



PMA CÔTE D'IVOIRE

Résultats de l'enquête de base de la Phase 1

Septembre - Novembre 2020

PRINCIPAUX RÉSULTATS

Le taux de prévalence contraceptive moderne (TPCm) parmi les femmes en union s'établit à **22%** pour l'année 2020.

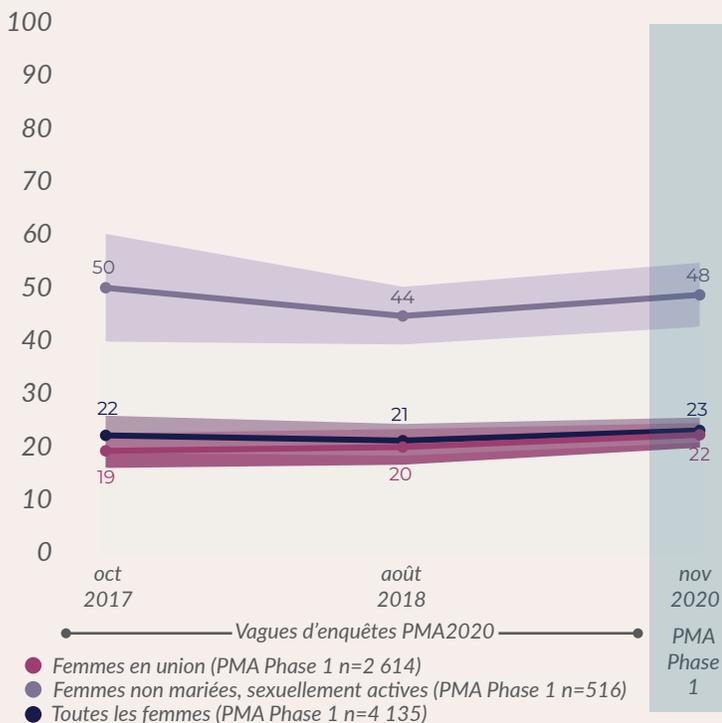
Six pour cent de femmes utilisent des méthodes à longue d'action, une hausse relative par rapport à 2018.

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

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

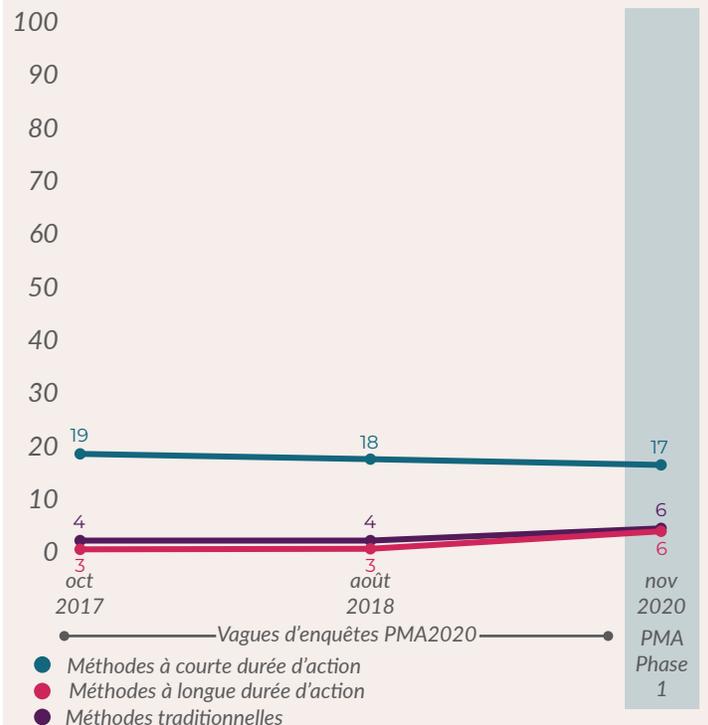
PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE MODERNE

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



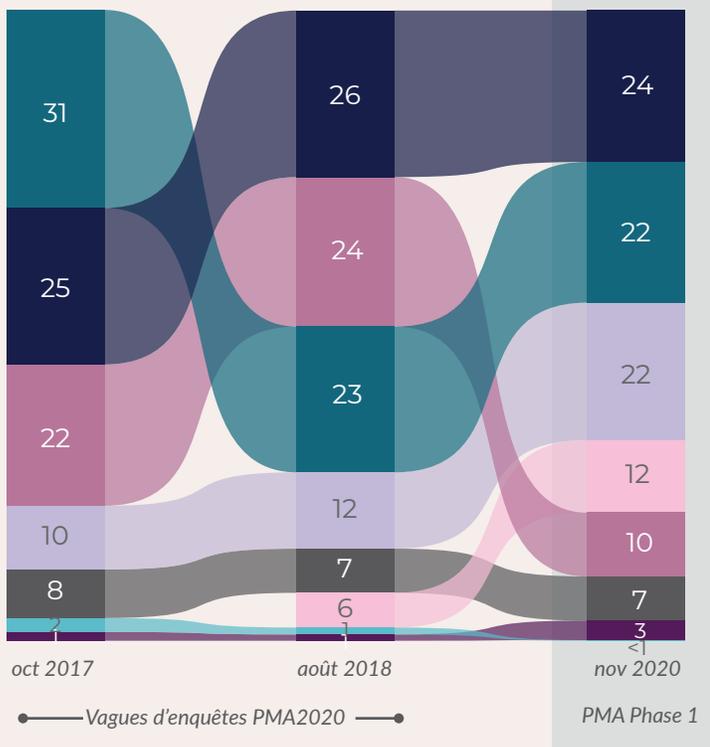
TAUX DE PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE PAR TYPE DE METHODES

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui utilisent actuellement une méthode contraceptive, par type de méthodes (PMA Phase 1 n=4 135)



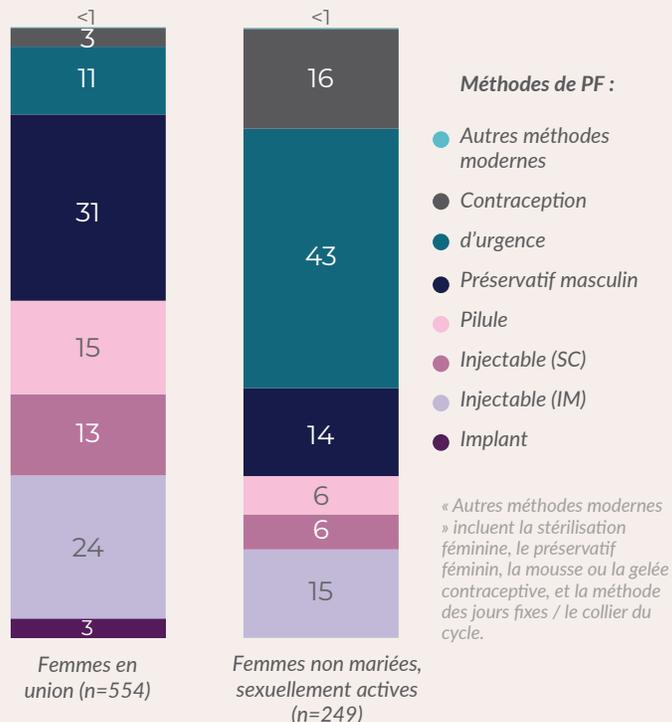
TENDANCES DANS LA DISTRIBUTION DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES MODERNES

Pourcentage d'utilisatrices des méthodes contraceptives modernes âgées de 15-49 ans par méthode et par année (PMA Phase 1 n=913)



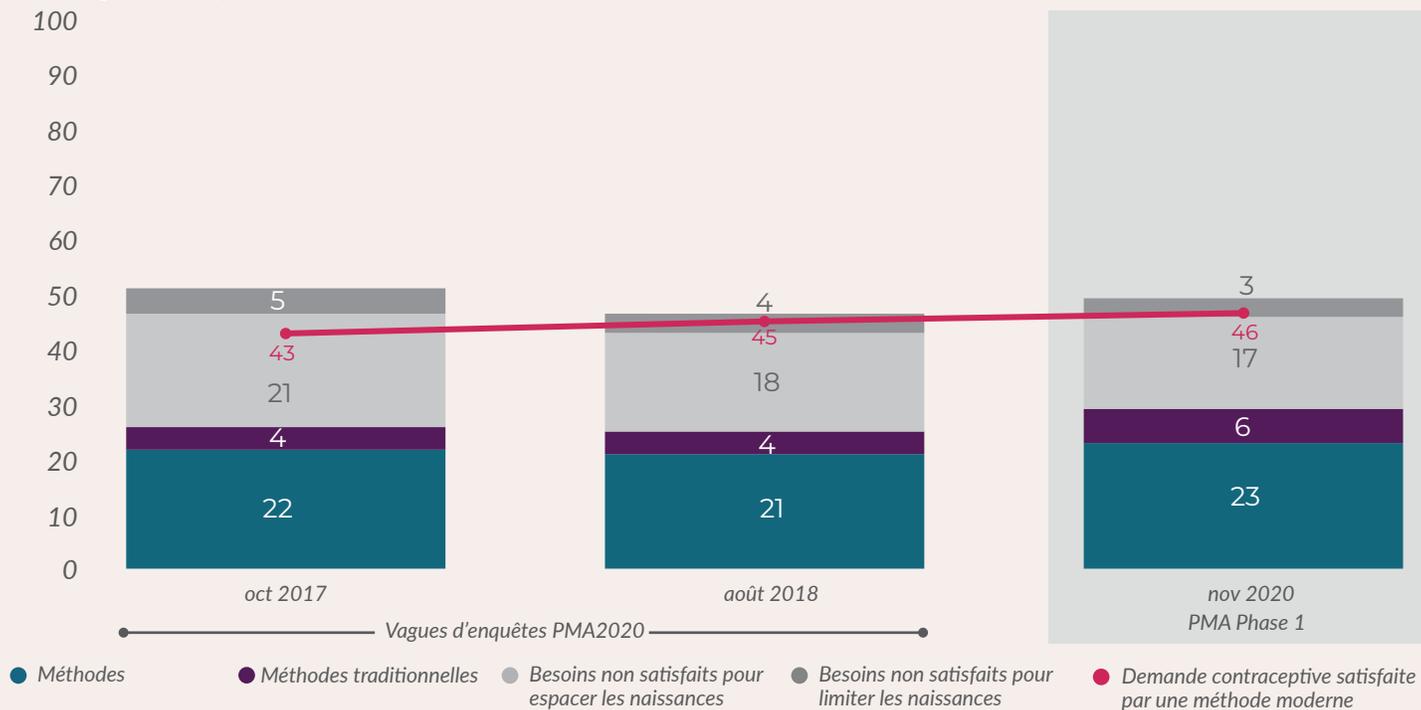
DISTRIBUTION DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES MODERNES

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



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

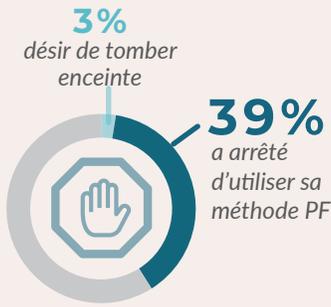
Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui utilisent une méthode contraceptive par type de méthodes, pourcentage de celles ayant les besoins non satisfaits, et pourcentage de celles ayant une demande contraceptive satisfaite par une méthode moderne (PMA Phase 1 n=4 135)



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=1 195 épisodes)



Raisons de la discontinuation de la méthode :



a connu un échec de la méthode



peur des effets secondaires ou la santé



autres raisons liées à la fécondité



autres raisons liées à la méthode



voulait une méthode plus efficace



autre / ne sait pas

Discontinuation, mais changement de méthode :

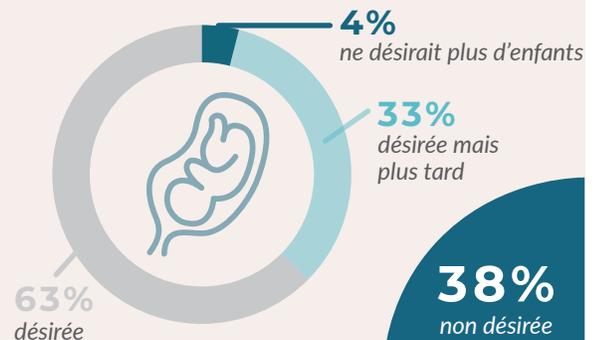


PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 1 : UTILISATION DE LA CONTRACEPTION, DYNAMIQUES ET DEMANDE CONTRACEPTIVE

- L'utilisation de l'implant et de l'injectable sous-cutané a connu une hausse depuis 2018, tandis que celle de l'injectable intramusculaire a diminué. La pilule et l'implant sont les méthodes les plus courantes chez les femmes en union.
- Une baisse continue des besoins non satisfaits passant de 26% en 2017 à 20% en 2020. La majorité des femmes ayant un besoin non satisfait, l'ont essentiellement en espacement des naissances.
- Dans 42 % des cas, l'utilisation des méthodes contraceptives modernes a été arrêtée au cours des 12 mois suivant le début de l'utilisation. Parmi ces cas, 9% ont arrêté par peur des effets secondaires et 7% pour le désir de méthode plus efficace.
- Trente-huit pour cent des naissances récentes ou des grossesses actuelles sont non désirées.

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

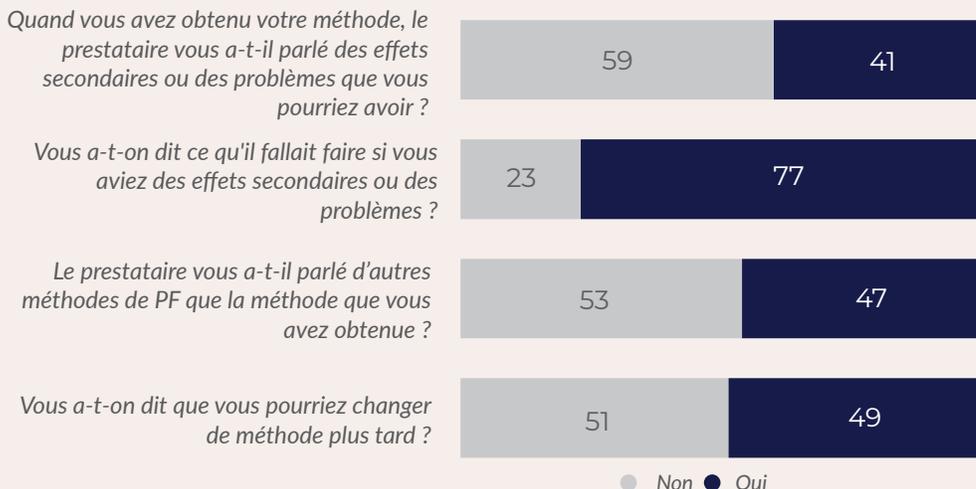
Distribution (pourcentage) de femmes selon l'intention de leur dernière naissance ou leur grossesse actuelle (n=2 427)



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

INDICE INFORMATION MÉTHODE 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=864)

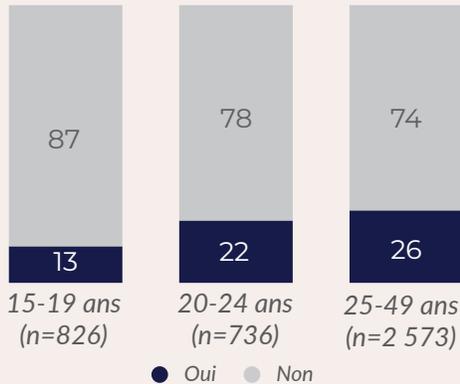


Pourcentage de femmes qui ont répondu « Oui » à toutes les quatre questions



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 qui ont répondu « Oui » aux questions suivantes

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 ? (n=928)



Au cours de votre consultation d'aujourd'hui avez-vous obtenu la méthode PF que vous souhaitiez ? (n=928)



Étiez-vous satisfaite des services PF que vous avez reçus aujourd'hui dans cet établissement ? (n=927)



● Oui ● Non ● Ni (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

- Seulement une femme sur cinq a bénéficié des quatre messages clés qui constituent des conseils de PF de qualité.
- Vingt-trois pour cent des femmes âgées de 25 à 49 ans ont discuté de la PF avec un prestataire au cours des 12 derniers mois. Cependant, les adolescentes sont deux fois moins susceptibles d'avoir eu ces discussions.
- Quatre-vingt-seize pour cent des clientes de PF se disent satisfaites des services qu'elles ont reçus et 76% ont obtenu la méthode qu'elles voulaient tandis que seulement 53% ont déclaré avoir été informées par le prestataire des inconvénients et avantages de la méthode choisie.

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=900)

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 ?

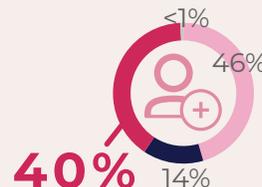


● Oui ● Non

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

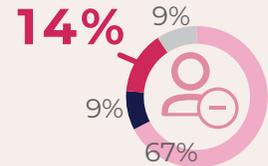
Pourcentage de femmes qui utilisent actuellement une méthode PF et qui sont d'accord avec la déclaration suivante (n=1 118)

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=2 572)

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 utilisatrices de méthodes modernes sous leur contrôle, le partenaire a été impliqué dans la prise de décision de retarder ou d'éviter la grossesse dans 75% des cas.
- Parmi les femmes qui utilisent une méthode quelconque, deux femmes sur cinq ont pris la décision d'utiliser une méthode contraceptive conjointement avec leur partenaire tandis que 46% ont pris la décision seule.
- Parmi les femmes qui n'utilisent pas actuellement une méthode contraceptive, 9% ont déclaré qu'il s'agissait d'une décision prise principalement par leur partenaire, alors que 67% ont pris elles-mêmes cette décision.

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=2 565)

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



Je peux discuter avec assurance de la PF avec mon partenaire.



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



Existence du choix (autonomie motivationnelle) dans l'utilisation de la planification familiale (n=2 434)

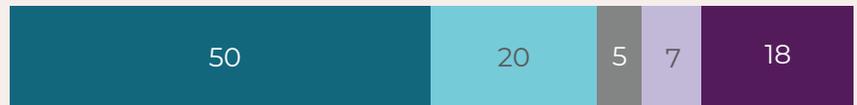
Si j'utilise une méthode de PF, cela pourrait avoir des effets secondaires sur mon corps qui affecteront la relation entre mon partenaire et moi.



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 FAMILIALE

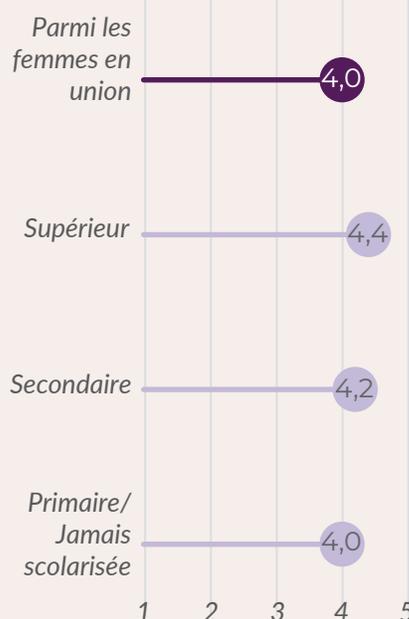
L'indice d'Autonomie des Femmes et des Filles (AFF) évalue l'existence du choix, la liberté du choix, et la réalisation des domaines de choix à travers des résultats des grossesses, de la planification familiale et des relations sexuelles.

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

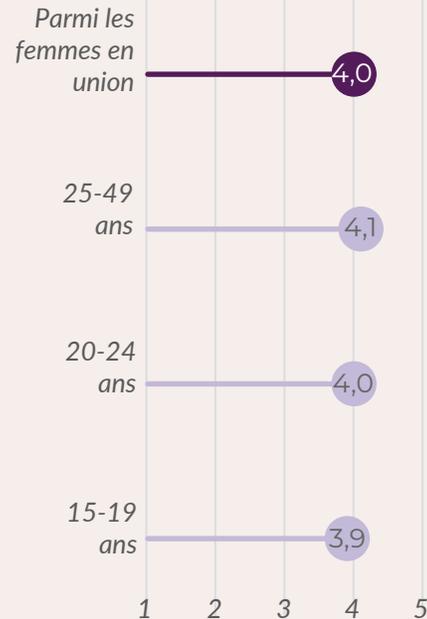
Les résultats de chaque domaine d'autonomisation ont été additionnés et divisés par le nombre d'éléments dans chaque domaine (existence du choix = 5 éléments ; liberté de choix = 3 éléments). Les domaines ont ensuite été combinés et pondérés de manière égale.

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

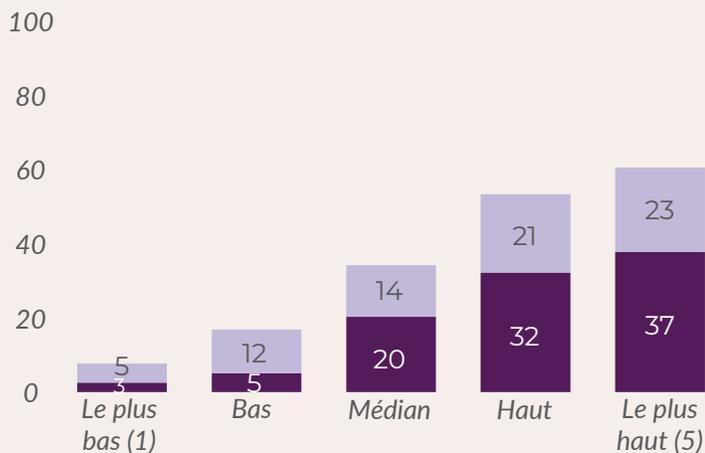


L'indice AFF moyen, par âge



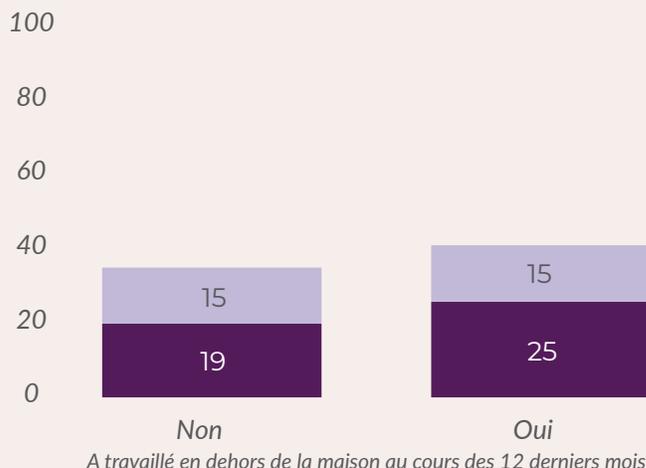
TPCm et intention d'utiliser une méthode contraceptive, par l'indice AFF catégorielle

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=2 032)



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=4 135)



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

- Quatre-vingt pour cent des femmes sont d'accord ou tout à fait d'accord qu'elles peuvent discuter avec assurance de la PF avec leur partenaire.
- Plus le niveau d'autonomie de la femme augmente, plus elle a tendance à utiliser les méthodes contraceptives modernes. Il en est de même pour son intention d'utiliser la méthode contraceptive.
- Les femmes qui ont accès à un emploi utilisent davantage les méthodes contraceptives modernes.

SECTION 5 : ATTITUDES VIS-À-VIS DE LA CONTRACEPTION

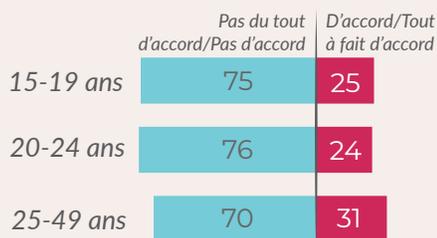
ATTITUDES PERSONNELLES

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

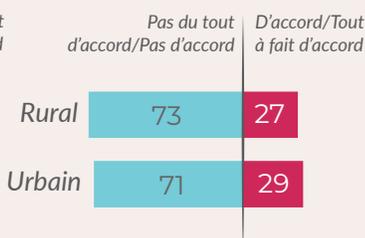
Les adolescentes qui utilisent la PF ont des mœurs légères.

(n=4 043)

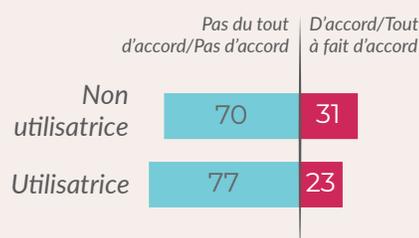
Par âge



Par milieu de résidence



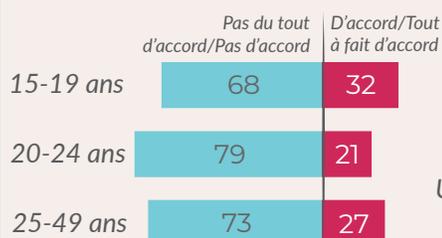
Par statut d'utilisation d'une méthode contraceptive



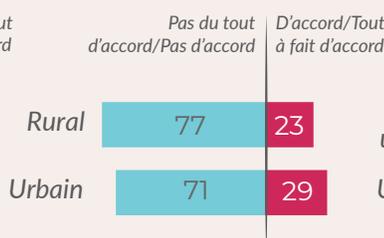
La PF concerne uniquement les femmes mariées.

(n=4 073)

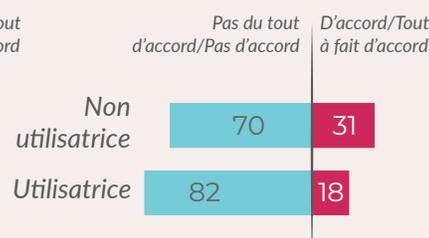
Par âge



Par milieu de résidence



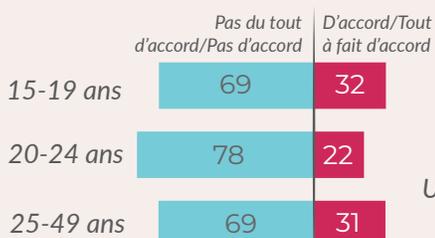
Par statut d'utilisation d'une méthode contraceptive



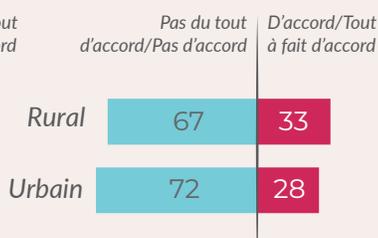
La PF concerne uniquement les femmes qui ne veulent plus avoir d'enfants.

(n=4 051)

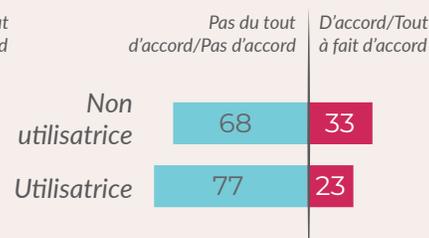
Par âge



Par milieu de résidence



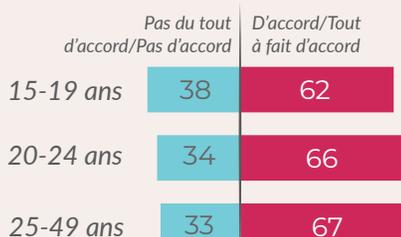
Par statut d'utilisation d'une méthode contraceptive



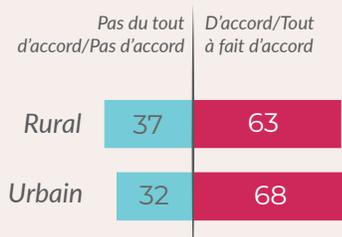
Les personnes qui utilisent la PF ont une meilleure qualité de vie.

(n=4 001)

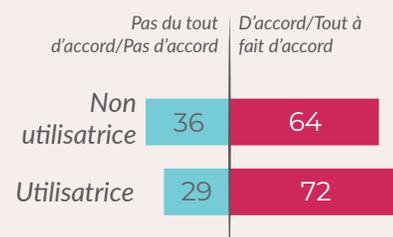
Par âge



Par milieu de résidence



Par statut d'utilisation d'une méthode contraceptive



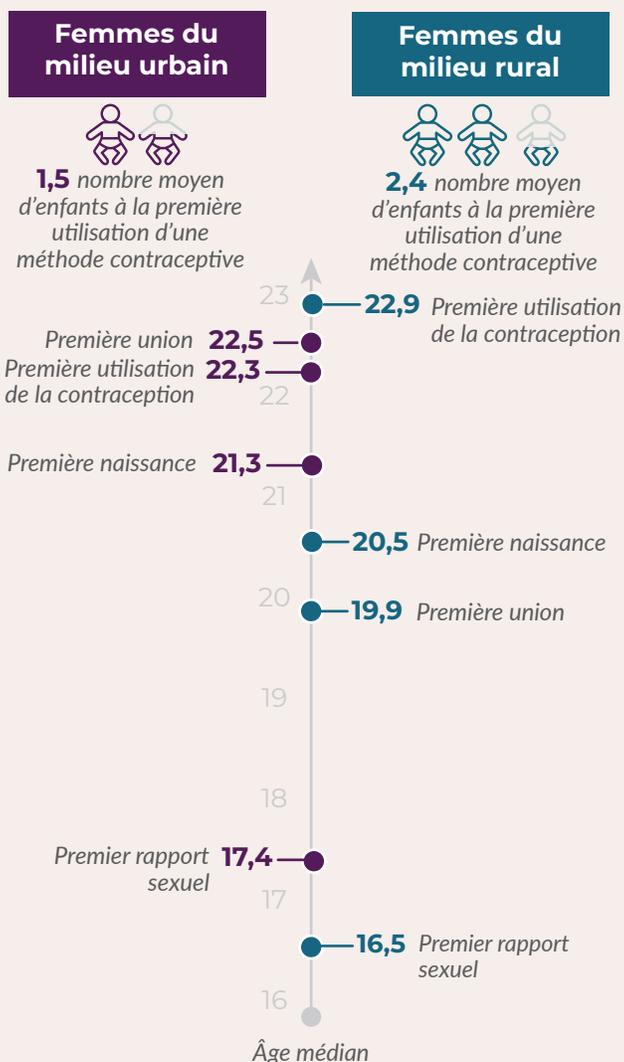
PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 5: ATTITUDES VIS-A-VIS DE LA CONTRACEPTION

- Une utilisatrice de PF sur cinq est personnellement d'accord avec l'idée que les adolescentes qui utilisent la PF ont des mœurs légères.
- Davantage de femmes du milieu urbain pensent que la PF concerne uniquement les femmes mariées, comparées à celles du milieu rural.
- Près d'une adolescente sur trois a des représentations sociales négatives vis-à-vis de l'utilisation de la PF chez les jeunes filles, considérant que les jeunes filles qui utilisent la PF ont des mœurs légères ou que la PF concerne uniquement les femmes qui ne veulent plus avoir d'enfants.

SECTION 6 : SÉQUENCE DES ÉVÉNEMENTS DE LA VIE REPRODUCTIVE

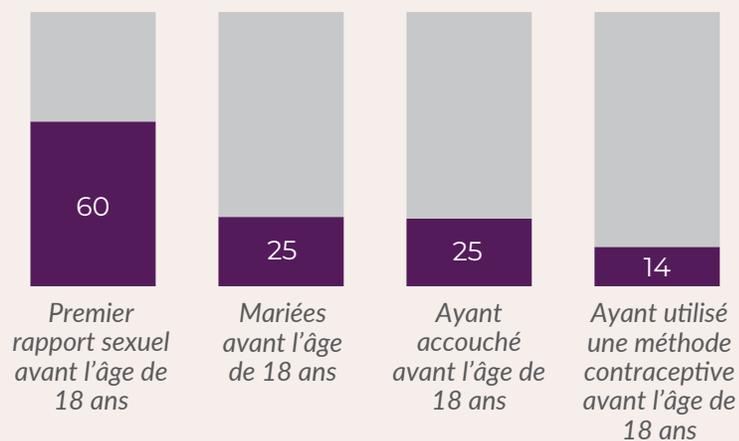
SÉQUENCE DES ÉVÉNEMENTS DE LA VIE REPRODUCTIVE

Âge médian aux événements de la vie reproductive, selon le milieu de résidence (urbain vs. rural)



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=1 101)



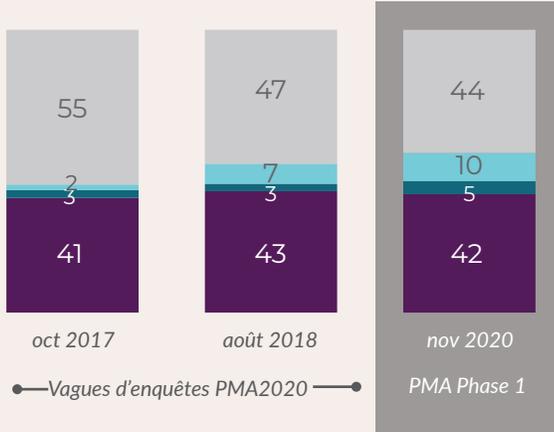
PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 6 : SEQUENCE DES ÉVÉNEMENTS DE LA VIE REPRODUCTIVE

- Comparées aux femmes du milieu urbain, celles du milieu rural commencent plus tôt leur vie sexuelle, se marient plus tôt et ont plus tôt leur premier enfant, mais utilisent tardivement la contraception.
- La première utilisation d'une méthode contraceptive survient après la deuxième naissance chez les femmes du milieu rural, tandis qu'en milieu urbain, elle intervient après la première naissance.
- Soixante pour cent des femmes de 18-24 ans ont commencé leur vie sexuelle avant l'âge de 18 ans tandis que seulement 14% d'entre elles ont utilisé une méthode contraceptive avant cet âge.

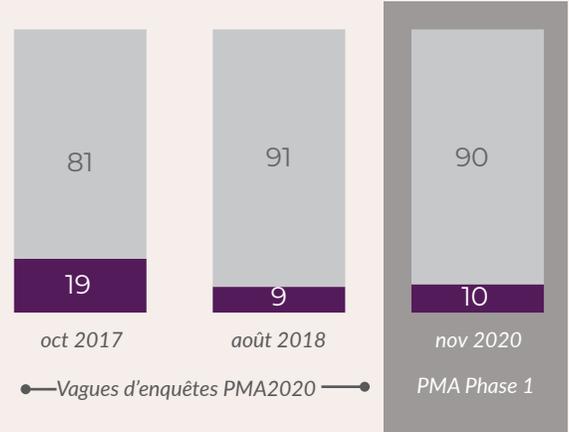
Note : l'âge médian au premier rapport sexuel et l'âge médian à la première utilisation d'une méthode contraceptive sont calculés pour les femmes âgées de 15-49 ans ; l'âge médian à la première union et à la première naissance sont calculés pour les femmes âgées de 25-49 ans.

ÉVOLUTION DE LA DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : DIU

Sites de prestations de santé publics (PMA Phase 1 n=172)



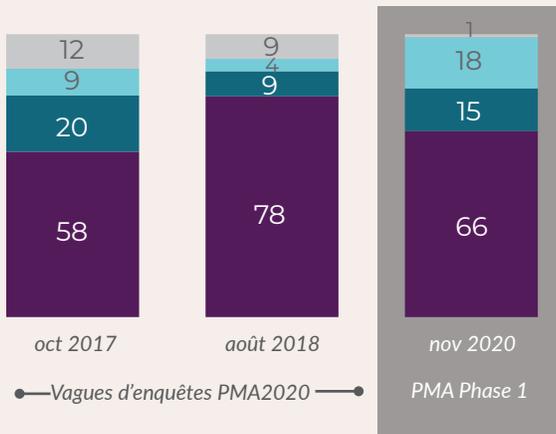
Sites de prestations de santé privés (PMA Phase 1 n=20)



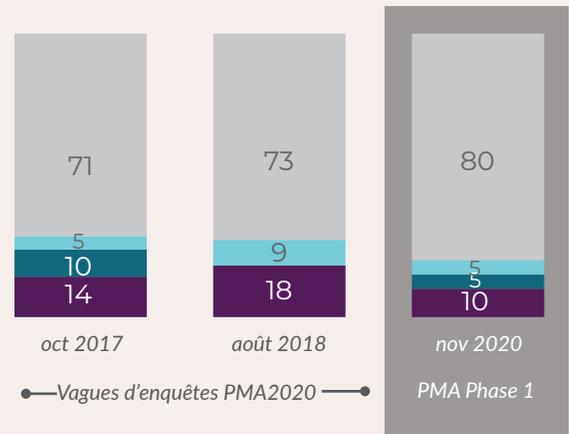
● Actuellement en stock, et aucune rupture de stock survenue au cours des 3 derniers mois ● Actuellement en stock, mais a connu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois ● Méthode actuellement en rupture de stock ● Méthode non offerte

ÉVOLUTION DE LA DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : IMPLANT

Sites de prestations de santé publics (PMA Phase 1 n=172)



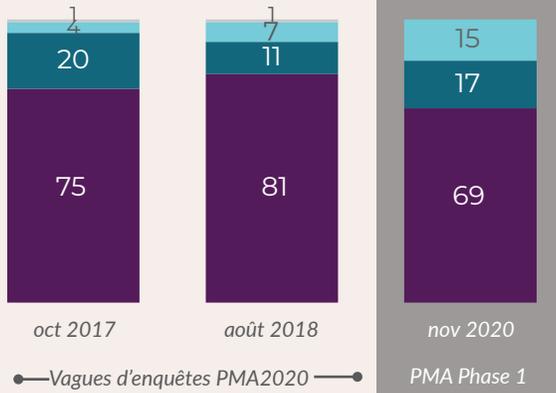
Sites de prestations de santé privés (PMA Phase 1 n=20)



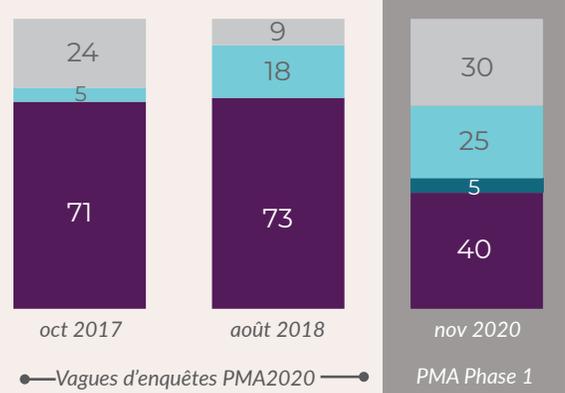
● Actuellement en stock, et aucune rupture de stock survenue au cours des 3 derniers mois ● Actuellement en stock, mais a connu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois ● Méthode actuellement en rupture de stock ● Méthode non offerte

ÉVOLUTION DE LA DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : INJECTABLES

Sites de prestations de santé publics
(PMA Phase 1 n=172)



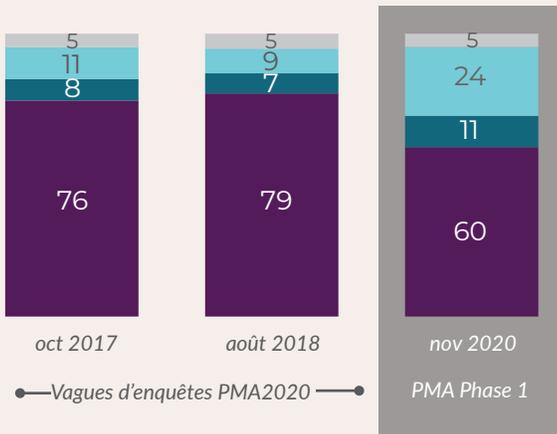
Sites de prestations de santé privés
(PMA Phase 1 n=20)



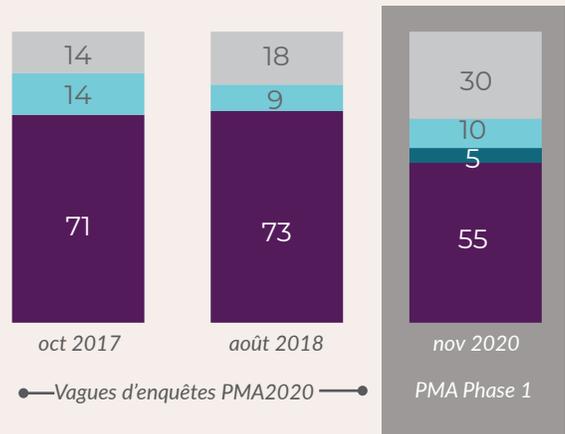
- Actuellement en stock, et aucune rupture de stock survenue au cours des 3 derniers mois
- Actuellement en stock, mais a connu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois
- Méthode actuellement en rupture de stock
- Méthode non offerte

ÉVOLUTION DE LA DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : PILULE

Sites de prestations de santé publics
(PMA Phase 1 n=172)



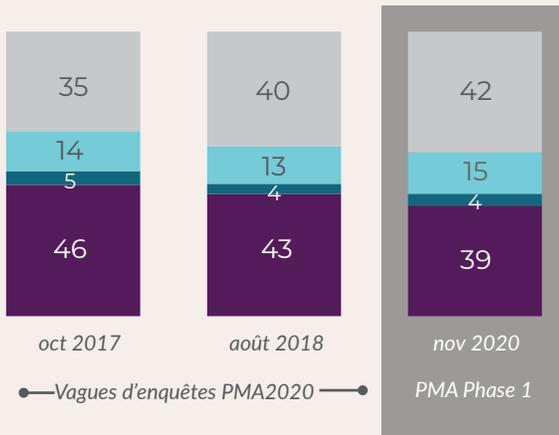
Sites de prestations de santé privés
(PMA Phase 1 n=20)



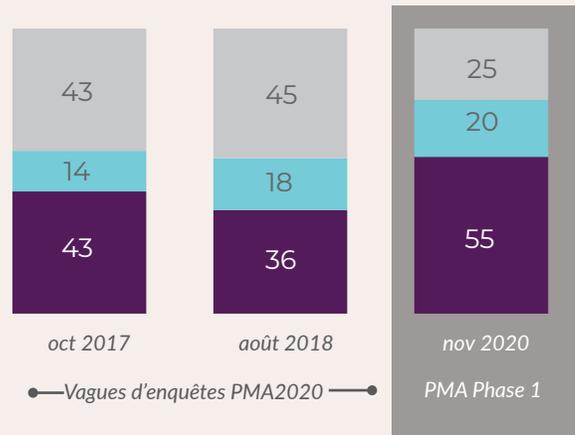
- Actuellement en stock, et aucune rupture de stock survenue au cours des 3 derniers mois
- Actuellement en stock, mais a connu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois
- Méthode actuellement en rupture de stock
- Méthode non offerte

ÉVOLUTION DE LA DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : PRÉSERVATIF MASCULIN

Sites de prestations de santé publics (PMA Phase 1 n=172)



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



● 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

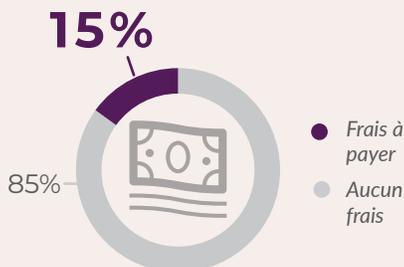
LES FRAIS POUR LES SERVICES

Pourcentage de sites de prestation 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=172)

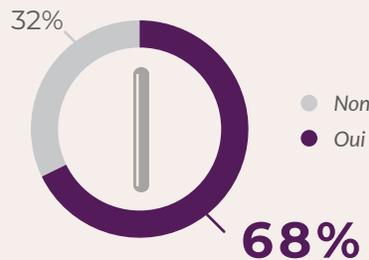


Sites de prestations de santé privés (n=20)

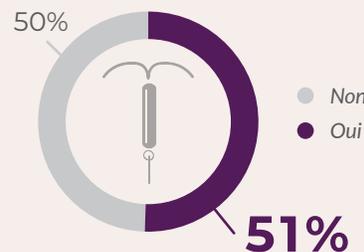


CAPACITÉ OPÉRATIONNELLE DES SITES DE PRESTATION DE SANTÉ

Pourcentage de sites de prestation 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=174)



Pourcentage de sites de prestation 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=99)



48%

d'utilisatrices d'une méthode contraceptive moderne l'ont obtenu auprès d'un site de prestation de santé public. (n=901)

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

- En 2020, les implants et les injectables sont les méthodes les plus susceptibles d'être disponibles dans les sites de prestations de santé publics.
- Les sites de prestations de PF publics ont une plus grande capacité opérationnelle dans l'offre de l'implant que celle du DIU.
- Dans 16% des sites de prestations de santé publics, les clientes de PF doivent payer quelque chose pour avoir une consultation avec un prestataire (même si elles n'obtiennent pas une méthode de PF).

TABLEAUX : LA PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE ET LES BESOINS NON SATISFITS

TOUTES LES FEMMES

Source de données	Vague / phase	Collecte de données	Échantillon des femmes	TPC				TPCm				Besoins non satisfaits de PF			
				TPC%	Erreur-type	Intervalle de confiance à 95%		TPCm%	Erreur-type	Intervalle de confiance à 95%		Besoins non satisfaits (%)	Erreur-type	Intervalle de confiance à 95%	
PMA 2020	V1	sept-oct 2017	2 738	25,96	1,92	22,32	29,97	21,85	1,77	18,54	25,57	25,14	1,49	22,29	28,23
PMA 2020	V2	juil-août 2018	2 738	24,98	1,80	21,56	28,74	20,87	1,50	18,03	24,01	21,46	1,39	18,83	24,36
PMA	Phase 1	sept-nov 2020	4 135	28,93	1,40	26,23	31,78	22,78	1,19	20,50	25,22	20,13	1,36	17,57	22,95

FEMMES EN UNION

Source de données	Vague / phase	Collecte de données	Échantillon des femmes	TPC				TPCm				Besoins non satisfaits de PF			
				TPC%	Erreur-type	Intervalle de confiance à 95%		TPCm%	Erreur-type	Intervalle de confiance à 95%		Besoins non satisfaits (%)	Erreur-type	Intervalle de confiance à 95%	
PMA 2020	V1	sept-oct 2017	1 775	23,53	1,94	19,89	27,60	18,93	1,76	15,67	22,68	32,67	1,48	29,79	35,68
PMA 2020	V2	juil-août 2018	1 767	23,29	1,99	19,58	27,48	19,65	1,81	16,29	23,51	26,46	1,62	23,35	29,81
PMA	Phase 1	sept-nov 2020	2 614	28,30	1,78	24,92	31,94	21,96	1,30	19,50	24,64	25,79	1,67	22,62	29,22

PMA Côte d'Ivoire collecte des informations sur les connaissances, les pratiques et la couverture des services de planification familiale dans 122 zones de dénombrement en utilisant un plan de sondage en grappes stratifié par le lieu de résidence en milieu urbain ou rural. Les résultats des deux vagues de PMA2020 et de la phase 1 de PMA sont représentatifs au niveau national et au milieu urbain/rural. Les données de l'enquête Phase 1 de PMA ont été collectées entre septembre et novembre 2020 auprès de 3 988 ménages (avec un taux de réponse de 96,0%), 4 135 femmes âgées de 15-49 ans (taux de réponse : 97,0%), 215 sites de prestations de santé, et 928 interviews avec les clientes post consultation. Pour plus d'information sur l'échantillonnage et les bases de données complètes, veuillez consulter : <https://www.pmadata.org/countries/cote-divoire>.

Les pourcentages présentés dans ce brief ayant été arrondis et le total peut ne pas correspondre à 100%.

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 Côte d'Ivoire est dirigé par l'École Nationale Supérieure de Statistique et d'Economie Appliquée d'Abidjan (ENSEA). 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.