



INDICATEURS CLES DE PLANIFICATION FAMILIALE

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

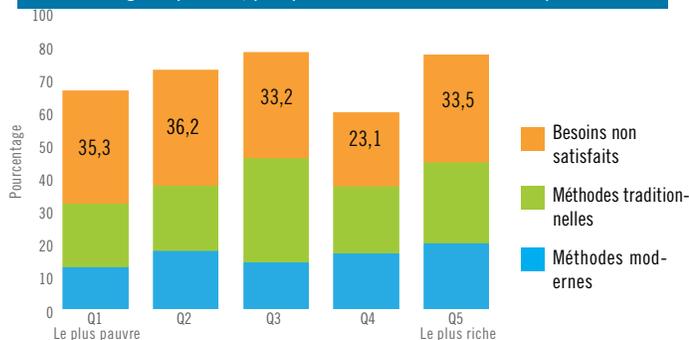
	EDS Kinshasa 2007	PMA2013/ Kinshasa
Prévalence Contraceptive		
Toutes méthodes	41,9	38,7
Méthodes modernes	14,1	18,2
Méthodes traditionnelles	27,8	20,5
Besoins contraceptifs non satisfaits	23,5	32,5
Pour limiter les naissances	5,2	8,3
Pour espacer les naissances	18,3	24,2
Demande contraceptive totale	37,6	50,7
Demande contraceptive satisfaite par l'utilisation de méthodes modernes	37,5	35,9

*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."

Indicateurs De Fécondité (Toutes Femmes)

Taux de fécondité totale	3,7	4,5
Fécondité des adolescentes (pour 1000 femmes, âgées de 15 à 19 ans)	42,0	62,0
Naissances récentes non désirées (%)	52,1	48,2
Désire avoir un autre enfant mais plus tard	36,7	37,2
Ne désire plus avoir d'enfant	15,4	11,0
Ratio de quintiles de bien-être économique entre les plus pauvres et les plus riches	--	53:38

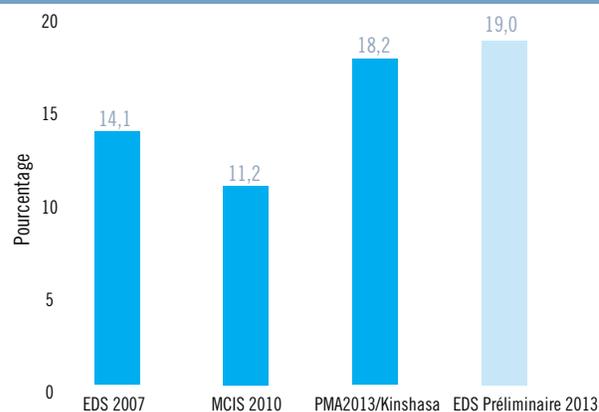
Usage actuel et besoins contraceptifs non satisfaits parmi les femmes en âge de procréer, par quintiles de bien-être économique



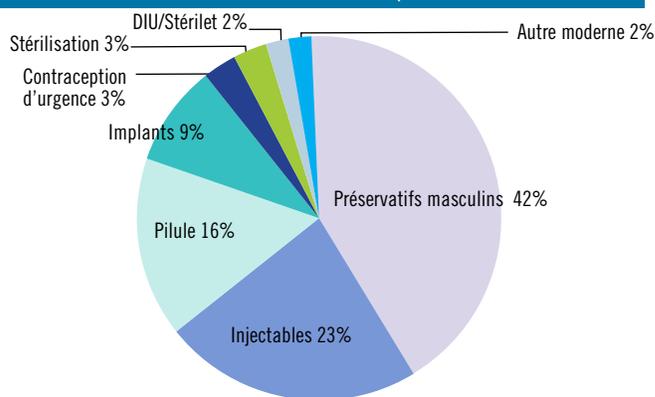
PMA2020 est un projet d'une durée de cinq ans qui consiste en la réalisation régulière d'enquêtes nationales représentatives pour le suivi des indicateurs de planification familiale. Ces enquêtes sont conduites en utilisant la technologie mobile, ce qui permet une réalisation à moindre coût et un temps de collecte rapide. Ce projet est mis en œuvre dans 10 pays par des universités locales et des organisations de recherche, qui mettent en place un cadre de collecte de données opéré par des enquêtrices-résidentes formées au recueil assisté par la technologie mobile. PMA2020/Kinshasa est mis en œuvre 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 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 auprès des structures de santé (SPS).

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

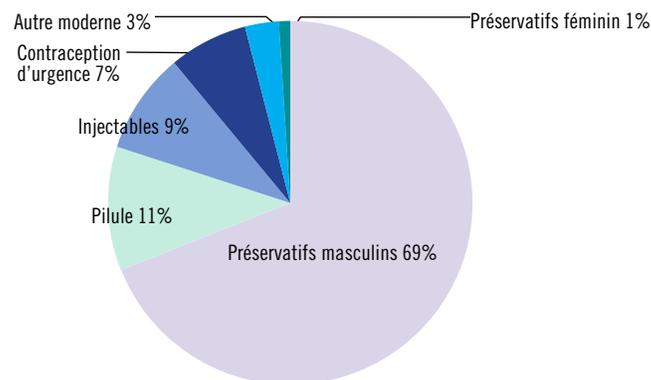
Prévalence contraceptive des méthodes modernes (% des femmes en union, âgées 15 à 49)



Distribution actuelle des méthodes modernes parmi les femmes en union



Distribution actuelle des méthodes modernes parmi les femmes sexuellement actives non en union



PMA2013/KINSHASA

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

Les femmes utilisant la contraception actuellement (%)

A obtenu la méthode souhaitée	89,5
A choisi elle-même la méthode ou avec l'aide du partenaire	84,6
A payé pour les services	23,6
On lui a parlé des autres méthodes	24,6
A été conseillée sur les effets secondaires	20,2
Si a été conseillée, on lui a parlé de ce qu'il faut faire en cas d'effet indésirables	60,5
Les femmes stérilisées ont été informées que la stérilisation devenait permanente (n=6)	100,0
Retournerait voir le prestataire et le recommanderait à une amie ou un membre de la famille	77,1

Les femmes n'utilisant pas de contraception actuellement:

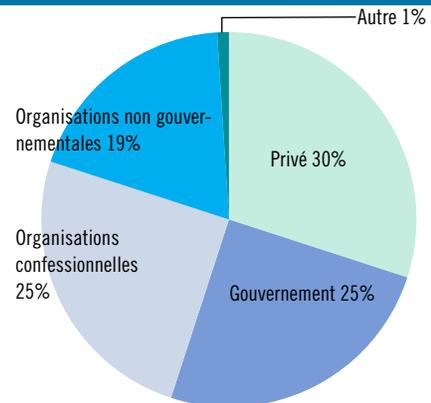
Durée médiane d'usage pour les utilisatrices récentes: Pour celles qui ont utilisé l'une des méthodes suivantes à n'importe quel moment au cours des 12 derniers mois

Méthode	Mois
Pilule	27,0
Injectables	15,0
Implants	12,0
Préservatifs masculins	26,0
Total	25,0

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

	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 au moment de la première utilisation de méthode contraceptive	19,0
Nombre moyen d'enfants vivants lors du début d'utilisation de la contraception	0,8
Ayant reçu des informations sur la planification familiale de la part des prestataires au cours des 12 derniers mois (%)	32,1

Appartenance/gestionnaire des SPS qui fournissent des services de planification familiale



Sites de prestation de santé (n=435 ; 293 publics, 142 privés)

	Public	Privé
Pourcentage fournissant la planification familiale	94,2	90,1
Nombre moyen de journées par semaines au cours desquelles les services sont fournis	4,9	4,8
Fournissant les méthodes de planification familiale suivantes:	%	%
Pilule	74,0	85,6
Injectables	91,8	86,0
DIU/Stérilet	72,6	78,0
Implants	63,0	70,4
Préservatifs masculins	86,3	84,8
% de SPS faisant payer leurs services de planification familiale	85,6	84,3
% de SPS avec au moins un prestataire formé à la planification	83,5	81,9
% de SPS avec un système informatisé qui fonctionne	79,6	74,4
% de SPS avec au moins trois méthodes modernes disponibles	63,1	69,3
% de SPS Fournissant n'importe quelle méthode traditionnelle	68,0	72,8

METHODE D'ECHANTILLONNAGE

PMA2020/Kinshasa a utilisé un plan de sondage en grappes à deux degrés pour la constitution d'échantillon représentatif à Kinshasa. Un échantillon de 60 zones de dénombrement (ZD) a été tiré (PPS). Pour chaque ZD, 30 ménages ont été sélectionnés systématiquement après calcul du pas de sondage et après tirage d'un nombre de début aléatoire (random start). Dans chaque ménage sélectionné, toutes les femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) 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 services proviennent d'une enquête menée dans les formations sanitaires et qui a tenté d'inclure l'ensemble des structures de santé de Kinshasa offrant les méthodes contraceptives (Packard Grant N 2013-38902 "Using Mobile Technology to Track Progress in Family Planning in Kinshasa, DRC").

La collecte des données a été organisée entre Octobre 2013 et Janvier 2014.

