



PMA2013/KINSHASA

PROJET DE SUIVI DES PERFORMANCES EN PLANIFICATION FAMILIALE A KINSHASA

PMA2020 est un projet de cinq ans qui consiste en la réalisation régulière d'enquêtes nationales représentatives pour le suivi 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 locales et des organisations de recherche. Celles-ci mettent en place une plateforme de collecte de données opérée par des enquêtrices résidentes formées à la collecte de données assistée par la technologie mobile. PMA2020/Kinshasa est un projet 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. 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. La Fondation David et Lucile Packard a financé l'enquête SPS (enquête auprès des services de santé).

Pour plus d'informations sur PMA2020 veuillez visiter, <http://www.pma2020.org>

INDICATEURS CLES DE PLANIFICATION FAMILIALE

Indicateurs de planification familiale sélectionnés sur toutes enquêtes récentes (femmes âgées de 15 à 49 ans vivant en union)

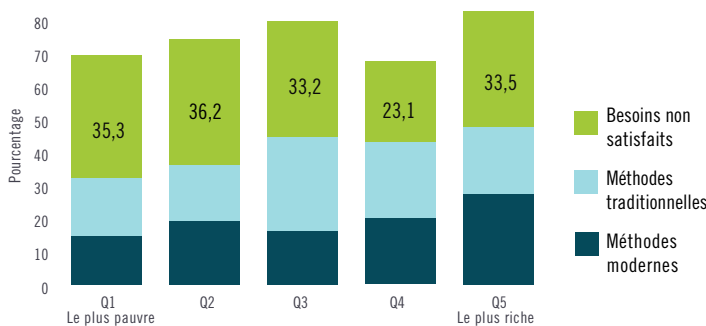
	EDS Kinshasa 2013-14	PMA2013/Kinshasa
Prévalence contraceptive (PC)		
Toutes méthodes confondues (PC)	44,8	38,7
Méthodes modernes (PCM)	19,0	18,5
Méthodes traditionnelles (PCT)	25,7	20,1*
Besoins non satisfaits	23,4	32,5
Pour limiter les naissances	7,6	8,3
Pour espacer les naissances	15,8	24,2
Demande contraceptive total	42,4	71,2
Demande contraceptive satisfaite	44,8	26,0

*Noter: étant donné que la méthode du rythme et la méthode des jours fixes/collier du cycle sont codées de façon identique, cette catégorie combinée est désignée comme "traditionnelle" pour PMA2013/Kinshasa; ceci a été corrigé pour PMA2014/Kinshasa

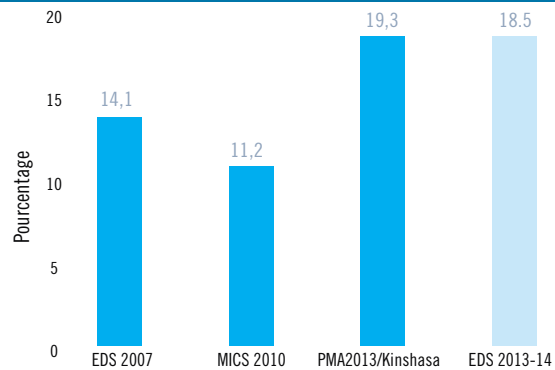
Indicateurs de Fécondité (toutes les femmes)

Indice synthétique de fécondité (ISF)	4,2	4,3
Fécondité des adolescentes (pour 1000 femmes, âgées de 15 à 19 ans)	57,0	62,0
Naissances récentes non désirées (%)	52,2	48,2
Désirait un autre enfant mais plus tard	40,9	37,2
Ne désirait plus d'enfant	11,3	11,0
Ratio de quintiles de bien-être économique entre les plus pauvres et les plus riches	--	53:38

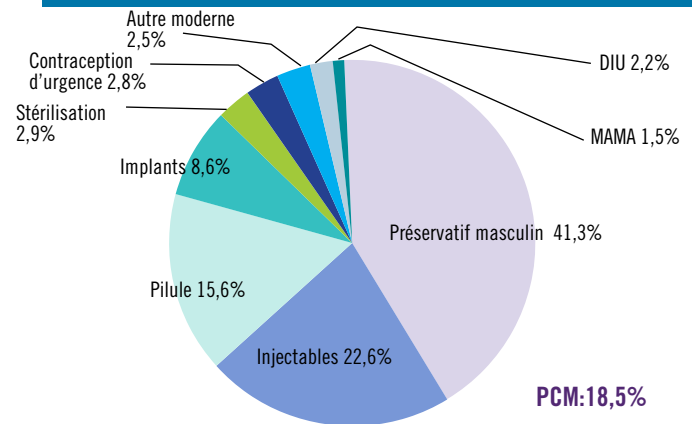
Usage actuel et besoins non satisfaits parmi les femmes en âge de procréer, par quintiles de bien-être économique



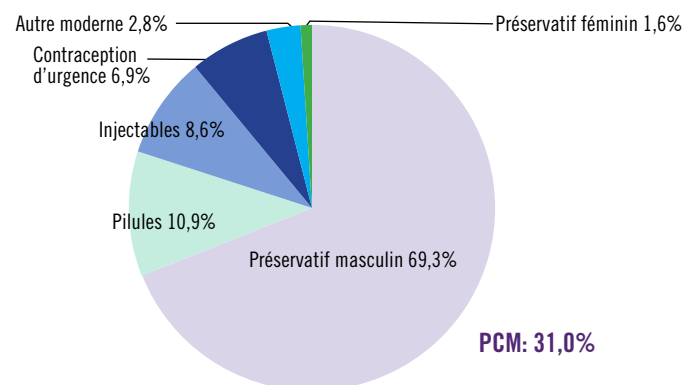
Prévalence contraceptive des méthodes modernes (% des femmes en union, âgées de 15 à 49 ans)



Distribution actuelle des méthodes modernes parmi les utilisatrices mariées



Distribution actuelle des méthodes modernes parmi les utilisatrices non mariées et sexuellement actives



PMA2013/KINSHASA

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

Les femmes utilisant la contraception actuellement (%)

A obtenu la méthode souhaitée	90,4
A choisi la méthode seule ou avec son partenaire	84,3
A payé pour les services	31,3
On lui a parlé des autres méthodes	27,2
A été conseillée sur les effets secondaires	22,1
Si a été conseillée, on lui a parlé de ce qu'il faut faire en cas d'effets secondaires	58,4
Retournerait voir le prestataire et le recommanderait à une amie ou un membre de la famille	22,6

Les femmes n'utilisant pas de contraception actuellement:

Durée médiane d'usage pour les utilisatrices récentes: Pour celles qui ont utilisé l'une des méthodes suivantes à n'importe quel moment au cours des 12 derniers mois

Méthode	Mois
Pilule	27,0
Injectables	15,0
Implants	12,0
Préservatif masculin	26,0
Total	25,0

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

	Totale
Age médian à la première union (25 à 49 ans)	23,0
Age médian au premier rapport sexuel (25 à 49 ans)	17,0
Age médian à la première utilisation de la contraception	19,0
Nombre moyen d'enfants vivants lors du début d'utilisation de la contraception	0,8
A été visitée par l'agent de santé pour discuter la planification familiale au cours des 12 derniers mois (%)	1,7

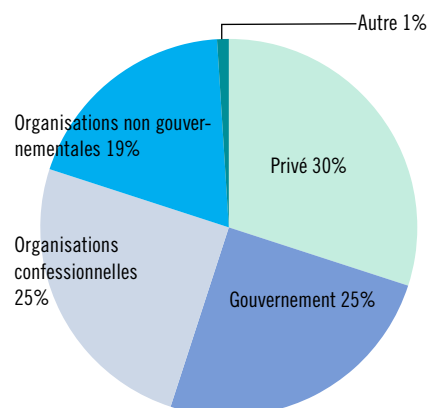
METHODE D'ECHANTILLONNAGE

PMA2020/Kinshasa a utilisé un plan de sondage en grappes en deux étapes pour la constitution d'échantillons urbains représentatifs à Kinshasa. Un échantillon de 60 zones de dénombrement (ZD) a été sélectionné (probabilité proportionnelle à la taille). Pour chaque ZD, 30 ménages ont été sélectionnés systématiquement selon une méthode de pas avec un début aléatoire. Dans chaque ménage sélectionné, toutes les femmes en âge de procréer (15-49) étaient contactées et invitées à participer aux interviews après avoir donné leur consentement éclairé. La taille de l'échantillon a été estimée approximativement à 2200 femmes.

Les données pour les sites de prestation de santé proviennent d'une enquête menée dans les établissements de santé. Celle-ci a tenté d'inclure l'ensemble des sites de santé de Kinshasa fournissant de la contraception (Packard Grant N 2013-38902 "Using Mobile Technology to Track Progress in Family Planning in Kinshasa, DRC").

Le recueil des données a été mené entre Octobre 2013 et Janvier 2014.

Autorités gérant les SPS qui fournissent des services de planification familiale



Sites de prestation des services (n=432 ; 103 publics, 329 privés)

	Public	Privé
Pourcentage offrant des services de planification familiale	94,2	90,6
Nombre moyen de jours par semaine où la planification familiale est offerte	4,9	4,8
Fournissent les méthodes de planification familiale suivantes	n=97 %	n=298 %
Pilule	55,7	70,8
Injectables	69,1	71,5
DIU	54,6	65,1
Implants	47,4	58,7
Préservatif masculin	64,9	70,1
Font payer leurs services de planification familiale	85,6	84,2
Avec au moins un prestataire formé à la planification familiale	87,6	89,3
Disposent d'un système d'information fonctionnel	84,5	81,5
Avec au moins trois méthodes modernes disponibles	63,1	69,3