

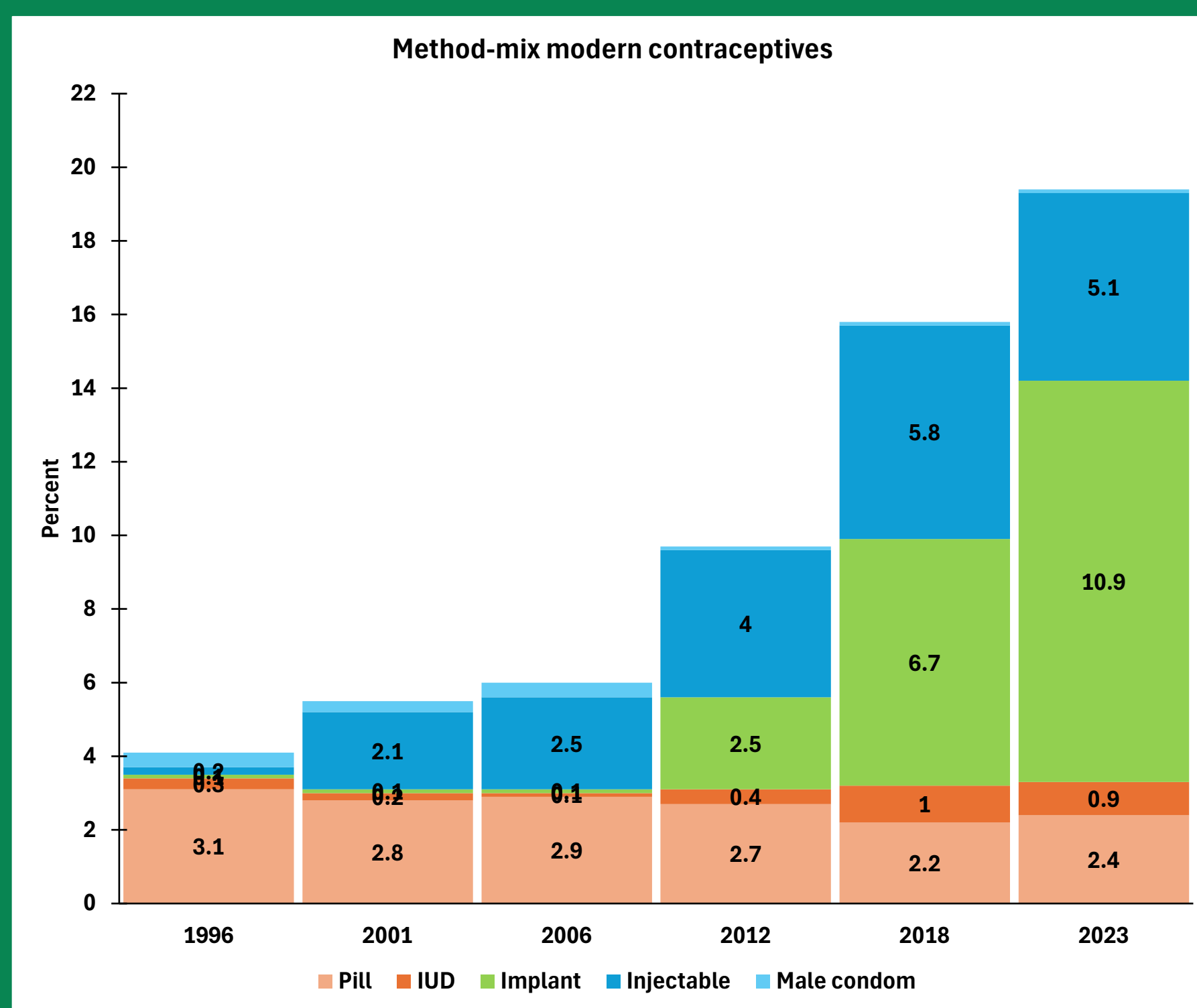
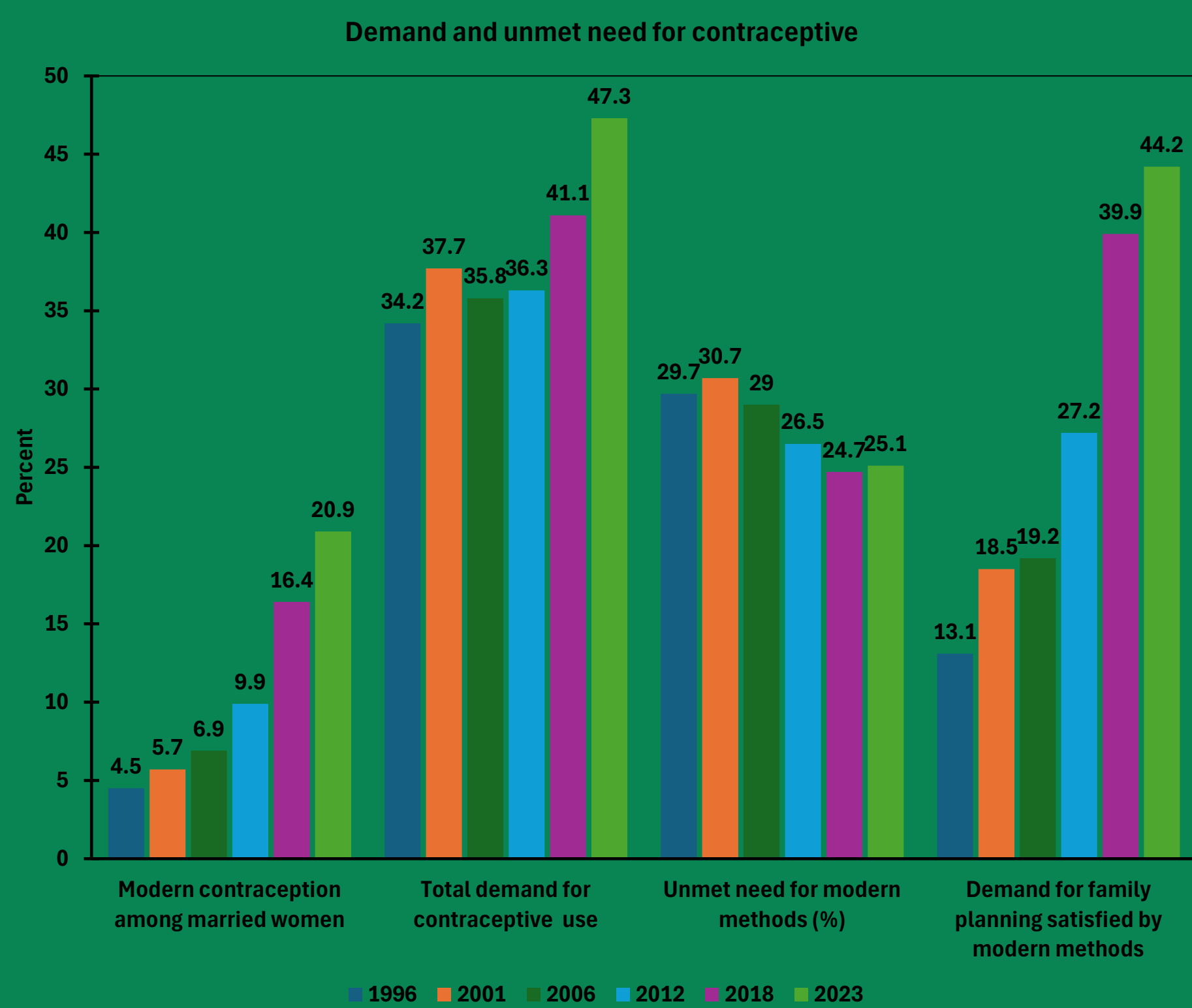
ABANDON DE LA PLANIFICATION FAMILIALE AU MALI

CONTEXTE

- L'utilisation de contraceptifs est dynamique tout au long de la vie
- Les gens commencent, arrêtent et changent de méthode pour de nombreuses raisons, soit à cause des effets secondaires ou d'un accès limité,...
- Certains explorent plusieurs méthodes avant d'en trouver une qui réponde à leurs besoins.

OBJECTIFS DE L'ANALYSE

1. Mesurer et interpréter l'abandon des contraceptifs au Mali afin d'identifier quelles méthodes sont le plus souvent abandonnées et pourquoi.
2. Examinez comment l'abandon se rapportent à la combinaison nationale des méthodes et à la performance des programmes, en mettant en avant des opportunités pour renforcer le conseil, le choix des méthodes et la qualité des soins.

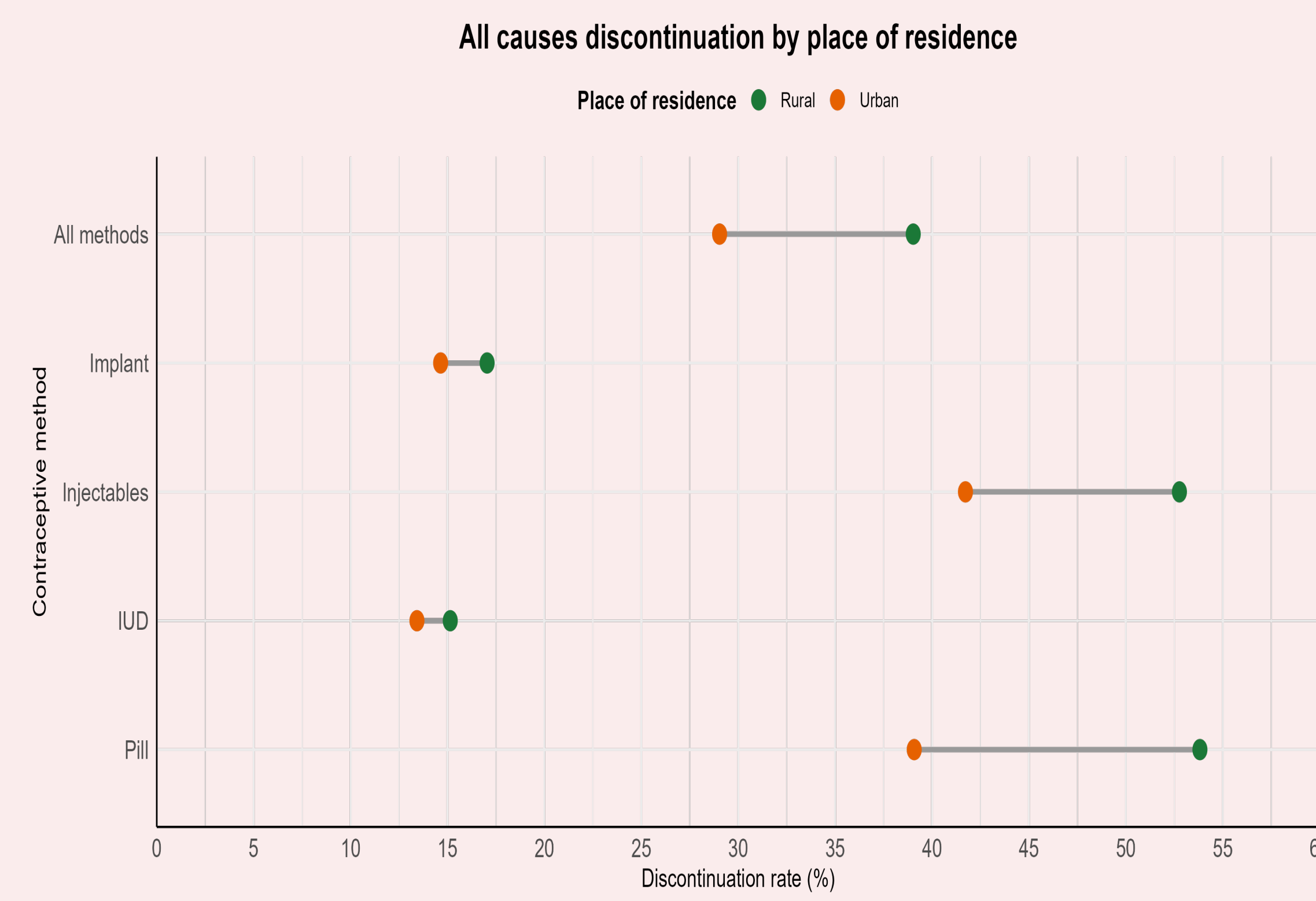
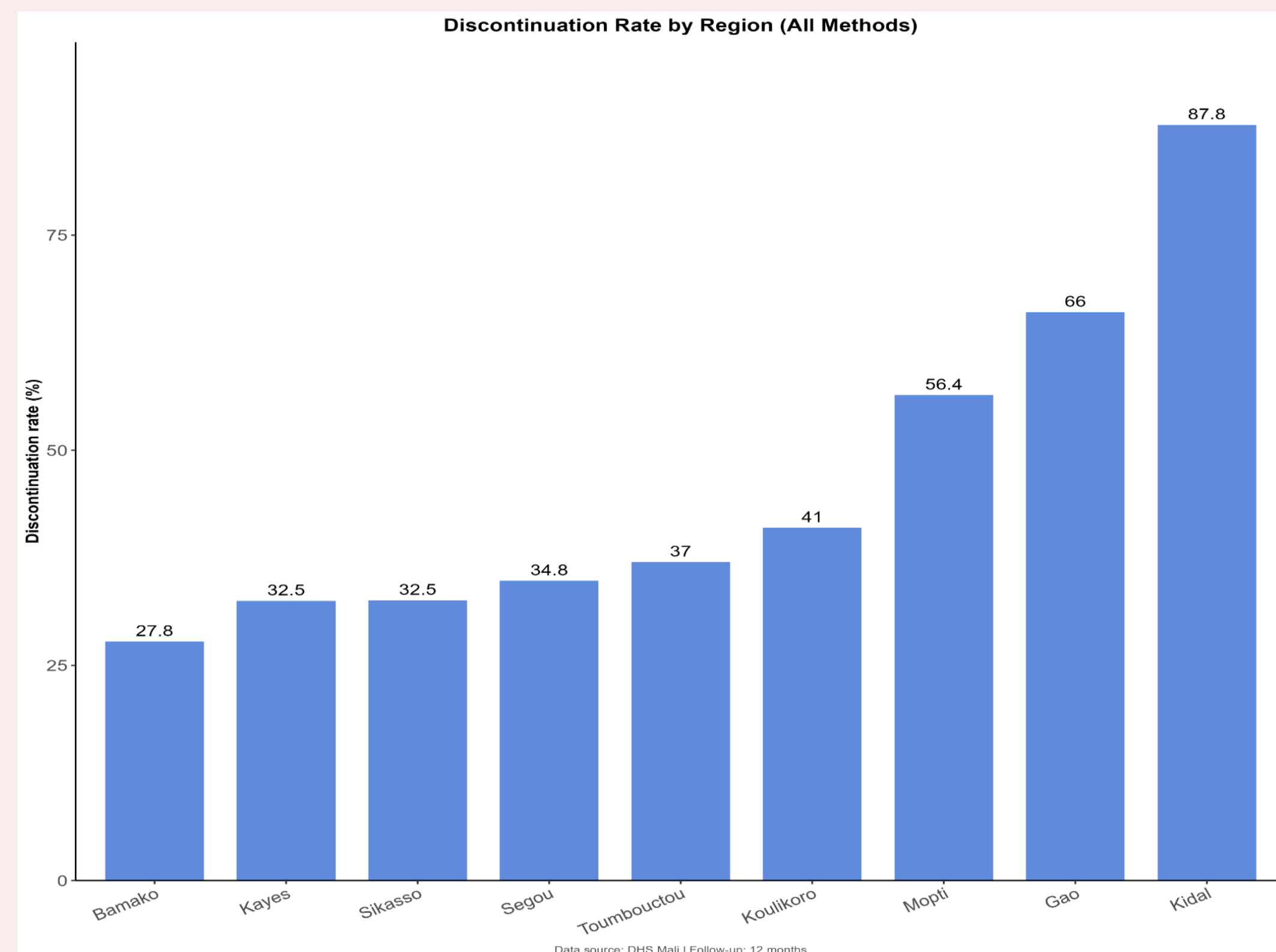
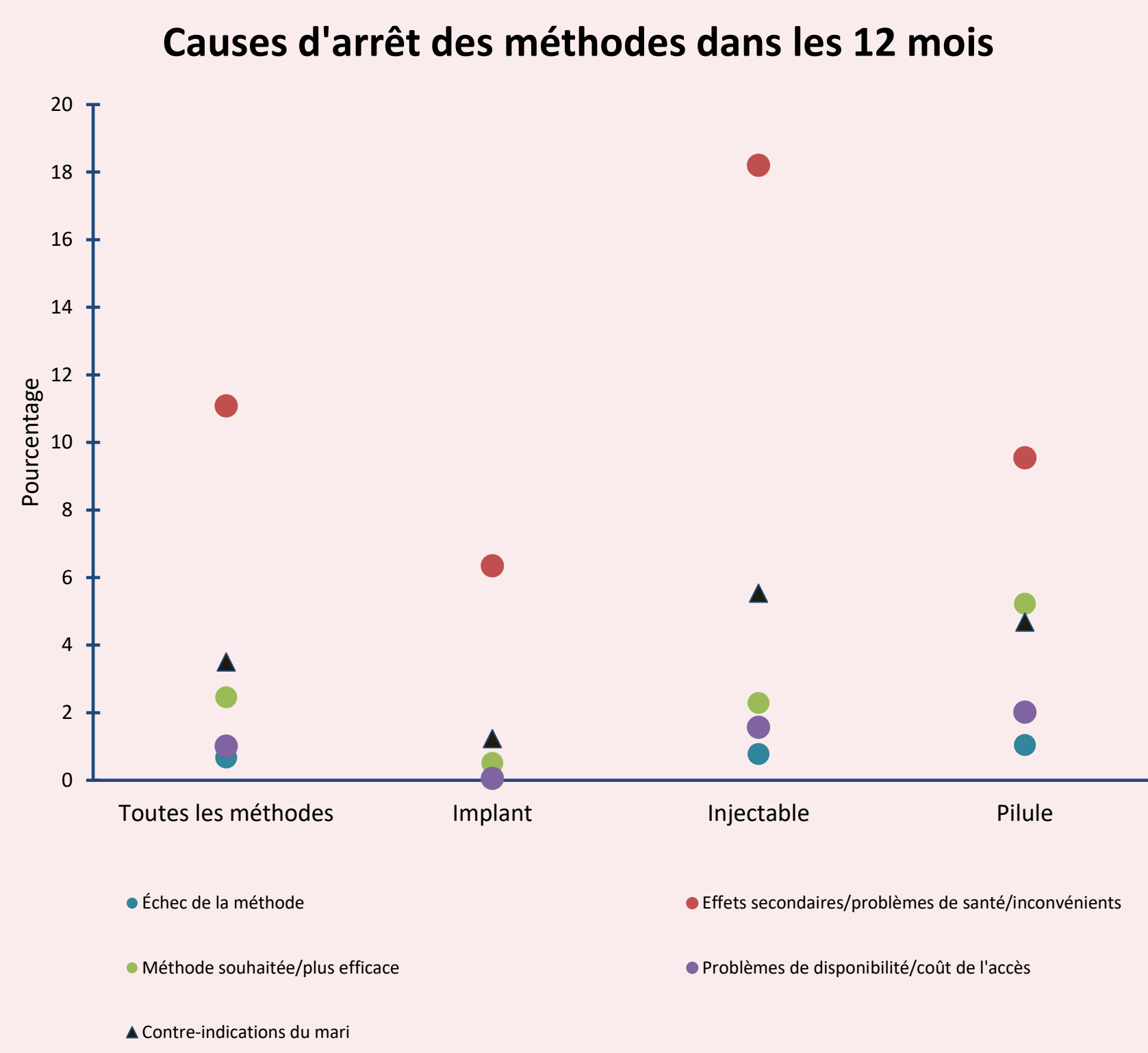


Informations politique liée à la planification familiale

L'objectif est d'augmenter le taux de prévalence contraceptive moderne (TPCm) au Mali de 16,4% en 2018 à 30% en 2023.

- La politique de gratuité avec l'accent sur les Méthodes de Longues Durées d'Actions (MLDA)
- Dialogue communautaire sur la PF
- Plaidoyer en faveur des droits en santé sexuelle et reproductive des jeunes

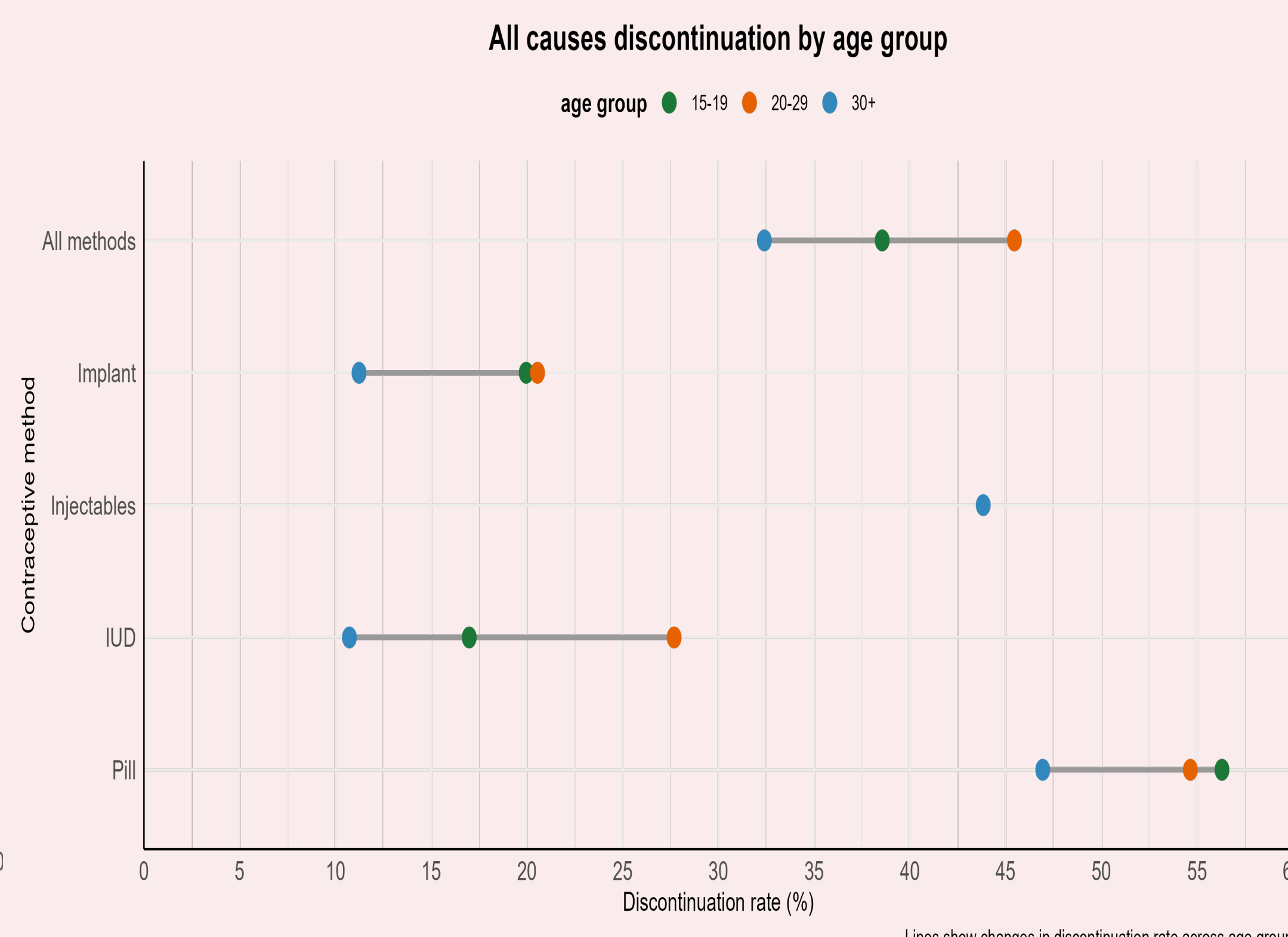
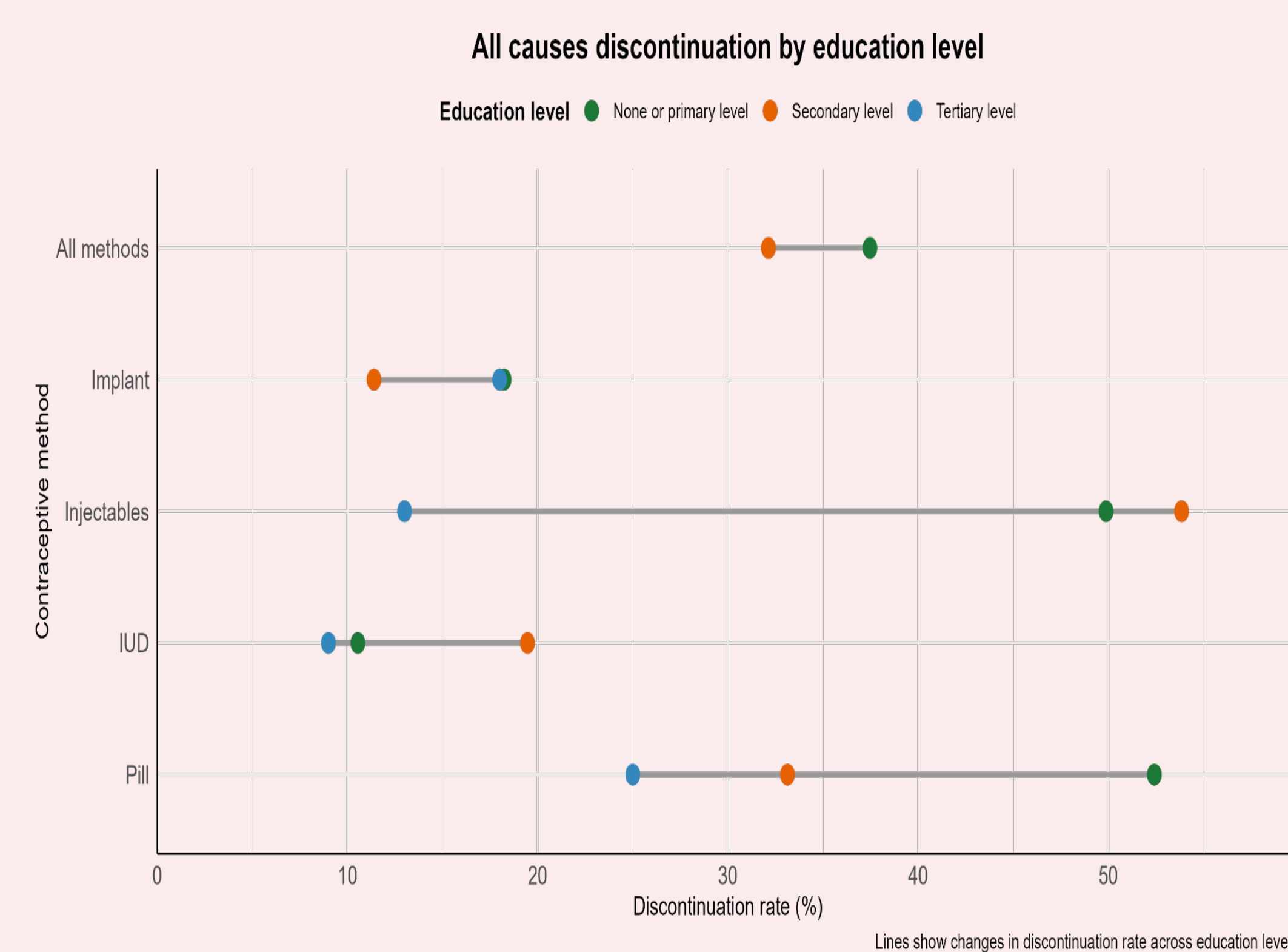
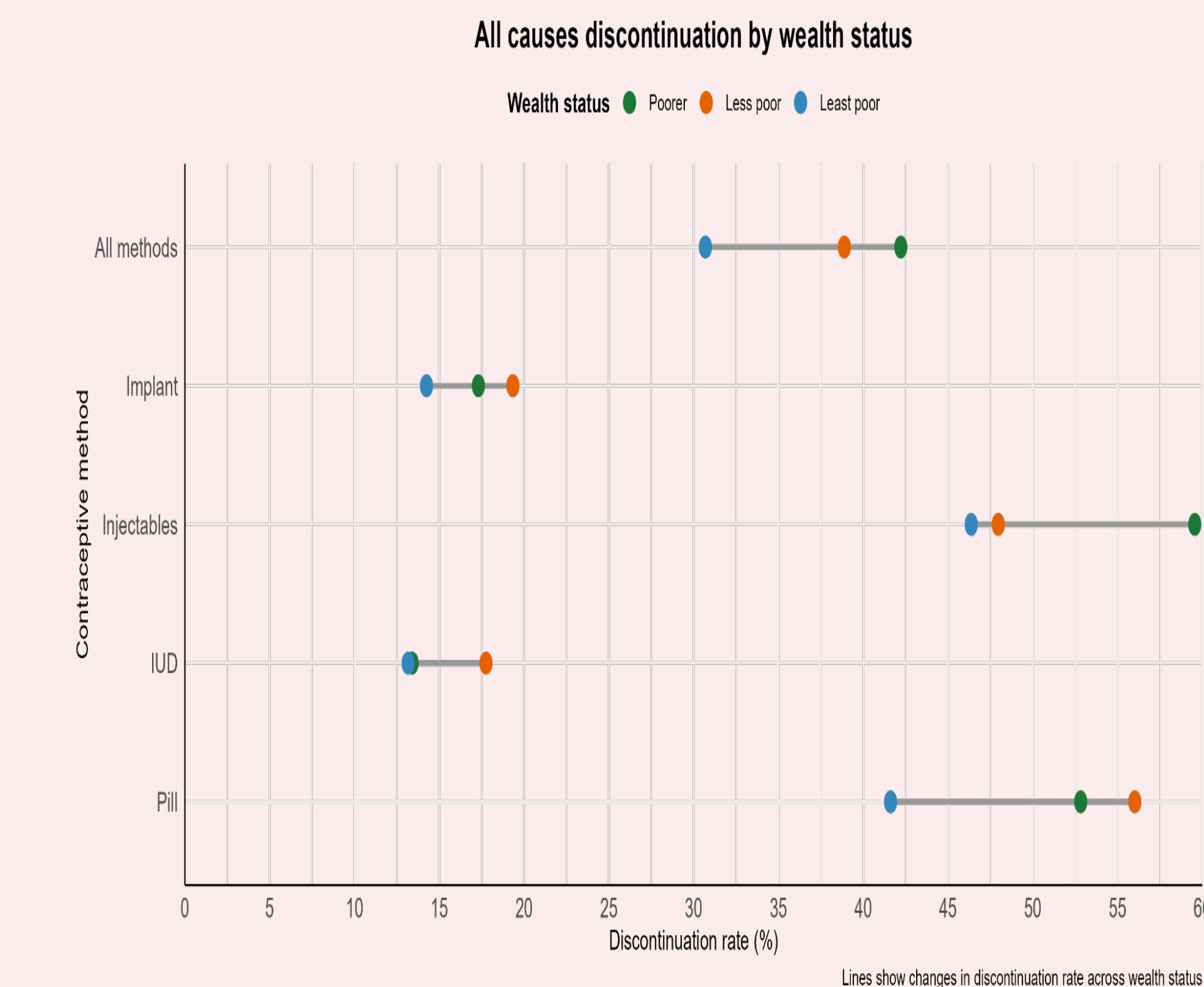
Abandon des contraceptifs modernes



- Dans l'ensemble, les causes de l'arrêt étaient dues à des effets secondaires ou à des désagréments liés aux méthodes (11,1%).
- L'injectable est la méthode la plus abandonnée en raison d'effets secondaires (18,2%), suivie des pilules.
- De plus, environ 1 femme sur 10 a arrêté l'implant en raison d'effets secondaires ou d'inconvénients de la méthode.
- Les problèmes d'échec de la méthode ou de disponibilité/coût ont été faiblement évoqués comme raisons de l'abandon dans l'ensemble

Taux d'abandon variait de 27,8% (Bamako) à 87,8% (Kidal)
Cas de Kidal:
-conflit politico-sécuritaire;
-Implantation des groupes religieux extrémistes dans cette région depuis 2012.

- Le taux d'abandon est plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain pour toutes les méthodes
- L'écart est plus important pour la pilule suivie des injectables



- Pour l'ensemble des méthodes, Les plus pauvres ont un taux plus élevé que les moins pauvres
- Pour les injectables, le taux de discontinuité est plus marqué chez les plus pauvres.

- Pour toutes les méthodes il existe un écart très élevé entre le niveau secondaire et les non instruits/niveau primaire.
- Principale raison: accès/disponibilité/coûts et autres;
- La méthode qui présentait le taux d'abandon le plus élevé est l'injectable, avec un grand écart entre le niveau tertiaire et secondaire ;

- Pour toutes les méthodes ainsi que les DIU, l'écart reste élevé entre les 20-29 ans et les plus de 30 ans;

Conclusions et recommandations

- Améliorer le conseil, l'accès à l'information, ainsi que la prise en charge des effets secondaires et des idées fausses afin d'assurer la continuité de la méthode pour tous ceux qui en ont besoin, quel que soit leur statut socio-économique, leur lieu de résidence, leur niveau d'éducation ou leur âge
- Amélioration de la disponibilité des méthodes réversibles à longue durée d'action pour diversifier la combinaison de méthodes contraceptives
- Améliorer la qualité des programmes de FP, fournir un accompagnement complet sur les méthodes et garantir l'accès à une variété d'options.
- Former les professionnels de santé aux techniques de conseil, à la gestion des effets secondaires et au changement de méthode
- Impliquer les communautés et relever les obstacles potentiels à l'accès et à la continuité de la FP