

Notes de l'utilisateur pour l'enquête de suivi les femmes COVID-19 de PMA République Démocratique du Congo (Kinshasa), Version 1.1

Attention: PMA2020 n'est pas en mesure d'apporter un soutien approfondi à l'analyse des données ou aux questions liées aux données, cependant, pour aider les utilisateurs, des explications de certaines variables sont fournies ci-dessous.

Échantillonnage et échantillon de l'analyse

Dans la province de 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 en utilisant un plan de sondage en grappes stratifié à plusieurs étages. Les résultats sont représentatifs au niveau provincial. L'enquête sur la COVID-19 a été menée par téléphone en juin 2020 auprès d'un échantillon représentatif de femmes âgées de 15 à 49 ans, qui ont été interrogées lors de l'enquête de base entre décembre 2019 et février 2020, ont consenti au suivi et possédaient ou avaient accès à un téléphone (69,5 % de la population de l'enquête de base). Parmi les 1 773 enquêtées éligibles, 22,4 % n'ont pas été atteintes. Parmi celles qui ont été atteintes, 96,3 % ont terminé l'enquête pour un taux de réponse de 74,7 % chez les femmes éligibles.

PMA République Démocratique du Congo est dirigé par l'École de Santé Publique de l'Université de Kinshasa. La stratégie et l'appui global 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 proviennent de la Fondation Bill & Melinda Gates.

Variables générales

Variables SIF : Les variables de la date et de l'heure sont fournies à la fois au format chaîne de caractères, et comme valeurs SIF (Stata Internal Format). Le signe SIF est ajouté à la fin du nom de toute variable ayant été changée en SIF (ex: **system_date** et **system_dateSIF**).

Variables des réponses à choix multiple : Certaines questions permettent la sélection de plusieurs réponses. Ces variables sont au format chaîne et les valeurs sont la concaténation des modalités de réponse (ex : si un répondant dit avoir entendu parler de Covid-19 par deux sources de médias, comme les médias sociaux et la radio, la valeur de l'observation serait "social_media radio"). Les réponses à choix multiples sont généralement, bien que pas toujours, transformées en variables binaires pour l'analyse.

Variables des modalités de réponses

Une seule réponse : La plupart des variables numériques qui ne permettent qu'une seule réponse ont les mêmes valeurs de modalités de réponses entre tous les pays (ex : **marital_status==1** correspond à « actuellement marié(e) » dans tous

les pays). Une exception comprend la variable: **school**, qui comprennent des modalités et numérotations de réponses propres à chaque pays.

Plusieurs réponses possibles : de la même manière, la plupart des variables à choix multiple ont les mêmes modalités de réponses dans tous les pays. Certaines variables à choix multiple, cependant ont des modalités de réponses qui peuvent varier d'un pays à l'autre.

Consultez la république démocratique du congo covid-19 questionnaire livre de code pour les variables et modalités de réponses détaillées de chaque pays et vague d'enquête de PMA.

Variables spécifiques

EA_ID: Unité d'échantillonnage primaire masquée par un numéro aléatoire pour préserver l'anonymat. Le même numéro aléatoire est assigné à la même zone de dénombrement sur toutes les vagues d'enquête.

RE_ID: Numéro d'identification du recenseur résident (RE) ou de l'enquêteur. Les noms des RE sont masqués avec les numéros aléatoires PMA dans l'ensemble de données. Le même numéro aléatoire est appliqué aux mêmes ER dans les différentes enquêtes sur les subventions PMA.

PMA2020_RE_ID: Les recenseurs résidents (RE), ou les enquêteurs, qui ont participé aux précédentes enquêtes PMA2020, avaient également des identifiants PMA2020. Cet identifiant est identique pour tous les cycles d'enquête de la subvention PMA2020.

metainstanceID: metainstanceID est l'identifiant unique généré par ODK pour chaque formulaire envoyé sur le serveur central.

Female_ID: Une identification unique de chaque femme répondante. La même identification est donnée à la même femme répondante dans différentes enquêtes PMA.

current_methodnum: La numérotation des méthodes contraceptives est la même dans tous les pays de PMA. Par exemple, la stérilisation féminine est égale à 1 dans tous les pays de PMA, qu'il y ait ou non des cas déclarés d'utilisation de la stérilisation féminine dans l'ensemble des données. Dans certains pays, la numérotation ne sera donc pas consécutive si certaines options de méthode ne sont pas sélectionnées.

cp, mcp, tcp: Les variables identifiant les utilisatrices actuelles de méthodes contraceptives (**cp**), de méthodes contraceptives modernes (**mcp**), et de méthodes contraceptives traditionnelles (**tcp**) sont incluses dans les bases de données accessibles au public pour que les estimations de PMA impliquant l'utilisation de l'utilisation contraceptive actuelle et de la distribution des méthodes puissent être répliquées. Les valeurs pour ces variables sont 0 (non) ou 1 (oui). PMA codifie **cp**, **mcp**, et **tcp** en fonction de la variable **current_methodnum**, avec les précautions suivantes :

1. Les femmes qui déclarant ne pas utiliser actuellement la contraception (`current_user=0`), mais déclarant avoir utilisé la contraception d'urgence depuis le début des restrictions liées au Coronavirus (Covid-19) (`covid_ec_used =1`) sont codifiées comme `cp=1` et `mcp=1`. Pendant l'analyse, la méthode actuelle est classifiée comme étant la contraception d'urgence dans la distribution des méthodes utilisées. La variable `current_methodnum_rc` en est le reflet.
2. Aucun recodage des méthode MAMA et de la stérilisation féminine n'a été effectué (contrairement aux autres ensembles de données sur les ménages et les femmes de la PMA et de la PMA2020), parce que l'enquête Covid-19 n'a pas posé de questions sur les données à recoder.

FQweights: Les poids de sondage de l'enquête COVID-19 ont été générées pour les femmes âgées de 15 à 49 ans au moment de l'enquête, qui ont complété l'enquête de base, ont consenti au suivi, ont fourni un numéro de téléphone valide et ont complété l'enquête sur la COVID-19. Ces poids ont été calculés à partir des poids pour les femmes enquêtées lors de l'enquête de base, ajustés sur les poids des perdus de vue, c'est-à-dire l'inverse de la probabilité prédite d'avoir complété l'enquête sur la COVID-19. La probabilité d'avoir complété l'enquête COVID-19 a été modélisée comme une combinaison linéaire de l'âge, de l'éducation, du statut marital, et du bien-être économique au moment de l'enquête de base. Les poids de sondage pour l'enquête sur la COVID-19 ont également été ajustés pour tenir compte de la sélectivité due à la possession d'un numéro de téléphone, en utilisant une approche similaire de pondération par probabilité inverse.

Variables GPS

Les coordonnées GPS ne sont pas publiées dans la base de données.

Notes pour les données manquantes

Sous Stata, les données manquantes sont exprimées par un "." dans la cellule. Généralement, les commandes Stata effectuent des calculs de tout type pour traiter les données manquantes en omettant la rangée avec la valeur manquante. Cependant, ceci peut varier selon les commandes. PMA n'impute pas de valeur manquante. Les données manquantes dans les ensembles de données devraient être étudiées et/ou traitées avant de procéder à l'analyse.

Raisons des données manquantes:

Situations normales:

1. Formulaires incomplets : Si un formulaire Covid-19 n'est pas enregistré comme étant terminé (`COV_result` non égal à 1), l'observation ne comportera probablement pas la plupart des informations. Les formulaires incomplets ne devraient pas être inclus dans l'analyse.
2. Question non posée en raison de la logique de saut des questions : les enquêtes PMA utilisent la fonction de saut de questions logique d'ODK. Les questions subséquentes sont posées de manière sélective en fonction des réponses précédentes du/de l'enquêté(e). Les questions non applicables ou

non pertinentes sont sautées. Par exemple, une femme qui n'est pas utilisatrice de la contraception ne se verra pas poser de question subséquente sur l'usage de la contraception.

Situations non courantes:

1. Données manquantes en raison d'une logique de saut de question incorrecte : les enquêtes PMA ont été conduites sous un contrôle qualité rigoureux. Cependant, dans de rares cas, il peut y avoir des logiques de saut inexactes qui ont omis une question qui aurait dû normalement être posée, donnant lieu à une donnée manquante. Ces erreurs sont documentées dans le livre de code de PMA, disponible en téléchargement sur le site internet de PMA. Il n'est pas nécessaire d'abandonner l'observation entière, dans la mesure où ceci ne devrait affecter que quelques questions.

Distinguer les données manquantes des valeurs négatives :

1. -99 : Pas de réponse. On a posé à l'enquêté(e) la question mais ce(tte) dernier/ère n'y a pas répondu. L'enquête PMA requiert le consentement de la personne enquêtée, qui a le droit de refuser de répondre à toute question, à tout moment de l'enquête. -99 est enregistré pour refléter le fait que l'enquêté(e) n'a pas donné de réponse à une certaine question.
2. -88 : Ne sait pas. L'enquêté(e) a consenti à répondre à une question spécifique mais sans connaître la réponse.
3. -77 : Non applicable. La question a été posée à l'enquêté(e) mais elle n'était pas applicable à la situation du/de l'enquêté(e).

Mises à jour de la base de données

Toute mise à jour apportée à une base de données après sa publication initiale sera documentée ici.

Le 28 février 2021, une nouvelle version de cet ensemble de données a été publiée avec les modifications suivantes :

- La variable de poids de l'enquête de suivi auprès des femmes Covid-19 (**cfQFUweight**), qui était absente de la version précédente, a été ajoutée.
- Le poids des femmes de l'enquête de la phase 1 (**FQweight**) a été supprimé dans cette version car il ne s'agit pas du poids de cette enquête et cette variable pouvait être obtenue à partir de l'ensemble de données de base de la phase 1.

Citations de l'ensemble des données

École de santé publique de l'Université de Tulane ; École de santé publique de l'Université de Kinshasa et Institut Bill & Melinda Gates pour la population et la santé reproductive à l'École de santé publique Bloomberg de Johns Hopkins ; et Jhpiego. Performance Monitoring for Action (PMA) République démocratique du Congo (Kinshasa) Enquête Covid-19 (Version 1), PMA2020/RDC-Covid19. 2020. RDC et Baltimore, Maryland, États-Unis. <https://doi.org/10.34976/0agg-3r6l>.

Pour signaler des erreurs ou incohérences :

Veuillez écrire à datamanagement@pma.org