

# RESUMÉ DES DONNÉES DES CLIENTS

## PMA Agile/Kinshasa, République Démocratique du Congo



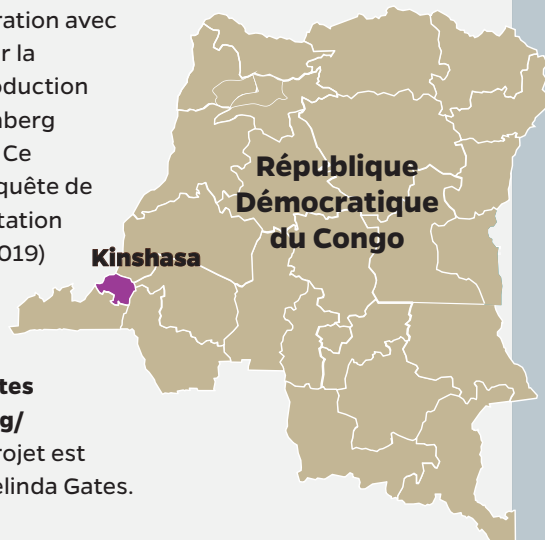
### À PROPOS DE PMA AGILE



PMA Agile fait partie du projet Performance Monitoring for Action (PMA) et a été conçu pour le niveau infranational (états, comtés ou villes). Il s'appuie sur la plateforme de suivi et évaluation de PMA et assure un suivi continu de

la prestation et de l'utilisation des services de planification familiale à travers des enquêtes trimestrielles menées auprès des structures sanitaires publiques et privées, et semi-annuelles auprès des clients à la sortie de leurs consultations médicales. Une enquête de suivi téléphonique est menée avec les clientes de sexe féminin ayant accepté d'être recontactées quatre mois après leur entretien.

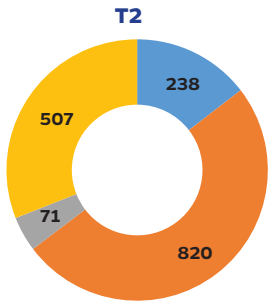
PMA Agile assure le suivi d'une ville en République Démocratique du Congo (RDC), Kinshasa, et est mis en œuvre par l'École de Santé Publique de l'Université de Kinshasa avec l'appui de l'École de Santé Publique de l'Université de Tulane, en collaboration avec l'Institut Bill et Melinda Gates pour la Population et la Santé de la Reproduction à l'École de Santé Publique Bloomberg de l'Université de Johns Hopkins. Ce résumé couvre deux vagues d'enquête de l'Interview Client(e)s Post-Consultation (mars-août 2018 et février-avril 2019) et une vague subséquente de suivi téléphonique (septembre-décembre 2018) à Kinshasa. **Les résultats complets de ces enquêtes sont disponibles sur [pmdatadata.org/technical-areas/pma-agile](http://pmdatadata.org/technical-areas/pma-agile).** Le projet est financé par la Fondation Bill et Melinda Gates.



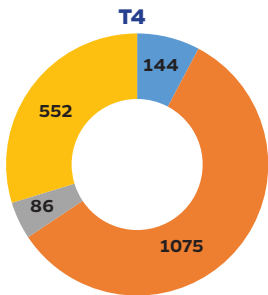
### Résultats clés

- À Kinshasa, **1950 client(e)s (dont 63% de femmes)** ont été interviewé(e)s dans **101 sites de prestation de santé (SPS) du secteur public et 99 SPS du secteur privé au deuxième trimestre (T2) et 1857 client(e)s (dont 66% de femmes) ont été interviewées au quatrième trimestre (T4).**
- **Le préservatif masculin, l'injectable et l'implant étaient les méthodes les plus communément utilisées** chez les client(e)s interviewé(e)s dans les SPS des secteurs public et privé aux deux trimestres de l'enquête.
- Les clientes femmes enquêtées dans les SPS du secteur privé **avaient plus de chance d'avoir choisi leur méthode de contraception elles-mêmes à la fois au T2 et au T4** (56% et 79%, respectivement). Parmi les clientes interrogées dans les SPS du secteur public, **67% ont pris cette décision avec leur prestataire au T4.**
- **Les jeunes client(e)s (18-24 ans) ont rapporté des niveaux similaires d'explication de l'utilisation des méthodes contraceptives dans les SPS du secteur public au T2 et T4** (62%-63%), mais le niveau d'explication a chuté entre le T2 et le T4 (passant de 56% à 35%) chez les jeunes interviewé(e)s dans les SPS du secteur privé.
- **Un pourcentage similaire de clientes femmes de toutes les tranches d'âge ont été informées des effets secondaires de leurs méthodes de contraception au T2 (56%-64%).**
- **Au T4, ce pourcentage a significativement baissé chez les femmes de 18-24 ans** (17,5%), augmenté chez les femmes de plus de 35 ans (98,4%), et est demeuré stable chez les 25-34 ans (56,2%).
- Les clientes femmes interviewées dans les SPS des secteurs public et privé ont rapporté des **niveaux de satisfaction relativement élevés** concernant la qualité des soins, comprenant la clarté des informations de planification familiale (PF) reçues, la politesse du personnel de santé et la gamme de services offerts, en comparaison à d'autres formations sanitaires.
- Près de la moitié des clients hommes n'utilisant pas la au moment de l'enquête au T2 prévoyaient de l'utiliser dans les 12 prochains mois; cependant, **moins d'un quart des clients hommes n'utilisant pas la PF au T4 ont déclaré avoir l'intention de l'utiliser plus tard.**
- Chez les clientes femmes interviewées dans les SPS de Kinshasa, **62% ont consenti et répondu à une interview de suivi quatre mois plus tard.**
- **Lors de l'interview de suivi, 15% des clientes femmes utilisaient toujours la méthode de contraception qu'elles avaient déclaré utiliser lors de l'enquête de base, tandis que 18% avaient changé de méthode et 11% avaient arrêté d'utiliser la contraception; 14% avaient commencé à utiliser une méthode et 42% sont demeurées non-utilisatrices.**

## L'ÉCHANTILLON DES CLIENTS INTERVIEWÉS À KINSHASA, PAR TYPE DE STRUCTURE ET SEXE



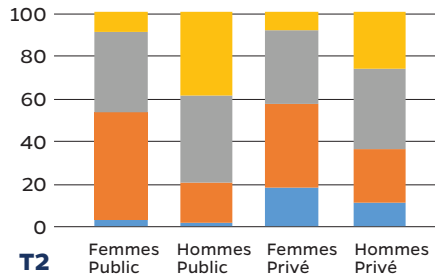
À Kinshasa, 1857 client(e)s (1219 femmes et 638 hommes) ont été interviewé(e)s dans les SPS des secteurs public et privé sélectionnés au quatrième trimestre. Le ratio hommes-femmes dans l'échantillon du deuxième trimestre (n=1950) était similaire.



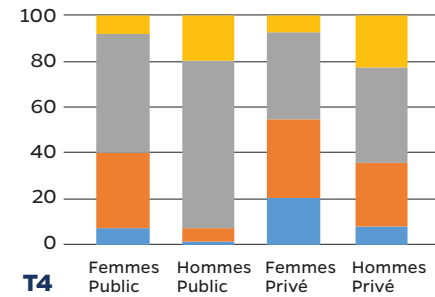
■ Femmes Public  
■ Femmes Privé  
■ Hommes Public  
■ Hommes Privé

## NIVEAU D'ÉTUDES DES ENQUÊTÉS COMPOSANT L'ÉCHANTILLON DES CLIENTS

Distribution en pourcentage des niveaux d'études des clients interviewés

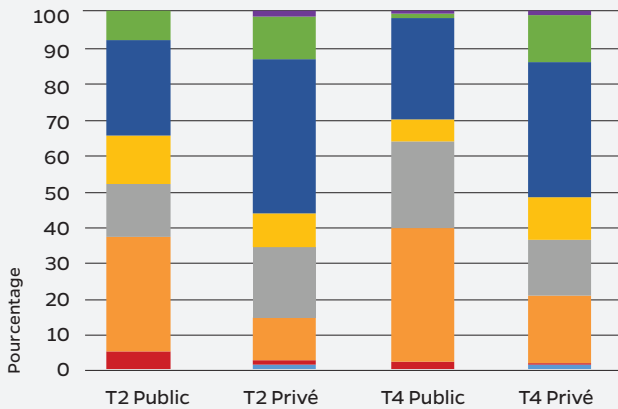


Les clientes femmes ont un niveau d'études inférieur à celui des clients hommes, aussi bien dans les SPS des secteurs public et privé. Le niveau d'études des client(e)s interviewé(e)s au T2 et au T4 étaient similaires ; cependant, plus de clients hommes dans les SPS du secteur public ont déclaré avoir suivi des études supérieures au T2 qu'au T4.



■ Aucun  
■ Primaire  
■ Secondaire  
■ Université

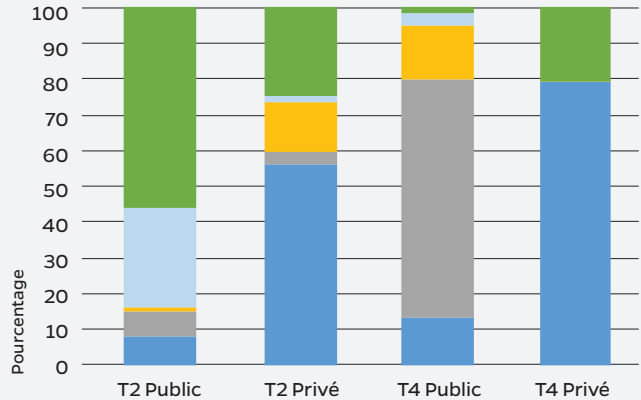
## UTILISATION DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES PAR LES CLIENTS ENQUÊTÉS



Au T2 comme au T4, la plupart des client(e)s interviewé(e)s dans les SPS du secteur public et qui étaient sous contraception utilisaient soit l'implant, soit le préservatif masculin. Au T4, l'injectable représentait une plus grande part de l'utilisation des méthodes contraceptives (24,2% vs. 14,8%). Chez les client(e)s sous contraception interviewé(e)s dans les SPS du secteur privé, un plus grand nombre utilisaient le préservatif masculin au T2 et au T4, suivi de l'implant, l'injectable et la CU.

■ Stérilisation ■ DIU ■ Implant ■ Injectable ■ Pilule  
■ Préservatif masculin ■ Contraception d'urgence  
■ Collier du cycle

## DISTRIBUTION EN POURCENTAGE DES CLIENTES FEMMES VENUES EN CONSULTATION PF RAPPORTANT AVOIR CHOISI LEUR MÉTHODE DE CONTRACEPTION

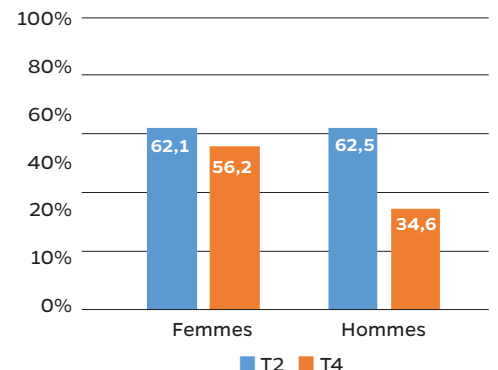


Chez les clientes femmes interviewées dans les SPS du secteur public, un plus grand nombre ont déclaré que leurs prestataires (56%) ou leurs partenaires (28%) avaient choisi leur méthode de contraception au T2, tandis qu'environ deux-tiers ont déclaré avoir choisi leur méthode avec leur prestataire au T4 (67%). Parmi les femmes interviewées dans les SPS du secteur privé, la plupart ont déclaré avoir choisi leur méthode de PF elles-mêmes au T2 et au T4 (56% et 79%, respectivement).

■ Femme enquêtée  
■ Femme enquêtée et partenaire  
■ Femme enquêtée avec prestataire  
■ Partenaire/conjoint  
■ Prestataire

## POURCENTAGE DES JEUNES CLIENTS (18-24 ANS) RAPPORTANT QU'UN PRESTATAIRE LEUR A DÉJÀ EXPLIQUÉ COMMENT UTILISER LA MÉTHODE LORS D'UNE VISITE MÉDICALE

Parmi l'échantillon de jeunes clientes âgées de 18 à 24 ans, légèrement moins de deux-tiers ont déclaré avoir reçu des explications sur l'utilisation de leurs méthodes de contraception pendant les deux trimestres de l'enquête. Le pourcentage de jeunes clients hommes déclarant avoir déjà vu un prestataire de santé a baissé de 56% au T2 à 35% au T4.



## RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR TRIMESTRE DES CLIENTES FEMMES REÇUES EN CONSULTATION LE JOUR DE L'ENQUÊTE ET AYANT ÉTÉ INFORMÉES DES EFFETS SECONDAIRES ET DE QUAND REVENIR POUR UNE CONSULTATION DE SUIVI

### SPS publics et privés

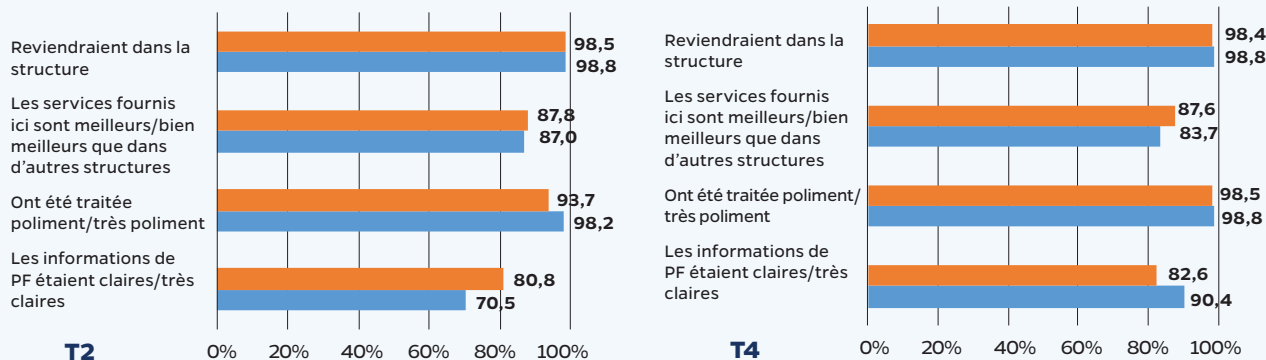
Tranche d'âge	EFFETS SECONDAIRES*		SUIVI**	
	T2	T4	T2	T4
18-24	58,0%	17,5%	10,3%	13,9%
25-34	56,4%	56,2%	16,9%	13,1%
35+	64,3%	98,4%	22,3%	22,3%

\*Chez les clientes de la PF \*\*Chez toutes les clientes

Alors qu'un pourcentage similaire de clientes femmes de toutes les tranches d'âge ont été informées des effets secondaires de leurs méthodes au T2 (56%-64%), cependant au T4 ce pourcentage a significativement baissé chez les 18-24 ans (18%), augmenté chez les femmes de plus de 35 ans (98%), et est demeuré stable chez les 25-34 ans (56%). Un faible pourcentage de clientes de tous les âges ont été informées du moment auquel revenir pour une consultation de suivi, et ces pourcentages sont demeurés stables entre T2 et T4. Parmi les trois tranches d'âge enquêtées, les clientes femmes de plus de 35 ans sont celles qui ont le plus de chances d'avoir reçu cette information.

### INDICATEURS DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE PF CHEZ LES CLIENTES FEMMES

■ SPS Privés ■ SPS Publics



Les clientes femmes interviewées dans les SPS des secteurs public et privé ont signifié des niveaux relativement élevés de satisfaction concernant la qualité des soins, comprenant la clarté des informations de PF reçues, la politesse du personnel de santé, la gamme de services offerts, et comme l'indique leur volonté de retourner dans la formation sanitaire ou de la recommander à un(e) proche. Bien que la plupart des indicateurs se soient améliorés ou soient demeurés stables entre le T2 et le T4, le temps d'attente moyen des services de PF a plus que doublé au cours de cette période dans les SPS des secteurs public et privé.

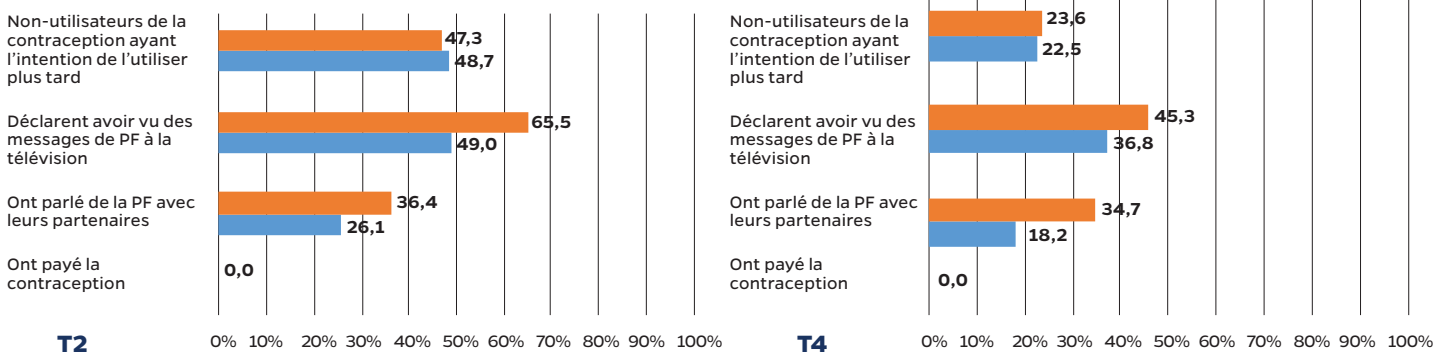
TEMPS D'ATTENTE MOYEN (POUR LES SERVICES DE PF)



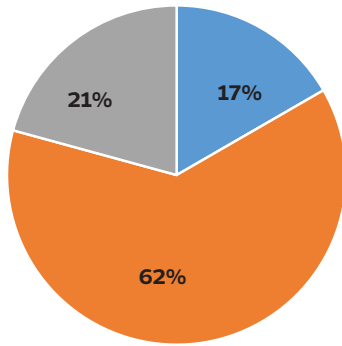
### LA PLANIFICATION FAMILIALE CHEZ LES HOMMES

Pourcentage des clients hommes interviewés sur leurs comportements de PF

■ Privé ■ Public



Parmi les clients hommes de la PF interviewés dans les SPS du secteur privé aucun n'a déclaré avoir payé quelque chose pour la contraception. Aucun client homme venu spécifiquement pour la PF n'a été interviewé dans les SPS du secteur public. Un pourcentage légèrement plus élevé de tous les clients hommes interviewés dans les SPS du secteur privé ont déclaré parler de la PF avec leurs partenaires en comparaison aux clients hommes interviewés dans les SPS du secteur public durant les deux trimestres de l'enquête. Moins de clients hommes ont déclaré avoir vu des messages de PF à la télévision au T4 en comparaison au T2. Près de la moitié des clients hommes n'utilisant pas actuellement la PF et interviewés au T2 prévoient de l'utiliser dans les 12 prochains mois; cependant, moins d'un quart des clients hommes interviewés au T4 ont déclaré avoir l'intention d'utiliser la PF plus tard.



## SUIVI DES CLIENTES

### Taux de réponse des clientes à l'interview de suivi à Kinshasa (n=1226)

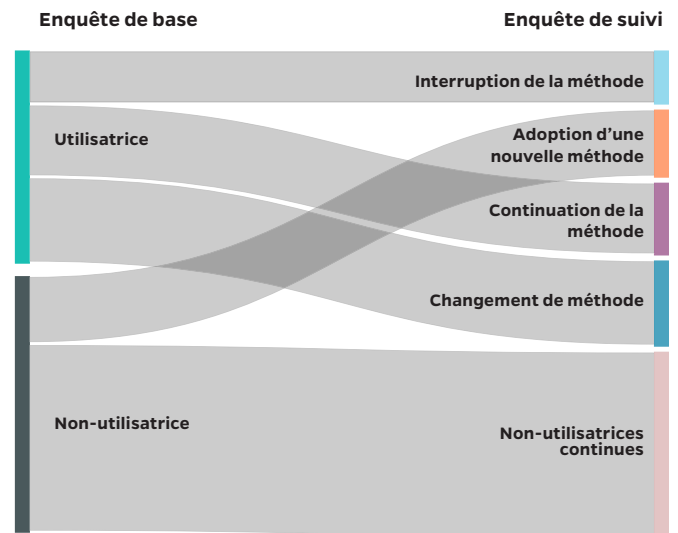
- N'ont pas consenti ou n'ont pas donné leur numéro de téléphone pour être suivies
- Ont consenti à être recontactées, donné leur numéro de téléphone, et répondu à l'interview de suivi
- Ont consenti et donné leur numéro de téléphone, mais n'ont pas répondu à l'interview de suivi

Sur les 1226 femmes ayant répondu à l'enquête de base au T2, 62% ont consenti et répondu à une interview téléphonique de suivi 4 mois plus tard, au troisième trimestre (T3).

## CHANGEMENTS DE L'UTILISATION CONTRACEPTIVE

Enquête de base	N	%	Enquête de suivi	N	%
Utilisatrices	333	44,3%	Changement de méthode	137	18,2%
			Utilisation continue	114	15,2%
			Interruption	82	10,9%
Non-Utilisatrices	418	55,7%	Adoption d'une nouvelle méthode	106	14,1%
			Non-utilisatrices continues	312	41,5%
<b>Total</b>	<b>751</b>				<b>100%</b>

Lors de l'interview de suivi, 15,2% des clientes utilisaient toujours la méthode contraceptive qu'elles avaient déclaré utiliser lors de l'enquête de base, tandis que 18,2% avaient changé de méthode et 10,9% avaient arrêté d'utiliser la contraception. Par ailleurs, 14,1% avaient commencé à utiliser une méthode contraceptive et 41,5% n'utilisaient toujours pas la contraception lors de l'enquête de suivi.



## ÉCHANTILLON DE PMA AGILE

PMA Agile utilise des méthodes d'échantillonnage aléatoire simple pour sélectionner les sites de prestation de santé (SPS) publics et privés à partir de listes de référence émises par les structures sanitaires agréées, stratifiées par type de structure. Pour chaque aire géographique, jusqu'à 220 SPS sont échantillonnés. L'échantillon cible est de 100 structures sanitaires publiques et 100 privées, permettant un taux de non-participation de 10%. Les données des SPS sont pondérées de manière à être statistiquement représentatives de la géographie enquêtée. Nos enquêtrices rendent visite au même panel de SPS tous les trimestres pour mener un entretien de suivi, et les pondérations sont réajustées si nécessaire.

Un trimestre sur deux, une enquête auprès des clients est conduite en sélectionnant systématiquement 10 clients par structure. Les clients admissibles sont des hommes âgés de 18 à 59 ans ou des femmes âgées de 18 à 49 ans. L'échantillon cible est d'environ 1500 à 2000 clients. Les données des clients pour un SPS donné sont pondérées par la probabilité de sélection du client, en fonction du volume moyen quotidien de client(e)s du SPS et de l'intervalle d'échantillonnage des clients. Les données des clients sont ensuite pondérées par la probabilité de sélection du SPS. Les clientes de sexe féminin sont sollicitées pour être recontactées par téléphone environ quatre mois plus tard, afin de leur poser des questions sur leur utilisation de la contraception et leur satisfaction des services reçus.

Citation suggérée: L'École de Santé Publique de l'Université de Kinshasa, l'Université de Tulane, et Institut Bill et Melinda Gates pour la Population et la Santé de la Reproduction à l'École de Santé Publique Bloomberg de l'Université de Johns Hopkins. Enquête trimestrielle de Performance Monitoring and Accountability Agile (PMA Agile) 2018-2019. Kinshasa, République Démocratique du Congo et Baltimore, Maryland, USA. [pma-data.org/technical-areas/pma-agile](http://pma-data.org/technical-areas/pma-agile).