



(C) 2014 Amelie Sow-Dia, gracieusement de Photoshare

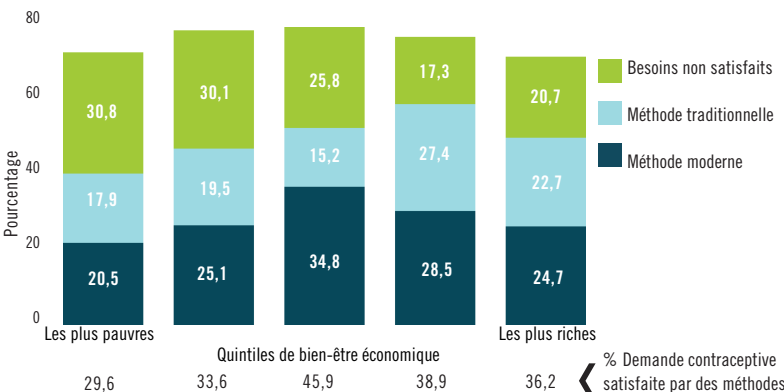
INDICATEURS CLÉS DE PLANIFICATION FAMILIALE

Indicateurs de planification familiale sélectionnés à partir des enquêtes récentes
Toutes femmes (n= 2 568) / femmes en union (n=1 116), âgées de 15 à 49 ans

	Vague 4 nov 2015-janv 2016		Vague 5 août-sept 2016		Vague 6 sept-nov 2017	
	Toutes les femmes	Femmes en union	Toutes les femmes	Femmes en union	Toutes les femmes	Femmes en union
Taux de prévalence contraceptive (TPC)						
Toutes méthodes	42,3	50,2	42,3	49,9	40,5	47,3
Utilisation de méthodes modernes (TPCM)	20,9	23,8	20,9	23,4	22,0	26,7
De longue durée/permanent TPC	4,8	7,9	5,1	8,4	6,6	10,8
Besoin non satisfait total	16,0	25,6	14,6	22,6	15,8	24,8
Pour limiter les naissances	3,4	6,7	3,0	5,9	3,2	5,7
Pour espacer les naissances	12,6	18,9	11,5	16,7	12,5	19,1
Demande contraceptive totale	58,3	75,8	56,8	72,5	56,2	72,1
Demande contraceptive satisfaite par des méthodes modernes (%)	35,9	31,4	36,7	32,3	39,1	37,0

Indicateurs de fécondité (toutes femmes, âgées de 15-49 ans)			
	Vague 4 nov 2015-janv 2016	Vague 5 août-sept 2016	Vague 6 sept-nov 2017
Dernière naissance non souhaitée (%)	58,9	52,8	63,5
Désirait un autre enfant mais plus tard	45,2	47,4	51,8
Ne désirait plus d'enfant	12,5	11,5	11,7

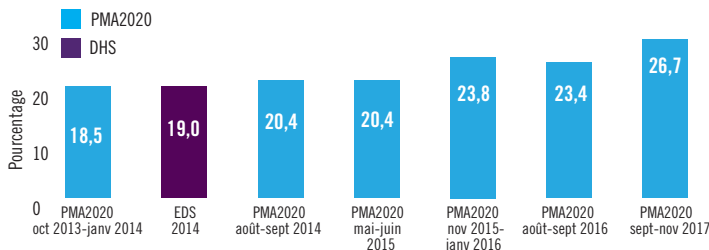
Utilisation actuelle et besoins non satisfaits parmi les femmes en union en âge de procréer, par quintiles de bien-être économique



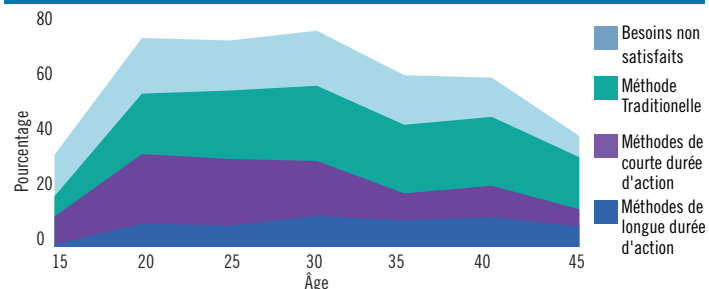
Performance Monitoring and Accountability 2020 (PMA2020) consiste en la réalisation régulière d'enquêtes nationales représentatives sur la population dans le but de suivre des indicateurs de planification familiale. Ces enquêtes sont conduites en utilisant la technologie mobile, ce qui permet une réalisation à bas coût et un temps de terrain rapide. Ce projet est mis en œuvre dans 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/Kinshasa 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. 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 veuillez visiter, <http://www.pma2020.org>

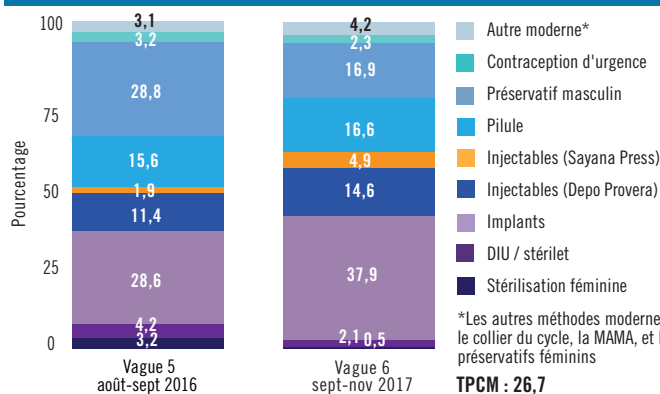
Taux de prévalence contraceptive moderne (femmes en union, âgées de 15-49 ans)



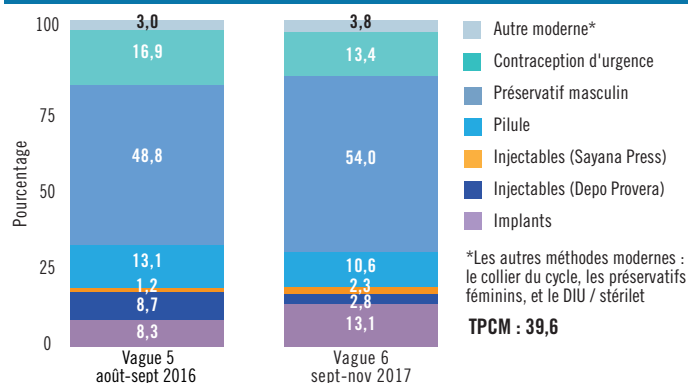
Besoins non satisfaits et utilisation de la contraception, par âge (toutes femmes)



Distribution des méthodes modernes actuelles parmi les utilisatrices en union (n=283)



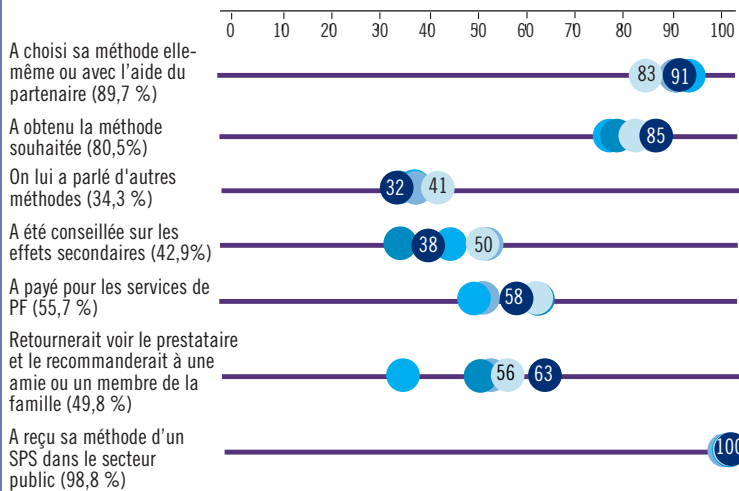
Distribution actuelle des méthodes modernes parmi les utilisatrices non mariées et sexuellement actives (n=160)



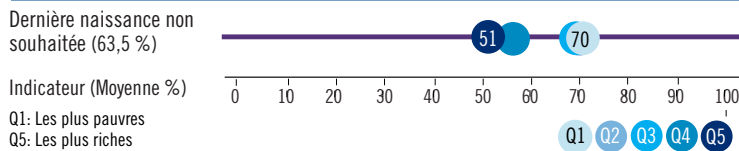
PMA2020/KINSHASA, RDC

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

Pour les femmes qui utilisent actuellement la contraception (%), Indicateurs par quintiles de bien-être économique (n=533)

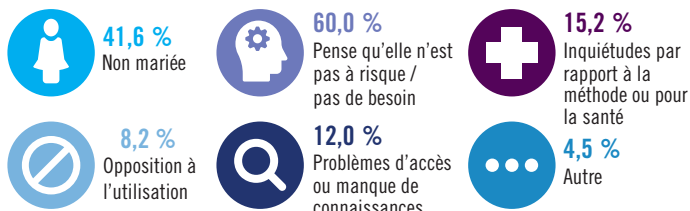


Parmi les naissances des 5 dernières années ou grossesses actuelles (n=991)



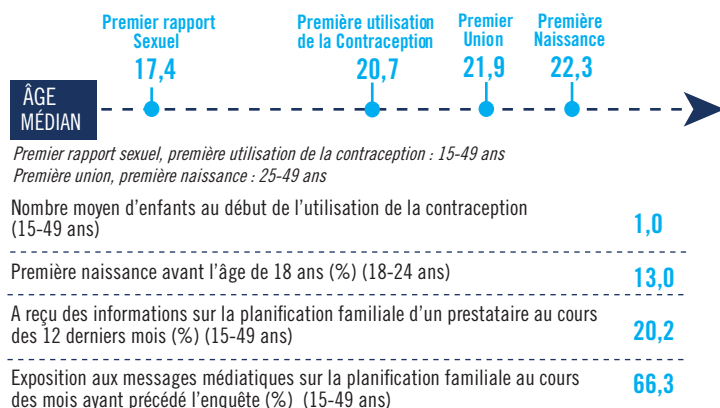
Pour les femmes non utilisatrices actuelles de la contraception (n=885)

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



* Les répondants ont pu sélectionner plus d'une réponse

Indicateurs sur la santé reproductive et la contraception



METHODE D'ECHANTILLONNAGE

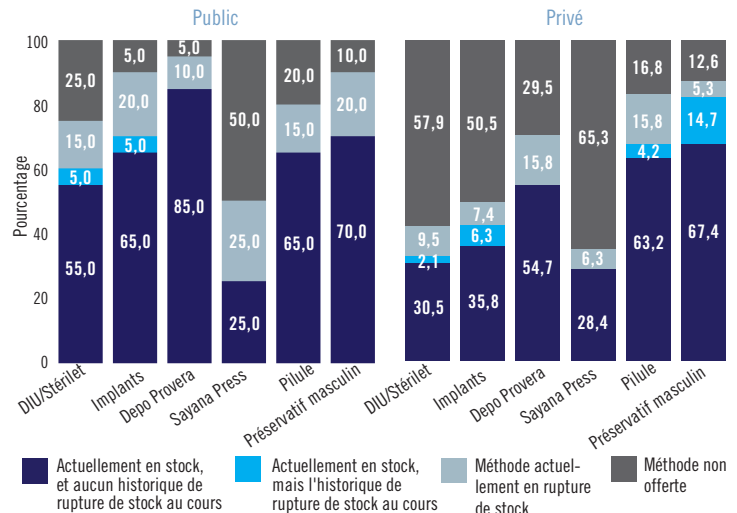
PMA2017/Kinshasa-Vague 6 a utilisé un plan de sondage en grappes à deux degrés pour la sélection d'un échantillon urbain représentatif de 58 zones de dénombrement (ZD) à Kinshasa, en utilisant les probabilités de sélection proportionnelles à la taille. L'échantillonnage des ZD et le dénombrement des ménages ont été effectués avant le début de la collecte des données. Pour chaque ZD, 33 ménages ont été sélectionnés de façon aléatoire et toutes les femmes en âge de procréer (15-49 ans) dans chaque ménage ont été contactées et invitées à participer aux interviews après avoir donné leur consentement éclairé. Un total de 1 850 ménages (taux de réponse de 98,2 %) et 2 568 femmes (taux de réponse de 95,4 %), ont été interrogés, ainsi que 177 sites de prestation de santé (taux de réponse de 95,7 %). La collecte de données pour la sixième vague à Kinshasa s'est déroulée de septembre à novembre 2017.



BILL & MELINDA GATES INSTITUTE for POPULATION and REPRODUCTIVE HEALTH

-- le 22 décembre, 2017 --

Pourcentage de sites de prestation (SPS) de santé ayant eu une rupture de stock de contraceptifs au moment de l'enquête (n=115, 20 publics, 95 privés)



Pourcentage de tous les 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=11)	72,7	63,6
Hôpital (n=13)	76,9	53,8
Total	75,0	58,3

** Les données des établissements dont la taille de l'échantillon est inférieure à 10 ne sont pas présentées

Sites de prestation de santé (n=177; 24 publics, 153 privés)

	Public	Privé	Total
--	--------	-------	-------

Parmi tous les sites de prestation de santé:

Fournissant la planification familiale (%)	83,3	62,1	65,0
Disposant des équipes mobiles travaillant à partir de ce SPS au cours des derniers 6 mois (%)	8,3	11,1	10,7
Soutenant des relais communautaires (%)	29,2	15,7	17,5

Parmi les sites de prestation de santé qui offrent des services de PF :

Nombre moyen de jours par semaine au cours desquels les services sont fournis	5,7	5,7	5,7
Fournissant la stérilisation féminine (%)	35,0	17,9	20,9
Fournissant des services/conseils sur la PF aux adolescents (%)	65,0	51,6	53,9
Facturant des frais d'utilisation généraux pour les services de PF (%)	10,0	11,6	11,3
Disponibilité des instruments et des matériels pour l'insertion / retrait d'implants* (%)	66,7	91,5	84,6
Disponibilité des instruments et des matériels pour les DIU** (%)	13,3	25,0	21,8

*Parmi les SPS qui fournissent des implants; ceci comprend: gants propres, antiseptique, gaze stérile ou laine de coton, anesthésique local, trousse d'implants scellés, lame chirurgicale

**Parmi les SPS offrant la méthode. Matériels de DIU: forceps pour éponges, spéculums (grands et moyens), tenailles