



# PMA2015/NIAMEY-VAGUE 1

## SUIVI DES INDICATEURS DE SANTE PAR TECHNOLOGIE MOBILE

**PMA2020** est un projet qui 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 enquêtrices résidentes formées à la collecte de données assistée par la technologie mobile. PMA2020/Niger, qui est mis en œuvre seulement à Niamey pour la première vague de collecte, 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 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>

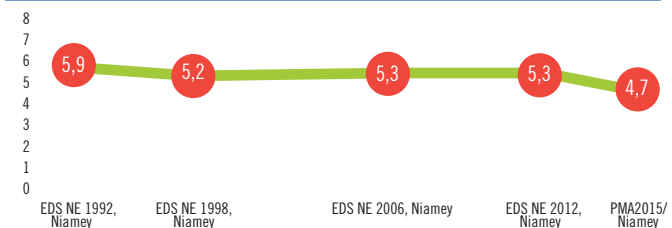
## INDICATEURS CLES DE PLANIFICATION FAMILIALE

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

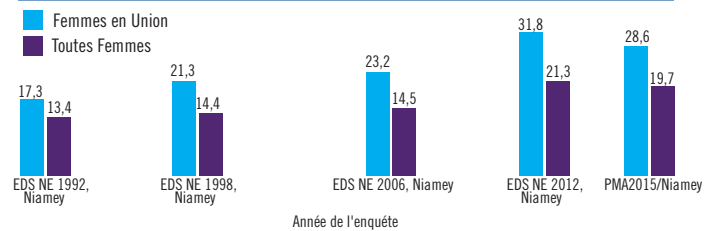
	EDS NE 2012, Niamey		PMA2015/ Niamey	
	Toutes femmes	Femmes en union	Toutes femmes	Femmes en union
<b>Taux de prévalence contraceptive (TPC)</b>				
Toutes méthodes	22,6	33,9	21,4	31,0
Méthodes modernes, (TPCM)	21,3	31,8	19,7	28,6
Méthodes de longue durée d'action (MLDA)	1,6	2,3	4,3	6,1
<b>Besoins non satisfaits total*</b>	12,3	18,7	16,9	24,4
Pour limiter les naissances	3,1	4,8	2,8	3,7
Pour espacer les naissances	9,2	13,9	14,1	20,8
<b>Demande contraceptive totale</b>	34,9	52,5	38,3	55,4
Demande contraceptive satisfaite par des méthodes modernes (%)	61,1	60,6	51,6	51,7

## Les tendances de l'ISF et le TPCM, 1992-2015

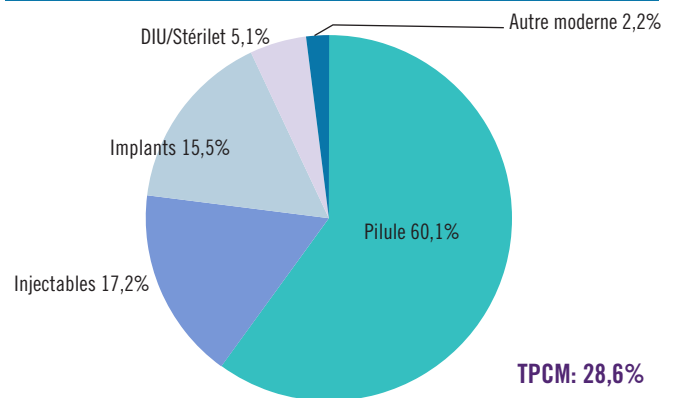
Indice synthétique de fécondité-Nombre d'enfant par femme entre 1992-2015



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



## Distribution des méthodes modernes actuelles parmi les utilisatrices en union

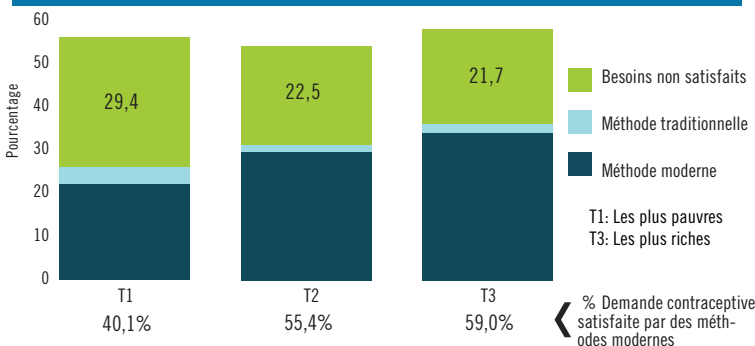


## Indicateurs de fécondité (toutes femmes âgées de 15 à 49 ans)

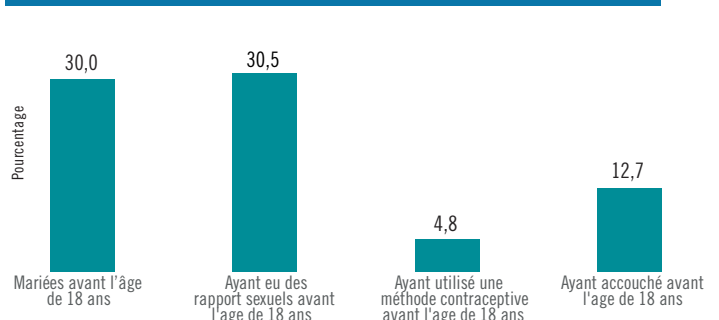
	EDS NE 2012, Niamey	PMA2015/ Niamey
<b>Indice synthétique de fécondité (ISF)</b>	5,3	4,7
Fécondité des adolescentes (pour 1000 femmes, âgées de 15 à 19 ans)	101,0	79,6
<b>Naissances récentes non souhaitées (%)*</b>	15,8	27,1
Désirait un autre enfant mais plus tard	13,6	23,4
Ne désirait plus d'enfant	2,2	3,7

\* 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



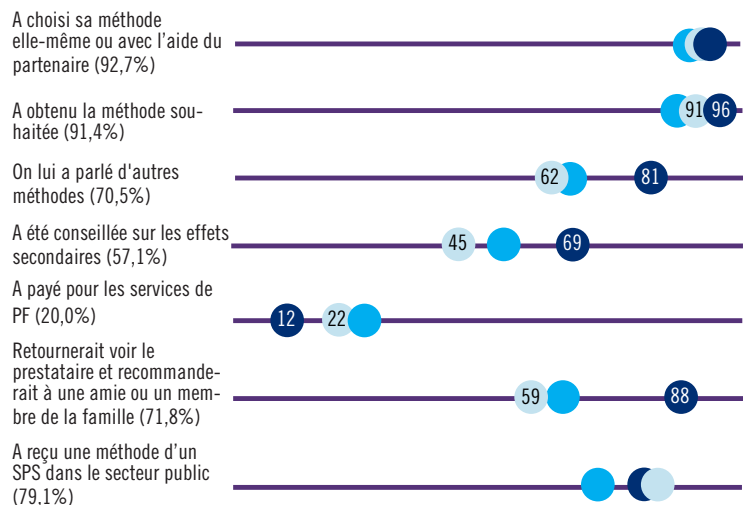
## Pourcentage de toutes femmes âgées de 18 à 24 ans



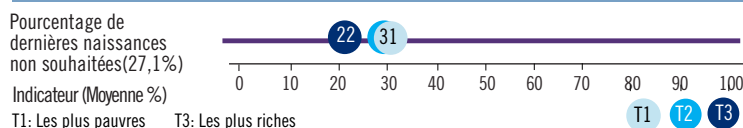
# PMA2015/NIAMEY-VAGUE 1

## 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=288)



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=457)

Non mariée	40,8
Pense qu'elle n'est pas à risque/pas de besoin	35,8
Inquiétudes par rapport à la méthode ou pour la santé	12,9
Opposition à l'utilisation de la contraception	19,1
Problèmes d'accès ou manque de connaissances	3,3
Autre	13,9

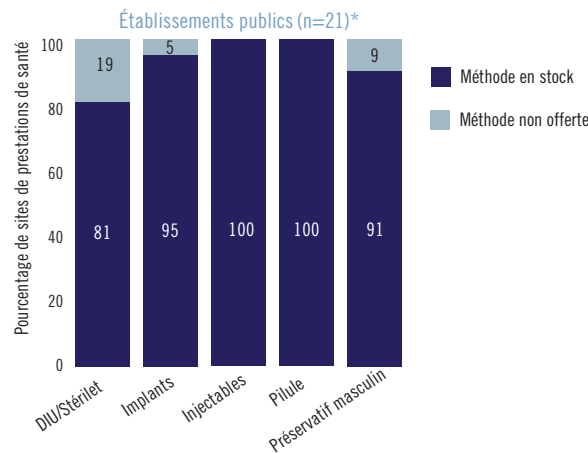
Toutes les femmes en âge de procréer, âgées de 15 à 49 ans:

	Totale
Age médian à la première union (25-49 ans)	20,4
Age médian au premier rapport sexuel (25-49 ans)	18,5
Age médian à la première utilisation de la contraception	24,1
Age médian à la première naissance (25-49 ans)	21,6
Nombre moyen d'enfants au début de l'utilisation de la contraception	2,3
Première naissance avant l'âge de 18 ans (18-24 ans, %)	12,7
A reçu des informations sur la planification familiale d'un prestataire au cours des 12 derniers mois (%)	23,4
Exposition aux messages médiatiques sur la planification familiale au cours des mois ayant précédé l'enquête	66,1

### METHODE D'ECHANTILLONNAGE

PMA2015/Niamey-Vague 1 a utilisé une méthode d'échantillonnage stratifié 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) contigus 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. 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 10 juillet à 24 août 2015. L'analyse a été réalisée sur la base de 1,129 ménages (98,8% taux de réponse), 1,336 femmes (97,6% taux de réponse) et 31 sites de prestation de santé (dont 25 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 la première vague ne sont pas inclus dans ce rapport en raison de leur nombre limité dans l'échantillon. L'enquête a relevé 31 SPS dans les ZD sélectionnés, dont 6 établissements privés. Aucun des 21 établissements publics qui offrent la planification familiale a eu une rupture de stock au moment de l'enquête, quel que soit la 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
Hôpital (n=4)	50,0	50,0
Centre de santé intégré (CSI) (n=21)	95,2	66,7
Total	88,0	64,4

Sites de prestation de santé (n= 25 publics)

	Public
Parmi tous les sites de prestation de santé:	
Pourcentage fournissant la planification familiale	84,0
Pourcentage disposant d'équipes mobiles travaillant à partir de ce SPS au cours des derniers 12 mois	8,0
Pourcentage soutenant des relais communautaires	24,0
Parmi les sites de prestation de santé qui offre des services de planification familiale (n=21):	
Nombre moyen de jours par semaines au cours desquels les services sont fournis	5,2
Pourcentage fournissant la stérilisation féminine	0,0
Pourcentage fournissant des services/conseils sur la planification familiale aux adolescents	95,2
Pourcentage faisant payer leurs services de planification familiale	4,8
Pourcentage intégrant la planification familiale dans leurs services de:	
Santé maternelle (parmi les SPS offrant des services de santé maternelle)	90,5
VIH (parmi les SPS offrant des services Anti-VIH)	100,0
Post-avortement (parmi les SPS offrant des services post-avortement)	90,0