Pourcentage de sites de prestation (SPS) de santé ayant eu une rupture de stock de contraceptifs au moment de l'enquête (n=90; 49 publics, 41 privés)



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

| Type d'établissement | au moins 3 méthodes | au moins 5 méthodes |
|------------------------|---------------------|---------------------|
| Centre de santé (n=39) | 69,2 | 43,6 |
| Hôpital (n=12) | 91,7 | 58,3 |
| Total | 69,9 | 44,6 |

** Les données des établissements dont la taille de l'échantillon est inférieure à 10 ne sont pas présentées

Sites de prestation de santé (n=116; 56 publics, 60 privés)

| | Public | Privé | Total |
|---|--------|-------|-------|
| Parmi tous les sites de prestation de santé : | | | |
| Fournissant la planification familiale (%) | 87,5 | 68,3 | 77,6 |
| Disposant des équipes mobiles travaillant à partir de ce SPS au cours des derniers 6 mois (%) | 10,7 | 1,7 | 6,0 |
| Soutenant des relais communautaires (%) | 42,9 | 8,3 | 25,0 |
| Parmi les sites de prestation de santé qui offrent des services de PF : | | | |
| Nombre moyen de jours par semaine au cours desquels les services sont fournis | 6,0 | 5,4 | 5,7 |
| Fournissant la stérilisation féminine (%) | 32,7 | 17,7 | 25,6 |
| Fournissant des services/conseils sur la PF aux adolescents (%) | 59,2 | 51,2 | 55,6 |
| Facturant des frais d'utilisation généraux pour les services de PF (%) | 6,1 | 31,7 | 17,8 |
| Disponibilité des instruments et des matériels pour l'insertion / retrait d'implants* (%) | 75,7 | 63,6 | 72,9 |
| Disponibilité des instruments et des matériels pour les DIU** (%) | 62,5 | 36,4 | 54,3 |

*Parmi les SPS qui fournissent des implants; ceci comprend: gants propres, antiseptique, gaze stérile ou laine de coton, anesthésique local, trousse d'implants scellés, lame chirurgicale
**Parmi les SPS offrant la méthode. Matériels de DIU: forceps pour éponges, spéculums (grands et moyens), tenailles