



# PMA2015/KONGO CENTRAL-VAGUE 1

## 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 oeuvre 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. Comme le cas de PMA2020/Kinshasa, PMA2020/Kongo Central 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 vague, l'équipe de PMA2020/RDC a élargi l'échantillon pour couvrir Kongo Central, le province contigu de 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 CLES DE PLANIFICATION FAMILIALE

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

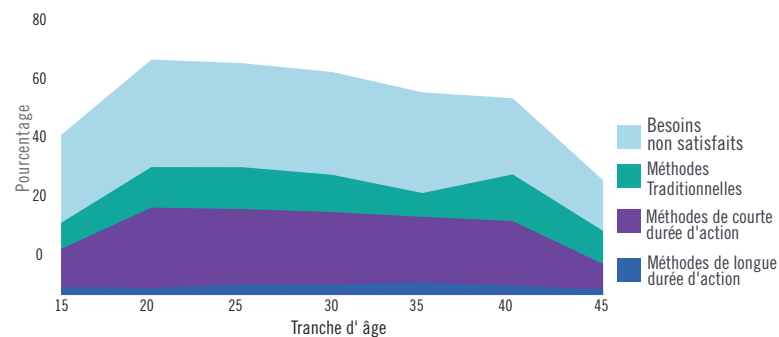
	EDS RDC 2013-14, Kongo Central		PMA2015/Kongo Central Vague 1	
	Toutes femmes	Femmes en union	Toutes femmes	Femmes en union
<b>Taux de prévalence contraceptive (TPC)</b>				
Toutes méthodes	35,0	37,8	29,8	32,5
Méthodes modernes (TPCM)	16,0	17,2	20,0	21,0
Méthodes de longue durée d'action (MLDA)	0,6	0,9	2,6	2,7
<b>Besoins non satisfaits total*</b>	<b>23,5</b>	<b>27,8</b>	<b>26,5</b>	<b>31,9</b>
Pour limiter les naissances	4,8	6,3	9,9	12,2
Pour espacer les naissances	18,7	21,4	16,6	19,7
<b>Demande contraceptive totale</b>	<b>58,5</b>	<b>65,5</b>	<b>56,3</b>	<b>64,4</b>
Demande contraceptive satisfaite par des méthodes modernes (%)	27,4	26,2	35,5	32,6

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

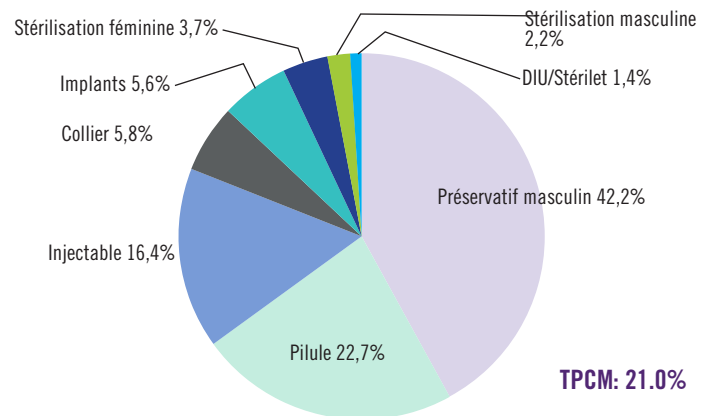
	EDS 2013-14	PMA2015-V1
Naissances récentes non souhaitées (%)*	49,4	68,8
Désirait un autre enfant mais plus tard	42,4	54,6
Ne désirait plus d'enfant	7,0	14,2

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

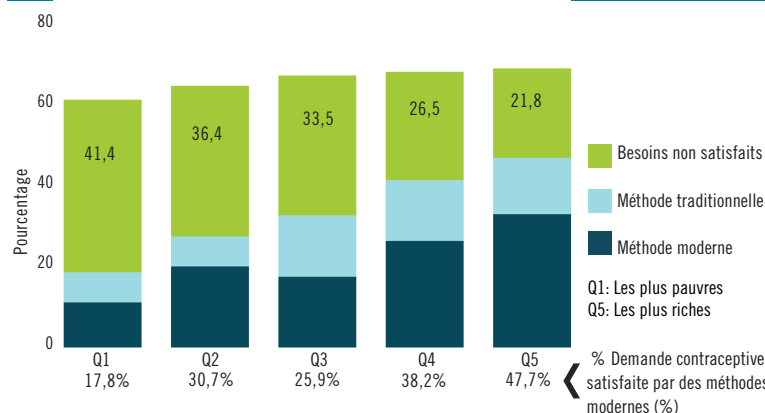
Besoins non satisfaits et l'utilisation contraceptive par tranche d'âge (toutes les femmes)



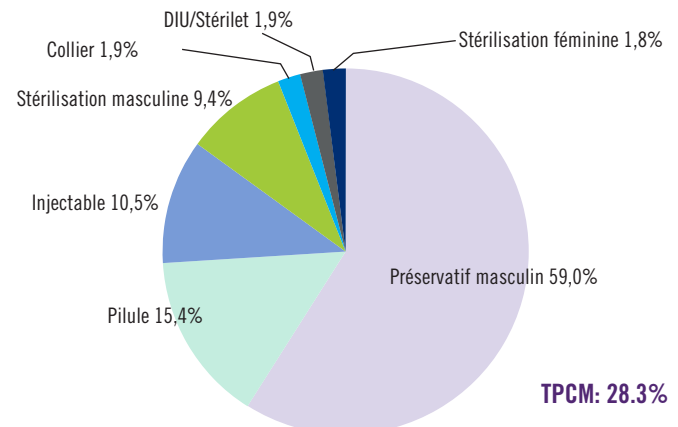
Distribution des méthodes modernes actuelles parmi les utilisatrices en union, PMA2015-V1



Utilisation actuelle et besoins non satisfaits (parmi les femmes en union en âge de procréer), par quintiles de bien-être économique, PMA2015 Vague 1



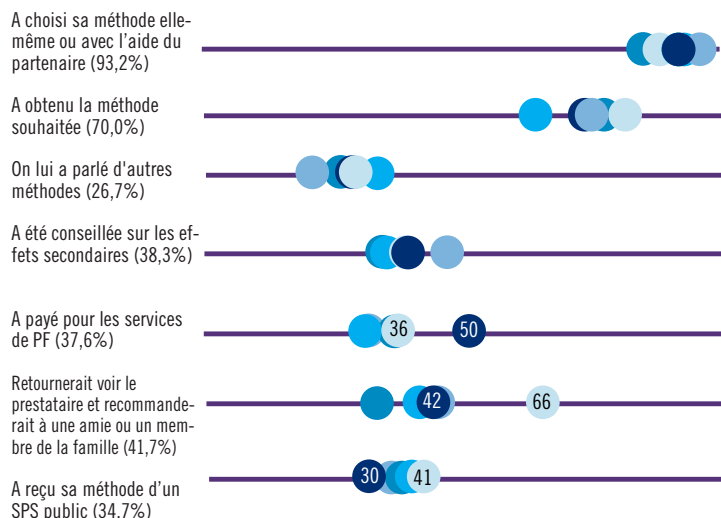
Distribution actuelle des méthodes modernes parmi les utilisatrices non mariées et sexuellement actives, PMA2015-V1



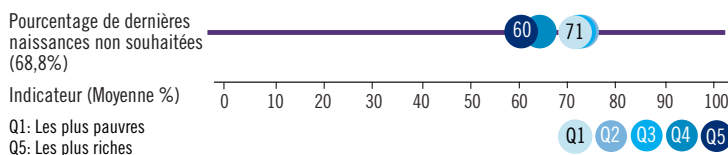
# PMA2015/KONGO CENTRAL-V1

## INDICATEURS SUR L'ACCES, L'EQUITE, LA QUALITE ET LE CHOIX DES METHODES

Pour les femmes qui utilisent actuellement la contraception (%)  
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 (%)

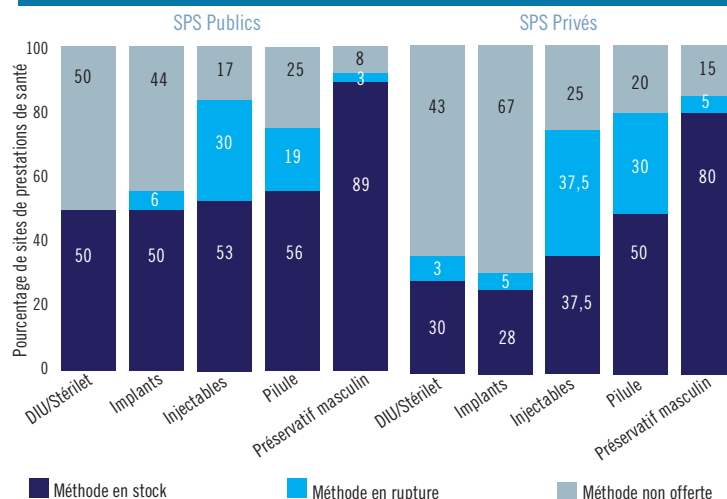
Non mariée	30,1
Pense qu'elle n'est pas à risque/pas de besoin	37,4
Inquiétudes par rapport à la méthode ou pour la santé	20,2
Opposition à l'utilisation de la contraception	4,3
Problèmes d'accès ou manque de connaissances	27,4
Autre	15,4

Toutes les femmes en âge de procréer, âgées de 15 à 49 ans

PMA2015-V1

Age médian à la première union (25-49 ans)	20,8
Age médian au premier rapport sexuel (25-49 ans)	16,5
Age médian à la première utilisation de la contraception	20,2
Age médian à la première naissance (25-49 ans)	21,6
Nombre moyen d'enfants au début de l'utilisation de la contraception	1,8
Première naissance avant l'âge de 18 ans (18-24 ans, %)	15,8
A reçu des informations sur la planification familiale d'un prestataire au cours des 12 derniers mois (%)	16,3
Exposition aux messages médiatiques sur la planification familiale au cours des mois ayant précédé l'enquête	34,6

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 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=35)	45,7	20,0
Hôpital (n=12)	83,3	75,0
Poste de santé (n=1)	0,0	0,0
Autre (n=3)	33,3	33,3
Total	52,9	33,3

Sites de prestation de santé (n= 120; 51 publics, 69 privés)

	Public	Privé	Total
Parmi tous les sites de prestation de santé:			
Pourcentage fournissant la planification familiale (%)	70,6	58,0	63,3
Pourcentage disposant d'équipes mobiles travaillant à partir de ce SPS au cours des derniers 12 mois (%)	5,9	5,8	5,8
Pourcentage soutenant des relais communautaires (%)	30,0	16,4	22,2
Parmi les sites de prestation de santé qui offre des services de planification familiale:			
Nombre moyen de jours par semaines au cours desquels les services sont fournis	6,1	5,3	5,7
Pourcentage fournissant la stérilisation féminine	38,9	45,0	42,1
Pourcentage fournissant des services/conseils sur la planification familiale aux adolescents	69,4	55,0	61,8
Pourcentage faisant payer leurs services de planification familiale	61,1	82,5	72,4
Pourcentage intégrant la planification familiale dans leurs services			
Santé maternelle (parmi les SPS offrant des services de santé maternelle)	68,0	63,4	65,9
VIH (parmi les SPS offrant des services Anti-VIH)	88,9	84,6	87,1
Post-avortement (parmi les SPS offrant des services post-avortement)	83,3	80,0	40,0

## METHODE D'ECHANTILLONNAGE

Comme pour les vagues précédentes de la collecte de données à Kinshasa, PMA2015 / Kongo Central a utilisé un plan de sondage en grappes de 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, 30 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 1 625 ménages (taux de réponse de 96,3%) et 1 565 femmes (taux de réponse de 95,8%), ont été interrogés, ainsi que 76 sites de prestation de santé.

La collecte de données pour la première vague à Kongo Central s'est déroulée de novembre 2015 à janvier 2016.

