

PMA RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO (KINSHASA)

Résultats de l'enquête de base de la Phase 1

Décembre 2019 - Février 2020



PRINCIPAUX RÉSULTATS

L'utilisation de la contraception moderne chez les femmes en union a augmenté de manière constante, passant de **19%** en 2014 à **30%** en 2020.

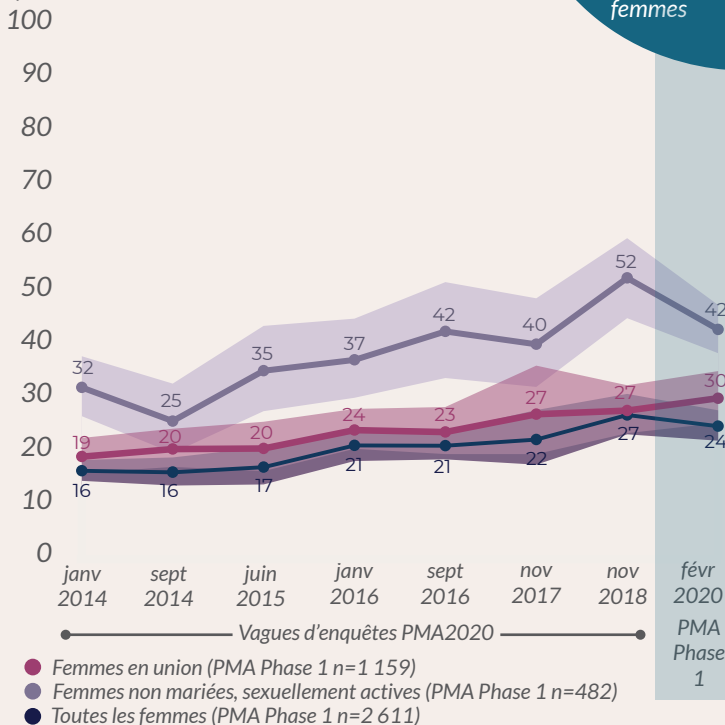
Les femmes qui ont un niveau d'autonomie élevé (selon l'indice) et celles qui travaillent en dehors de la maison sont plus susceptibles d'utiliser une méthode moderne que celles qui ont un faible niveau d'autonomie et les femmes au foyer.

La disponibilité des implants dans les sites de prestation de santé s'est constamment améliorée depuis 2015 jusqu'à ce jour. Les sites de prestations de santé publics sont plus susceptibles de disposer d'implants en stock que les sites de prestation de santé privés.

SECTION 1 : UTILISATION DE LA CONTRACEPTION, DYNAMIQUE ET DEMANDE CONTRACEPTIVE

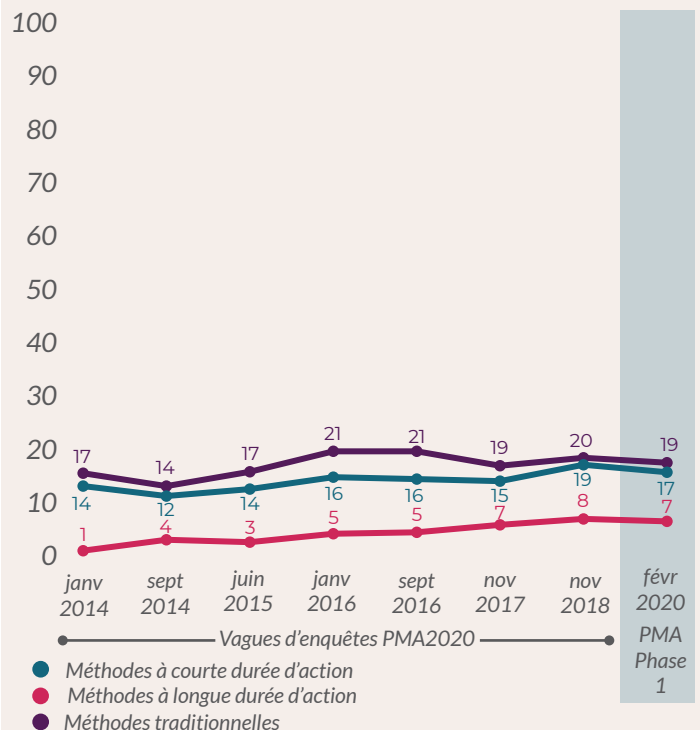
PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE MODERNE

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui utilisent actuellement une méthode contraceptive moderne (TPCm) par statut matrimonial



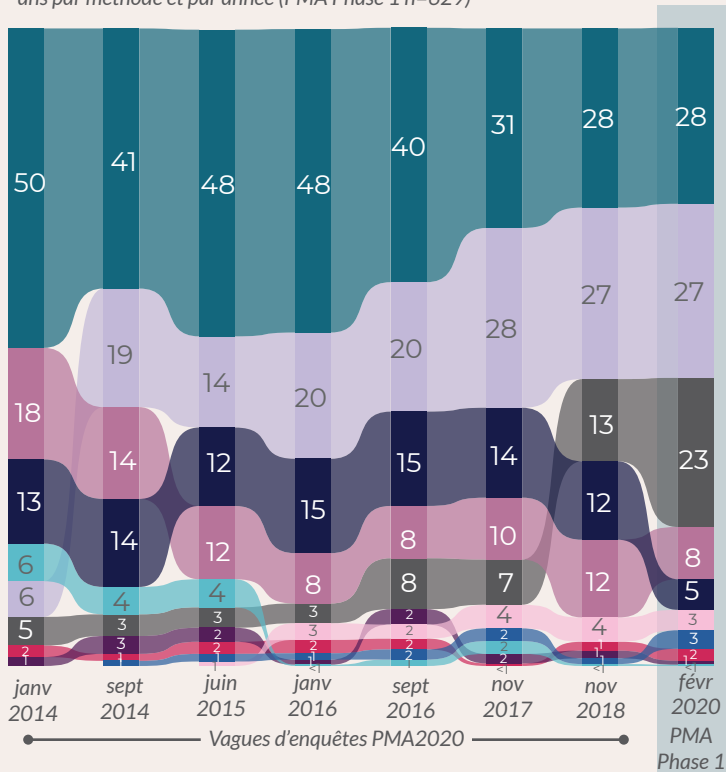
TAUX DE PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE PAR TYPE DE METHODES

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui utilisent actuellement une méthode contraceptive, par type de méthodes (PMA Phase 1 n=2 611)



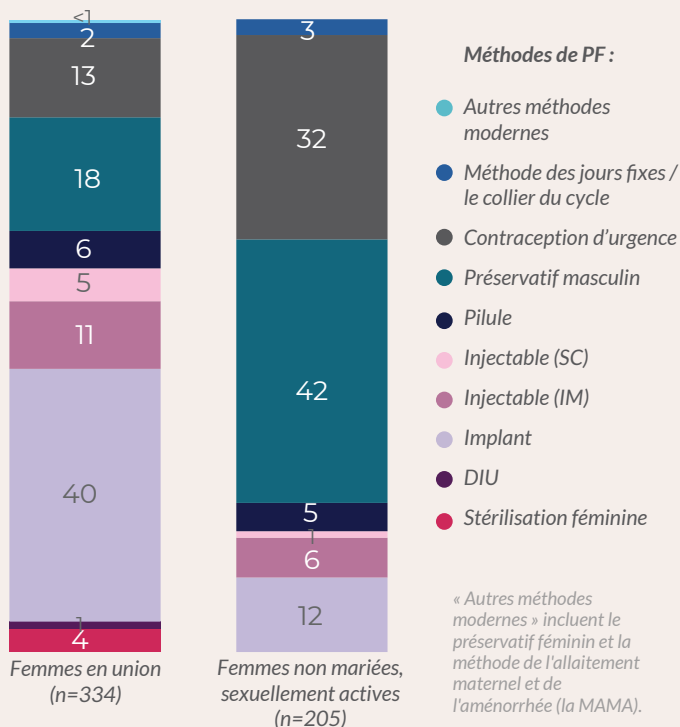
TENDANCES DANS LA DISTRIBUTION DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES MODERNES

Pourcentage d'utilisatrices des méthodes contraceptives modernes âgées de 15-49 ans par méthode et par année (PMA Phase 1 n=629)



DISTRIBUTION DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES MODERNES

Pourcentage d'utilisatrices des méthodes contraceptives modernes âgées de 15-49 ans, par méthode et par statut matrimonial



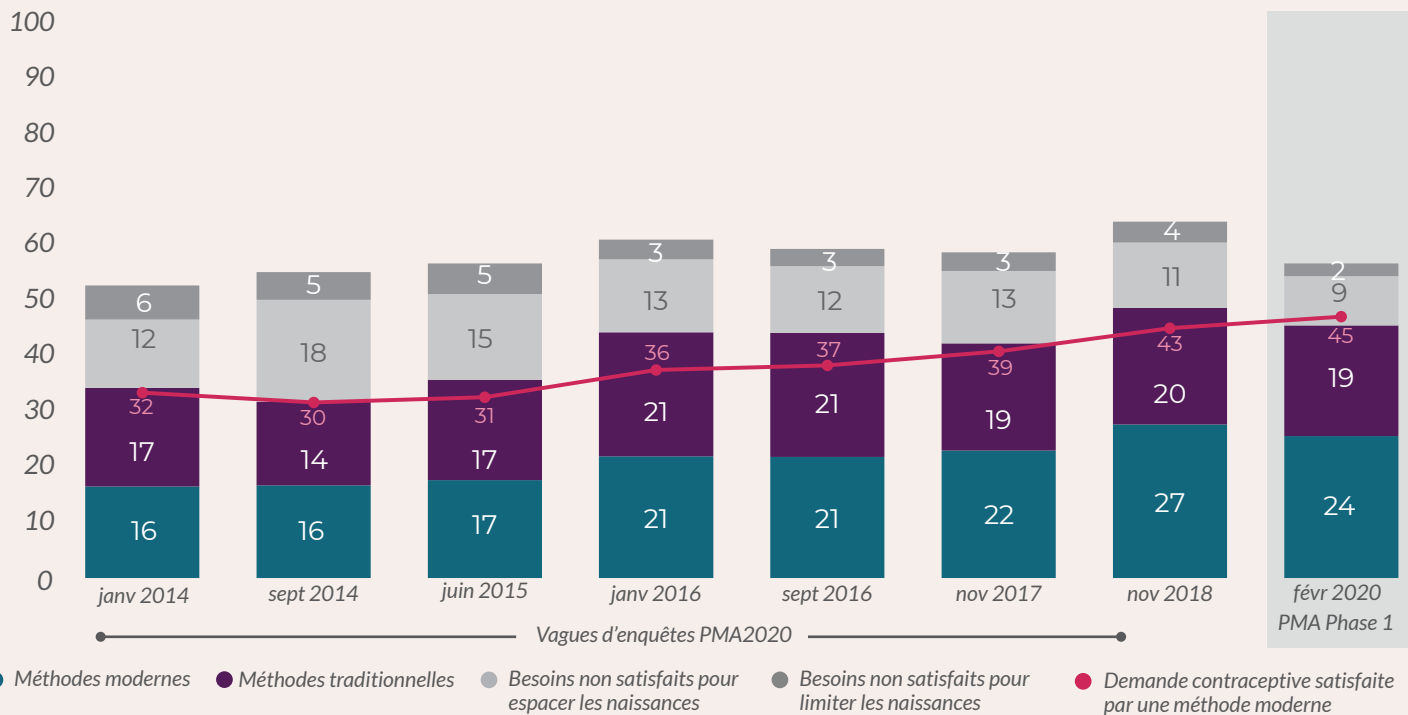
Méthodes de PF :

- Autres méthodes modernes
- Méthode des jours fixes / le collier du cycle
- Contraception d'urgence
- Préservatif masculin
- Pilule
- Injectable (SC)
- Injectable (IM)
- Implant
- DIU
- Stérilisation féminine

« Autres méthodes modernes » incluent le préservatif féminin et la méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (la MAMA).

UTILISATION DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES, BESOINS NON SATISFAITS ET DEMANDE CONTRACEPTIVE SATISFAITE PAR UNE MÉTHODE MODERNE

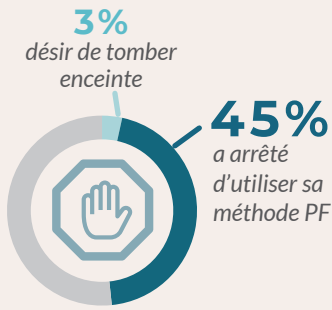
Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui utilisent une méthode contraceptive par type de méthodes, pourcentage de celles ayant les besoins non satisfaits, et pourcentage de celles ayant une demande contraceptive satisfaite par une méthode moderne (PMA Phase 1 n=2 611)



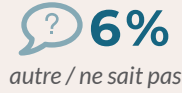
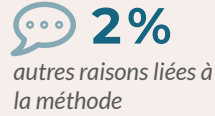
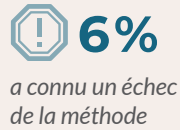
La demande contraceptive satisfaite par une méthode moderne est le quotient de l'utilisation des méthodes contraceptives modernes par la somme des besoins non satisfaits et de l'utilisation contraceptive totale.

TAUX DE DISCONTINUATION À 12 MOIS

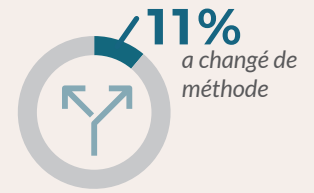
Parmi les femmes qui ont commencé une période d'utilisation d'une méthode contraceptive au cours des deux ans avant l'enquête, pourcentage de périodes d'utilisation qui ont été arrêtées au cours des 12 mois (n=1 197 épisodes)



Raisons de la discontinuation de la méthode :



Discontinuation, mais changement de méthode :

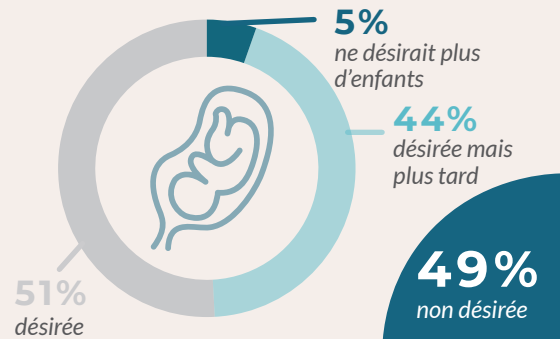


PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 1 : UTILISATION DE LA CONTRACEPTION, DYNAMIQUES ET DEMANDE CONTRACEPTIVE

- L'utilisation de l'implant a augmenté de manière constante entre 2014 et 2020. C'est la méthode la plus courante chez les femmes en union.
- L'utilisation de la contraception d'urgence a augmenté dans le temps. Elle est plus courante chez les femmes non mariées et sexuellement actives.
- Dans 45% des cas, l'utilisation des méthodes contraceptives modernes a été arrêtée au cours des 12 mois suivant le début d'utilisation. Dans 11% des cas, l'utilisation des méthodes contraceptives modernes a été arrêtée et changée pour une autre méthode au cours des 12 mois suivant le début d'utilisation.
- Les besoins non satisfaits pour limiter les naissances ont baissé de 6% en 2014 à 2% en 2020. Les besoins non satisfaits pour espacer les naissances ont diminué de 12% à 9% au cours de la même période.

INTENTION DE LA NAISSANCE LA PLUS RÉCENTE / LA GROSSESSE ACTUELLE :

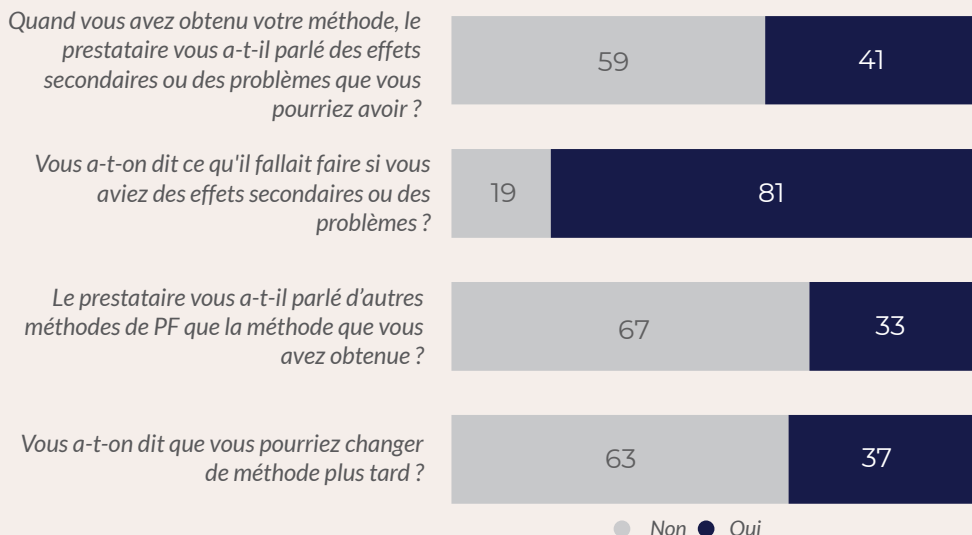
Distribution (pourcentage) de femmes selon l'intention de leur dernière naissance ou leur grossesse actuelle (n=1 226)



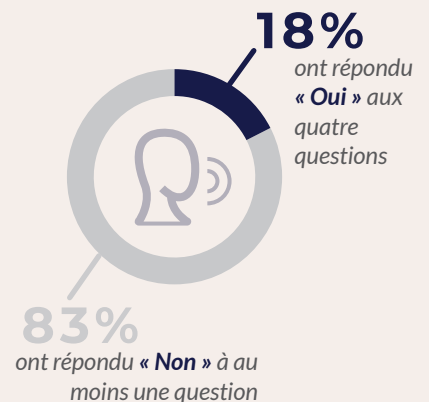
SECTION 2 : QUALITÉ DES SERVICES DE LA PF ET DU COUNSELING

INDICE INFORMATION METHODE PLUS (IIM+)

Pourcentage de femmes qui ont été conseillées sur les effets secondaires, sur que faire en cas d'effets secondaires, sur d'autres méthodes et sur la possibilité de changer de méthode (n=584)

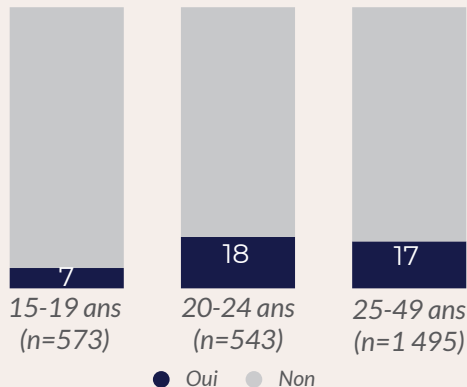


Pourcentage de femmes qui ont répondu « Oui » à toutes les quatre questions



A DISCUTÉ DE LA PF AVEC UN PRESTATAIRE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

Pourcentage de femmes qui ont reçu des informations sur la PF d'un prestataire ou d'un agent de santé communautaire, par âge



INTERVIEWS CLIENT POST CONSULTATION

Pourcentage de clientes âgées de 15-49 ans des provinces du Kongo Central et de Kinshasa qui ont répondu « Oui » aux questions suivantes (n=172)

Au cours de votre consultation aujourd'hui, le prestataire de santé vous a-t-il informé des avantages et des inconvénients de la méthode PF ?



Au cours de votre consultation d'aujourd'hui avez-vous obtenu la méthode PF que vous souhaitiez ?



Étiez-vous satisfaite des services PF que vous avez reçus aujourd'hui dans cet établissement ?



● Oui ● Non ● Ni l'un, ni l'autre (visite de suivi)

Les clientes ont été interviewées immédiatement après leur visite pour obtenir des conseils ou des services PF auprès de la structure de santé

PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 2 : QUALITÉ DES SERVICES DE LA PF ET DU COUNSELING

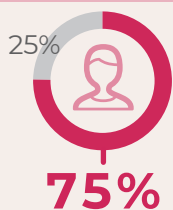
- Moins d'une femme sur cinq avait discuté de la PF avec un prestataire au cours des 12 derniers mois. Les adolescentes sont encore moins susceptibles que les femmes plus âgées d'avoir eu ces discussions.
- Moins d'une femme sur cinq a obtenu les quatre informations clés qui constituent des conseils PF de qualité.
- En obtenant une méthode, une femme sur trois a été conseillée sur d'autres méthodes. Environ deux femmes sur cinq ont été conseillées sur les effets secondaires possibles et sur la possibilité de changer de méthode plus tard. Plus de quatre femmes sur cinq ont été informées de ce qu'elles devaient faire en cas d'effets secondaires ou de problèmes.
- L'enquête auprès des clientes PF (l'interview client post consultation) a révélé que la moitié des femmes sont informées des avantages et des inconvénients de la méthode PF et que la plupart (78%) ont obtenu la méthode qu'elles désiraient.

SECTION 3 : DYNAMIQUES CONTRACEPTIVES AU SEIN DU COUPLE

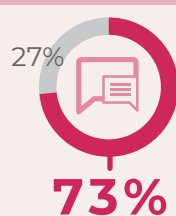
IMPLICATION DU PARTENAIRE DANS LES DÉCISIONS CONCERNANT LA PF

Pourcentage de femmes qui utilisent actuellement une méthode moderne sous le contrôle de la femme et qui sont d'accord avec les déclarations suivantes (n=587)

Votre partenaire sait-il que vous utilisez cette méthode ?



Avant de commencer à utiliser la méthode actuelle, avez-vous discuté de la décision de retarder ou d'éviter la grossesse avec votre partenaire ?

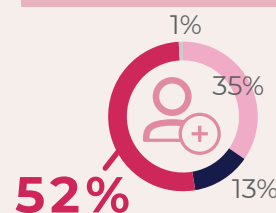


● Oui ● Non

Les méthodes modernes sous le contrôle de la femme incluent toutes les méthodes modernes, sauf la stérilisation masculine et les préservatifs masculins.

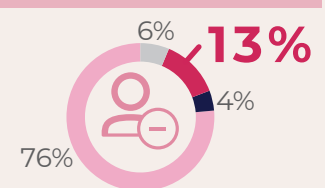
Pourcentage de femmes qui utilisent actuellement une méthode PF et qui sont d'accord avec la déclaration suivante (n=1 089)

Diriez-vous que la décision d'utiliser la contraception était principalement la vôtre ?



Pourcentage des femmes qui n'utilisent pas actuellement la PF et qui sont d'accord avec la déclaration suivante (n=1 350)

Diriez-vous que la décision de ne pas utiliser une méthode contraceptive était principalement la vôtre ?



● Décision prise ensemble
● Décision prise principalement par l'enquêtée
● Décision prise principalement par le mari/conjoint
● Autre

PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 3 : DYNAMIQUES CONTRACEPTIVES AU SEIN DU COUPLE

- Parmi les femmes utilisant une méthode moderne sous le contrôle de la femme, 75% ont un partenaire qui en a connaissance, et 73% en ont discuté avec leurs partenaires avant de l'utiliser.
- Un peu plus de la moitié des femmes ont pris la décision d'utiliser la contraception conjointement avec leur partenaire tandis qu'un tiers d'entre elles ont pris la décision seule.
- Parmi les femmes n'utilisant pas la PF, une femme sur dix a déclaré qu'il s'agissait d'une décision conjointe, alors que huit femmes sur dix ont pris la décision elles-mêmes, sans implication du partenaire.

SECTION 4 : AUTONOMISATION DES FEMMES ET DES FILLES

ACCORD AVEC LES DÉCLARATIONS SUR L'AUTONOMISATION LIÉE À LA PF

Pourcentage de femmes en union selon leur degré d'accord avec chaque déclaration

Liberté de choix (auto-détermination, négociation) pour la planification familiale (n=1 148)

Je peux dire avec assurance à mon prestataire de santé ce qui compte dans le choix d'une méthode de planification familiale.

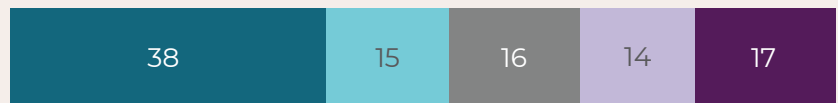


Je peux changer de méthode de planification familiale si je veux.



Existence du choix (autonomie motivationnelle) dans l'utilisation de la planification familiale (n=1 135)

Si j'utilise une méthode de PF, cela pourrait avoir des effets secondaires sur mon corps qui affecteront la relation entre mon partenaire et moi.



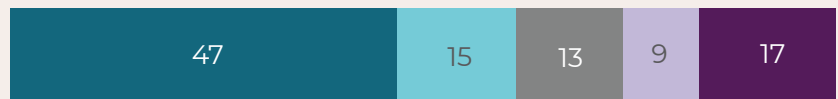
Si j'utilise une méthode de PF, mes enfants pourraient ne pas être normaux à la naissance.



J'aurai des problèmes dans mon couple/mariage si j'utilise une méthode de PF.



Si j'utilise une méthode de PF, je tomberais difficilement enceinte quand je voudrai avoir des enfants.



Si j'utilise une méthode de PF, mon mari/conjoint pourrait chercher une autre partenaire sexuelle.



● Pas du tout d'accord ● Pas d'accord ● Neutre ● D'accord ● Tout à fait d'accord

L'INDICE D'AUTONOMIE DES FEMMES ET DES FILLES (AFF) POUR LA PLANIFICATION

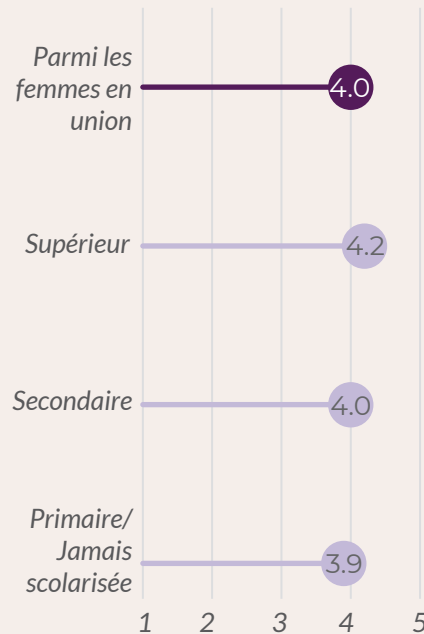
L'indice d'Autonomie des Femmes et des Filles (AFF) évalue l'existence du choix, la liberté du choix, et la réalisation des domaines du choix à travers des résultats des grossesses, de la planification familiale et des relations sexuelles.

Les résultats présentés concernent seulement les domaines sur l'existence du choix et la liberté du choix liée à la planification familiale.

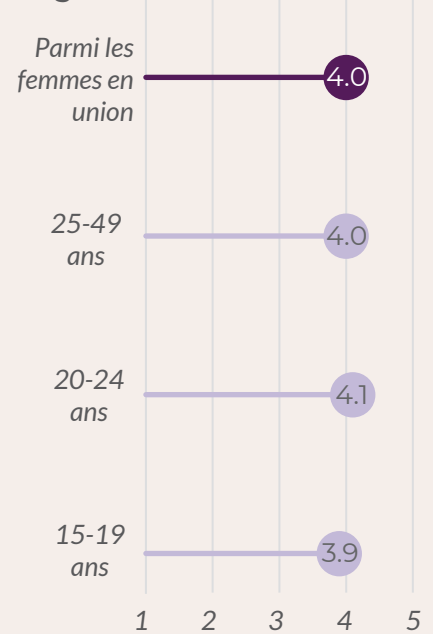
Les résultats des déclarations sur l'autonomie en matière de planification familiale ci-dessus ont été additionnés et divisés par le nombre de questions (7) afin de déterminer le score moyenne pour l'indice AFF liée à la PF pour les deux domaines.

L'étendue des scores combinés pour l'indice AFF liée à la planification familiale va de 1 à 5, où 5 indique le plus haut niveau d'autonomie chez la femme ou la fille.

L'indice AFF moyen, par niveau d'éducation

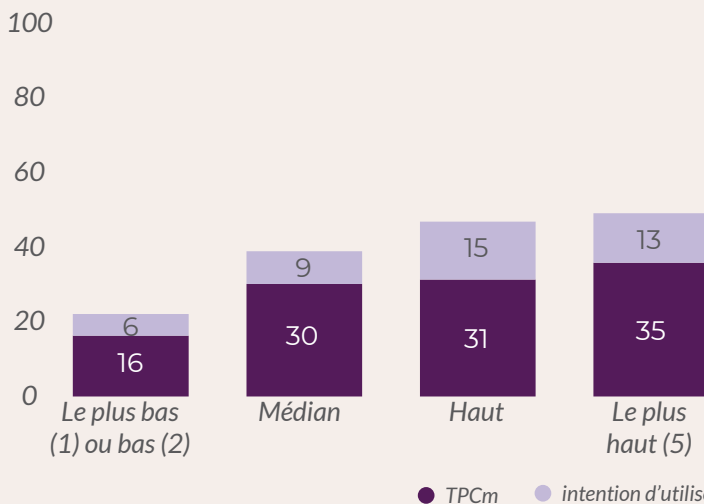


L'indice AFF moyen, par âge



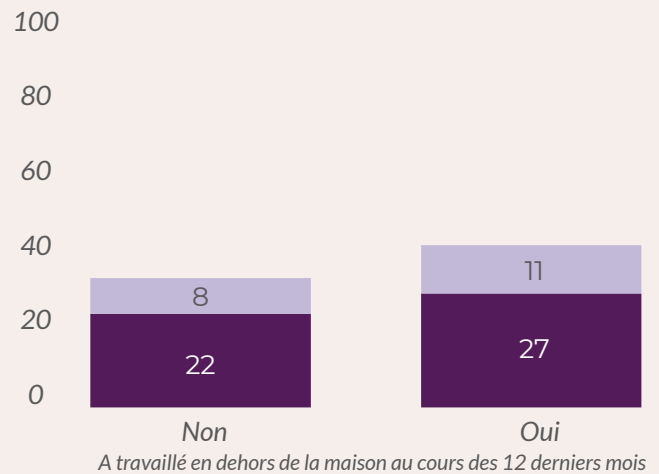
TPCm et intention d'utiliser une méthode contraceptive, par Indice AFF catégorielle

Pourcentage de femmes en union utilisant une méthode contraceptive moderne et pourcentage de femmes en union qui ont l'intention d'utiliser une méthode moderne au cours des 12 prochains mois, par l'Indice AFF catégorielle (n=1 114)



TPCm et intention d'utiliser une méthode contraceptive, par statut professionnel

Pourcentage de toutes les femmes utilisant une méthode contraceptive moderne et pourcentage de toutes les femmes qui ont l'intention d'utiliser une méthode moderne au cours des 12 prochains mois, par statut professionnel (n=2 611)



PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 4 : AUTONOMIE DES FEMMES ET DES FILLES

- Trois femmes en union sur quatre pensaient qu'elles pouvaient exprimer leurs préférences sur une méthode de PF à un prestataire de santé et pouvaient changer de méthode si elles le souhaitaient.
- L'utilisation de méthodes modernes est plus fréquente chez les femmes qui ont un niveau d'autonomie élevé (selon l'indice) et celles qui travaillent en dehors de la maison que chez les femmes qui ont un faible niveau d'autonomie et les femmes au foyer.

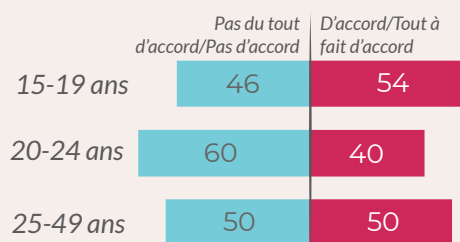
ATTITUDES PERSONNELLES

Pourcentage de femmes qui sont personnellement d'accord avec les déclarations concernant l'utilisation des méthodes contraceptives, par âge et statut d'utilisation d'une méthode contraceptive

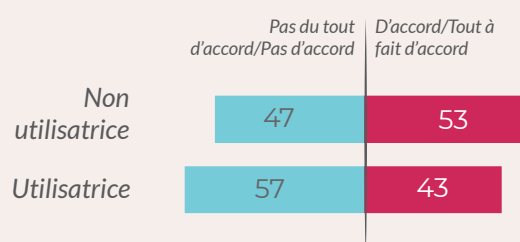
Les adolescentes qui utilisent la PF ont des mœurs légères.

(n=2 593)

Par âge



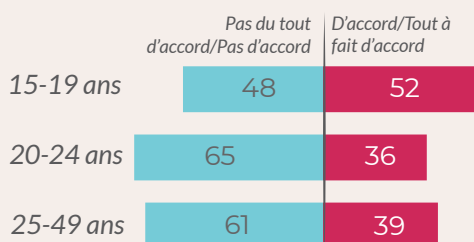
Par statut d'utilisation d'une méthode contraceptive



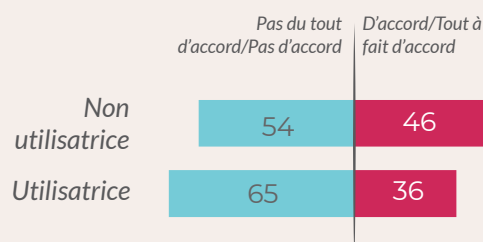
La PF concerne uniquement les femmes mariées.

(n=2 592)

Par âge



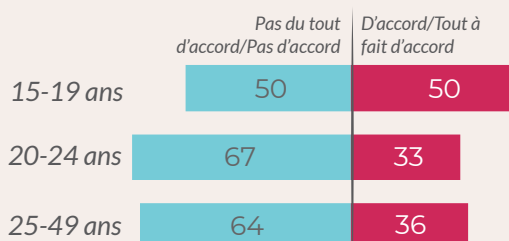
Par statut d'utilisation d'une méthode contraceptive



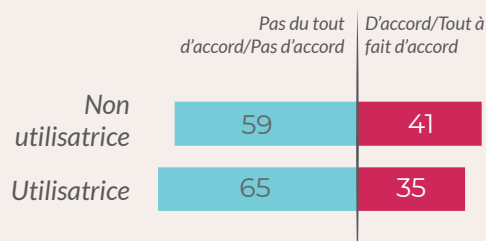
La PF concerne uniquement les femmes qui ne veulent plus avoir d'enfants.

(n=2 579)

Par âge



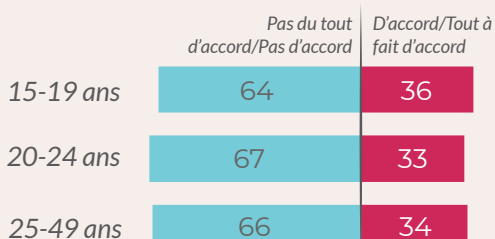
Par statut d'utilisation d'une méthode contraceptive



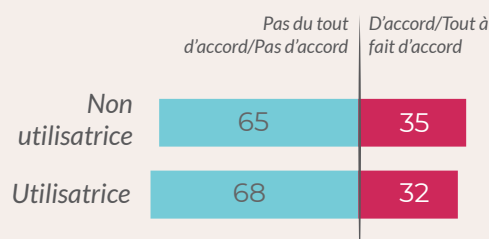
Les personnes qui utilisent la PF ont une meilleure qualité de vie.

(n=2 573)

Par âge



Par statut d'utilisation d'une méthode contraceptive



PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 5: ATTITUDES VIS-A-VIS DE LA CONTRACEPTION

- Près de la moitié des femmes de 15-19 ans soutiennent l'idée que les adolescentes qui utilisent la PF ont des mœurs légères, que la PF ne concerne que les femmes mariées, ou celles qui ne souhaitent plus avoir d'enfant. Les femmes plus âgées sont moins susceptibles de soutenir ces idées.
- Environ un tiers des femmes pensent que les personnes qui utilisent la PF ont une meilleure qualité de vie.

SECTION 6 : SÉQUENCE DES ÉVÉNEMENTS DE LA VIE REPRODUCTIVE

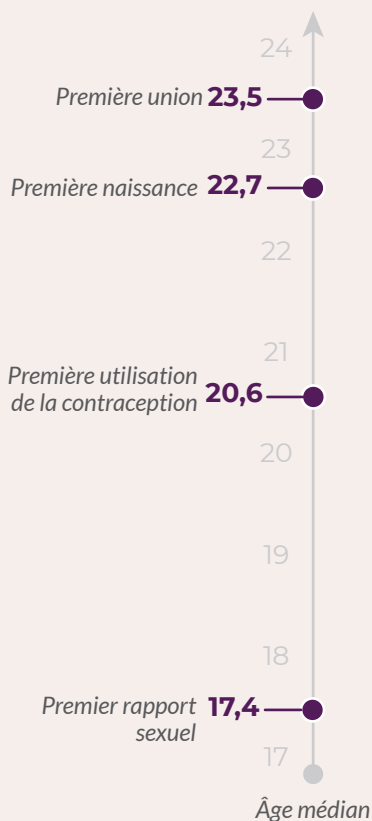
SÉQUENCE DES ÉVÉNEMENTS DE LA VIE REPRODUCTIVE

Âge médian aux événements de la vie reproductive

Femmes de Kinshasa



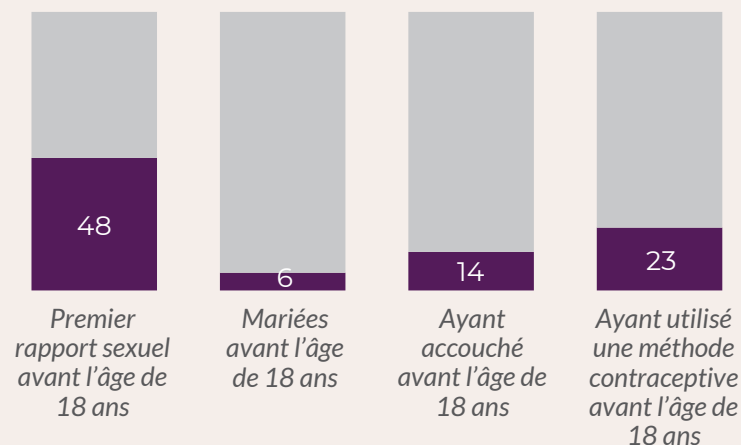
1,1 nombre moyen d'enfants à la première utilisation d'une méthode contraceptive



Note : l'âge médian au premier rapport sexuel et l'âge médian à la première utilisation d'une méthode contraceptive sont calculés pour les femmes âgées de 15-49 ans ; l'âge médian à la première union et à la première naissance sont calculés pour les femmes âgées de 25-49 ans.

ÉVÉNEMENTS DE LA VIE REPRODUCTIVE AVANT L'ÂGE DE 18 ANS

Pourcentage de femmes âgées de 18-24 ans qui ont connu les événements suivants de la vie reproductive avant l'âge de 18 ans (n=778)



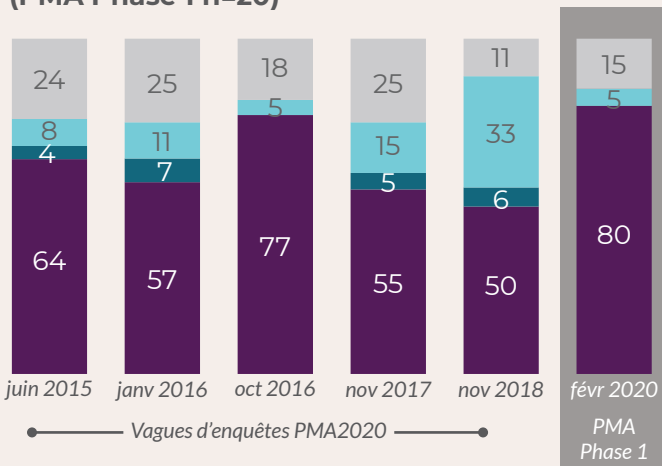
PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 6 : SÉQUENCE DES ÉVÉNEMENTS DE LA VIE REPRODUCTIVE

- La moitié des femmes commence leur vie sexuelle avant l'âge de 17 ans et se marie six ans plus tard.
- Les femmes commencent à utiliser la contraception 3 ans après avoir commencé leur vie sexuelle.
- Environ une femme de 18 à 24 ans sur cinq a utilisé une méthode contraceptive avant l'âge de 18 ans. Quatorze pour cent des femmes de 18 à 24 ans ont donné naissance avant l'âge de 18 ans.

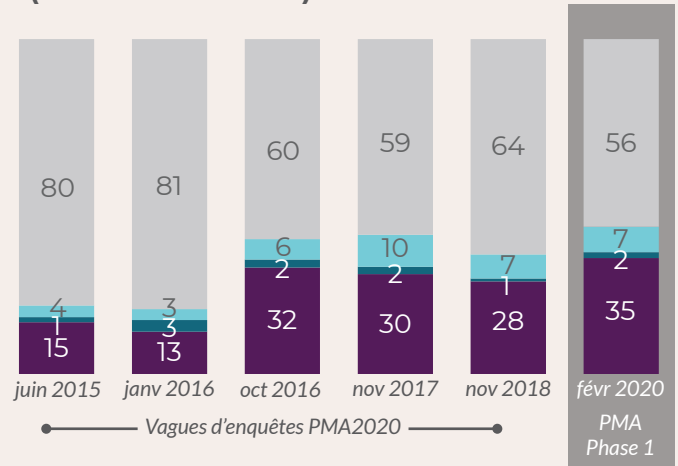
SECTION 7 : SITES DE PRESTATIONS DE SANTÉ

ÉVOLUTION DE LA DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : DIU

Sites de prestations de santé publics
(PMA Phase 1 n=20)



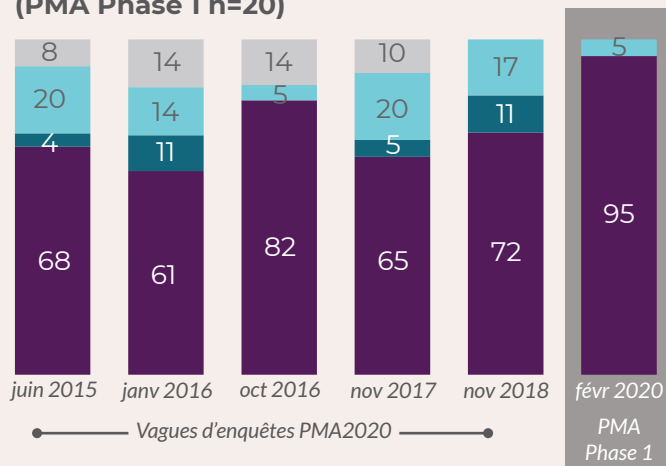
Sites de prestations de santé privés
(PMA Phase 1 n=107)



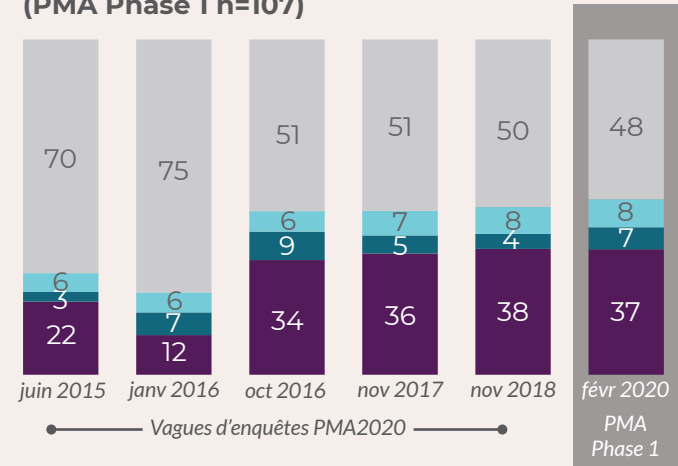
- Actuellement en stock, et aucune rupture de stock survenue au cours des 3 derniers mois
- Actuellement en stock, mais a connu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois
- Méthode actuellement en rupture de stock
- Méthode non offerte

ÉVOLUTION DE LA DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : IMPLANT

Sites de prestations de santé publics
(PMA Phase 1 n=20)



Sites de prestations de santé privés
(PMA Phase 1 n=107)

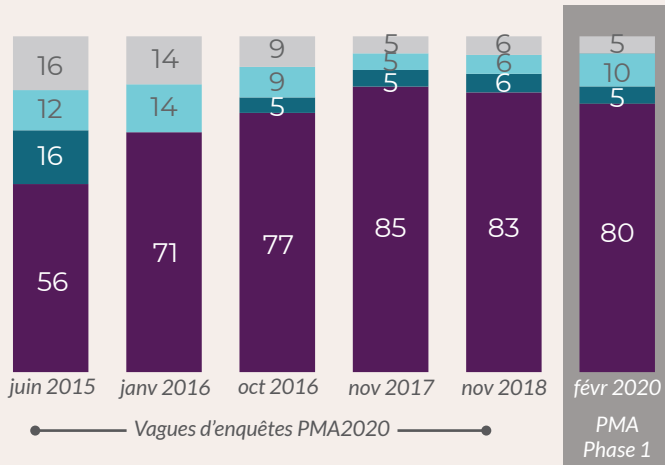


- Actuellement en stock, et aucune rupture de stock survenue au cours des 3 derniers mois
- Actuellement en stock, mais a connu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois
- Méthode actuellement en rupture de stock
- Méthode non offerte

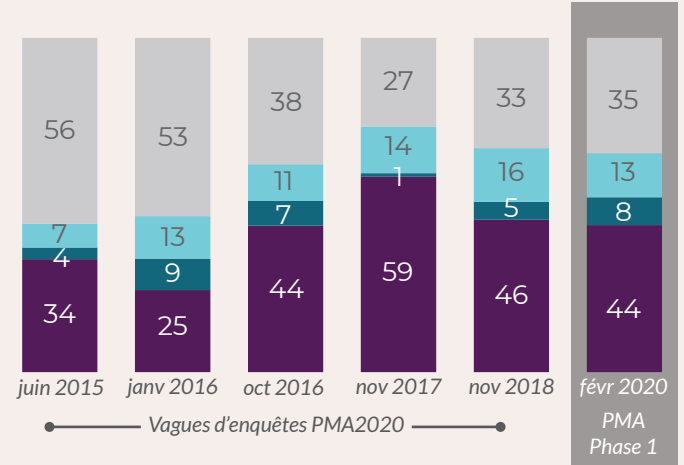
PMA République Démocratique du Congo a commencé à collecter des données sur les ruptures de stock de contraceptifs dans les sites de prestations de santé pendant la troisième vague (juin 2015).

ÉVOLUTION DE LA DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : INJECTABLES

Sites de prestations de santé publics (PMA Phase 1 n=20)



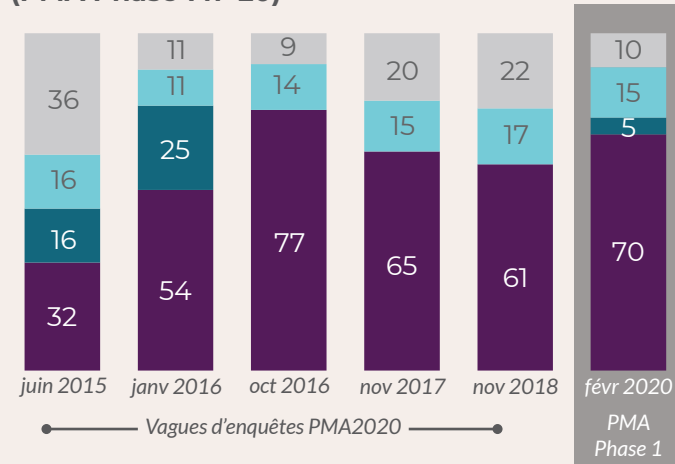
Sites de prestations de santé privés (PMA Phase 1 n=107)



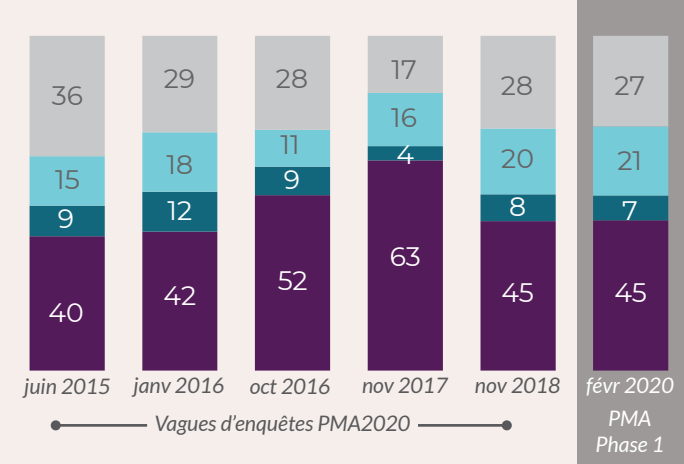
- Actuellement en stock, et aucune rupture de stock survenue au cours des 3 derniers mois
- Actuellement en stock, mais a connu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois
- Méthode actuellement en rupture de stock
- Méthode non offerte

ÉVOLUTION DE LA DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : PILULE

Sites de prestations de santé publics (PMA Phase 1 n=20)



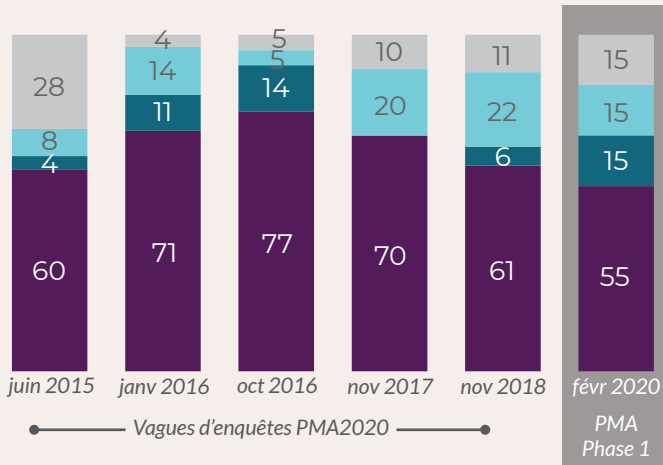
Sites de prestations de santé privés (PMA Phase 1 n=107)



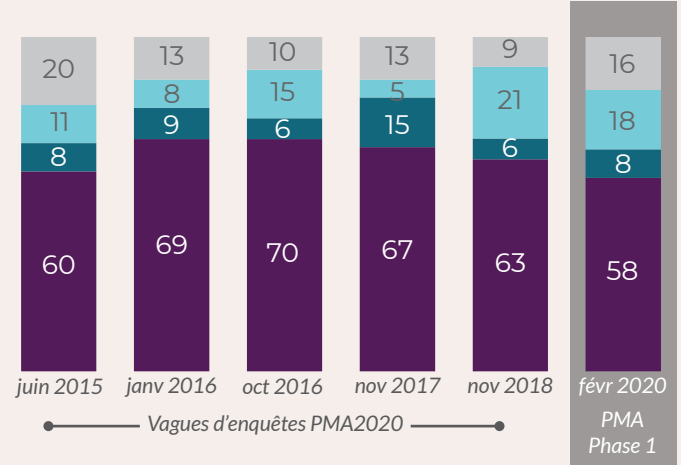
- Actuellement en stock, et aucune rupture de stock survenue au cours des 3 derniers mois
- Actuellement en stock, mais a connu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois
- Méthode actuellement en rupture de stock
- Méthode non offerte

ÉVOLUTION DE LA DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : PRÉSERVATIF MASCULIN

Sites de prestations de santé publics (PMA Phase 1 n=20)



Sites de prestations de santé privés (PMA Phase 1 n=107)

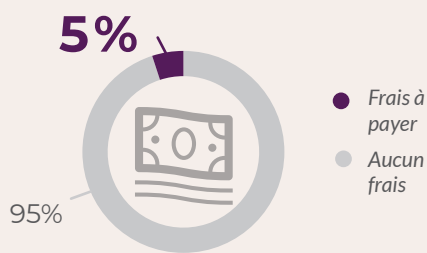


- Actuellement en stock, et aucune rupture de stock survenue au cours des 3 derniers mois
- Actuellement en stock, mais a connu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois
- Méthode actuellement en rupture de stock
- Méthode non offerte

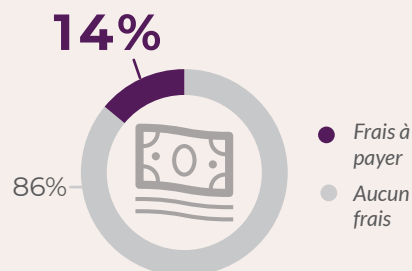
LES FRAIS POUR LES SERVICES

Pourcentage de sites de prestations de santé où les clientes PF doivent payer quelque chose pour avoir une consultation avec un prestataire, même si elles n'obtiennent pas une méthode de PF

Sites de prestations de santé publics (n=20)

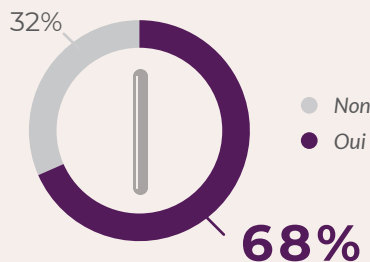


Sites de prestations de santé privés (n=107)

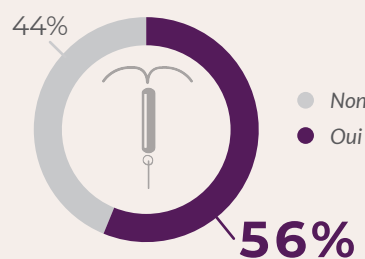


CAPACITÉ OPÉRATIONNELLE DES SITES DE PRESTATIONS DE SANTÉ

Pourcentage de sites de prestations de santé qui offrent les implants et qui ont un prestataire formé et les instruments / matériels nécessaires pour l'insertion / le retrait d'implants (n=76)



Pourcentage de sites de prestations de santé qui offrent le DIU et qui ont un prestataire formé et les instruments / matériels nécessaires pour l'insertion / le retrait du DIU (n=64)



27%

d'utilisatrices d'une méthode contraceptive moderne l'ont obtenu auprès d'un site de prestations de santé public (n=587)

PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 7 : SITES DE PRESTATIONS DE SANTÉ

- La disponibilité des implants dans les sites de prestation de santé s'est constamment améliorée depuis 2015. Les sites de prestations de santé publics sont plus susceptibles de disposer d'implants en stock que les sites de prestation de santé privés.

- Sept sites de prestation de santé sur dix qui offrent les implants disposent d'un prestataire formé et sont équipés pour les insérer et les retirer.

- Environ une utilisatrice d'une méthode contraceptive moderne sur quatre a obtenu sa méthode auprès d'un site de prestations de santé public.

TABLEAUX : LA PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE ET LES BESOINS NON SATISFITS

TOUTES LES FEMMES				TPC				TPCm				Besoins non satisfaits de PF			
Source de données	Vague / phase	Collecte de données	Échantillon des femmes	TPC%	Erreur-type	95% Intervalle de confiance		TPCm%	Erreur-type	95% Intervalle de confiance		Besoins non satisfaits (%)	Erreur-type	95% Intervalle de confiance	
PMA 2020	V1	oct 2013-jan 2014	2 129	33,22	1,26	30,75	35,79	16,24	0,95	14,42	18,24	17,65	0,92	15,89	19,56
PMA 2020	V2	août-sept 2014	2 860	30,35	2,14	26,24	34,80	15,98	1,30	13,55	18,74	22,36	1,41	19,67	25,29
PMA 2020	V3	mai-juin 2015	2 665	34,20	2,33	29,71	38,99	16,92	1,72	13,75	20,64	20,08	1,50	17,25	23,25
PMA 2020	V4	oct 2015-jan 2016	2 733	42,32	1,86	38,65	46,09	20,94	1,53	18,04	24,17	16,00	1,52	13,20	19,27
PMA 2020	V5	sep-oct 2016	2 582	42,28	2,29	37,79	46,90	20,89	1,31	18,39	23,63	14,57	1,77	11,38	18,47
PMA 2020	V6	sept-nov 2017	2 568	40,50	2,18	36,23	44,91	22,01	2,52	17,40	27,43	15,75	1,74	12,59	19,54
PMA 2020	V7	oct-nov 2018	2 583	46,62	2,10	42,44	50,84	26,54	1,86	22,98	30,43	14,95	2,59	10,49	20,85
PMA	Phase 1	déc 2019-fév 2020	2 611	43,61	1,58	40,47	46,80	24,48	1,40	21,78	27,40	10,67	0,93	8,94	12,69

FEMMES EN UNION				TPC				TPCm				Besoins non satisfaits de PF			
Source de données	Vague / phase	Collecte de données	Échantillon des femmes	TPC%	Erreur-type	95% Intervalle de confiance		TPCm%	Erreur-type	95% Intervalle de confiance		Besoins non satisfaits (%)	Erreur-type	95% Intervalle de confiance	
PMA 2020	V1	oct 2013-jan 2014	1 073	38,83	1,98	34,95	42,85	18,86	1,62	15,83	22,32	31,07	1,43	28,28	34,01
PMA 2020	V2	août-sept 2014	1 396	35,64	2,52	30,77	40,83	20,26	1,76	16,97	23,99	33,34	2,05	29,38	37,55
PMA 2020	V3	mai-juin 2015	1 200	42,24	2,99	36,41	48,29	20,39	2,27	16,22	25,30	31,37	2,24	27,07	36,02
PMA 2020	V4	oct 2015-jan 2016	1 173	50,22	2,59	45,06	55,37	23,78	1,83	20,31	27,63	25,60	2,34	21,22	30,54
PMA 2020	V5	sep-oct 2016	1 190	49,90	3,38	43,20	56,61	23,40	2,18	19,34	28,03	22,58	2,90	17,33	28,88
PMA 2020	V6	sept-nov 2017	1 166	47,33	2,83	41,75	52,99	26,70	4,12	19,34	35,63	24,77	2,07	20,87	29,13
PMA 2020	V7	oct-nov 2018	1 197	51,26	3,22	44,85	57,63	27,37	2,21	23,19	32,00	23,52	3,78	16,84	31,83
PMA	Phase 1	déc 2019-fév 2020	1 159	54,65	2,20	50,24	59,00	29,63	2,40	25,07	34,63	15,60	1,21	13,33	18,18

Dans la province du 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. Les résultats sont représentatifs au niveau provincial. Les données de l'enquête Phase 1 de PMA ont été collectées entre décembre 2019 et février 2020 auprès de 1 968 ménages (avec un taux de réponse de 98%), 2 611 femmes âgées de 15-49 ans (taux de réponse : 95,3%), 203 sites de prestations de santé (taux de réponse : 99%), et 172 interviews avec les clientes post consultation. PMA République Démocratique du Congo a commencé à collecter des données sur les ruptures de stock de contraceptifs dans les sites de prestations de santé pendant la troisième vague (juin 2015). Étant donné la petite taille de l'échantillon, les résultats des interviews client post consultation présentés ici comprennent des données provenant à la fois de Kinshasa et de Kongo Central (n=172). Pour plus d'information sur l'échantillonnage et les bases de données complètes, veuillez consultez : www.pmadata.org/countries/democratic-republic-congo.

PMA utilise la technologie mobile et des enquêtrices résidentes pour la collecte de données afin de réaliser rapidement des enquêtes de suivi des indicateurs clés de la planification familiale et de la santé en Afrique et en Asie. PMA République Démocratique du Congo est dirigé par l'École de Santé Publique de l'Université de Kinshasa. La stratégie et l'appui globaux 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 sont fournis par la Fondation Bill & Melinda Gates.