



PMA2016/KONGO CENTRAL-VAGUE 2

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. 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, la province contigue 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 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)

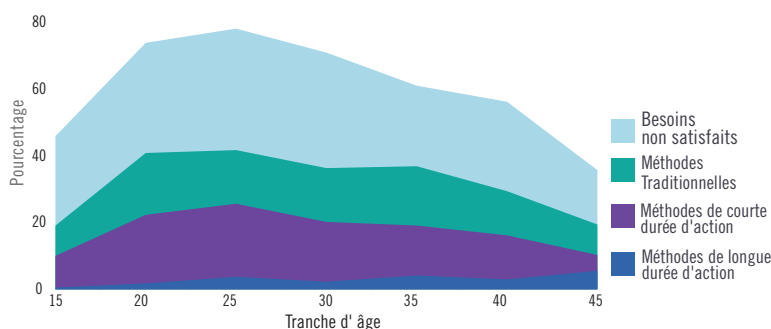
	EDS RDC 2013-14, Kongo Central		PMA2015/Kongo Central Vague 1		PMA2016/Kongo Central Vague 2	
	Toutes femmes	Femmes en union	Toutes femmes	Femmes en union	Toutes femmes	Femmes en union
Taux de prévalence contraceptive (TPC)						
Toutes méthodes	35,0	37,8	29,8	32,5	30,0	33,0
Méthodes modernes (TPCM)	16,0	17,2	20,0	21,0	16,6	18,1
Méthodes de longue durée d'action (MLDA)	0,6	0,9	2,6	2,7	2,4	3,0
Besoins non satisfaits total*	23,5	27,8	26,5	31,9	27,5	33,2
Pour limiter les naissances	4,8	6,3	9,9	12,2	8,9	10,2
Pour espacer les naissances	18,7	21,4	16,6	19,7	18,6	23,0
Demande contraceptive totale	58,5	65,5	56,3	64,4	57,5	66,1
Demande contraceptive satisfaite par des méthodes modernes (%)	27,4	26,2	35,5	32,6	28,9	27,4

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

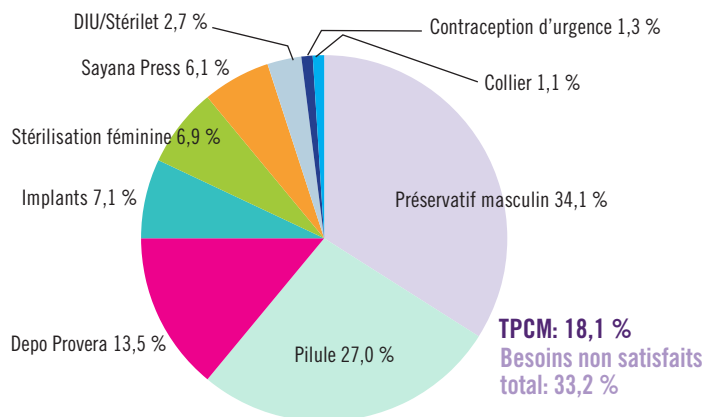
	EDS 2013-14	PMA2015-V1	PMA2016-V2
Naissances récentes non souhaitées (%)*	49,4	68,8	65,1
Désirait un autre enfant mais plus tard	42,4	54,6	50,8
Ne désirait plus d'enfant	7,0	14,2	14,3

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

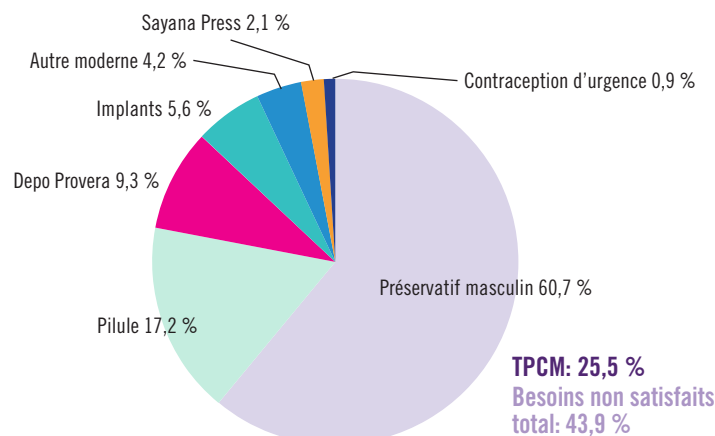
Besoins non satisfaits et l'utilisation contraceptive par tranche d'âge (toutes les femmes)



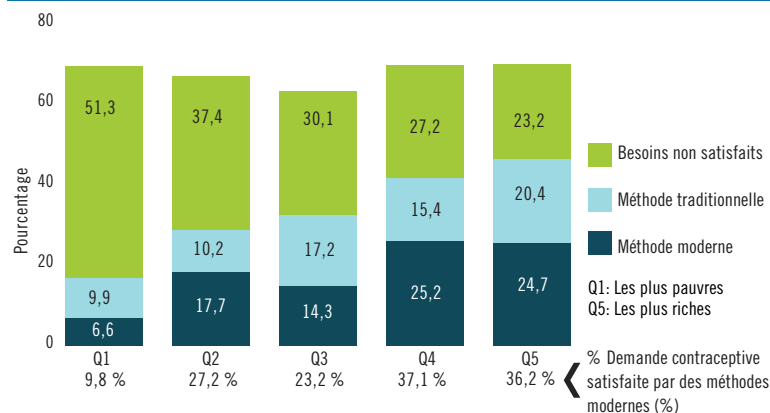
Distribution des méthodes modernes actuelles parmi les utilisatrices en union, PMA2016-V2



Distribution actuelle des méthodes modernes parmi les utilisatrices non mariées et sexuellement actives, PMA2016-V2



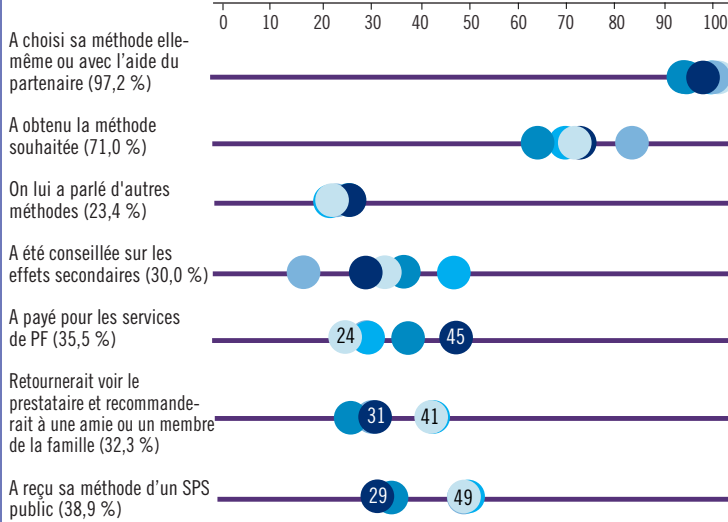
Utilisation actuelle et besoins non satisfaits (parmi les femmes en union en âge de procréer), par quintiles de bien-être économique, PMA2016 Vague 2



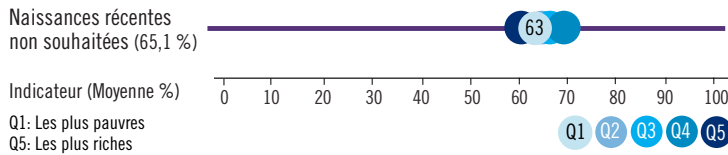
PMA2016/KONGO CENTRAL-V2

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

Pour les femmes qui utilisent actuellement la contraception (%) (n=574)
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

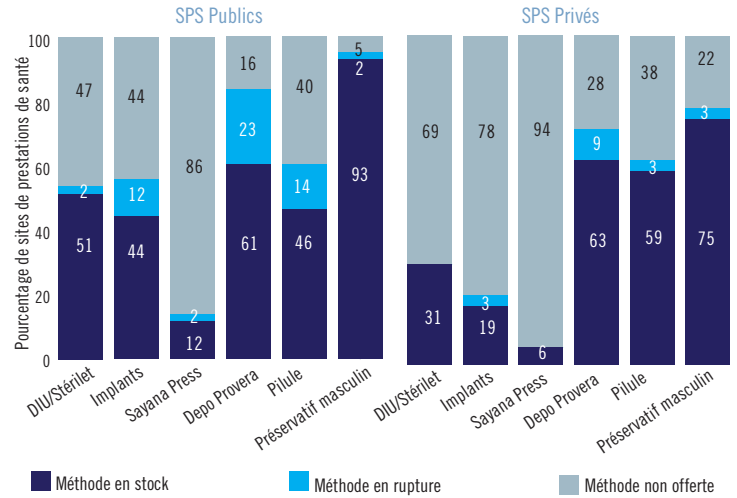
Raisons mentionnées par les femmes désireuses de retarder la prochaine naissance de deux ans ou plus (%)

Non mariée	31,0
Pense qu'elle n'est pas à risque/pas de besoin	47,1
Inquiétudes par rapport à la méthode ou pour la santé	16,4
Opposition à l'utilisation de la contraception	5,0
Problèmes d'accès ou manque de connaissances	34,2
Autre	5,1

Indicateurs sur la santé reproductive et de la contraception

	PMA2015-V1	PMA2016-V2
Age médian à la première union (25-49 ans)	20,8	21,0
Age médian au premier rapport sexuel (15-49 ans)	16,5	16,0
Age médian à la première utilisation de la contraception	20,2	20,1
Age médian à la première naissance (25-49 ans)	21,6	21,8
Nombre moyen d'enfants au début de l'utilisation de la contraception	1,8	1,9
Première naissance avant l'âge de 18 ans (18-24 ans, %)	15,8	14,4
A reçu des informations sur la planification familiale d'un prestataire au cours des 12 derniers mois (%)	16,3	10,6
Exposition aux messages médiatiques sur la planification familiale au cours des mois ayant précédé l'enquête	34,6	30,2

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	au moins 3 méthodes	au moins 5 méthodes
Centre de santé (n=38)	47,4	21,1
Hôpital (n=14)	85,7	64,3
Poste de santé (n=2)	0,0	0,0
Total	56,4	32,7

Sites de prestation de santé (n=102; 55 publics, 47 privés)

	Public	Privé	Total
Parmi tous les sites de prestation de santé:			
Pourcentage fournissant la planification familiale	78,2	68,1	73,5
Pourcentage disposant d'équipes mobiles travaillant à partir de ce SPS au cours des derniers 6 mois	12,7	0,0	6,9
Pourcentage soutenant des relais communautaires	30,9	10,6	21,6
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	5,5	5,5	5,5
Pourcentage fournissant la stérilisation féminine	23,3	34,4	28,0
Pourcentage fournissant des services/conseils sur la planification familiale aux adolescents	65,1	56,3	61,3
Pourcentage faisant payer leurs services de planification familiale	83,7	78,1	81,3
Pourcentage intégrant la planification familiale dans leurs services			
Santé maternelle (parmi les SPS offrant des services de santé maternelle)	75,9	80,8	77,5
VIH (parmi les SPS offrant des services Anti-VIH)	88,9	94,7	90,6
Post-avortement (parmi les SPS offrant des services post-avortement)	91,3	86,7	89,5

METHODE D'ECHANTILLONNAGE

PMA2016 / Kongo Central Vague 2 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 1 575 ménages (taux de réponse de 96,0 %) et 1 668 femmes (taux de réponse de 96,9 %), ont été interrogés, ainsi que 102 sites de prestation de santé (taux de réponse de 97,1 %). La collecte de données pour la deuxième vague à Kongo Central s'est déroulée d'août à septembre 2016.

