

# PMA2016/NIGER-V1

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 les 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 enquêtes résidentes formées à la collecte de données assistée par la technologie mobile. La première vague de collecte pour PMA2020 au Niger a été menée exclusivement à Niamey dans 33 zones de dénombrement. Lors de cette première vague au niveau national, 51 nouvelles ZD ont été ajoutées pour obtenir des estimations représentatives au niveau national ainsi qu'à Niamey, en milieu urbain hors Niamey, et milieu rural. PMA2020/Niger est conduit par l'Institut National de la Statistique du Niger. Cette enquête sur la population est financée par l'Institut Bill & Melinda Gates pour la Population et la Santé et de la Reproduction à l'Ecole de Santé Publique Bloomberg de l'Université de Johns Hopkins avec un appui de la Fondation Bill & Melinda Gates.

Pour plus d'informations sur PMA2020, veuillez visiter le site: <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)

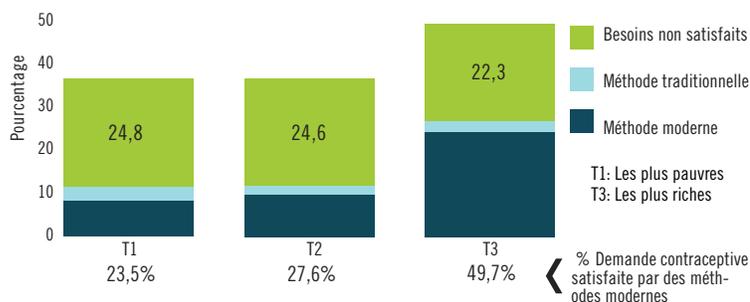
	EDS Niger 2012		PMA2016/Niger	
	Toutes femmes	Femmes en union	Toutes femmes	Femmes en union
<b>Taux de prévalence contraceptive (TPC)</b>				
Toutes méthodes	12,5	13,9	<b>14,7</b>	<b>16,9</b>
Méthodes modernes (TPCM)	11,0	12,2	<b>12,6</b>	<b>14,4</b>
Méthodes de longue durée d'action (MLDA)	0,5	0,5	<b>2,0</b>	<b>2,4</b>
<b>Besoins non satisfaits total*</b>	14,3	16,0	<b>20,0</b>	<b>23,9</b>
Pour limiter les naissances	2,4	2,7	<b>2,9</b>	<b>3,5</b>
Pour espacer les naissances	12,0	13,3	<b>17,1</b>	<b>20,4</b>
<b>Demande contraceptive totale</b>	26,8	29,9	<b>34,7</b>	<b>40,8</b>
Demande contraceptive satisfaite par des méthodes modernes (%)	41,0	40,8	<b>36,4</b>	<b>35,3</b>

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

	EDS Niger 2012	PMA2016/Niger
<b>Indice synthétique de fécondité (ISF)*</b>	7,6	<b>6,5</b>
Fécondité des adolescentes (pour 1000 femmes, âgées de 15 à 19 ans)	206	<b>168</b>
<b>Naissances récentes non souhaitées (%)*</b>	8,2	<b>20,7</b>
Désirait un autre enfant mais plus tard	7,6	<b>18,8</b>
Ne désirait plus d'enfant	0,6	<b>1,9</b>

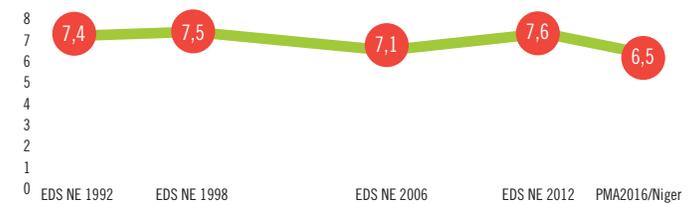
\* Les questions pour cet indicateur ont été posées différemment dans l'EDS et dans PMA2020

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



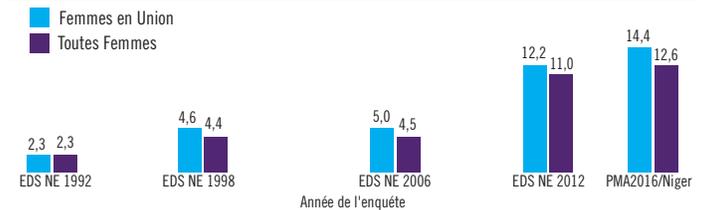
Les tendances de l'ISF et le TPCM, 1992-2016

Indice synthétique de fécondité\* - Nombre moyen d'enfant par femme, 1992-2016

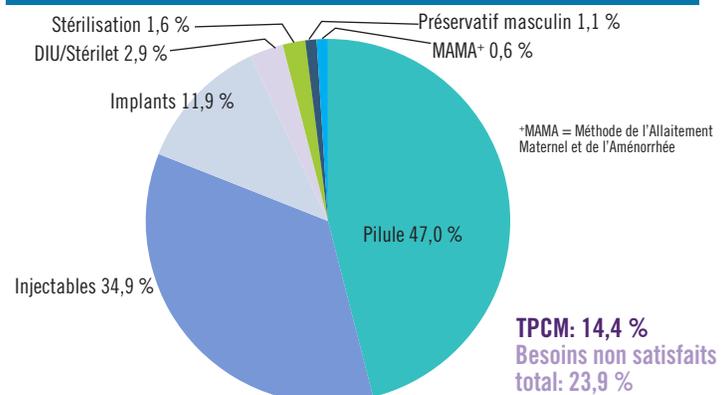


\* Les questions pour cet indicateur ont été posées différemment dans l'EDS et dans PMA2020

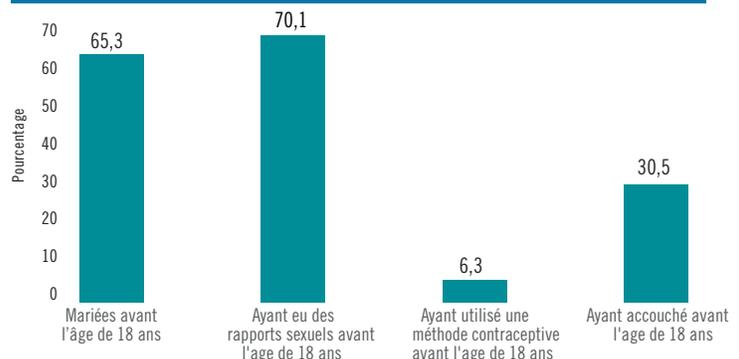
Taux de prévalence contraceptive moderne (%), Femmes âgées de 15 à 49 ans



Distribution des méthodes modernes actuelles parmi les utilisatrices en union



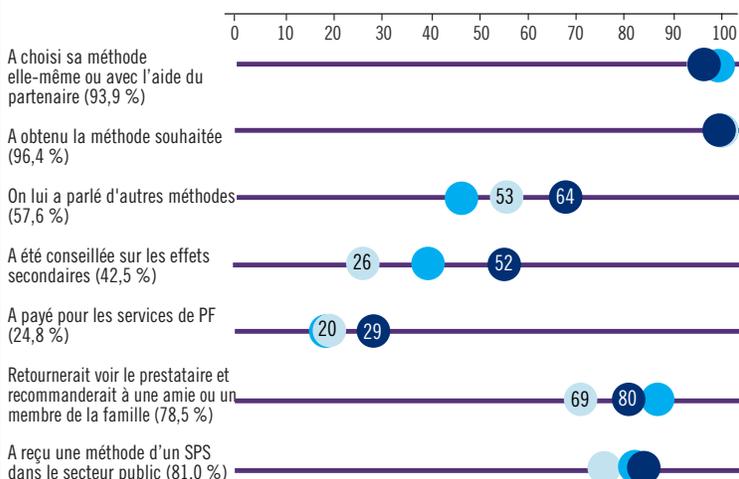
Pourcentage de toutes femmes âgées de 18 à 24 ans :



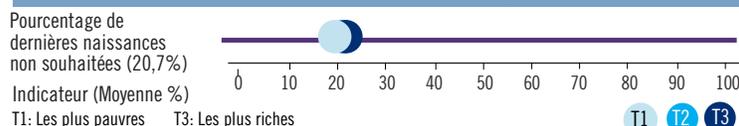
# PMA2016/NIGER-VAGUE 1

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

Pour les femmes qui utilisent actuellement la contraception (%)  
Indicateurs par tertiles de bien-être économique (n=510)



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 (%) (n=1 017)

Non mariée	18,3
Pense qu'elle n'est pas à risque/pas de besoin	55,8
Inquiétudes par rapport à la méthode ou pour la santé	7,6
Opposition à l'utilisation de la contraception	13,9
Problèmes d'accès ou manque de connaissances	4,3
Autre	15,0

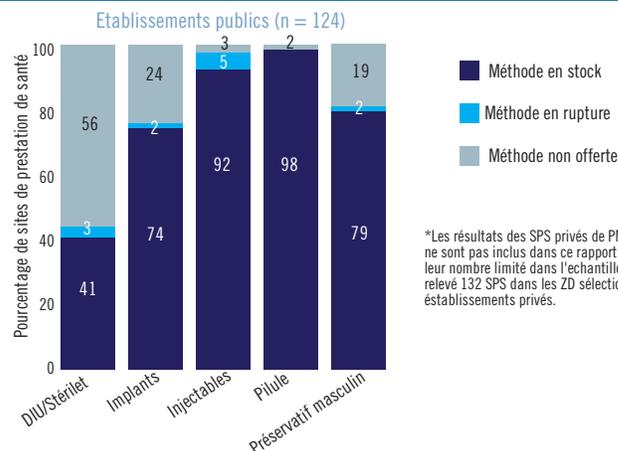
Indicateurs sur la santé reproductive et de la contraception

	Total	Rural	Urbain
Age médian à la première union (25-49 ans)	17,6	17,0	19,3
Age médian au premier rapport sexuel (25-49 ans)	15,7	15,5	17,6
Age médian à la première utilisation de la contraception (15-49 ans)	22,6	22,4	22,9
Age médian à la première naissance (25-49 ans)	20,7	20,4	21,0
Nombre moyen d'enfants au début de l'utilisation de la contraception (15-49 ans)	2,6	2,8	2,2
Première naissance avant l'âge de 18 ans (18-24 ans, %)	30,5	35,0	14,2
A reçu des informations sur la planification familiale d'un prestataire au cours des 12 derniers mois (15-49 ans, %)	24,4	25,3	20,9
Exposition aux messages médiatiques sur la planification familiale au cours des mois ayant précédé l'enquête (15-49 ans, %)	45,2	39,6	66,4

## METHODE D'ECHANTILLONNAGE

Lors de la première vague de collecte exclusivement à Niamey, PMA2016/Niger a utilisé une méthode d'échantillonnage stratifiée sur 5 arrondissements communaux de la ville de Niamey pour sélectionner un total de 33 zones de dénombrements (ZD) à partir de la base de sondage issue du quatrième Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) réalisé par l'Institut National de la Statistique (INS) de Niger en 2012. En effet, la base de sondage est composée d'Unités Primaires de Sondage (UPS) constituées elles-mêmes de 3 à 5 ZD. Ces UPS sont réparties dans les 5 arrondissements communaux de la ville de Niamey selon leur poids en termes d'UPS. 33 UPS ont été tirées avec une probabilité proportionnelle à la taille parmi les strates. Une fois l'UPS tirée, il a fallu procéder au cas par cas pour regrouper les ZD de petite taille (<150 ménages) contiguës ou pour segmenter les ZD trop grandes (≥ 600 ménages) à la limite du possible avant de tirer une ZD (ou groupe/segment de ZD) dans l'UPS échantillonnée avec la probabilité proportionnelle à la taille de la ZD. Ce même processus a été suivi lors de cette première vague au niveau national pour sélectionner 51 ZD supplémentaires afin d'avoir des estimations au niveau national, ainsi qu'à Niamey et en milieu urbain hors Niamey et rural. Dans chaque ZD sélectionnée, 35 ménages et au plus 3 SPS privés ont été sélectionnés. Un recensement des SPS privés est effectué s'il y avait moins de 3 SPS privés dans une ZD. Trois SPS publics par ZD sont également sélectionnés. Les ménages ont été sélectionnés systématiquement de façon aléatoire à l'aide du logiciel "Random Number Generator" après le dénombrement. Les ménages sélectionnés ont été contactés pour obtenir leur consentement ainsi que le consentement des femmes éligibles, c'est-à-dire des femmes en âge de procréer (15 à 49 ans). La collecte des données s'est déroulée de 22 février à 29 avril 2016. L'analyse a été réalisée sur la base de 2 787 ménages (98,4 % taux de réponse), 3 031 femmes (96,8 % taux de réponse) et 132 sites de prestation de santé (95,7 % taux de réponse), dont 124 publics.

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



\*Les résultats des SPS privés de PMA2020/Niger ne sont pas inclus dans ce rapport en raison de leur nombre limité dans l'échantillon. L'enquête a relevé 132 SPS dans les ZD sélectionnées, dont 8 établissements privés.

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

Type d'établissement (public) (n=123)	au moins 3 méthodes	au moins 5 méthodes
Hôpital (n=23)	69,6	65,2
Centre de santé intégré (CSI) (n=75)	97,3	68,0
Case de santé (n=25)	40,0	0,0
<b>Total</b>	<b>79,8</b>	<b>53,2</b>

Sites de prestation de santé (n = 132; 124 publics)

	Public
Parmi tous les sites de prestation de santé:	
Pourcentage fournissant la planification familiale	93,5
Pourcentage disposant d'équipes mobiles travaillant à partir de ce SPS au cours des derniers 12 mois	25,0
Pourcentage soutenant des relais communautaires	34,7
Parmi les sites de prestation de santé qui offrent des services de planification familiale:	
Nombre moyen de jours par semaine au cours desquels les services sont fournis	6,1
Pourcentage fournissant la stérilisation féminine	6,0
Pourcentage fournissant des services/conseils sur la planification familiale aux adolescents	76,7
Pourcentage faisant payer leurs services de planification familiale	0,0
Pourcentage intégrant la planification familiale dans leurs services de:	
Santé maternelle (parmi les SPS offrant des services de santé maternelle)	94,6
VIH (parmi les SPS offrant des services Anti-VIH)	91,8
Post-avortement (parmi les SPS offrant des services post-avortement)	98,9