



# PMA2016/NIAMEY-V3

## PERFORMANCE MONITORING & ACCOUNTABILITY 2020

**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 enquêtrices 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. En début de 2016, 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. Cette troisième vague de collecte a été encore conduite exclusivement à Niamey. 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 de la Reproduction à l'École de Santé Publique Bloomberg de l'Université de Johns Hopkins avec un appui de la Fondation Bill & Melinda Gates.

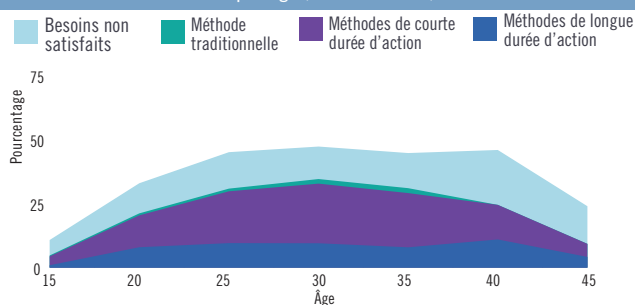
Pour plus d'informations sur PMA2020, veuillez visiter: <http://www.pma2020.org>

### INDICATEURS CLÉS DE PLANIFICATION FAMILIALE

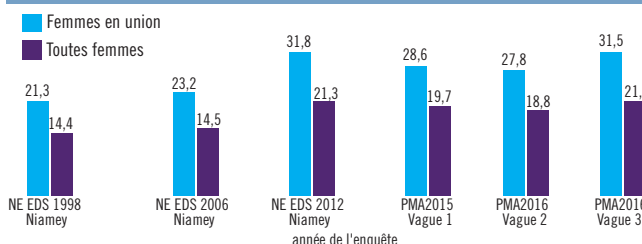
Indicateurs de planification familiale sélectionnés à partir des enquêtes récentes (femmes en union / toutes femmes, âgées de 15 à 49 ans)

	PMA2015 Niamey Vague 1		PMA2016 Niamey Vague 2		PMA2016 Niamey Vague 3	
	Toutes femmes	Femmes en union	Toutes femmes	Femmes en union	Toutes femmes	Femmes en union
<b>Taux de prévalence contraceptive (TPC)</b>						
Toutes méthodes	21,4	31,0	20,1	29,8	<b>22,0</b>	<b>32,7</b>
Méthodes modernes (TPCM)	19,7	28,6	18,8	27,8	<b>21,1</b>	<b>31,5</b>
Méthodes de longue durée d'action (MLDA)	4,3	6,1	4,5	6,5	<b>7,0</b>	<b>10,6</b>
Besoin non satisfait total	16,9	24,4	14,5	21,2	<b>12,3</b>	<b>17,2</b>
Pour limiter les naissances	2,8	3,7	2,2	3,3	<b>2,7</b>	<b>3,4</b>
Pour espacer les naissances	14,1	20,8	12,3	17,9	<b>9,6</b>	<b>13,8</b>
Demande contraceptive totale	38,3	55,4	34,6	51,0	<b>34,3</b>	<b>49,9</b>
Demande contraceptive satisfaite par des méthodes modernes (%)	51,6	51,7	54,4	54,5	<b>61,6</b>	<b>63,1</b>

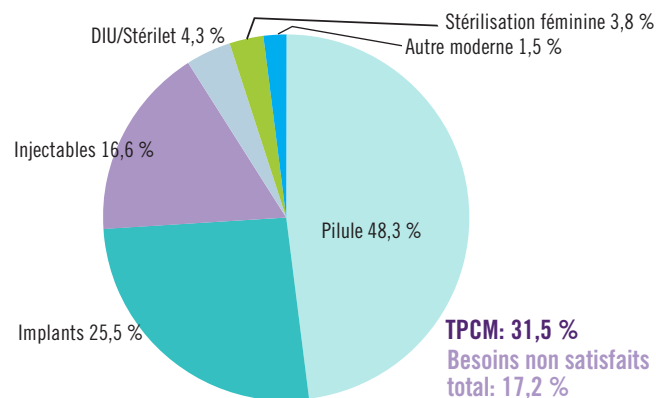
Besoins non satisfaits / utilisation de la contraception, par âge (toutes femmes)



Taux de prévalence contraceptive moderne entre 1998-2016 (femmes âgées de 15-49 ans)



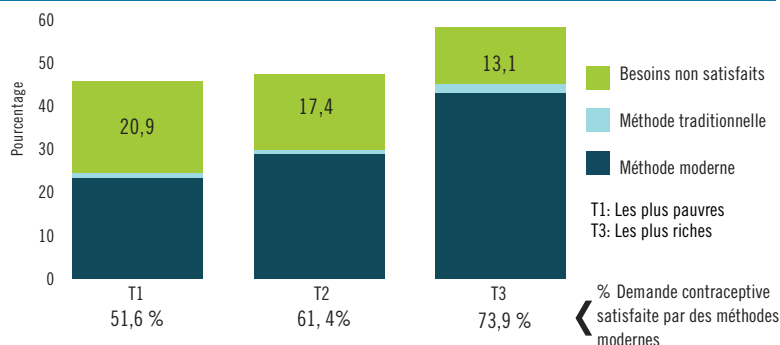
Distribution des méthodes modernes actuelles parmi les utilisatrices en union



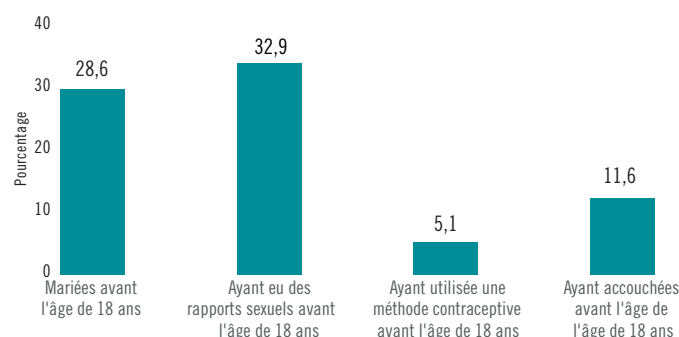
Indicateurs de fécondité (toutes femmes âgées de 15 à 49 ans)

	PMA2015 Vague 1	PMA2016 Vague 2	PMA2016 Vague 3
Naissances récentes non souhaitées (%)	27,1	20,1	<b>24,5</b>
Désirait un autre enfant mais plus tard	23,4	17,3	<b>21,2</b>
Ne désirait plus d'enfant	3,7	2,8	<b>3,3</b>

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



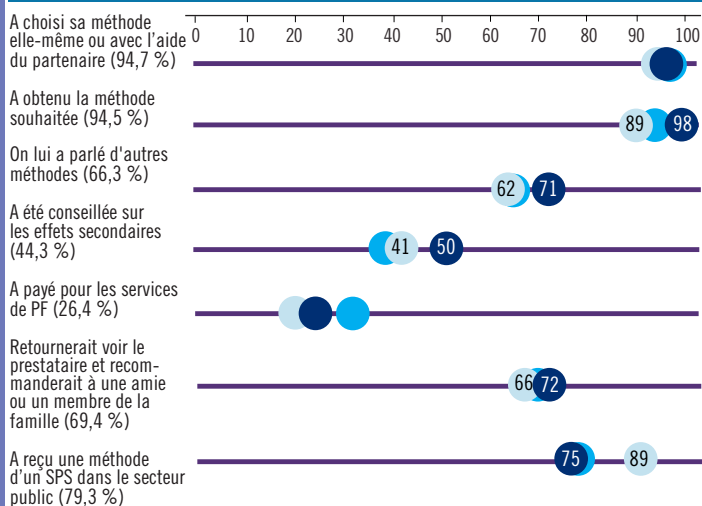
Pourcentage de toutes femmes âgées de 18 à 24 ans :



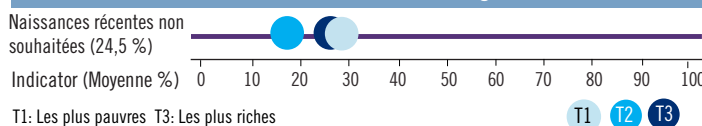
# PMA2016/NIAMEY-VAGUE 3

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

Pour les femmes qui utilisent actuellement la contraception (%) (n=249)  
Indicateurs par tertiles de bien-être économique



Parmi les naissances des 5 dernières années ou grossesses actuelles



T1: Les plus pauvres T3: Les plus riches

Pour les femmes non utilisatrices actuelles de la contraception :

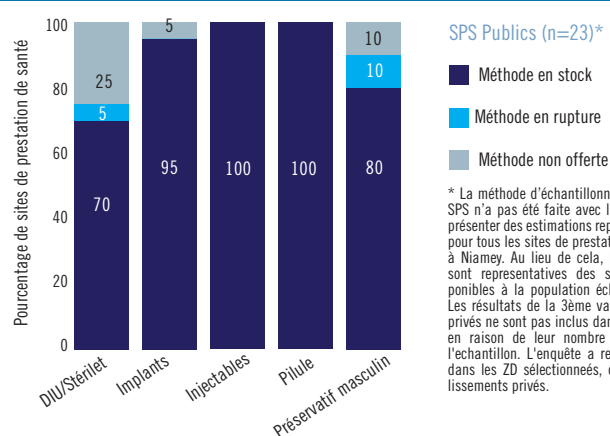
Raisons mentionnées par les femmes désireuses de retarder la prochaine naissance de deux ans ou plus (%) (n=455)

Non mariée	45,2
Pense qu'elle n'est pas à risque/pas de besoin	44,2
Inquiétudes par rapport à la méthode ou pour la santé	10,5
Opposition à l'utilisation de la contraception	11,5
Problèmes d'accès ou manque de connaissances	1,7
Autre	6,2

Indicateurs sur la santé reproductive et de la contraception

	V1	V2	V3
Age médian à la première union (25-49 ans)	20,4	20,6	20,4
Age médian au premier rapport sexuel (15-49 ans)	18,5	18,3	18,2
Age médian à la première utilisation de la contraception	24,1	22,7	23,5
Age médian à la première naissance (25-49 ans)	21,6	21,5	21,2
Nombre moyen d'enfants au début de l'utilisation de la contraception	2,3	2,1	2,1
Première naissance avant l'âge de 18 ans (18-24 ans, %)	12,7	13,0	11,6
A reçu des informations sur la planification familiale d'un prestataire au cours des 12 derniers mois (%)	23,4	22,5	25,7
Exposition aux messages médiatiques sur la planification familiale au cours des mois ayant précédé l'enquête	66,1	68,4	71,7

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



SPS Publics (n=23)\*

■ Méthode en stock  
■ Méthode en rupture  
■ Méthode non offerte

\* La méthode d'échantillonnage pour les SPS n'a pas été faite avec l'intention de présenter des estimations représentatives pour tous les sites de prestation de santé à Niamey. Au lieu de cela, les résultats sont représentatifs des services disponibles à la population échantillonnée. Les résultats de la 3ème vague des SPS privés ne sont pas inclus dans ce rapport en raison de leur nombre limité dans l'échantillon. L'enquête a relevé 27 SPS dans les ZD sélectionnées, dont 4 établissements privés.

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 intégré (n=21)	90,5	81,0
Total	82,6	73,9

Sites de prestation de santé (n = 23 publics)

	Public
Parmi tous les sites de prestation de santé :	
Pourcentage fournissant la planification familiale (%)	87,0
Pourcentage disposant d'équipes mobiles travaillant à partir de ce SPS au cours des derniers 6 mois (%)	47,8
Pourcentage soutenant des relais communautaires (%)	43,5
Parmi les sites de prestation de santé qui offre des services de planification familiale :	
Nombre moyen de jours par semaines au cours desquels les services sont fournis	5,9
Pourcentage fournissant la stérilisation féminine	13,0
Pourcentage fournissant des services/conseils sur la planification familiale aux adolescents	95,0
Pourcentage faisant payer leurs services de planification familiale	5,0
Pourcentage intégrant la planification familiale dans leurs services de:	
Santé maternelle (parmi les SPS offrant des services de santé maternelle)	95,0
VIH (parmi les SPS offrant des services Anti-VIH)	90,0
Post-avortement (parmi les SPS offrant des services post-avortement)	94,7

## METHODE D'ECHANTILLONNAGE

La troisième vague de collecte à Niamey 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). Les ZD ont été sélectionnées 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. Dans chaque ZD sélectionnée, 35 ménages et au plus 3 SPS privés ont été sélectionnés de façon aléatoire. Les SPS publics qui desservent les ZD sélectionnées ont été également enquêtés. 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 novembre à décembre 2016. Un total de 1 099 ménages (97,5 % taux de réponse), et 1 398 femmes (98,4 % taux de réponse) ont été enquêtés, ainsi que 27 sites de prestations de santé dont 23 sont publics (90,0 % taux de réponse).