

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO (KINSHASA)

Résultats de l'enquête transversale de la Phase 3

Décembre 2021-Avril 2022



PRINCIPAUX RÉSULTATS



Chez les femmes en union, l'utilisation de méthodes contraceptives modernes dans la province-ville de Kinshasa est restée stationnaire entre 2020 et 2022 oscillant autour de 30%.



L'implant reste la méthode dominante (42%) de contraception chez les femmes mariées et la contraception d'urgence la plus utilisée (42%) chez les femmes non mariées sexuellement actives.



De toutes les méthodes contraceptives modernes en rupture de stock dans les sites de prestation de santé publics, l'implant demeure la deuxième méthode la moins en rupture (10%) derrière le DIU (5%).

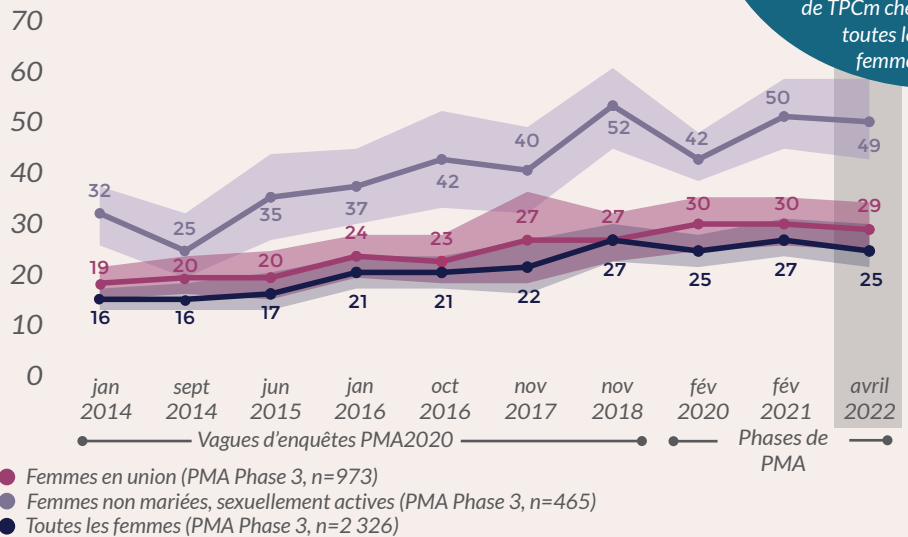
SECTION 1 : UTILISATION DE LA CONTRACEPTION, DYNAMIQUE ET DEMANDE CONTRACEPTIVE

PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE MODERNE

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

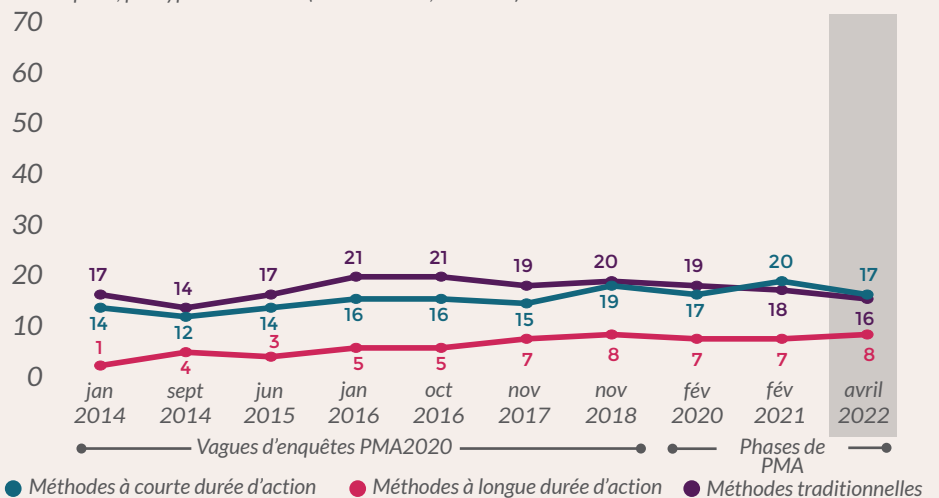
1,5%

d'augmentation annuelle moyenne de TPCm chez toutes les femmes



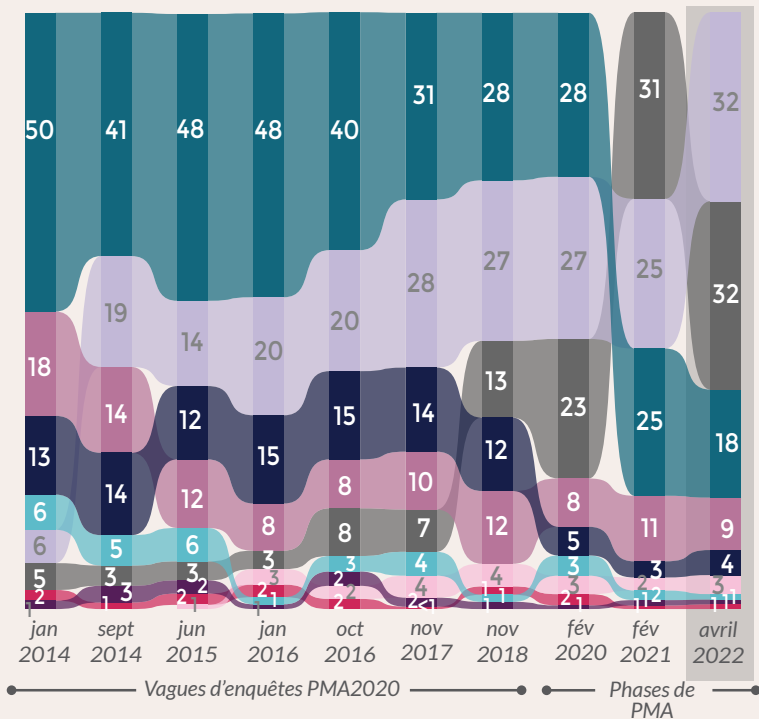
TAUX DE PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE PAR TYPE DE METHODES

Pourcentage de toutes les femmes âgées de 15-49 ans qui utilisent actuellement une méthode contraceptive, par type de méthode (PMA Phase 3, n=2 326)



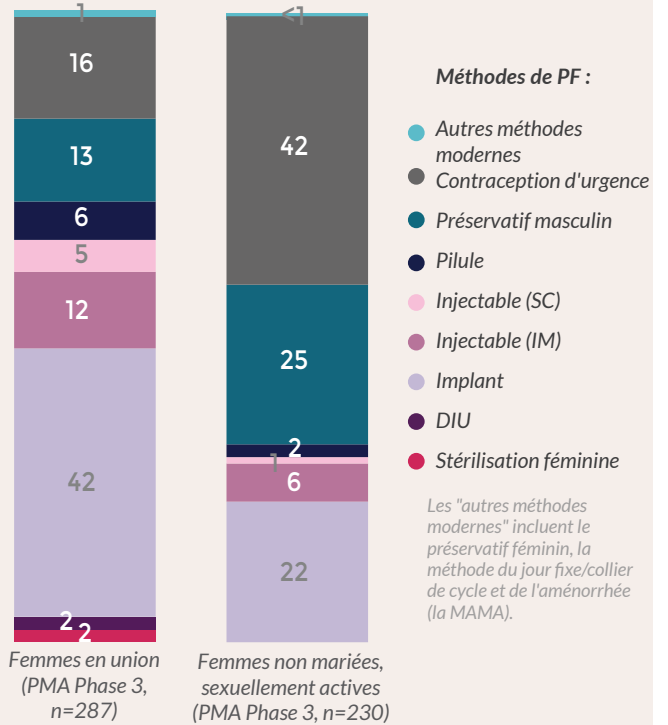
TENDANCES DANS LA DISTRIBUTION DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES MODERNES

Pourcentage de toutes les femmes âgées de 15-49 ans qui utilisent des méthodes contraceptives modernes, par méthode et par année (PMA Phase 3, n=589)



DISTRIBUTION DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES MODERNES

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



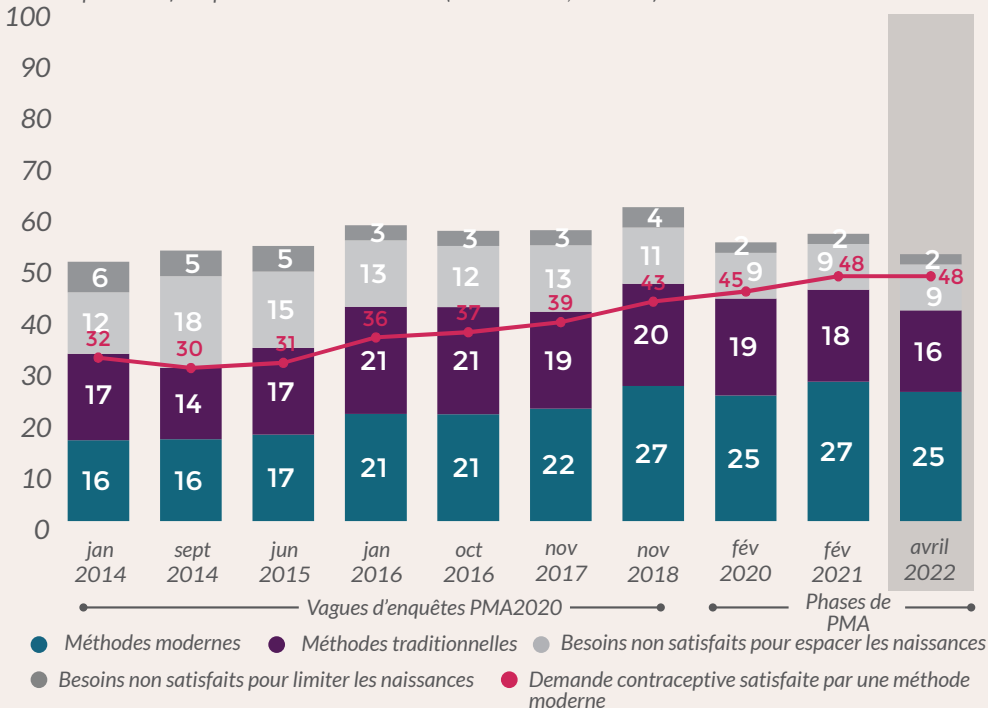
Méthodes de PF :

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

Les "autres méthodes modernes" incluent le préservatif féminin, la méthode du jour fixe/collier de cycle et de l'aménorrhée (la MAMA).

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

Pourcentage de toutes les femmes âgées de 15-19 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 3, n=2 326)



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

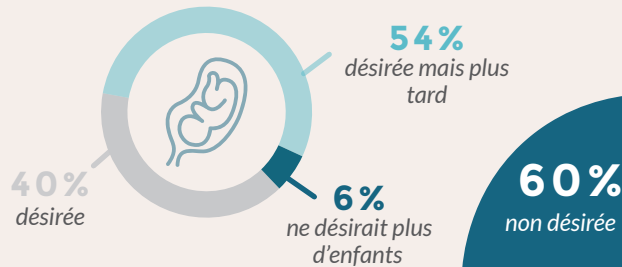
Pourcentage de toutes les femmes âgées de 15-49 ans qui n'utilisent pas actuellement une méthode contraceptive, mais qui ont l'intention d'en utiliser au cours des 12 prochains mois (n=1 270)



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=781)



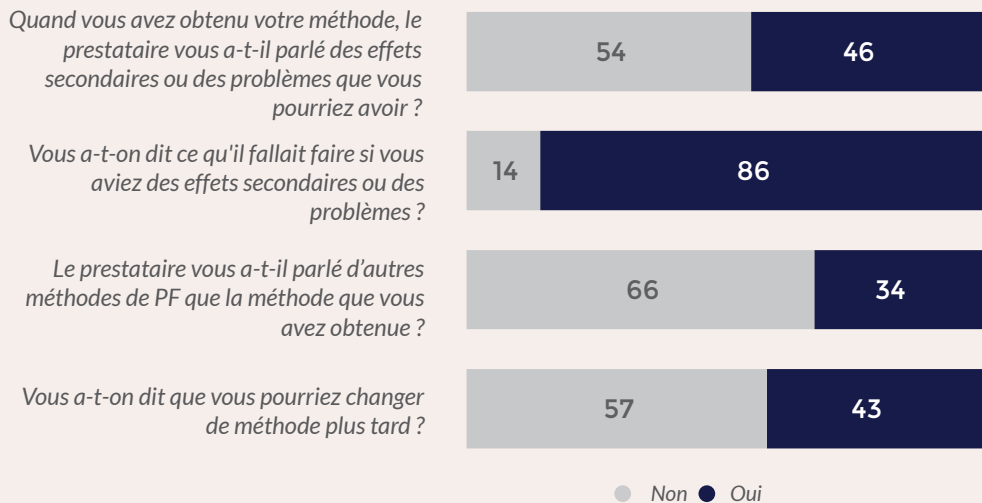
PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 1 : UTILISATION DE LA CONTRACEPTION, DYNAMIQUES ET DEMANDE CONTRACEPTIVE

- L'utilisation de méthodes contraceptives modernes a stagné autour de 25% pour toutes les femmes et autour de 30% pour les femmes mariées depuis 2020, alors qu'elle a augmenté de manière croissante chez femmes non mariées, sexuellement actives.
- L'implant reste la méthode la plus utilisée par les femmes mariées (42%) suivi de la contraception d'urgence (16%), tandis que les femmes non mariées sexuellement actives utilisent principalement la contraception d'urgence (42%), les condoms (25%) et les implants (22%).
- 60% des naissances actuelles/grossesses récentes étaient non désirées.

SECTION 2 : CONSEIL ET SENSIBILISATION AUX UTILISATRICES DE LA CONTRACEPTION

INDICE INFORMATION MÉTHODE PLUS (MII+)

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=530)



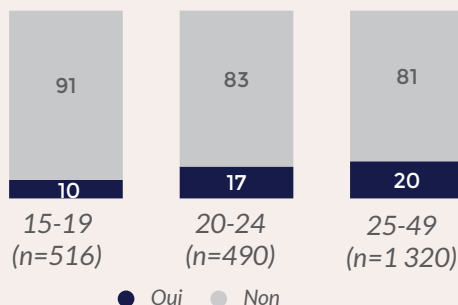
Pourcentage de femmes qui ont répondu « Oui » à toutes les quatre questions



On a demandé seulement aux femmes qui ont déclaré avoir été informées des effets secondaires possibles si elles avaient été informées de ce qu'il fallait faire en cas d'effets secondaires.

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

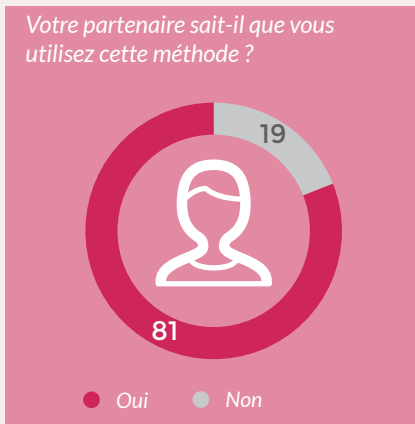


PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 2 : QUALITÉ DES SERVICES DE LA PF ET DU COUNSELING

- Seulement une femme sur cinq (21%) qui utilise une méthode de contraception, a reçu les quatre questions clés qui constituent un counseling complet de la part d'un prestataire de soins de santé.
- Plus de la moitié des femmes (54%) ont déclaré ne pas avoir été informées des effets secondaires de la méthode choisie au moment de la consultation.
- Seule une adolescente sur dix a déclaré avoir discuté de la PF avec un prestataire de soins de santé ou un agent de santé communautaire au cours des douze derniers mois.

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=283)



Par âge

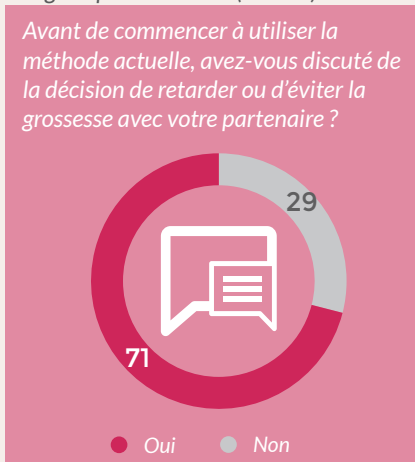


Par éducation

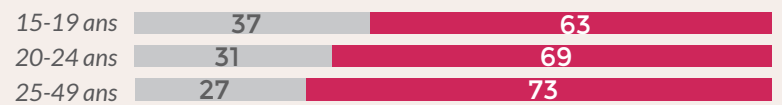


Les méthodes modernes sous le contrôle de la femme incluent toutes les méthodes modernes sauf la stérilisation masculine et les préservatifs masculins

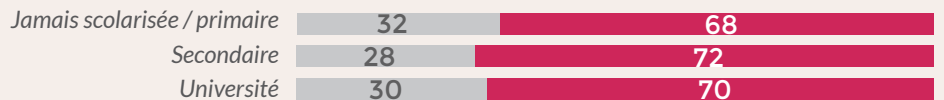
Pourcentage de femmes qui utilisent actuellement une méthode moderne sous le contrôle de la femme et qui sont d'accord avec la déclaration suivante, par âge et par éducation (n=283)



Par âge

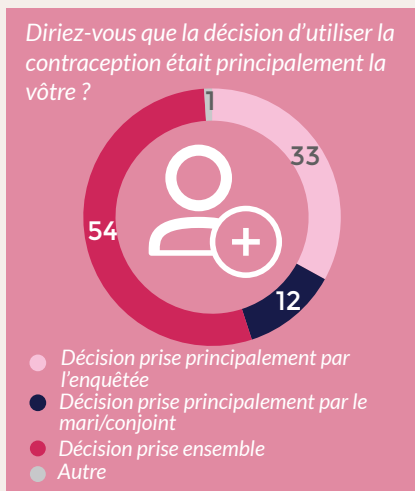


Par éducation

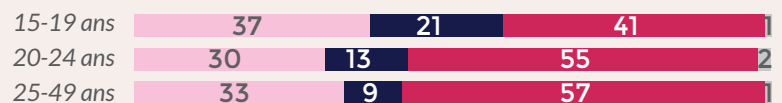


Les méthodes modernes sous le contrôle de la femme incluent toutes les méthodes modernes sauf la stérilisation masculine et les préservatifs masculins

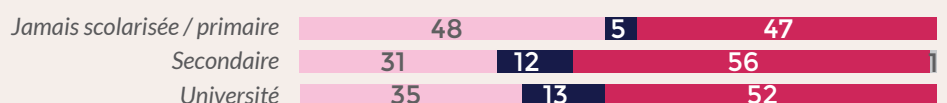
Pourcentage de femmes qui utilisent actuellement une méthode PF et qui sont d'accord avec la déclaration suivante, par âge et par éducation (n=583)



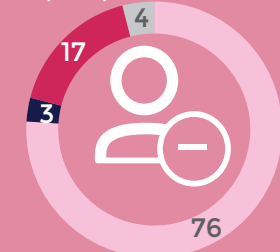
Par âge



Par éducation

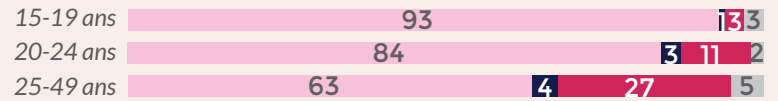


Diriez-vous que la décision de ne pas utiliser une méthode contraceptive était principalement la vôtre ?

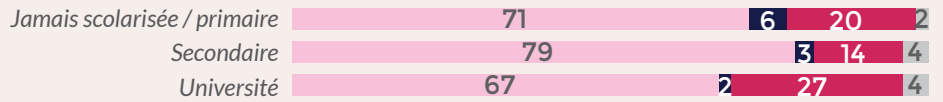


- Décision prise principalement par l'enquêtée
- Décision prise principalement par le mari/conjoint
- Décision prise ensemble
- Autre

Par âge

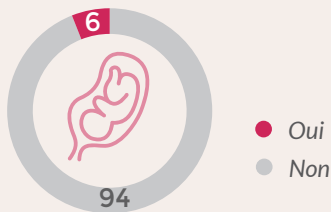


Par éducation

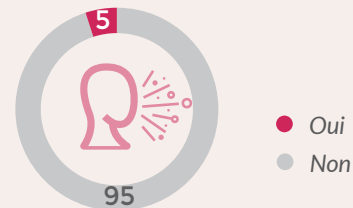


COERCITION LIÉE À LA GROSSESSE

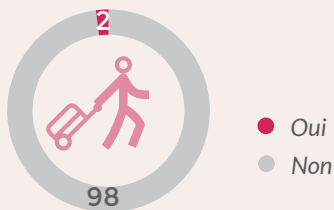
Pourcentage de femmes en union qui déclarent que leur partenaire a essayé de les forcer ou de faire pression sur elles pour qu'elles tombent enceintes dans les 12 derniers mois (n=967)



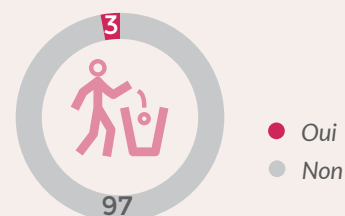
Pourcentage de femmes en union qui déclarent que leur partenaire leur a fait se sentir mal pour avoir voulu utiliser une méthode contraceptive pour retarder ou éviter une grossesse au cours des 12 derniers mois (n=966)



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=967)



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=966)



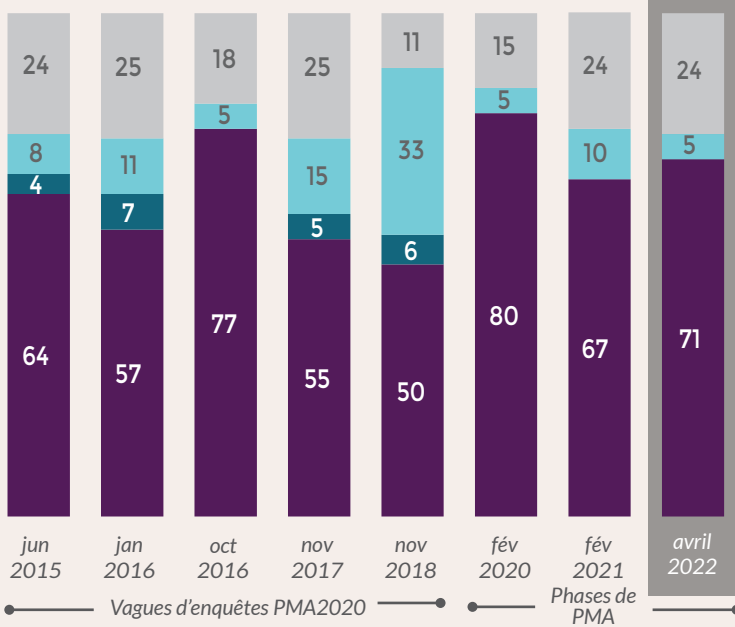
PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 3 : DYNAMIQUES CONTRACEPTIVES AU SEIN DU COUPLE

- Parmi les femmes utilisant une méthode contraceptive moderne sous leur contrôle, plus de 80% ont déclaré que leur partenaire était au courant de la méthode contraceptive qu'elles utilisent.
- Environ 71% 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 faible chez les adolescentes (63 %).
- Plus de la moitié (54%) des femmes utilisant actuellement une méthode de planification familiale ont déclaré que la décision de recourir à la contraception était une décision prise de concert avec leur mari/conjoint tandis que 12% ont déclaré que la décision était prise principalement par le mari/conjoint.

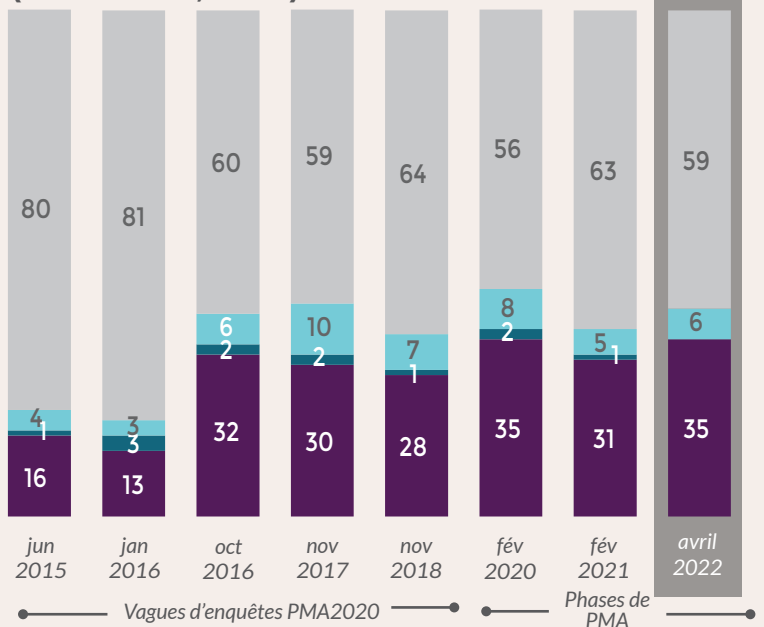
SECTION 4 : SITES DE PRESTATION DE SANTÉ

ÉVOLUTION DE LA DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : DIU

Sites de prestation de santé publics
(PMA Phase 3, n=21)



Sites de prestation de santé privés
(PMA Phase 3, n=102)



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

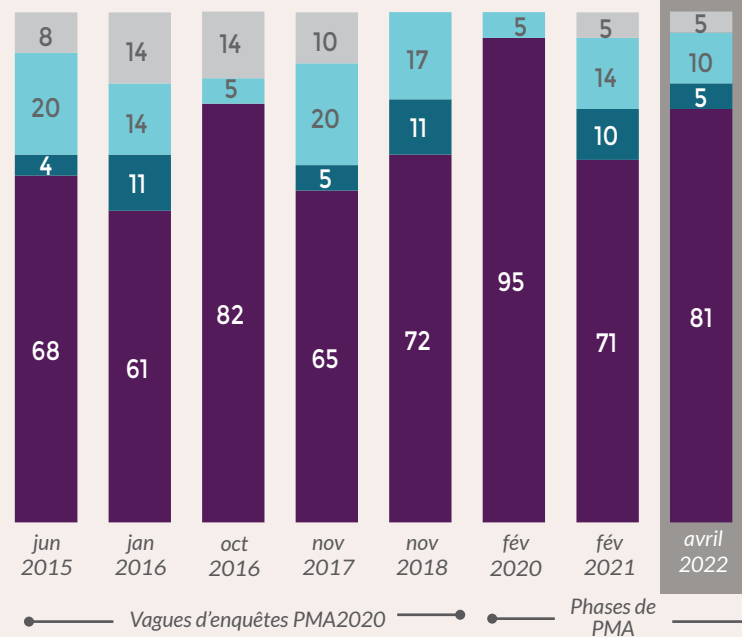
● Actuellement en stock, mais a connu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois

● Méthode actuellement en rupture de stock

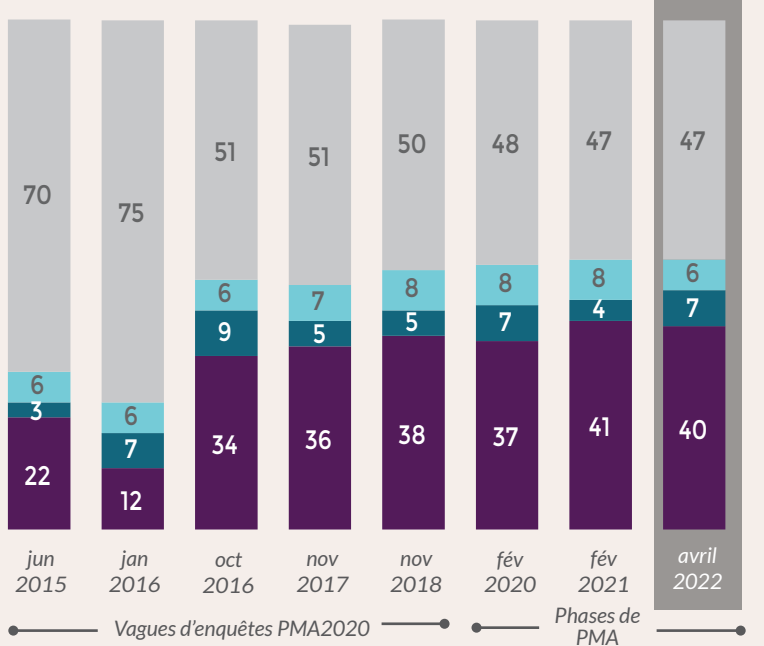
● Méthode non offerte

ÉVOLUTION DE LA DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : IMPLANT

Sites de prestation de santé publics
(PMA Phase 3, n=21)



Sites de prestation de santé privés
(PMA Phase 3, n=102)



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

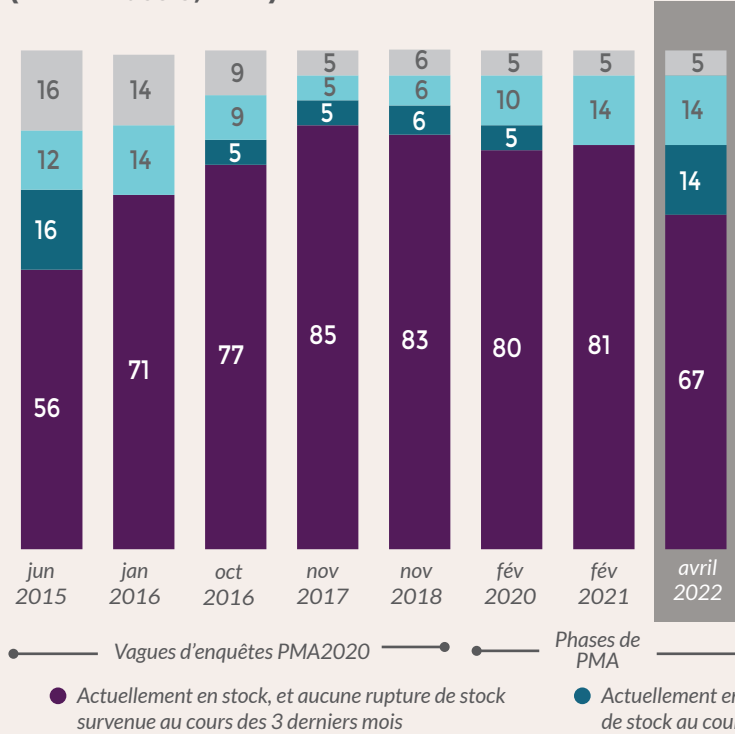
● Actuellement en stock, mais a connu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois

● Méthode actuellement en rupture de stock

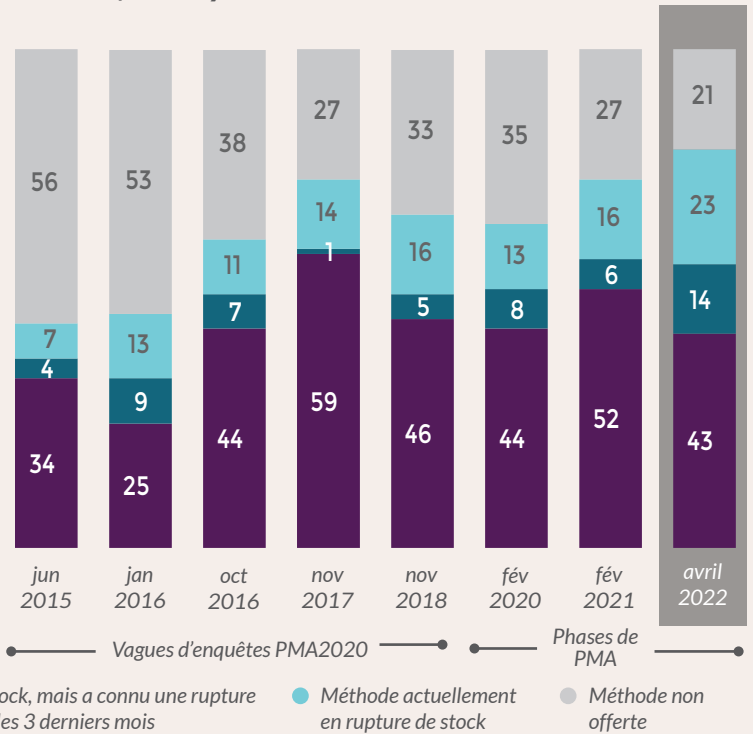
● Méthode non offerte

ÉVOLUTION DE LA DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : INJECTABLE

Sites de prestation de santé publics (PMA Phase 3, n=21)

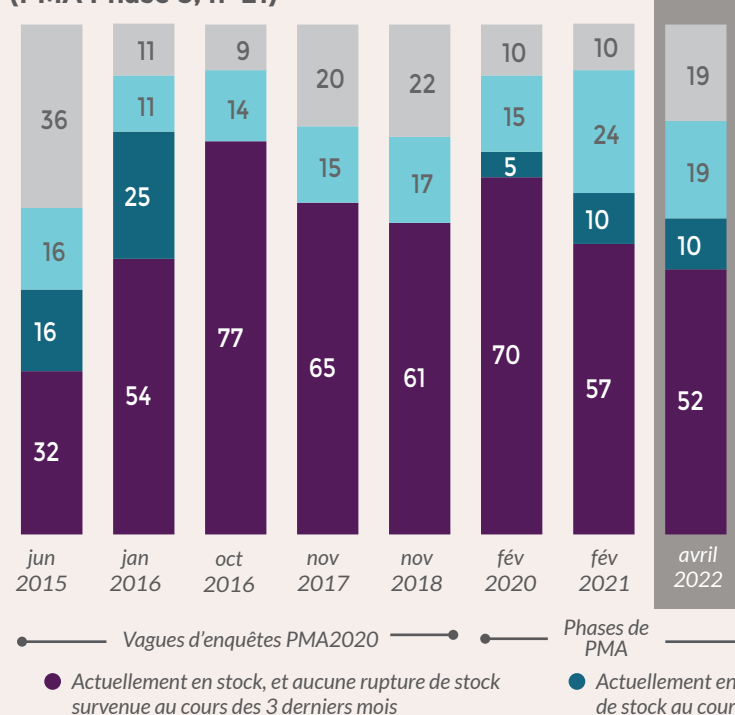


Sites de prestation de santé privés (PMA Phase 3, n=102)

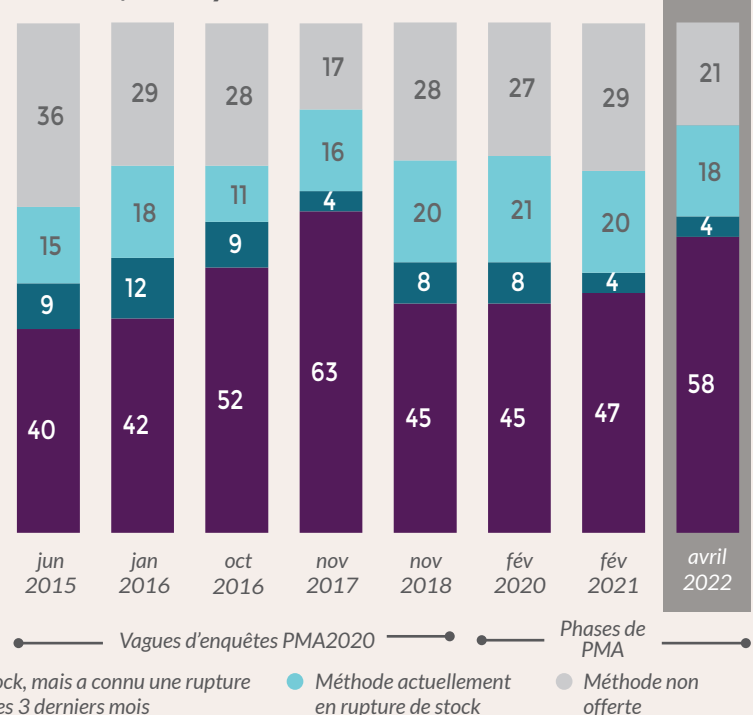


ÉVOLUTION DE LA DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : PILULE

Sites de prestation de santé publics (PMA Phase 3, n=21)



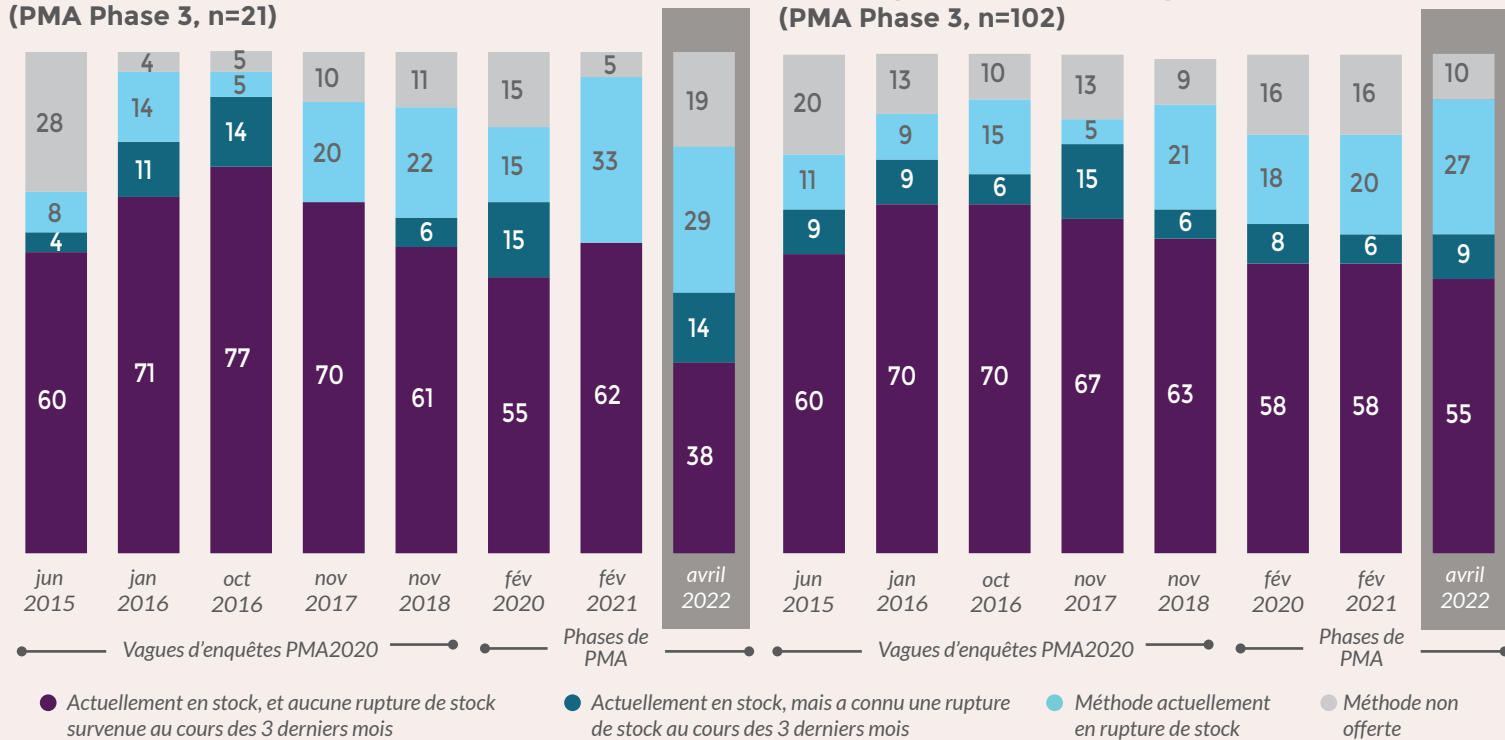
Sites de prestation de santé privés (PMA Phase 3, n=102)



ÉVOLUTION DE LA DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : PRÉSERVATIF MASCULIN

Sites de prestation de santé publics (PMA Phase 3, n=21)

Sites de prestation de santé privés (PMA Phase 3, n=102)



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

Sites de prestation de santé publics (n=58 épisodes)

62% Les produits ont été commandés mais n'ont pas été livrés

31% Autre

Sites de prestation de santé privés (n=220 épisodes)

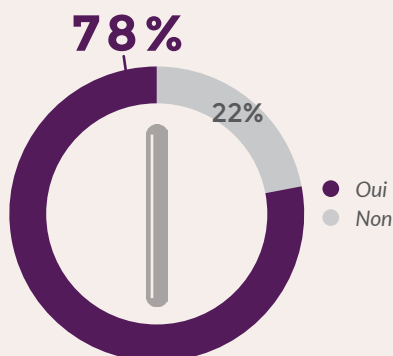
70% Les produits ont été commandés mais n'ont pas été livrés

12% Autre

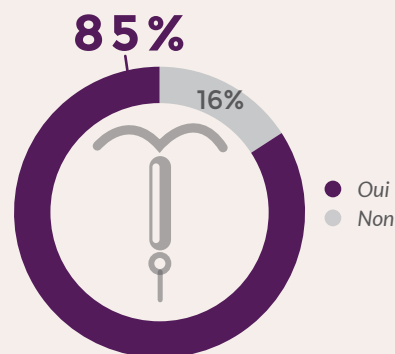
Réponses possibles ont été: « Les produits n'ont pas été commandés », « Les produits ont été commandés mais n'ont pas été livrés », « Les produits n'ont pas été commandés en quantité suffisante », « Les produits ont été commandés mes livrés en quantité insuffisante », « Une augmentation inattendue de la consommation », « Rupture de stock due à la perturbation de la COVID-19 » 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=74)



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=58)



25%

d'utilisatrices
d'une méthode
contraceptive moderne
l'ont obtenu auprès d'un
site de prestation de santé
public (n=533)

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

- De toutes les méthodes contraceptives modernes en rupture de stock dans les sites de prestation de santé publics, l'implant demeure la deuxième méthode la moins en rupture (10%) derrière le DIU (5%).
- 5% d'établissements publics ne proposaient pas les implants, tandis que 22% 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 62 % des cas d'épisodes de rupture de stock dans les sites de prestation de santé publics et privés sont liées à des commandes de produits qui n'ont pas été livrés.

TABLEAUX : LA PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE ET LES BESOINS NON SATISFITS

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	Oct-Jan 2014	2 129	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	Aug-Sept 2014	2 860	30,35	2,14	26,24	34,80	15,98	1,30	13,55	18,74	22,36	1,41	19,67	25,29
PMA 2020	V3	Mai-Juin 2015	2 665	34,20	2,33	29,71	38,99	16,92	1,72	13,75	20,64	20,08	1,50	17,25	23,25
PMA 2020	V4	Oct-Jan 2016	2 733	42,32	1,86	38,65	46,09	20,94	1,53	18,04	24,17	16,00	1,52	13,2	19,27
PMA 2020	V5	Aug-Oct 2016	2 582	42,28	2,29	37,79	46,90	20,89	1,31	18,39	23,63	14,57	1,77	11,38	18,47
PMA 2020	V6	Aug-Nov 2017	2 568	40,50	2,18	36,23	44,91	22,01	2,52	17,40	27,43	15,75	1,74	12,59	19,54
PMA 2020	V7	Oct-Nov 2018	2 583	46,62	2,10	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	2 611	43,61	1,58	40,47	46,8	24,56	1,40	21,86	27,47	10,67	0,93	8,94	12,69
PMA	Phase 2	Nov-Fev 2021	2 369	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-Apr 2022	2 326	41,51	1,99	37,60	45,53	25,29	2,03	21,45	29,54	11,78	1,23	9,54	14,56

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	Oct-Jan 2014	1 073	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	Aug-Sept 2014	1 396	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	1 200	42,24	2,99	36,41	48,29	20,39	2,27	16,22	25,30	31,37	2,24	27,07	36,02
PMA 2020	V4	Oct-Jan 2016	1 173	50,22	2,59	45,06	55,37	23,78	1,83	20,31	27,63	25,60	2,34	21,22	30,54
PMA 2020	V5	Aug-Oct 2016	1 190	49,90	3,38	43,20	56,61	23,40	2,18	19,34	28,03	22,58	2,90	17,33	28,88
PMA 2020	V6	Aug-Nov 2017	1 166	47,33	2,83	41,75	52,99	26,70	4,12	19,34	35,63	24,77	2,07	20,87	29,13
PMA 2020	V7	Oct-Nov 2018	1 197	51,26	3,22	44,85	57,63	27,37	2,21	23,19	32,00	23,52	3,78	16,84	31,83
PMA	Phase 1	Dec-Fev 2020	1 159	54,65	2,20	50,24	59,00	29,82	2,40	25,26	34,81	15,60	1,21	13,33	18,18
PMA	Phase 2	Nov-Fev 2021	1 044	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-Apr 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

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 décembre et avril 2022 auprès de 1 828 ménages (avec un taux de réponse de 95,2%), 2 326 femmes âgées de 15 à 49 ans (taux de réponse : 94,0%). 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 ayant été arrondis et le total peut ne pas correspondre à 100%.

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 global 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 proviennent de la Fondation Bill & Melinda Gates.