

VUE D'ENSEMBLE

Il est estimé que 3,1 millions de femmes maliennes seront en âge de procréer en 2015.

Le taux général de fertilité au Mali est de 6,6 naissances par femme.

8,2 % des femmes en âge de procréer qui sont mariées ou font partie d'un couple utilisent actuellement une forme de contraception.

6,9 % utilisent une méthode moderne de planification familiale (PF).

31,2 % des femmes mariées en âge de procréer ont un besoin insatisfait de contraception.

En satisfaisant ce besoin il serait possible d'éviter plus de 1 500 décès maternels et plus de 143 000 décès infantiles d'ici 2015.¹

L'utilisation des méthodes les plus efficaces ne couvre que moins de 1,3 % de la demande totale en matière de PF.

17 % des grossesses ne sont pas désirées.

SATISFAIRE LES BESOINS DE LA POPULATION AU MOYEN DE MÉTHODES PERMANENTES ET À LONGUE DURÉE D'ACTION (LAPM)

LES TENDANCES ACTUELLES NE PERMETTRONT PAS DE FAIRE FACE À LA DEMANDE

Pour que le gouvernement du Mali puisse répondre au besoin non satisfait de services de planification familiale (PF) dans la perspective du cinquième Objectif du Millénaire pour le Développement (OMD), il lui faudrait atteindre un taux de prévalence des contraceptifs (TPC) de 39,5 % d'ici 2015. Il est essentiel de respecter ce souhait afin de ralentir la croissance démographique nationale, pour atteindre les objectifs de développement du pays et pour aider les citoyens à réaliser leurs intentions en matière de santé de la reproduction (SR).

Le Mali se trouve confronté à un défi considérable en matière de PF. L'utilisation de méthodes contraceptives modernes reste faible, à un taux inférieur à 7 % des femmes actuellement mariées, tandis que les besoins non satisfaits de planification familiale sont élevés, à un taux de 31,2 % (plus de quatre fois les niveaux d'utilisation actuels).

Entre temps, la population ne cesse de croître ; d'ici 2015, le nombre de femmes en âge de procréer au Mali augmentera de plus de 560 000, ce qui représente un accroissement de 18 % en l'espace de cinq ans. Pour atteindre l'objectif de TPC en vue de respecter le cinquième OMD, il faudra que plus de 1,2 million de femmes utilisent des méthodes contraceptives modernes.

Cependant, si la tendance en matière d'utilisation des contraceptifs qui a existé de 2001 à 2006 se

poursuivait, d'ici 2015 le taux de prévalence de la contraception au Mali atteindrait 8,4 %, avec seulement 259 000 d'utilisateurs de méthodes de PF —moins d'un quart de ce qui serait nécessaire pour respecter le cinquième OMD. (Cf. la Graphique, ci-dessous.)

LES MÉTHODES LAPM — UN INVESTISSEMENT DANS UN PROGRAMME INTELLIGENT

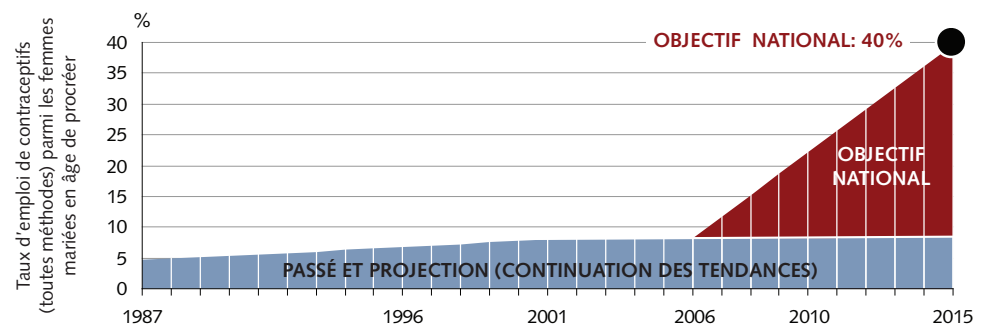
Les méthodes à longue durée d'action (dispositifs intra-utérins [DIU] et implants hormonaux) et les méthodes permanentes (stérilisation féminine et vasectomie) sont les plus efficaces de tous les méthodes de PF. Cependant, l'utilisation de méthodes permanentes et à longue durée d'action (LAPM) au Mali reste faible, ne représentant que 6 % de l'ensemble général des méthodes. **Si seulement 20 % des femmes qui utilisent actuellement un contraceptif oral (15 000) changeaient de méthode et adoptaient un DIU ou un implant, il serait possible d'éviter environ 4 000 grossesses non désirées sur une période de cinq ans.**²

AIDER LES PERSONNES À METTRE EN ŒUVRE LEURS INTENTIONS EN MATIÈRE DE REPRODUCTION

Les méthodes à longue durée d'action conviennent à des femmes appartenant à des catégories différentes et peuvent leur permettre de réaliser de façon pratique et en toute sécurité leurs intentions en matière de reproduction, qu'il s'agisse de reporter une première naissance ou d'espacer ou de limiter des naissances ultérieures ; les méthodes

suite au verso >

GRAPHIQUE 1 : Satisfaire la demande au Mali³



¹ U.S. Agency for International Development/Health Policy Initiative. 2009. *Achieving the MDGs: The contribution of family planning—Mali*. Washington, DC.

Accessed at: www.usaid.gov/our_work/global_health/pop/techareas/repositioning/mdg_pdf/mali.pdf.

² Ce calcul est basé sur la méthodologie décrite dans l'ouvrage de Hubacher, D., et al. 2007. Contraceptive implants in Kenya: Current status and future prospects. *Contraception* 75(6):468–473.

³ Sources: Enquêtes démographiques et de santé de 1987, 1996, 2001, et 2006, et projections Reality √ pour la période intermédiaire et les années à venir.

EN CAS DE QUESTIONS, VEUILLEZ CONTACTER :

Lynn Bakamjian

Directrice de projet, RESPOND
EngenderHealth
212-561-8000
lbakamjian@engenderhealth.org

Carolyn Curtis

AOTR, RESPOND
USAID/W/GH/PRH/SDI
202-712-4982
ccurtis@usaid.gov

© 2010

The RESPOND Project
at EngenderHealth
440 Ninth Avenue
New York, NY 10001
212-561-8000
info@respond-project.org
www.respond-project.org

Partenaire directeur :

EngenderHealth

Partenaires associés :

Cicatelli Associates Inc.

Family Health International

Futures Institute

Johns Hopkins University

Bloomberg School of

Public Health Center for

Communication Programs

Meridian Group

International, Inc.

Population Council

permanentes sont appropriées pour celles qui ont eu le nombre d'enfants qu'elles souhaitaient.

Bien que les DIU et les implants hormonaux représentent les méthodes les plus efficaces pour les femmes qui veulent espacer leurs grossesses, au Mali ces femmes ont neuf fois plus tendance à utiliser les méthodes traditionnelles que les méthodes à longue durée d'action. (Cf. la Graphique 2, ci-dessous.) Parmi les femmes et les couples qui veulent limiter de futures naissances (c. à d., ceux qui ne souhaitent pas avoir d'autres enfants), les méthodes traditionnelles et les méthodes à courte durée d'action sont utilisées à peu près à parts égales.

Les connaissances relatives à la PF sont faibles au Mali ; 25 % des femmes sont incapables de nommer une seule méthode de PF moderne, et les méthodes à longue durée d'action sont 50 % moins bien connues que la pilule et les produits injectables.⁴ Une analyse récente a indiqué que l'utilisation de la PF dans les communautés maliennes où les femmes étaient exposées à des messages concernant la PF était cinq fois supérieure à celle qui existait dans les communautés où de tels messages n'étaient pas communiqués.⁵ L'écart entre les intentions des couples et leur utilisation de méthodes de PF pourrait se resserrer si l'on augmentait la sensibilisation aux méthodes LAPM, rectifiait la désinformation à leur sujet et accroissait leur disponibilité.

PROJET RESPOND POUR RÉPONDRE AUX BESOINS DU MALI

Le projet RESPOND peut aider le Ministère de la Santé et les partenaires d'exécution de la mission de l'U.S. Agency for International Development à augmenter l'utilisation du mix de méthodes au Mali en adoptant une approche programmatique globale qui apporte les avantages suivants :

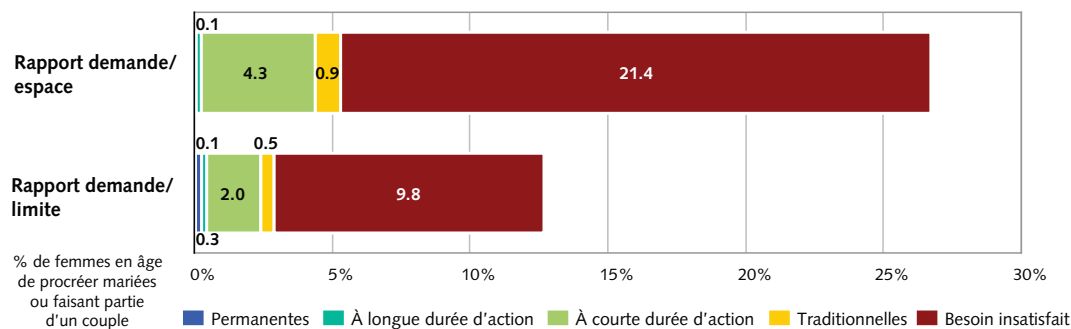
- Des prestataires de services LAPM qualifiés, motivés et bien encadrés

- Des communautés engagées et la diffusion d'informations exactes au sujet des méthodes LAPM, pour améliorer non seulement les connaissances, mais également l'image des services LAPM et de leurs utilisateurs
- Un meilleur environnement de programmes et de politiques pour les services de PF

Parmi les interventions possibles, citons l'assistance technique visant à :

- Soutenir les stratégies pour étendre l'accès aux DIU et aux implants, y compris l'introduction du Sino-implant (II) et la planification des retraits
- Renforcer la sécurité contraceptive pour aider à faire en sorte que l'offre contraceptive réponde à la demande croissante de planification familiale
- Élaborer des stratégies pour l'expansion de l'accès à la PF dans les régions rurales (p. ex. les approches axées sur la communauté et les services mobiles)
- Améliorer la planification des programmes de PF au moyen de Reality √, un outil de pointe de prévisions, de planification et de plaidoyer qui permet d'obtenir un service, une formation et des projections en matières de produits de base réalistes et fondés sur des faits démontrés
- Soutenir les interventions pour renforcer la composante de PF incluant les services de soins post-avortement et post-partum
- Conduire une recherche formative dans des domaines tels que la dynamique d'utilisation, l'équité et la participation des hommes, pour comprendre les obstacles empêchant l'utilisation de la PF et des méthodes LAPM, ainsi que les processus décisionnels qui mènent aux décisions en la matière.
- Contribuer à une stratégie de communication auprès des hommes, des femmes et des meneurs de l'opinion pour encourager la modification des comportements qui font obstacle à l'utilisation de méthodes de PF modernes

Graphique 2 : La demande de contraception au Mali (besoins satisfaits et insatisfaits)⁴



⁴ Cellule de Planification et de Statistique du Ministère de la Santé (CPS/MS), Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique du Ministère de l'Économie, de l'Industrie et du Commerce (DNSI/MEIC), et Macro International Inc. 2007. *Enquête Démographique et de Santé du Mali 2006*. Calverton, Maryland, USA: CPS/DNSI and Macro International Inc.

⁵ Kaggwa, E. B., Diop, N., and Storey, J. D. 2008. The role of individual and community normative factors: A multilevel analysis of contraceptive use among women in union in Mali. *International Family Planning Perspectives* 34(2):79-88.