

# PMA RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO (KINSHASA)

Résultats de l'enquête par téléphone sur la COVID 19

juin 2020



## PRINCIPAUX RÉSULTATS

Depuis l'imposition des restrictions liées à la COVID-19, **quatre femmes sur dix** vivent dans un ménage classé en insécurité alimentaire. Parmi ces femmes, **sept femmes sur dix** ont déclaré que leur insécurité alimentaire s'est aggravée avec la COVID-19.

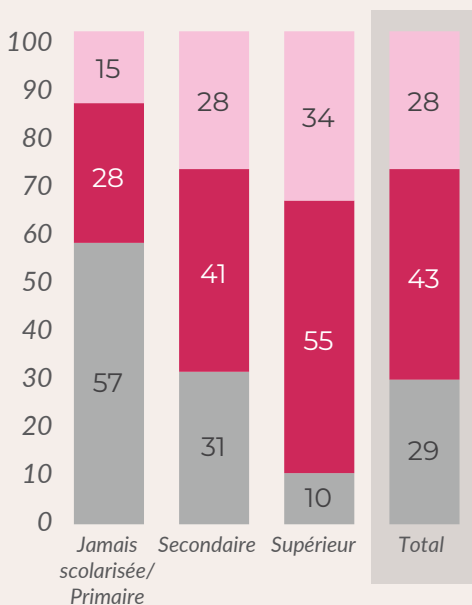
**Une femme sur dix** qui n'étaient pas enceintes a changé d'avis concernant le désir de grossesse à cause de la COVID-19.

Parmi les femmes qui ont eu besoin de se rendre dans une structure de santé depuis le début des restrictions liées à la COVID-19, **54%** ont rapporté des difficultés d'accès.

## SECTION 1 : CONNAISSANCE ET UTILISATION DES CENTRES D'APPEL COVID-19

### A ENTENDU PARLER D'UN CENTRE D'APPEL

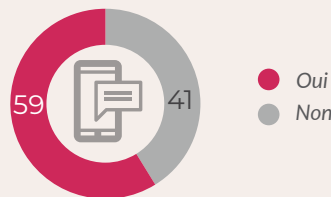
Pourcentage de femmes qui ont entendu parler d'un centre d'appel COVID-19, par niveau d'éducation (n=1 283)



● Oui, mais ne connaît pas le numéro de téléphone  
 ● Oui, et connaît le numéro de téléphone  
 ● Non

### FAIT CONFIANCE AU CENTRE D'APPEL COVID-19

Parmi les femmes qui ont entendu parler du centre d'appel, pourcentage de celles qui font confiance au centre d'appel (n=945)



### PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 1: CONNAISSANCE ET UTILISATION DES CENTRES D'APPEL COVID-19

- Moins de la moitié des femmes connaissait le numéro du centre d'appel pour les renseignements sur la COVID-19.
- Quatre femmes sur dix qui avaient déjà entendu parler du centre d'appel ne lui faisaient pas confiance et moins d'une femme sur dix a essayé d'appeler ce numéro.

### A ESSAYÉ D'APPELER LE CENTRE D'APPEL

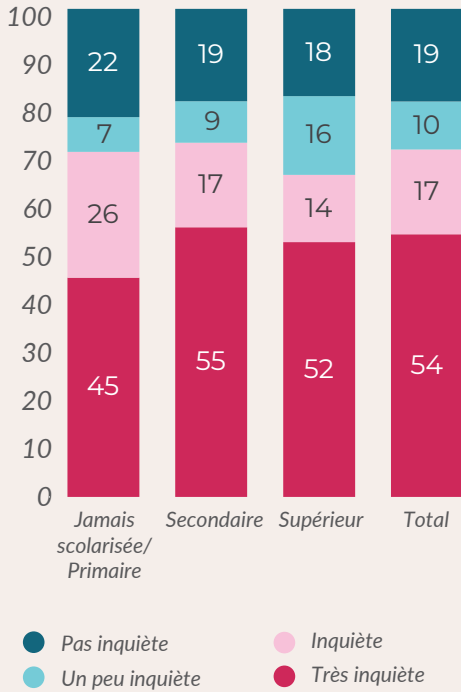
Parmi les femmes qui ont entendu parler du centre d'appel COVID-19, pourcentage de celles qui ont essayé d'appeler le numéro, par âge (n=965)

	Non (%)	Oui (%)
Total	92	8
35-49	95	5
25-34	91	9
20-24	90	10
15-19	93	7

## SECTION 2 : INQUIÉTUDES CONCERNANT LA COVID-19 ET MESURES DE PRÉVENTION

### INQUIÉTUDE CONCERNANT LA COVID-19

Pourcentage de femmes inquiètes de contracter la COVID-19, par niveau d'éducation (n=1 279)

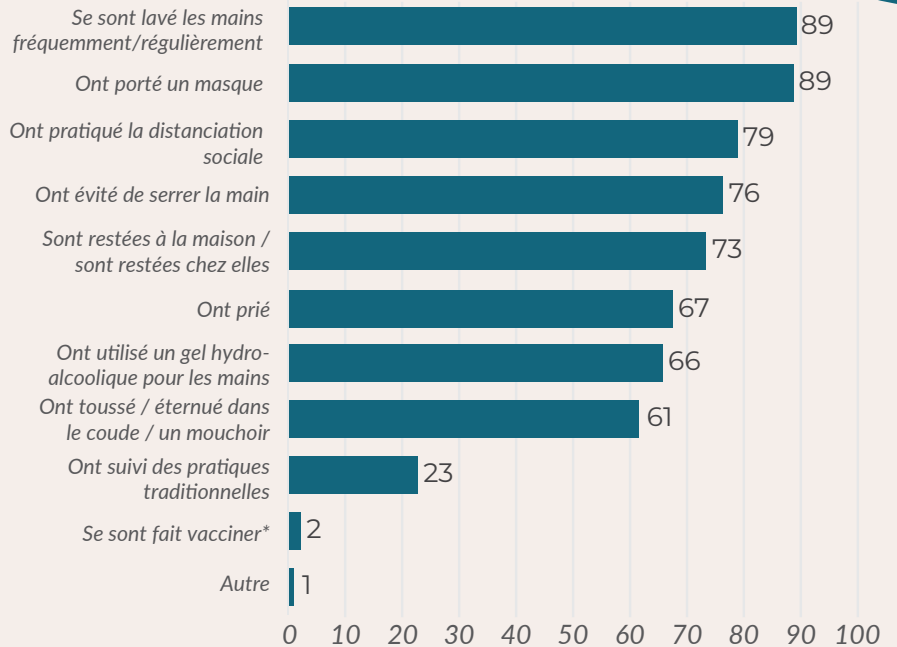


### MESURES PRÉVENTIVES PRISES POUR ÉVITER DE CONTRACTER LA COVID-19

Parmi les femmes ayant pris des mesures préventives pour éviter de contracter la COVID-19, pourcentage de celles ayant pris chaque mesure spécifique (Plusieurs réponses sont possibles) (n=1 249)

**97%**

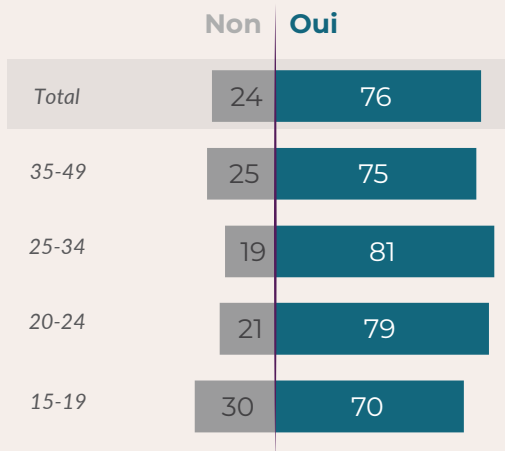
de femmes ayant pris une mesure pour éviter de contracter la COVID-19 (n=1 280)



\*Au moment de l'enquête, il n'y avait pas de vaccin disponible pour la COVID-19.

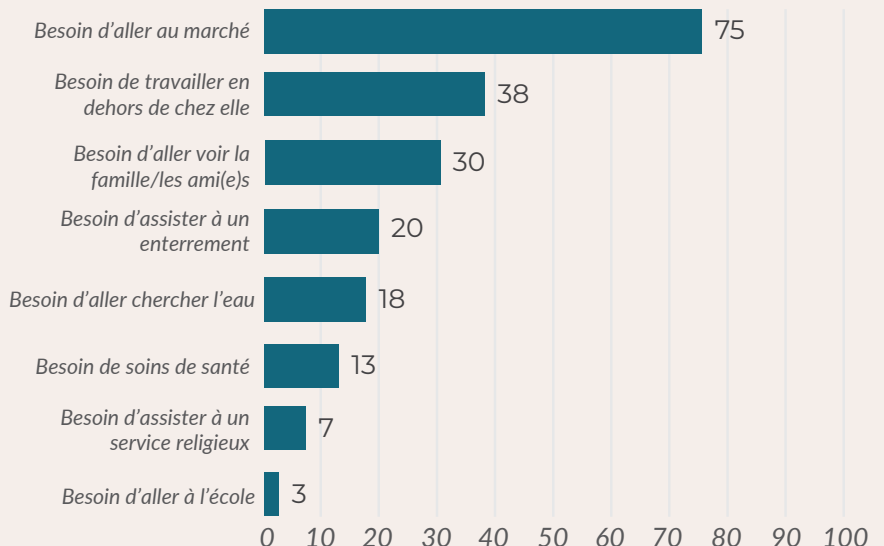
### DISTANCIATION SOCIALE

Pourcentage de femmes qui ont été capables d'éviter les contacts physiques avec les personnes en dehors de leur ménage, par âge (n=1 279)



### NE PEUT PAS PRATIQUER LA DISTANCIATION SOCIALE

Parmi les femmes qui n'ont pas été capables d'éviter les contacts physiques avec les personnes en dehors de leur ménage, pourcentage de celles déclarant chaque raison spécifique (plusieurs réponses possibles) (n=291)



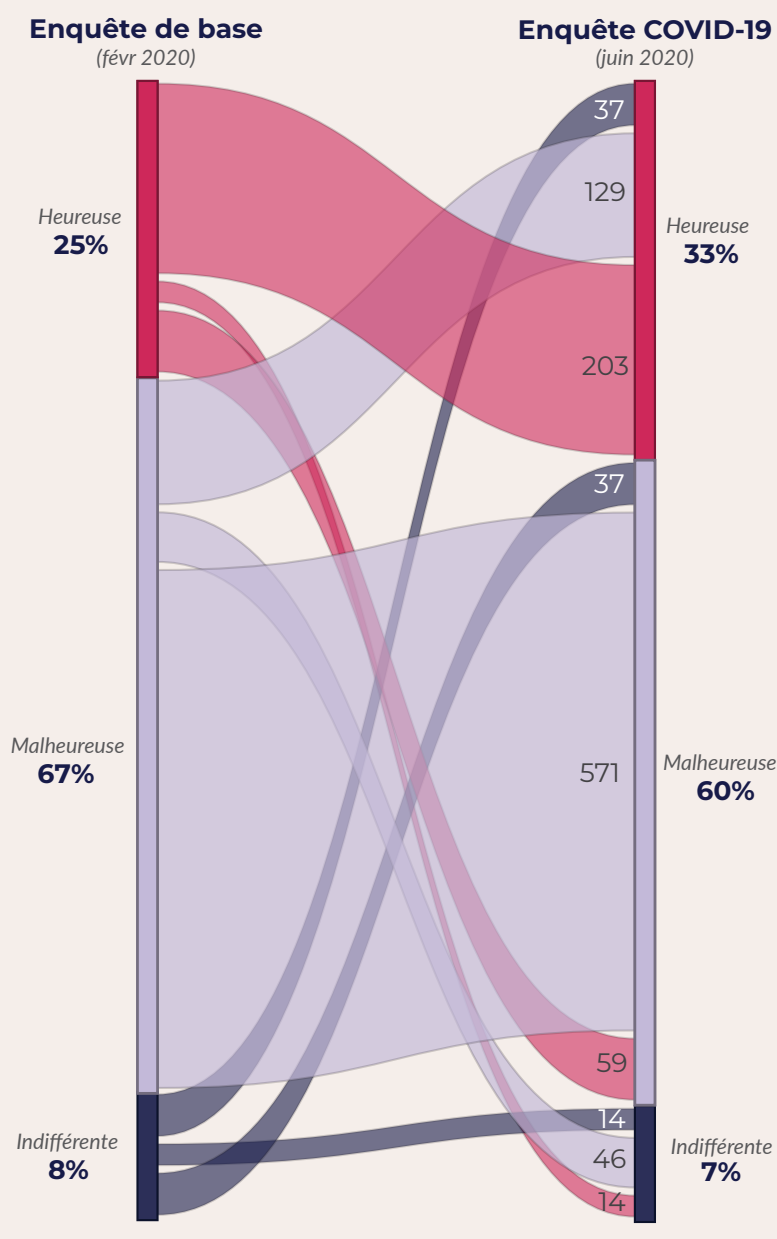
## PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 2 : INQUIÉTUDES CONCERNANT LA COVID-19 ET LES MESURES DE PRÉVENTION

- Sept femmes sur dix étaient soit très inquiètes ou inquiètes de contracter la COVID-19.
- Une femme sur quatre a déclaré ne pas être capable d'éviter les contacts physiques avec les personnes en dehors de leur ménage.
- Parmi les femmes qui n'ont pas été capables d'éviter les contacts physiques avec les personnes en dehors de leur ménage, les raisons suivantes ont été le plus souvent rapportées : le besoin d'aller au marché, le besoin de travailler hors de la maison et le besoin d'aller voir des amis/famille.

## SECTION 3 : ATTITUDES VIS-A-VIS DE LA SURVENUE D'UNE GROSSESSE

### ATTITUDES VIS-À-VIS DE LA GROSSESSE

Pourcentage de femmes qui ne sont pas enceintes et qui ont changé d'attitude à l'égard de la survenue d'une grossesse entre l'enquête de base (févr 2020) et l'enquête téléphonique sur la COVID-19 (juin 2020) (n= 1 110)



Pourcentage de femmes qui ne sont pas enceintes et qui ont changé d'avis concernant leur désir de grossesse à cause de la COVID-19, par âge (n=1 207)

	Non	Oui
Total	90	10
35-49	91	9
25-34	87	14
20-24	88	12
15-19	95	5

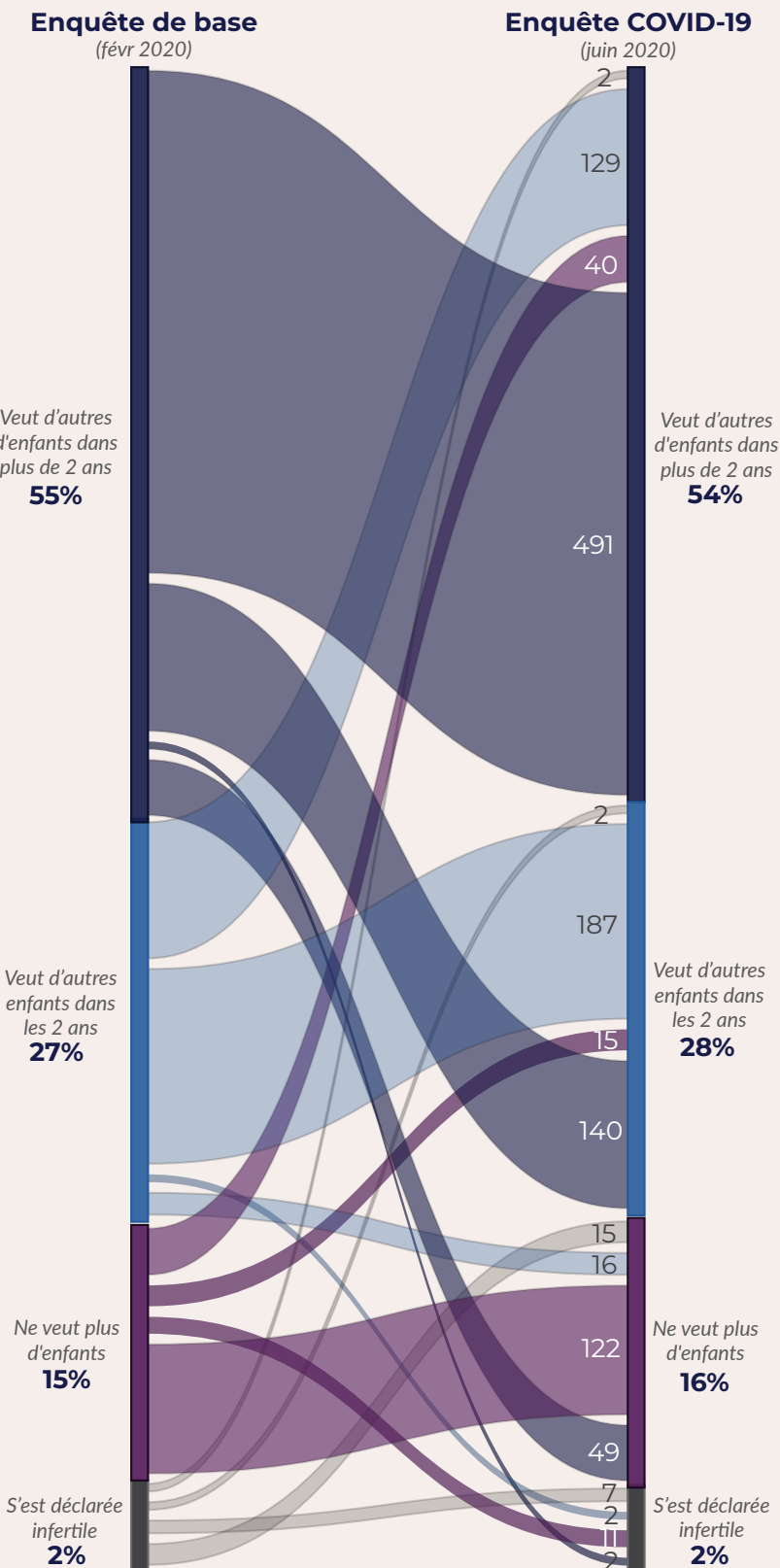
### PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 3 : ATTITUDES VIS-A-VIS DE LA GROSSESSE

- Dans les quatre à six mois entre l'enquête de base et l'enquête sur la COVID-19, le pourcentage de femmes qui seraient heureuses de tomber enceintes a augmenté de 25% à 33%, et le pourcentage de femmes qui seraient malheureuses a diminué de 67% à 60%.
- Une femme sur dix qui n'étaient pas enceintes a changé d'avis concernant le désir de grossesse à cause de la COVID-19.

## SECTION 4 : INTENTION DE FÉCONDITÉ

### INTENTION DE FÉCONDITÉ

Pourcentage de femmes dont le désir d'avoir plus d'enfants a changé entre l'enquête de base (févr 2020) et l'enquête téléphonique sur la COVID-19 (juin 2020) (n=1 231)



Pourcentage de femmes dont le désir d'avoir plus d'enfants a changé entre l'enquête de base (févr 2020) et l'enquête téléphonique sur la COVID-19 (juin 2020), par âge (n=1 231)

	Non	Oui
Total	66	34
35-49	59	41
25-34	60	40
20-24	66	34
15-19	81	19

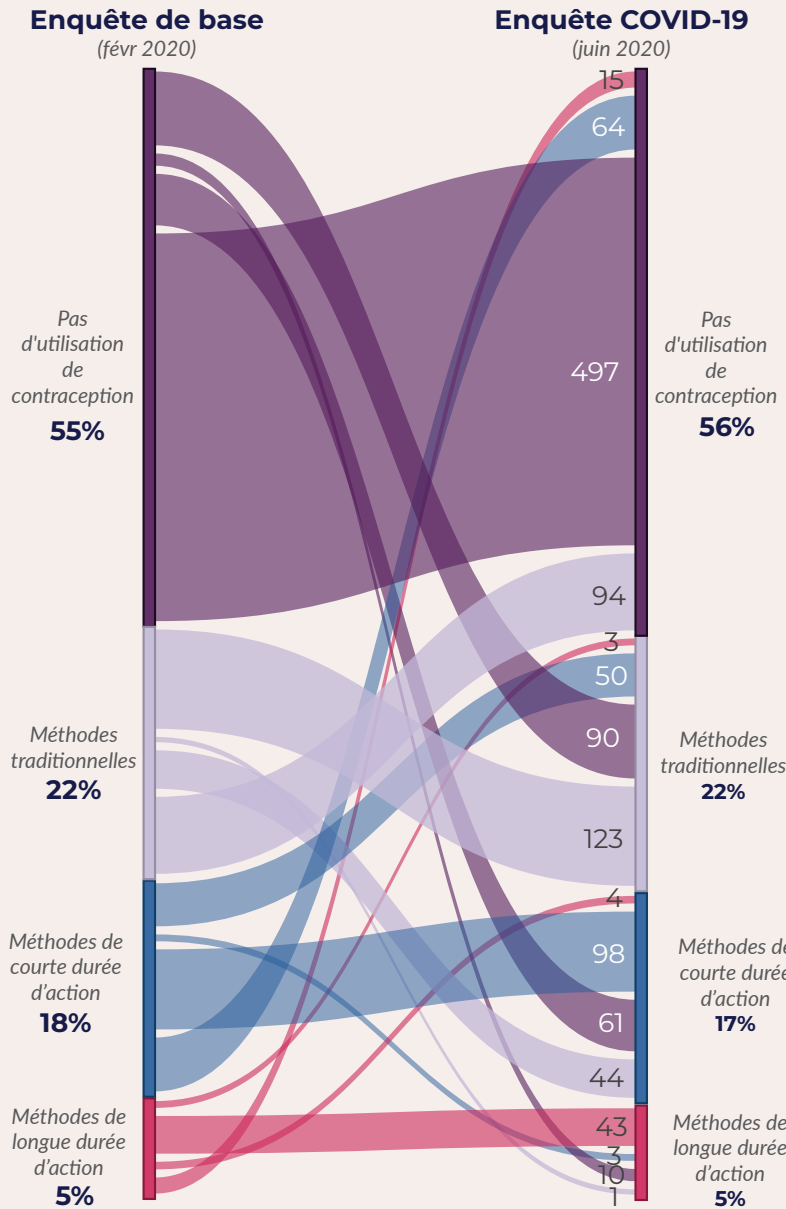
#### PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 4 : ATTITUDES VIS-A-VIS DE L'INTENTION DE FÉCONDITÉ

- Le pourcentage de femmes qui souhaitent avoir plus d'enfants a très peu changé entre l'enquête de base et l'enquête sur la COVID-19.
- Une femme sur trois qui avaient le désir d'avoir plus d'enfants a changé d'avis entre février et juin 2020.

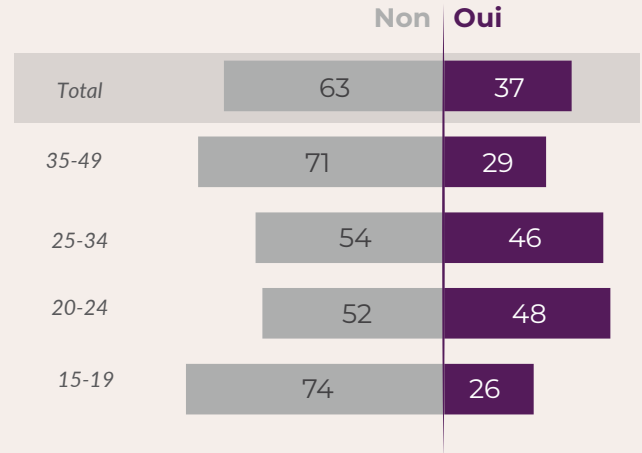
## SECTION 5 : STATUT CONTRACEPTIF

### CHANGEMENT DE STATUT CONTRACEPTIF

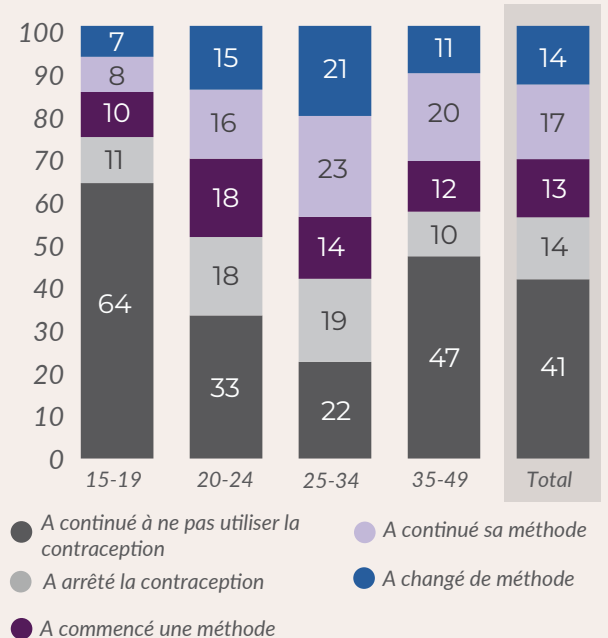
Pourcentage de femmes ayant changé de type de méthode contraceptive ou de statut d'utilisation entre l'enquête de base (févr 2020) et l'enquête téléphonique sur la COVID-19 (juin 2020) (n=1 201)



Pourcentage de femmes qui ont changé de statut d'utilisation (utilisatrice à non utilisatrice ou vice versa) entre l'enquête de base (févr 2020) et l'enquête téléphonique sur la COVID-19 (juin 2020), par âge (n=1 201)



Pourcentage de femmes qui ont changé de type de méthode contraceptive ou de statut d'utilisation entre l'enquête de base (févr 2020) et l'enquête téléphonique sur la COVID-19 (juin 2020), par âge (n=1 201)



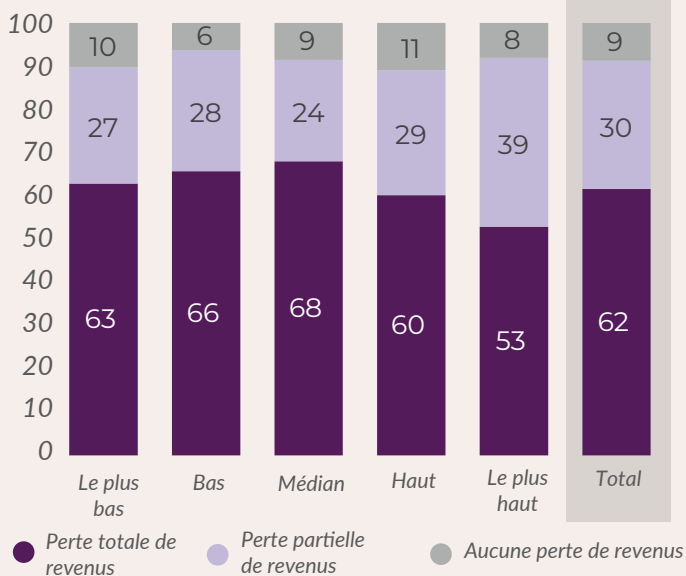
### PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 5 : STATUT CONTRACEPTIF

- Le pourcentage de femmes ayant changé de type de méthode contraceptive ou de statut d'utilisation a très peu varié entre l'enquête de base et l'enquête sur la COVID-19.
- Près de 4 femmes sur dix qui ont changé de statut d'utilisation (utilisatrice à non utilisatrice ou vice versa) entre les deux enquêtes.
- Lors de l'interview de suivi en juin 2020, 17% des femmes utilisaient toujours la méthode contraceptive qu'elles avaient déclaré utiliser lors de l'enquête de base en février 2020, tandis que 14% avaient changé de méthode et 14% avaient arrêté d'utiliser la contraception.
- Treize pour cent des femmes avaient commencé à utiliser une méthode contraceptive et 41% n'utilisaient toujours pas de contraception lors de l'enquête de suivi.

## SECTION 6 : IMPACT AU NIVEAU ÉCONOMIQUE DE LA COVID-19

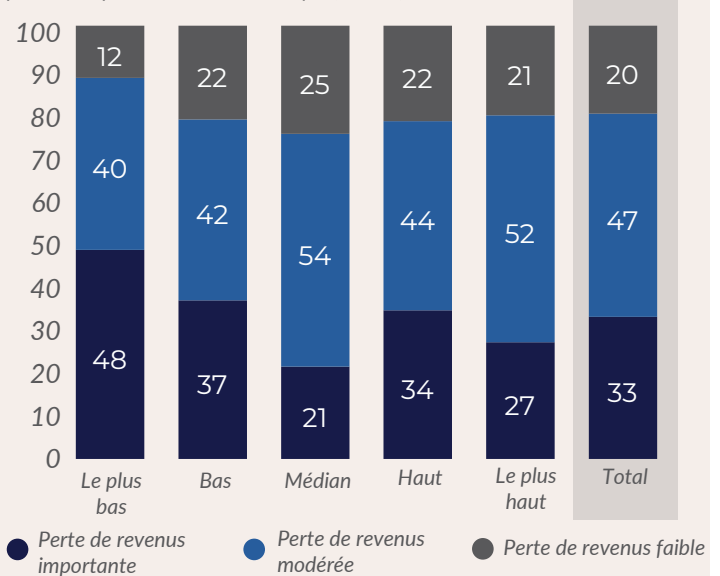
### PERTE DE REVENU DU MÉNAGE

Pourcentage de femmes dont le ménage a subi une perte de revenus depuis le début des restrictions liées à la COVID-19, par bien-être économique (n=1 280)



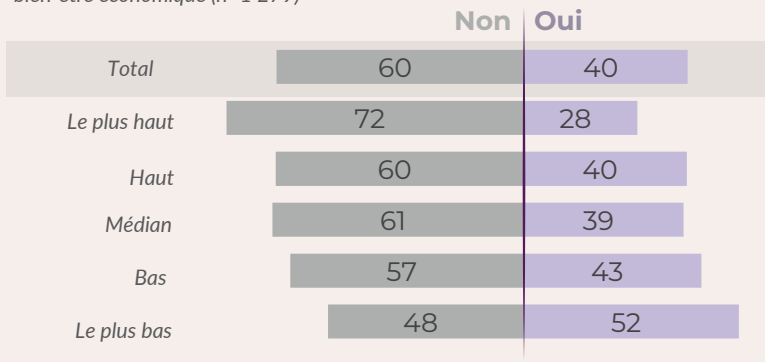
### PERTE DE REVENUS PERSONNELS

Parmi les femmes vivant dans un ménage qui a subi une perte partielle de revenu, répartition en pourcentage de l'importante de la perte de revenus personnel, par bien-être économique (n=428)



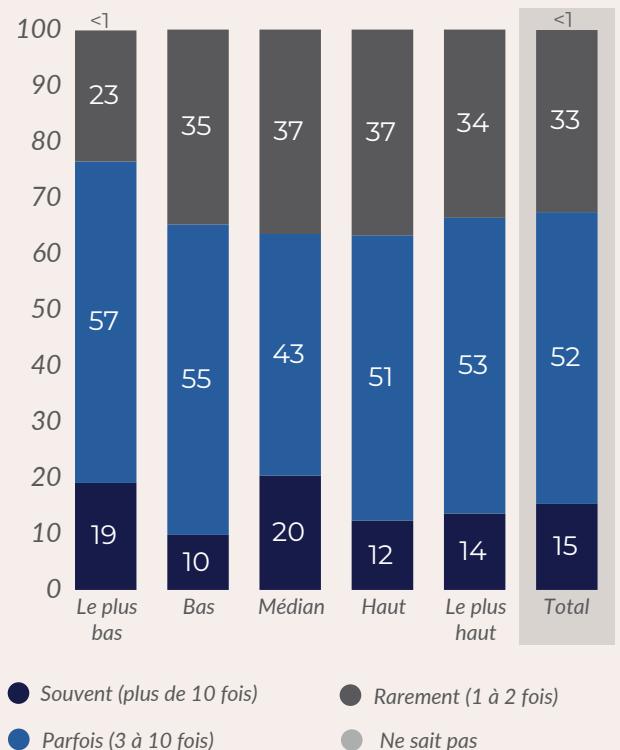
### INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Pourcentage de femmes ayant déclaré qu'au moins un membre de leur ménage s'est retrouvé sans nourriture depuis l'imposition des restrictions liées à la COVID-19, par bien-être économique (n=1 279)



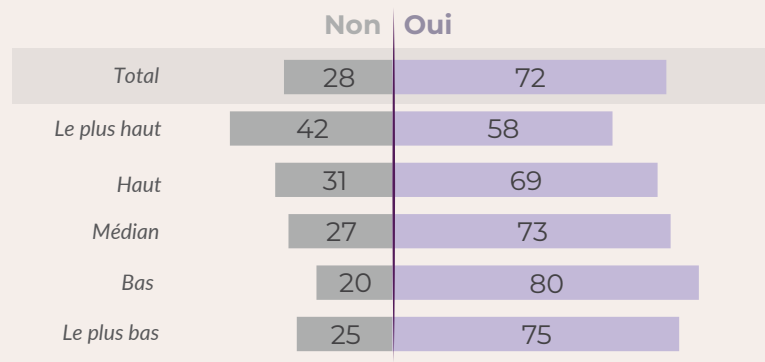
### FRÉQUENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Parmi les femmes dont le ménage a ressenti l'insécurité alimentaire pendant les restrictions liées à la COVID-19, répartition en pourcentage du nombre de fois par semaine où l'insécurité alimentaire a été rapportée, par bien-être économique (n=472)



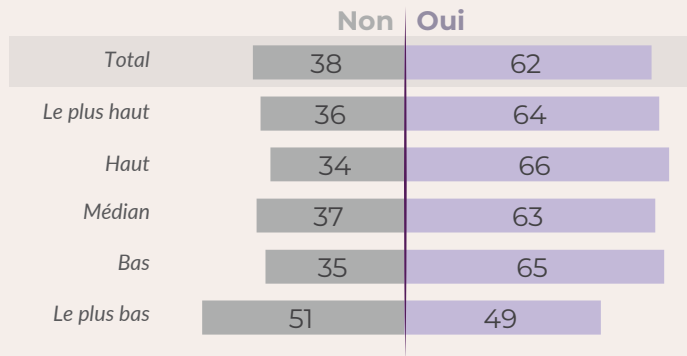
### ÉVOLUTION DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Parmi les femmes dont le ménage a ressenti l'insécurité alimentaire, pourcentage de celles ayant déclaré que l'insécurité alimentaire est plus fréquente maintenant qu'avant les restrictions liées à la COVID-19, par bien-être économique (n=472)



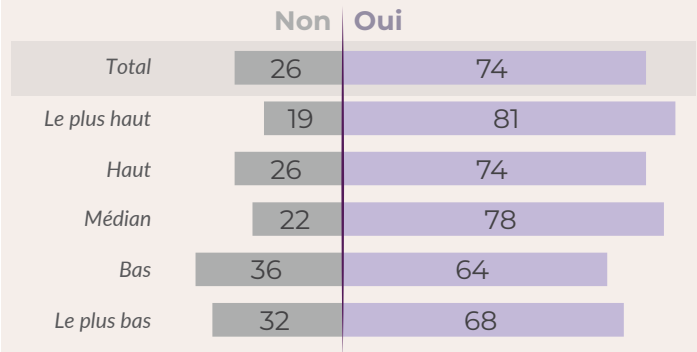
## DEPENDANCE ÉCONOMIQUE VIS-A-VIS DU CONJOINT

Pourcentage de femmes en union qui dépendent économiquement de leur conjoint, par bien-être économique (n=600)



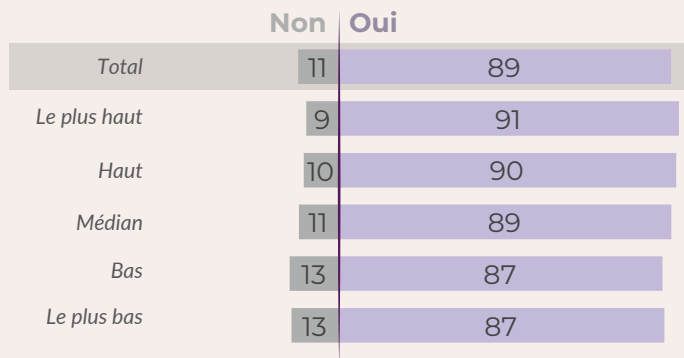
## EVOLUTION DE LA DÉPENDANCE ÉCONOMIQUE VIS-A-VIS DU CONJOINT

Parmi les femmes en union qui ont déclaré être économiquement dépendantes de leur conjoint, pourcentage de celles qui déclarent dépendre plus de leur conjoint maintenant qu'avant les restrictions liées à la COVID-19, par bien-être économique (n=388)



## INQUIÉTUDES AU NIVEAU ÉCONOMIQUE

Pourcentage de femmes qui s'inquiètent de l'impact de COVID-19 sur les revenus futurs de leur ménage, par bien-être économique (n=1 270)



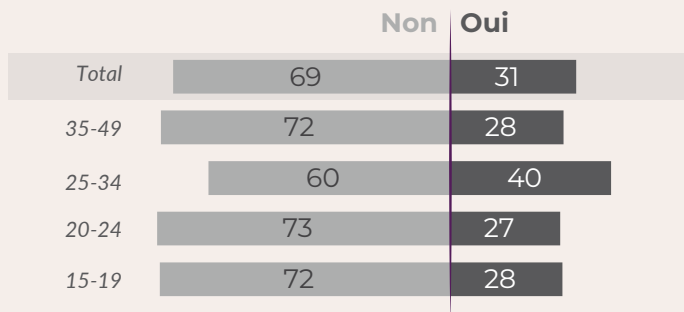
## PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 6 : IMPACT AU NIVEAU ÉCONOMIQUE DE LA COVID-19

- Six femmes sur dix ont déclaré avoir subi une perte totale de revenus et trois sur dix ont subi une perte partielle de revenus, en raison des restrictions imposées par la COVID-19.
- Depuis l'imposition des restrictions liées à la COVID-19, quatre femmes sur dix vivent dans un ménage classé en insécurité alimentaire. Parmi ces femmes, sept femmes sur dix ont déclaré que leur insécurité alimentaire s'est aggravée avec la COVID-19.
- Six femmes sur dix vivants en union ont déclaré être économiquement dépendantes de leur conjoint. Parmi celles qui dépendent de leur conjoint, sept sur dix le sont davantage en raison des restrictions dues à la

## SECTION 7 : OBSTACLES À L'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ

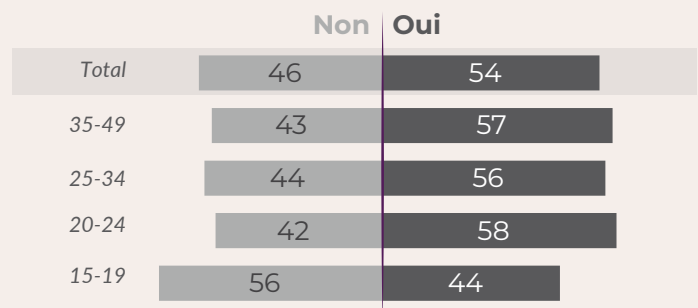
### BESOIN DE SE RENDRE DANS UNE STRUCTURE DE SANTÉ

Pourcentage de femmes qui ont eu besoin de se rendre dans une structure de santé depuis le début des restrictions liées à la COVID-19, par âge (n=1 282)



### DIFFICULTÉS D'ACCÈS À UNE STRUCTURE DE SANTÉ

Parmi les femmes qui ont eu besoin de se rendre dans une structure de santé depuis le début des restrictions liées à la COVID-19, pourcentage qui ont rapporté des difficultés d'accès, par âge (n=394)



## SUCCÈS DANS L'ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ

Parmi les femmes qui ont eu besoin de se rendre dans une structure de santé depuis le début des restrictions liées à la COVID-19, le pourcentage de celles qui ont pu accéder à ces services, par âge (n=394)

	Non	Oui
Total	22	78
35-49	21	79
25-34	25	76
20-24	31	70
15-19	10	90

## PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 7 : OBSTACLES À L'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ

- Près d'un tiers des femmes ont déclaré qu'elles avaient eu besoin de se rendre dans une structure de santé depuis le début des restrictions liées à la COVID-19.
- Parmi les femmes qui ont eu besoin de se rendre dans une structure de santé depuis le début des restrictions liées à la COVID-19, plus de la moitié de femmes ont rapporté des difficultés d'accès.

Dans la province de Kinshasa, PMA République Démocratique du Congo collecte des informations sur les connaissances, les pratiques et la couverture des services de planification familiale dans 58 zones de dénombrement en utilisant un plan de sondage en grappes stratifié à plusieurs étages. Les résultats sont représentatifs au niveau provincial. L'enquête sur la COVID-19 a été menée par téléphone en juin 2020 auprès d'un échantillon représentatif de femmes âgées de 15 à 49 ans, qui ont été interrogées lors de l'enquête de base entre décembre 2019 et février 2020, ont consenti au suivi et possédaient ou avaient accès à un téléphone (69,5 % de la population de l'enquête de base). Parmi les 1 773 enquêtées éligibles, 22,4 % n'ont pas été atteintes. Parmi celles qui ont été atteintes, 96,3 % ont terminé l'enquête pour un taux de réponse de 74,7 % chez les femmes éligibles.

Les poids de sondage de l'enquête COVID-19 ont été générés pour les femmes âgées de 15 à 49 ans au moment de l'enquête, qui ont complété l'enquête de base, ont consenti au suivi, ont fourni un numéro de téléphone valide et ont complété l'enquête sur la COVID-19. Ces poids ont été calculés à partir des poids pour les femmes enquêtées lors de l'enquête de base, ajustés sur les poids des perdus de vue, c'est-à-dire l'inverse de la probabilité prédite d'avoir complété l'enquête sur la COVID-19. La probabilité d'avoir complété l'enquête COVID-19 a été modélisée comme une combinaison linéaire de l'âge, de l'éducation, du statut marital, et du bien-être économique au moment de l'enquête de base. Les poids de sondage pour l'enquête sur la COVID-19 ont également été ajustés pour tenir compte de la sélectivité due à la possession d'un numéro de téléphone, en utilisant une approche similaire de pondération par probabilité inverse.

PMA République Démocratique du Congo est dirigé par l'École de Santé Publique de l'Université de Kinshasa. La stratégie et l'appui global sont fournis par l'Institut Bill & Melinda Gates pour la Population et la Santé de la Reproduction de l'Université de Johns Hopkins et Jhpiego. Les financements proviennent de la Fondation Bill & Melinda Gates.

Lien vers le questionnaire et le site web de la PMA COVID-19 : <https://www.pmata.org/technical-areas/covid-19>