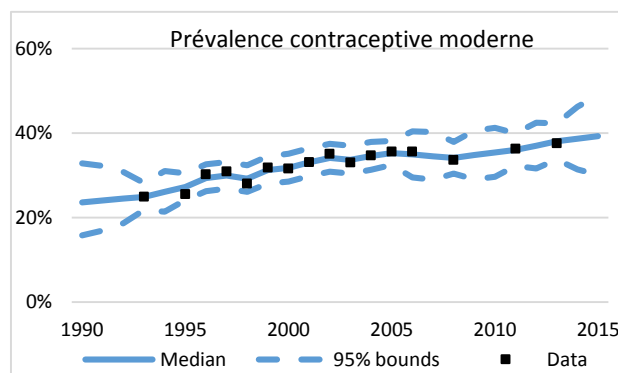


Sommaire technique : l’Outil d’estimation de la Planification Familiale (FPET)

Pourquoi avons-nous besoin du FPET ?

Les estimations du TPCM et du besoin non satisfait sont en général tirées des enquêtes de population, telles que l’EDS. Toutefois, la plupart des pays ne réalisent pas de telles enquêtes annuellement (à quelques exceptions, y compris les pays avec le PMA2020), et il est donc difficile de produire des estimations annuelles de ces indicateurs. Par ailleurs, les statistiques des services de routine de la planification familiale et / ou les données sur les produits contraceptifs distribués sont collectées et déclarées annuellement dans la plupart des pays, mais ces données présentent des points faibles et des limitations considérables en ce qui concerne des estimations « autonomes » sur les indicateurs principaux de FP2020.

L’Outil d’estimation de la planification familiale (FPET) a été conçu pour produire des estimations annuelles de ces indicateurs principaux en utilisant la modélisation statistique qui incorpore les données des enquêtes et les statistiques des services. Le modèle a été adapté à partir d’un modèle utilisé par la Division de la Population des Nations Unies¹ pour estimer les tendances de la planification familiale pour tous les pays. L’adaptation a été préparée par Jin Rou New et Leontine Alkema de l’Université Nationale de Singapour.



Comment le FPET fonctionne-t-il ?

Le FPET est un modèle hiérarchique bayésien, qui ajuste les courbes aux données historiques. Le modèle ajuste une courbe de croissance logistique aux données du TPC pour toutes les méthodes, afin de déterminer la tendance à long terme de l’utilisation de la contraception et ajoute un modèle fondé sur des séries chronologiques avec une corrélation automatique pour saisir les écarts spécifiques du pays autour de la tendance à long terme. La tendance à long terme est caractérisée par une asymptote (où le niveau de la tendance se stabilise), ainsi que le rythme et le timing de l’augmentation. Ces trois paramètres sont estimés à partir des données nationales et documentés par des tendances régionales. Un deuxième modèle divise l’utilisation totale de la contraception en méthodes modernes et traditionnelles. Un troisième modèle, ajuste les tendances au sein du besoin non satisfait. Les résultats obtenus tels que la demande totale pour la planification familiale sont calculés en fonction des différents ajustements du modèle. Le FPET détermine non seulement les tendances les plus probables dans les résultats de la planification familiale, mais estime également une plage d’incertitude autour des tendances pour que chaque estimation contienne une estimation médiane ainsi qu’un intervalle de confiance de 95%, tel qu’illustré dans la figure de droite pour le TPCM. Lors de l’ajustement des modèles, le FPET distingue entre les différents types de données (par exemple, l’EDS par rapport à d’autres enquêtes nationales), et donne automatiquement plus d’importance aux sources de données avec une variance d’erreur inférieure (dans le modèle, l’EDS est estimée avoir la variance d’erreur la plus faible). Le FPET peut être utilisé à l’adresse : <http://fpet.track20.org>

¹ Alkema L, Kantorova V, Menozzi C, Biddlecom A. National, regional, and global rates and trends in contraceptive prevalence and unmet need for family planning between 1990 and 2015: a systematic and comprehensive analysis *The Lancet* 2013 May 11;381(9878): 1642-52 doi: 10.1016/So140-9736(12)62204-1.

Utiliser les statistiques des services

Le FPET a été adapté pour incorporer également les statistiques des services de FP. Bien que le niveau du TPCM estimé à partir des statistiques des services puisse ne pas être correct en ce qui concerne le *niveau*, les statistiques des services peuvent être utilisées pour mesurer la tendance du TPCM sur une période de 3 à 5 ans, depuis la dernière EDS, permettant ainsi d'améliorer l'exactitude des estimations les plus récentes du TPCM.