



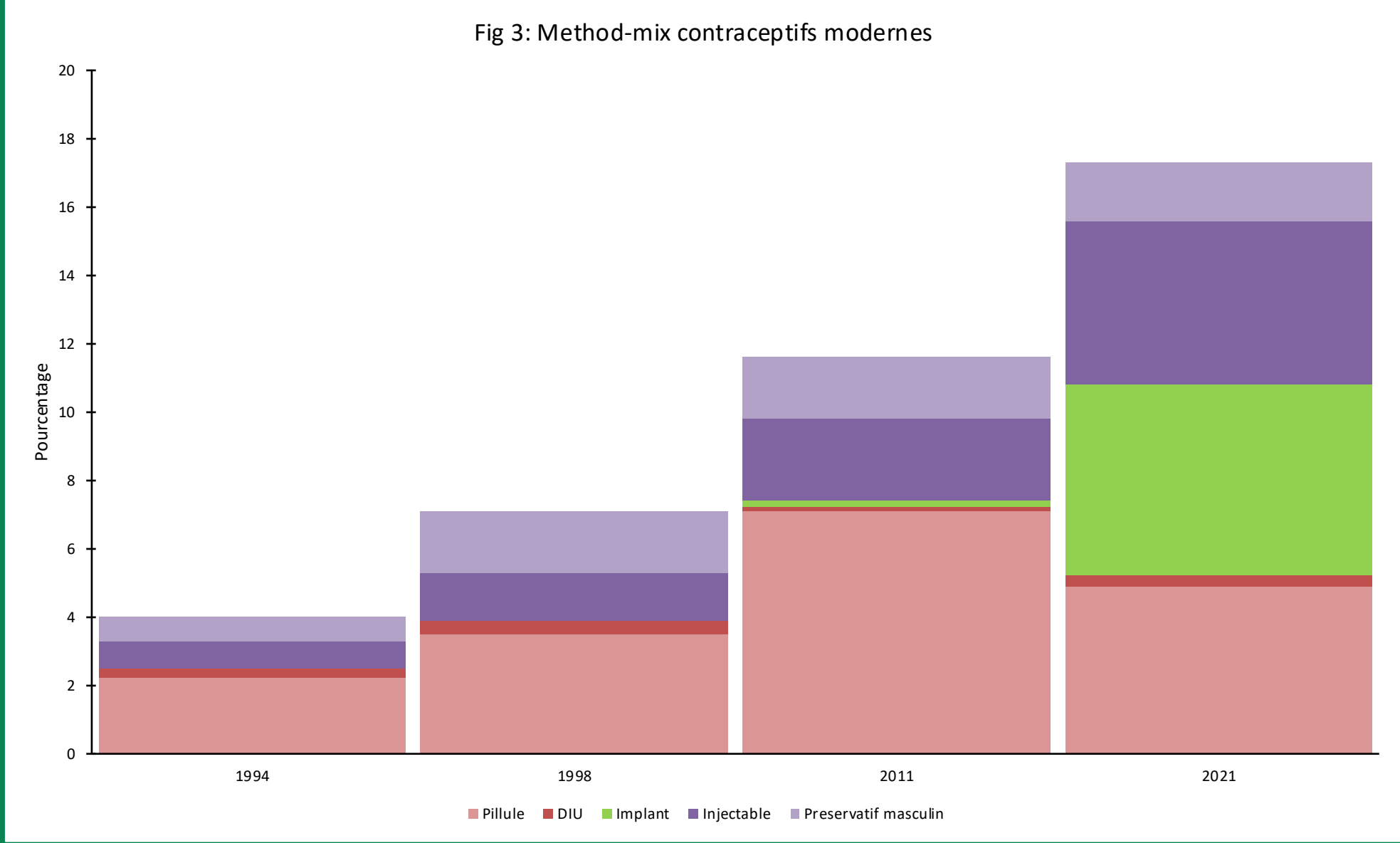
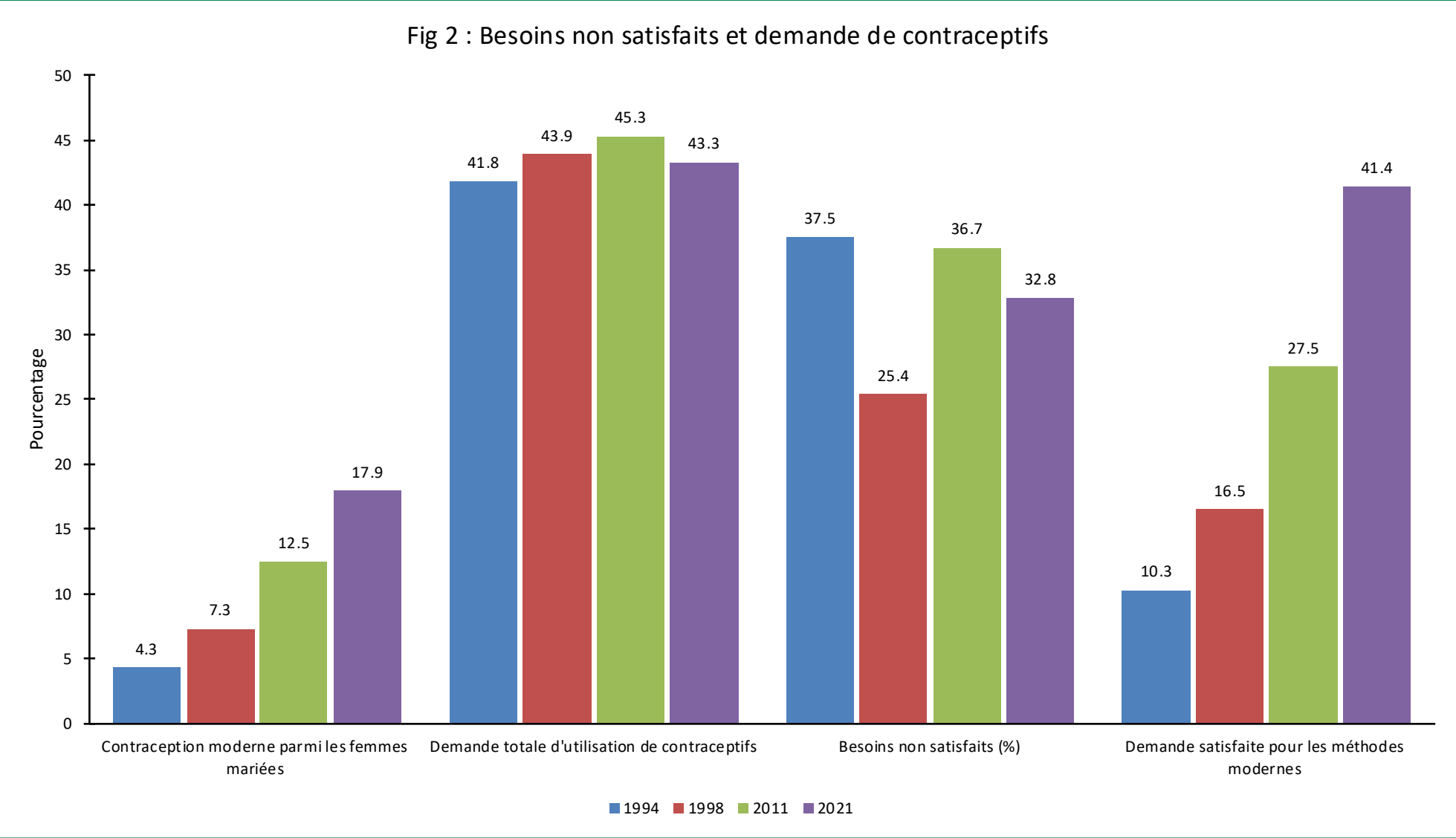
LA DISCONTINUITÉ CONTRACEPTIVE EN CÔTE D'IVOIRE

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

Les taux élevés d'abandon de la contraception constituent un enjeu majeur de santé publique, en raison de leur association avec des conséquences défavorables sur la santé reproductive, notamment les grossesses non désirées, le risque accru de recours à l'avortement et les effets néfastes sur la santé maternelle et infantile. Ils entraînent également d'importantes répercussions financières et programmatiques.

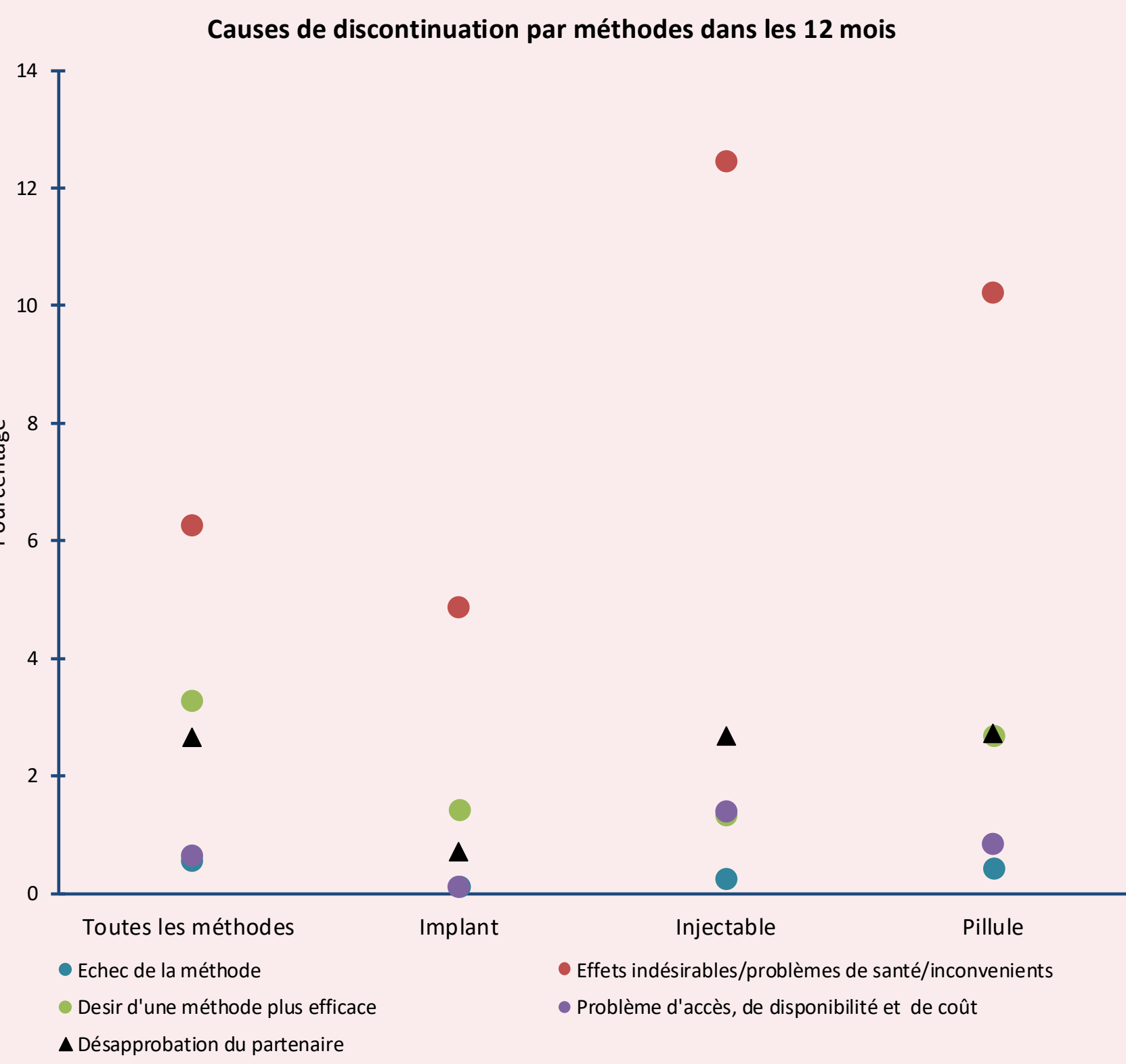


Informations politique lié à la planification familiale

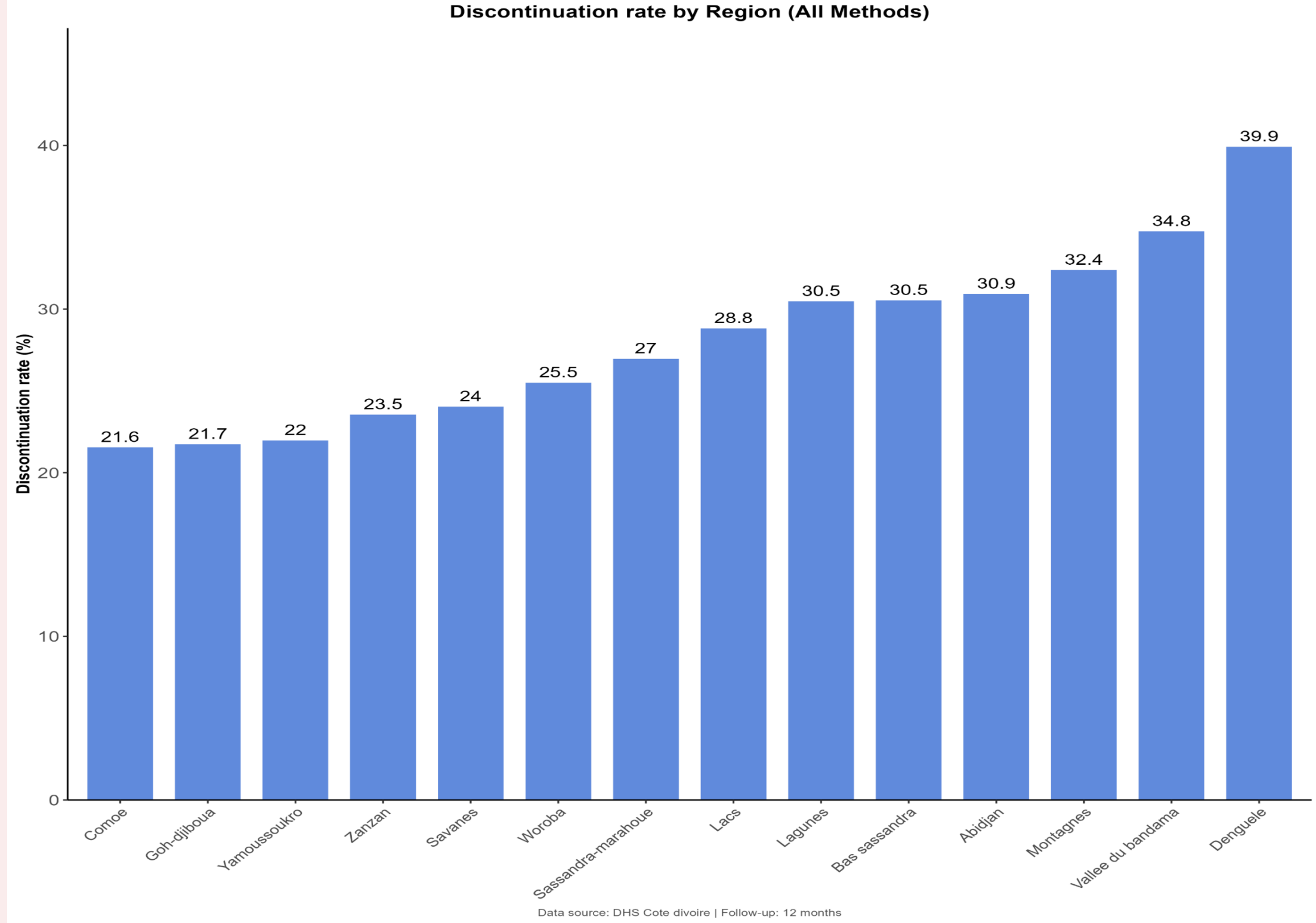
Objectifs PF CI: Faire passer le TPCm de 24,7% en 2021 à 32,3% en 2025 (PANB-PF 2021-2025)

- Elargissement de la gamme de produits contraceptifs
- Renforcement des capacités des prestataires sur les méthodes de longue durée (MLD) et
- Début du passage à échelle de la gratuité de la PF en 2025.

Abandon des contraceptifs modernes



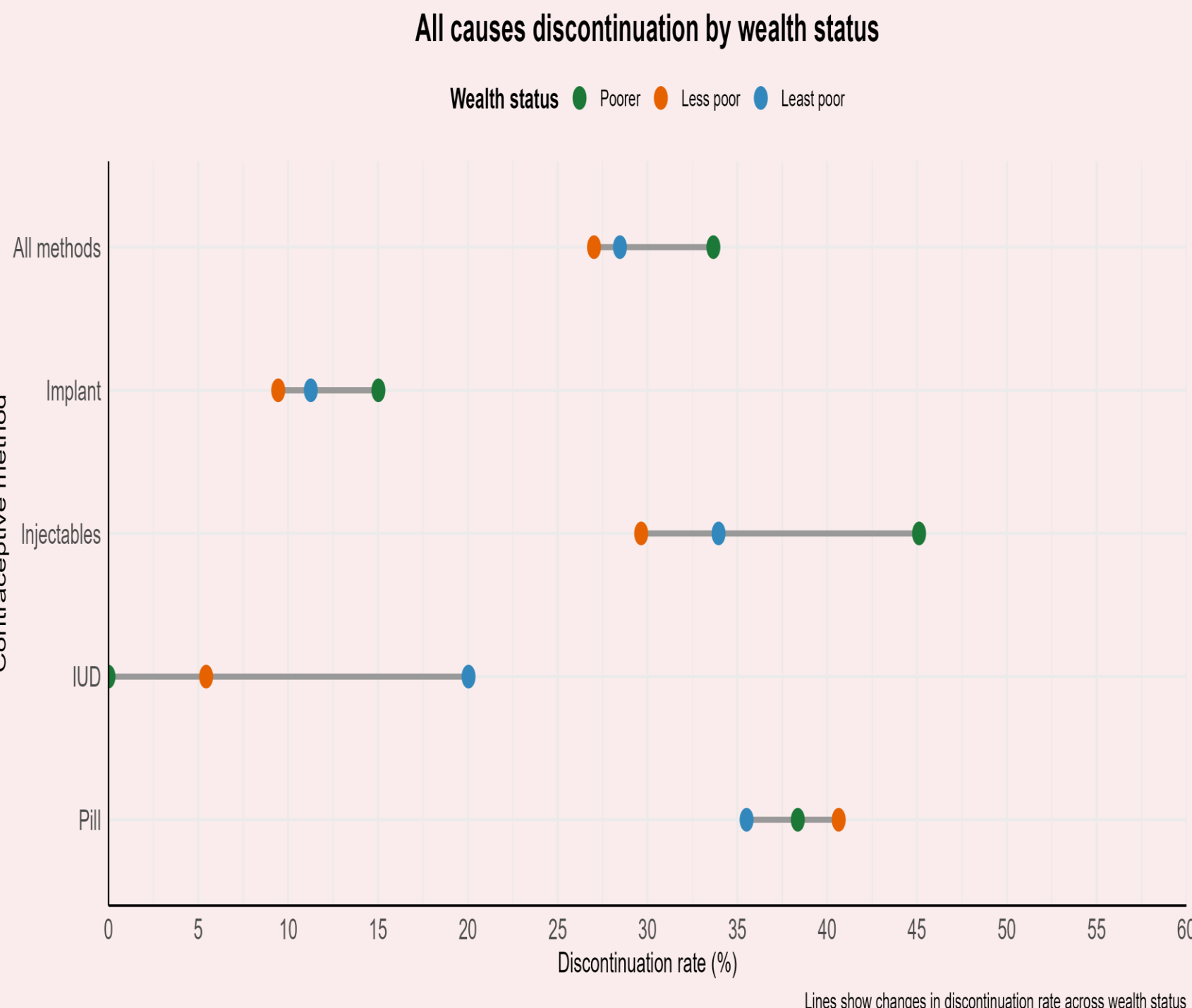
- Dans l'ensemble, les causes de l'arrêt sont essentiellement dues aux effets secondaires.
- L'injectable est la méthode la plus abandonnée en raison d'effets secondaires, suivie des pilules.
- 1 femme sur 10 a arrêté l'implant en raison d'effets secondaires ou d'inconvénients de la méthode.
- La désapprobation du partenaire est la cause de l'abandon des méthodes à courte durée d'action
- Les problèmes d'accès ou de disponibilité et de coût sont rarement évoqués comme raisons de l'abandon



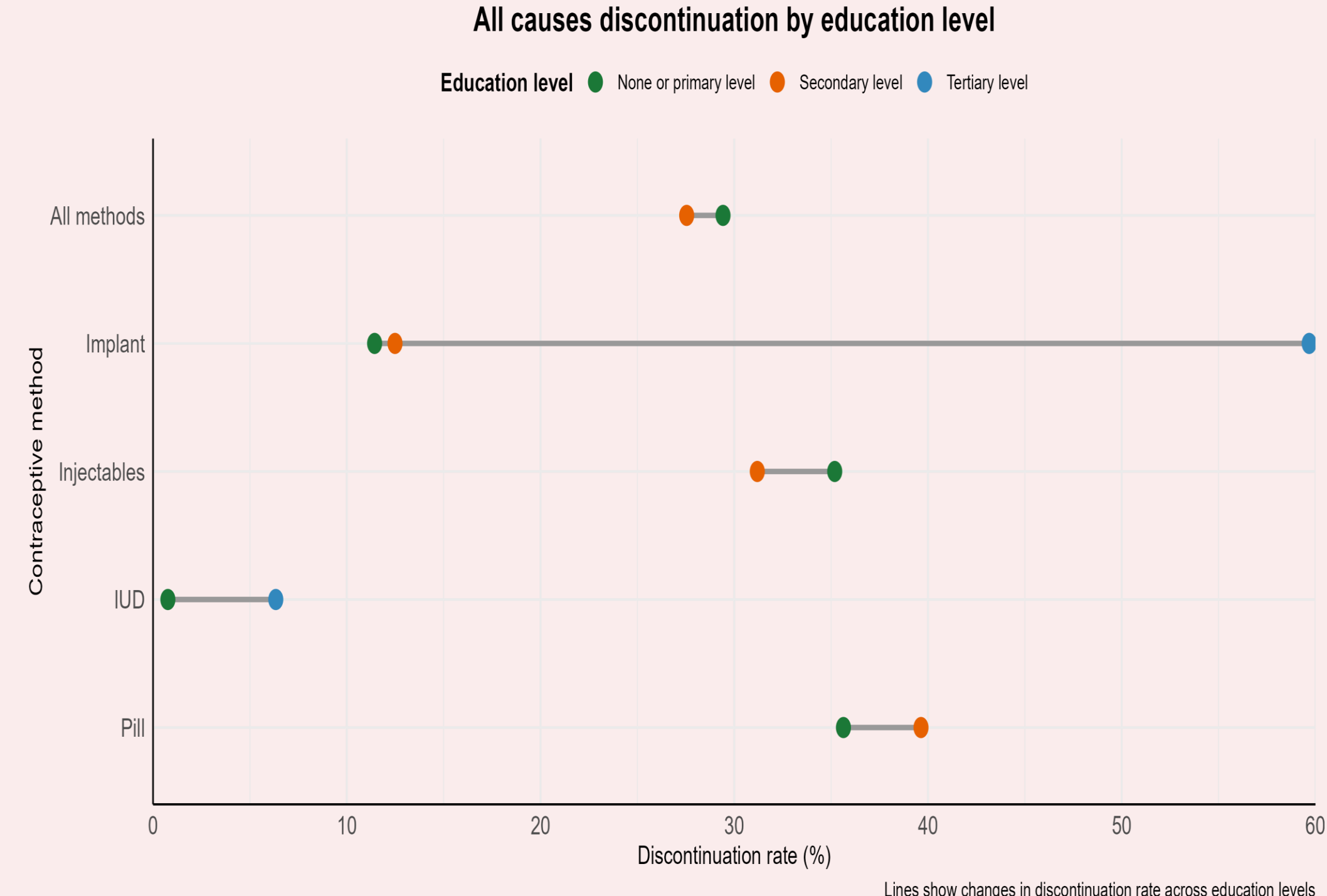
- L'on note des disparités régionales dans l'arrêt des méthodes
- L'arrêt de l'utilisation est plus élevé dans les Montagnes, la Vallée du Bandama, et le Denguélé (32,4% à 39,9%) et plus basse dans le Comoé, le Goh-Djiboua, et Yamoussoukro
- Les régions du Nord, à prédominance musulmane, avec des TPCm généralement faibles ont également des taux d'arrêt plus élevés.
- Certaines régions comme le Woroba qui ont des TPCm plutôt faibles présentent aussi des taux d'arrêt relativement faibles, démontrant une adoption certes faible mais une continuation plutôt satisfaisante.



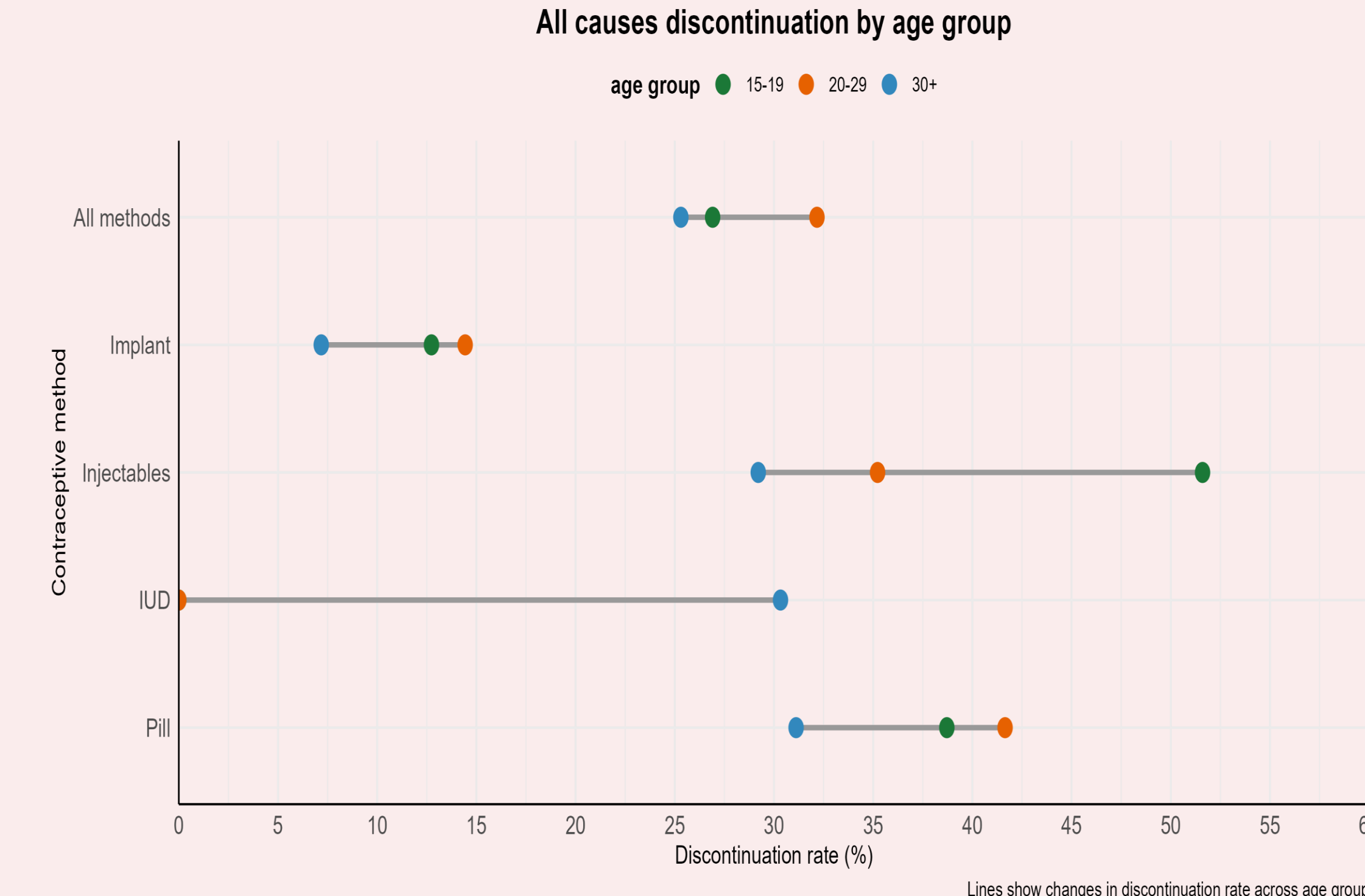
- De façon globale, on observe une disparité relativement faible entre la zone rurale et la zone urbaine
- Il existe un écart de disparité importante selon le milieu pour le DIU avec une prédominance d'arrêt en milieu urbain



- L'abandon est généralement plus important chez les plus pauvres avec un écart important entre plus pauvres et moins pauvres
- Ecart plus important pour le DIU qui est plus abandonné par les moins pauvres
- L'injectable plus abandonné par les plus pauvres
- Influence du niveau de richesse plus importante avec les méthodes à courte durée d'action (injectables et pilules)



- L'écart est très important pour les implants, dont l'abandon est beaucoup plus accentué chez les personnes ayant le niveau tertiaire



- De façon globale, abandon plus faible entre 15-19 et 30+ et plus élevé chez les 20-29, avec un écart relativement important entre ces deux groupes.
- Par type de méthode, écart plus élevé pour les DIU, plus abandonnés par les 30+, et pour les injectables plus abandonnés par les 15-19 ans
- De façon générale, la discontinuation pour cause de désapprobation du partenaire et le désir d'une méthode plus efficace était plus important chez les 20-29 ans avec un écart élevé avec autres groupes d'âge.

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