

PMA2016/NIAMEY-V2

SUIVI DES INDICATEURS DE SANTE PAR TECHNOLOGIE MOBILE

PMA2020 consiste en la réalisation régulière d'enquêtes nationales représentatives sur la population, dans le but de suivre les 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. La première vague de collecte pour PMA2020 au Niger a été menée exclusivement à Niamey dans 33 zones de dénombrement. Lors de cette première vague au niveau national, 51 nouvelles ZD ont été ajoutées pour obtenir des estimations représentatives au niveau national ainsi qu'à Niamey, en milieu urbain hors Niamey, et milieu rural. PMA2020/Niger est conduit par l'Institut National de la Statistique du Niger. Cette enquête sur la population est financée par l'Institut Bill & Melinda Gates pour la Population et la Santé et la Reproduction à l'Ecole de Santé Publique Bloomberg de l'Université de Johns Hopkins avec un appui de la Fondation Bill & Melinda Gates.

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

INDICATEURS CLES DE PLANIFICATION FAMILIALE

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

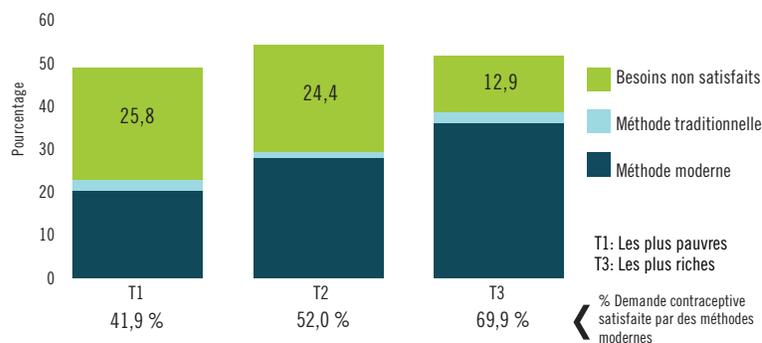
| | EDS Niger 2012, Niamey | | PMA2015/Niamey Vague 1 | | PMA2016/Niamey Vague 2 | |
|--|------------------------|-----------------|------------------------|-----------------|------------------------|-----------------|
| | Toutes femmes | Femmes en union | Toutes femmes | Femmes en union | Toutes femmes | Femmes en union |
| Taux de prévalence contraceptive (TPC) (%) | | | | | | |
| Toutes méthodes | 22,6 | 33,9 | 21,4 | 31,0 | 20,1 | 29,8 |
| Méthodes modernes (TPCM) | 21,3 | 31,8 | 19,7 | 28,6 | 18,8 | 27,8 |
| Méthodes de longue durée d'action (MLDA) | 1,6 | 2,3 | 4,3 | 6,1 | 4,5 | 6,5 |
| Besoins non satisfaits total* | 12,3 | 18,7 | 16,9 | 24,4 | 14,5 | 21,2 |
| Pour limiter les naissances | 3,1 | 4,8 | 2,8 | 3,7 | 2,2 | 3,3 |
| Pour espacer les naissances | 9,2 | 13,9 | 14,1 | 20,8 | 12,3 | 17,9 |
| Demande contraceptive totale | 34,9 | 52,5 | 38,3 | 55,4 | 34,6 | 51,0 |
| Demande contraceptive satisfaite par des méthodes modernes (%) | 61,1 | 60,6 | 51,6 | 51,7 | 54,4 | 54,5 |

Indicateurs de fécondité (toutes femmes âgées de 15 à 49 ans)

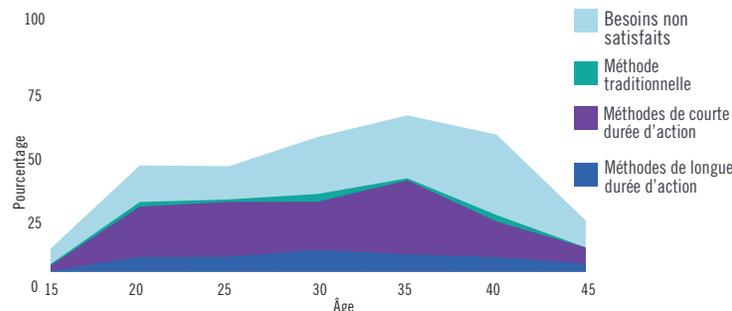
| | EDS Niger 2012, Niamey | PMA2015 Vague 1 | PMA2016 Vague 2 |
|--|------------------------|-----------------|-----------------|
| Naissances récentes non souhaitées (%)* | 15,8 | 27,1 | 20,1 |
| Désirait un autre enfant mais plus tard | 13,6 | 23,4 | 17,3 |
| Ne désirait plus d'enfant | 2,2 | 3,7 | 2,8 |

* Les questions pour cet indicateur ont été posées différemment dans l'EDS et dans PMA2020

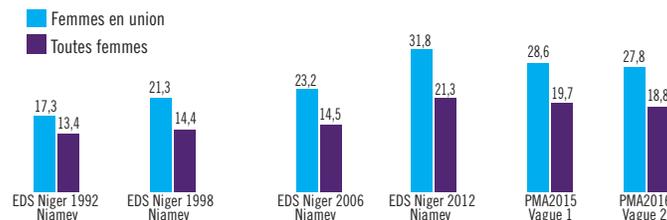
Utilisation actuelle et besoins non satisfaits (parmi les femmes en union en âge de procréer, par tertiles de bien-être économique)



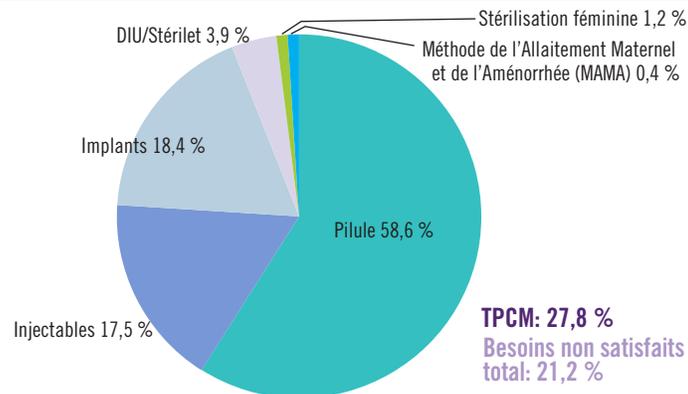
Besoins non satisfaits / utilisation de la contraception, par âge (toutes femmes)



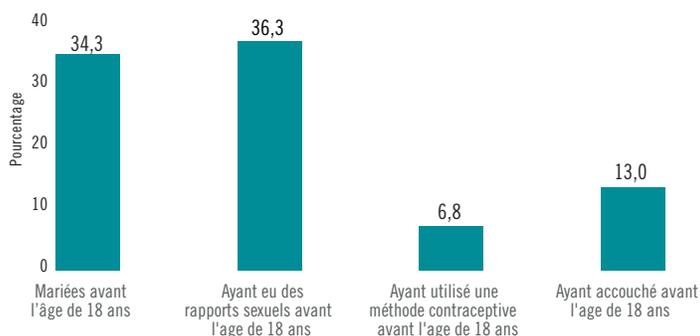
Taux de prévalence contraceptive moderne entre 1992-2016 (femmes âgées de 15-49 ans)



Distribution des méthodes modernes actuelles parmi les utilisatrices en union



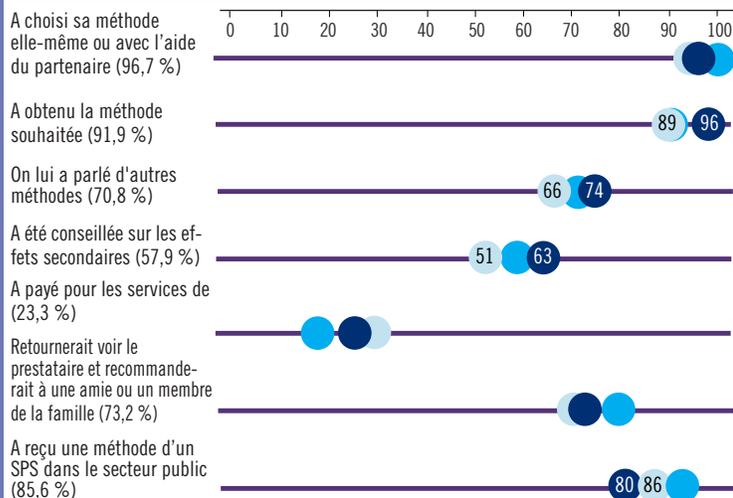
Pourcentage de toutes femmes âgées de 18 à 24 ans :



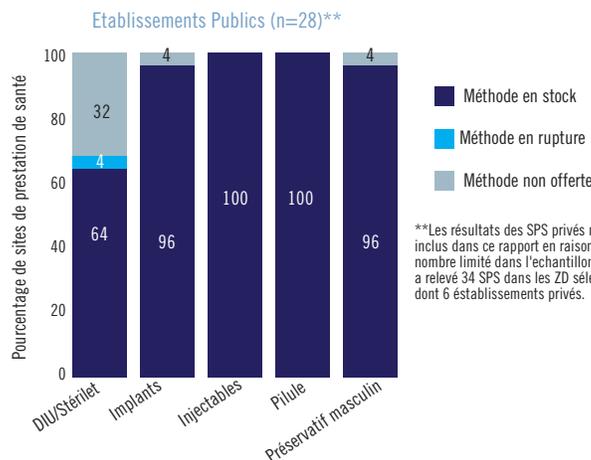
PMA2016/NIAMEY-VAGUE 2

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

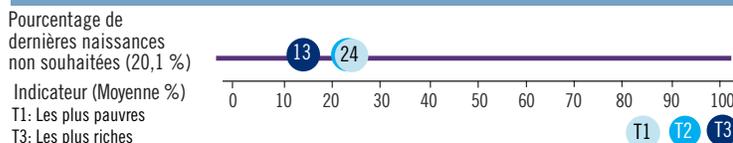
Pour les femmes qui utilisent actuellement la contraception (%)
Indicateurs par tertiles de bien-être économique (n=250)



Pourcentage de sites de prestation des santé (SPS) ayant eu une rupture de stock de contraceptifs au moment de l'enquête, par méthode



Parmi les naissances des 5 dernières années ou grossesses actuelles



Pour les femmes non utilisatrices actuelles de la contraception :

Raisons mentionnées par les femmes désireuses de retarder la prochaine naissance de deux ans ou plus (%) (n=403)

| | |
|---|------|
| Non mariée | 46,3 |
| Pense qu'elle n'est pas à risque/pas de besoin | 35,7 |
| Inquiétudes par rapport à la méthode ou pour la santé | 11,5 |
| Opposition à l'utilisation de la contraception | 15,4 |
| Problèmes d'accès ou manque de connaissances | 2,3 |
| Autre | 10,5 |

Indicateurs sur la santé reproductive et de la contraception

| | Total |
|---|-------|
| Age médian à la première union (25-49 ans) | 20,6 |
| Age médian au premier rapport sexuel (25-49 ans) | 18,3 |
| Age médian à la première utilisation de la contraception (15-49 ans) | 22,7 |
| Age médian à la première naissance (25-49 ans) | 21,5 |
| Nombre moyen d'enfants au début de l'utilisation de la contraception (15-49 ans) | 2,1 |
| Première naissance avant l'âge de 18 ans (18-24 ans, %) | 13,0 |
| A reçu des informations sur la planification familiale d'un prestataire au cours des 12 derniers mois (15-49 ans, %) | 22,5 |
| Exposition aux messages médiatiques sur la planification familiale au cours des mois ayant précédé l'enquête (15-49 ans, %) | 68,4 |

Pourcentage de SPS publics ayant offert au moins 3 ou 5 méthodes contraceptives, par type d'établissement

| Type d'établissement (n=27) | au moins 3 méthodes | au moins 5 méthodes |
|--------------------------------------|---------------------|---------------------|
| Hôpital (n=3) | 33,3 | 33,3 |
| Centre de santé intégré (CSI) (n=22) | 100,0 | 77,3 |
| Centre de maternité (n=2) | 100,0 | 100,0 |
| Total | 89,3 | 71,4 |

Sites de prestation de santé (n = 28 publics)

| Public | |
|--|-------|
| Parmi tous les sites de prestation de santé : | |
| Pourcentage fournissant la planification familiale (%) | 89,3 |
| Pourcentage disposant d'équipes mobiles travaillant à partir de ce SPS au cours des derniers 12 mois (%) | 46,4 |
| Pourcentage soutenant des relais communautaires (%) | 21,4 |
| Parmi les sites de prestation de santé qui offrent des services de planification familiale : | |
| Nombre moyen de jours par semaine au cours desquels les services sont fournis | 5,3 |
| Pourcentage fournissant la stérilisation féminine (%) | 8,0 |
| Pourcentage fournissant des services/conseils sur la planification familiale aux adolescents (%) | 92,0 |
| Pourcentage faisant payer leurs services de planification familiale (%) | 0,0 |
| Pourcentage intégrant la planification familiale dans leurs services de : | |
| Santé maternelle (parmi les SPS offrant des services de santé maternelle) | 91,3 |
| VIH (parmi les SPS offrant des services Anti-VIH) | 96,2 |
| Post-avortement (parmi les SPS offrant des services post-avortement) | 100,0 |

METHODE D'ECHANTILLONNAGE

Lors de la première vague de collecte exclusivement à Niamey, PMA2016/Niger a utilisé une méthode d'échantillonnage stratifiée sur 5 arrondissements communaux de la ville de Niamey pour sélectionner un total de 33 zones de dénombrements (ZD) à partir de la base de sondage issue du quatrième Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) réalisé par l'Institut National de la Statistique (INS) de Niger en 2012. En effet, la base de sondage est composée d'Unités Primaires de Sondage (UPS) constituées elles-mêmes de 3 à 5 ZD. Ces UPS sont réparties dans les 5 arrondissements communaux de la ville de Niamey selon leur poids pondérés en termes d'UPS. 33 UPS ont été tirées avec une probabilité proportionnelle à la taille parmi les strates. Une fois l'UPS tirée, il a fallu procéder au cas par cas pour regrouper les ZD de petite taille (<150 ménages) contiguës ou pour segmenter les ZD trop grandes (≥ 600 ménages) à la limite du possible avant de tirer une ZD (ou groupe/segment de ZD) dans l'UPS échantillonnée avec la probabilité proportionnelle à la taille de la ZD. Ce même processus a été suivi lors de cette première vague au niveau national pour sélectionner 51 ZD supplémentaires afin d'avoir des estimations au niveau national, ainsi qu'à Niamey et en milieu urbain hors Niamey et rural. Dans chaque ZD sélectionnée, 35 ménages et au plus 3 SPS privés ont été sélectionnés. Un recensement des SPS privés est effectué s'il y avait moins de 3 SPS privés dans une ZD. Trois SPS publics par ZD sont également sélectionnés. Les ménages ont été sélectionnés systématiquement de façon aléatoire à l'aide du logiciel "Random Number Generator" après le dénombrement. Les ménages sélectionnés ont été contactés pour obtenir leur consentement ainsi que le consentement des femmes éligibles, c'est-à-dire des femmes en âge de procréer (15 à 49 ans). La collecte des données s'est déroulée de 22 février à 29 avril 2016. Pour ce résumé à deux pages pour les résultats de Niamey exclusivement, l'analyse a été réalisée sur la base de 1 083 ménages (97,6 % taux de réponse), 1 276 femmes (97,2 % taux de réponse) et 34 sites de prestation de santé (dont 28 publics).