



PMA2020/NIGER

MAI-SEPTEMBRE 2017

Performance Monitoring and Accountability 2020 (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. Cette quatrième vague de collecte a été encore conduite exclusivement à Niamey. 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 de la Reproduction à l'Ecole de Santé Publique Bloomberg de l'Université de Johns Hopkins avec un appui de la Fondation Bill & Melinda Gates.

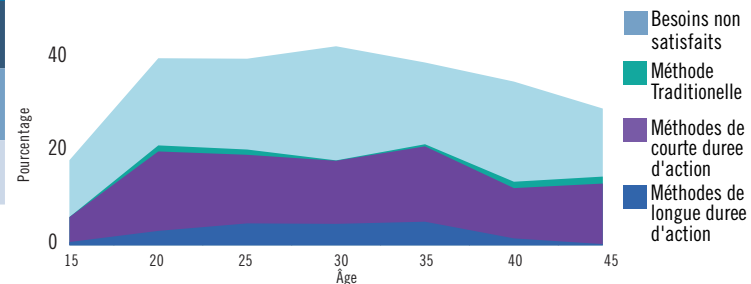
Pour plus d'informations, veuillez visiter: <http://www.pma2020.org>

INDICATEURS CLÉS DE PLANIFICATION FAMILIALE

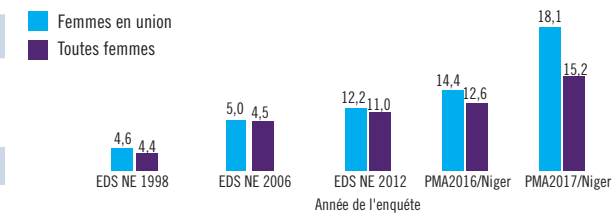
Indicateurs de planification familiale sélectionnés à partir des enquêtes récentes
Toutes femmes (n=1 269) / femmes en union (n=765), âgées de 15 à 49 ans

	EDS NE 2012		PMA2016/ Niger		PMA2017/ Niger	
	Tout	Marié	Tout	Marié	Tout	Marié
Taux de prévalence contraceptive (TPC)						
Toutes méthodes	12.5	13.9	14.7	16.9	15.9	18.9
Utilisation de méthodes modernes	11.0	12.2	12.6	14.4	15.2	18.1
De longue durée/permanent TPC	0.5	0.5	2.0	2.4	2.9	3.4
Besoin non satisfait total	14.3	16.0	20.0	23.9	17.6	21.0
Pour limiter les naissances	2.4	2.7	2.9	3.5	2.1	2.4
Pour espacer les naissances	12.0	13.3	17.1	20.4	15.5	18.6
Demande contraceptive totale	26.8	29.9	34.7	40.8	33.5	39.9
Demande contraceptive satisfaite par des méthodes modernes (%)	54.4	54.5	36.4	35.3	45.4	45.3

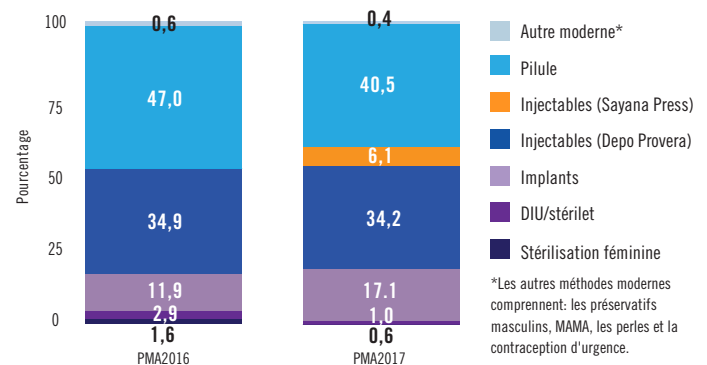
Besoins non satisfaits / utilisation de la contraception, par âge (toute femmes)



Taux de prévalence contraceptive moderne (% , Femmes âgées de 15 à 49 ans)



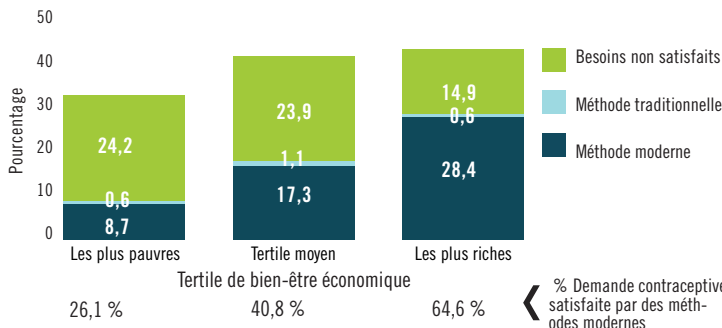
Distribution des méthodes modernes actuelles parmi les utilisatrices en union (n=549)



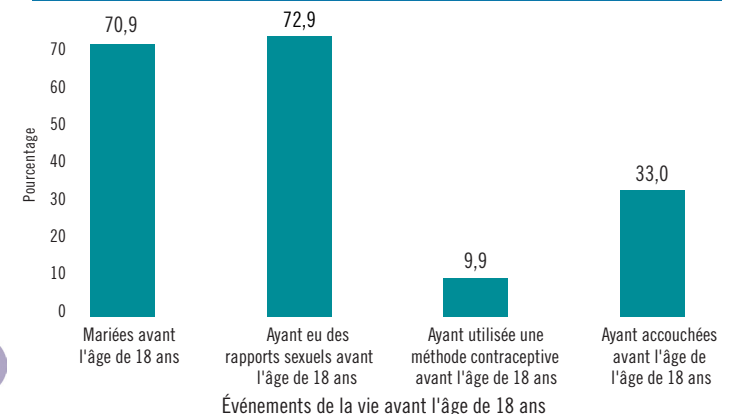
Indicateurs de fécondité (toutes femmes)

	EDS NE 2012	PMA 2016/ Niger	PMA2017/ Niger
Naissances récentes non souhaitées (%)	8.2	20.7	11.1
Désirait un autre enfant mais plus tard	7.6	18.8	9.8
Ne désirait plus d'enfant	0.6	1.9	1.2

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



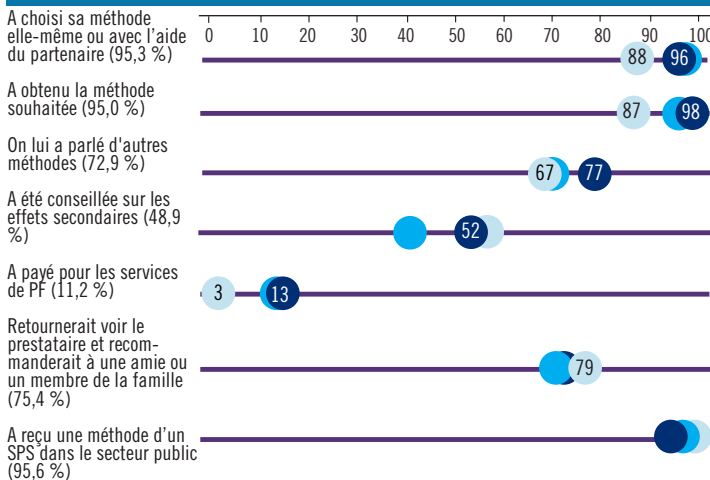
Pourcentage de toutes femmes âgées de 18 à 24 ans (n=804)



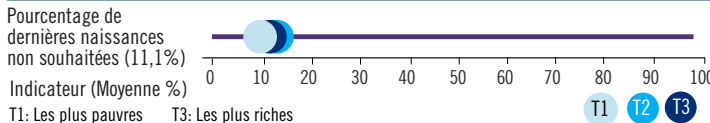
PMA2020/NIGER

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

Pour les utilisateurs modernes actuellement (%)
Indicateurs par tertiles de bien-être économique (n=564)



Parmi les naissances des 5 dernières années ou grossesses actuelles (n=1 751)

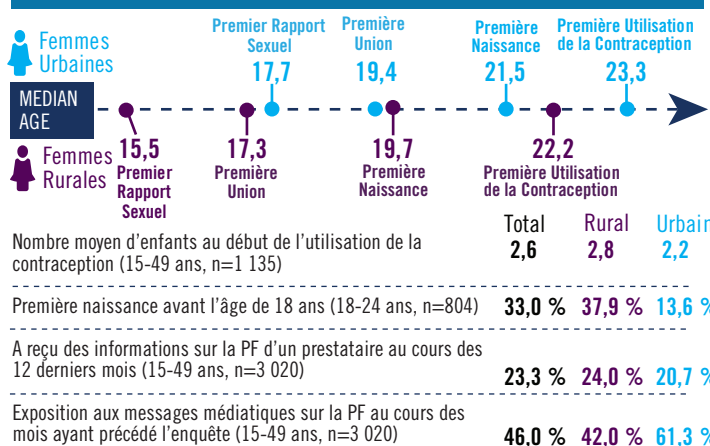


Pour les femmes non utilisatrices actuelles de la contraception (n=1 016)

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



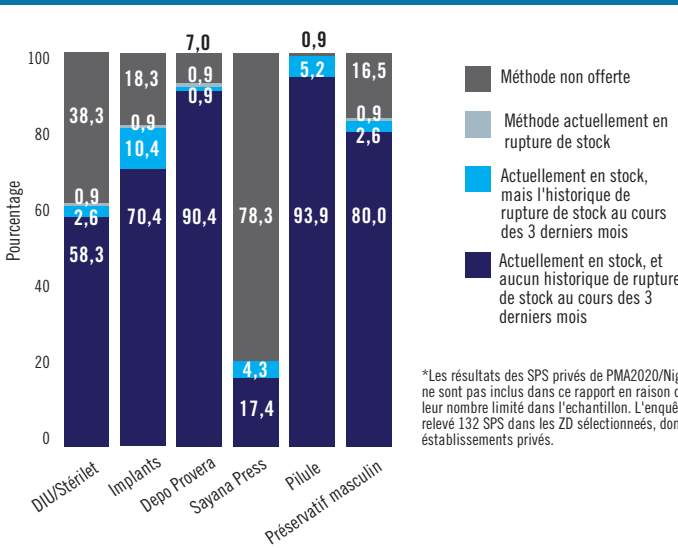
Indicateurs sur la santé reproductive et de la contraception



METHODE D'ECHANTILLONNAGE

Lors de la première vague de collecte exclusivement à Niamey, PMA2017/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 dénombremments (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 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 mai à septembre 2017. L'analyse a été réalisée sur la base de 2 784 ménages (98,2 % taux de réponse), 3 020 femmes (97,0 % taux de réponse) et 132 sites de prestation de santé (96,4 % taux de réponse), dont 121 publics.

Pourcentage de sites de prestation de santé (SPS) publics ayant eu une rupture de stock de contraceptifs au moment de l'enquête, par méthode (n=114)



*Les résultats des SPS privés de PMA2020/Niger ne sont pas inclus dans ce rapport en raison de leur nombre limité dans l'échantillon. L'enquête a relevé 132 SPS dans les ZD sélectionnées, dont 11 établissements privés.

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

Type d'établissement (public) (n=121)	au moins 3 méthodes	au moins 5 méthodes
Hôpital (n=23)	87,5	68,8
Centre de santé intégré (CSI) (n=75)	100	75,0
Case de santé (n=25)	90,5	4,8
Total	92,6	66,9

**Les données des types d'établissements dont la taille de l'échantillon est inférieure à 5 ont été calculées, mais ne sont pas présentées dans le présent mémoire.

Sites de prestation de santé publics (n=121 publics)

Parmi tous les sites de prestation de santé:

Pourcentage fournissant la planification familiale	94,2
Pourcentage disposant d'équipes mobiles travaillant à partir de ce SPS au cours des derniers 12 mois	28,1
Pourcentage soutenant des relais communautaires	38,0

Parmi les sites de prestation de santé qui offrent des services de PF:

Nombre moyen de jours par semaine au cours desquels les services sont fournis	6,5
Pourcentage fournissant la stérilisation féminine	2,6
Pourcentage fournissant des services/conseils sur la PF aux adolescents	88,6
Pourcentage faisant payer leurs services de PF	5,3
Disponibilité d'instruments ou de fournitures pour l'insertion/démontage d'implants+	73,4
Disponibilité d'instruments ou de fournitures pour les DIU+	54,9

+Parmi les SDP offrant la méthode. Fournitures de DIU: Pincettes porte-éponge, spéculums (grands et moyens), tenailles