



HEALTH RESEARCH IN AFRICA

High Quality Research with Impact on Clinical Care



Article Original

Contribution des Campagnes de Planification Familiale à l'Amélioration de la Prévalence Contraceptive au Mali de 2020 à 2022

Influence of Family Planning Campaigns in the Improvement of Contraceptive Prevalence in Mali from 2020 to 2022

Aminata Cisse¹, Fanta Coulibaly^{1*}, Seydou Diallo¹, Anassa Traore¹, Aïssata Sangare¹, Aboubakary Konate¹, Aïssata B. Sidibe¹, Djibril Magassouba¹, Moussa Sidibe¹, Awa Guindo¹, N'Tji Keita¹, Mariam Garango¹, Sara Sissoko¹, Brahim Kone¹, Moussa B. Diakite¹, Ben Moulaye Idriss¹, Amadou B. Diarra¹

Affiliations

- Office National de la Santé de la Reproduction (ONASR), Hamdallaye ACI 2000, Bamako, Mali

Auteur correspondant :

Fanta Coulibaly
Office National de la Santé de la Reproduction (ONASR), Hamdallaye ACI 2000, Près de la place CAN, Bamako, Mali
Email :
hamidousoumana21@gmail.com

Mots clés : Planning familiale, Prévalence contraceptive, Mali

Key words: Family planning, contraceptive prevalence, Mali

Article history

Submitted: 4 July 2024
Revisions requested: 6 August 2024
Accepted: 15 August 2024
Published: 30 August 2024

RÉSUMÉ

Introduction. Il est admis que la planification familiale (PF) est l'une des stratégies les plus efficaces pour améliorer la qualité de vie des couples mais aussi d'assurer une bonne santé de la femme et de l'enfant. C'est ainsi que le Mali, en 2005 a adopté la stratégie de campagne annuelle de planification familiale qui s'étend sur un mois pour améliorer et relever le taux de prévalence contraceptive. **Objectif.** La présente étude avait pour objectif d'évaluer l'apport et la contribution des campagnes de planification familiale sur l'amélioration de la prévalence contraceptive au Mali. **Méthodologie.** Il s'agissait d'une étude rétrospective sur une période de trois ans (2020, 2021 et 2022). Les informations sur les campagnes de Planification familiale ont été extraites de la base de données du District Health Information System 2 (DHIS2). **Résultats.** Nous avons observé une augmentation du nombre d'utilisateurs de PF entre 2020 et 2021 passant de 1 186 913 à 1 305 697, en revanche, un léger fléchissement a été constaté en 2022 avec 1 206 378. La part des campagnes pour les nouveaux utilisateurs de toutes les méthodes était de 26% (305727/ 1186913) en 2020, 21% (271492/1305697) en 2021 et 15% (183003/1206378) en 2022. Le taux de prévalence contraceptive moderne en 2020 était de 17,14% et 17,49% en 2021, c'est en 2022 qu'on a observé une nette amélioration avec un taux de 19,71%. La stratégie équipe mobile peine à trouver ses marques pour atteindre un maximum d'utilisateurs par rapport aux centres fixes. **Conclusion.** Nonobstant les difficultés rencontrées, nous constatons une légère amélioration des indicateurs de PF qui sont sûrement dû aux effets des activités de campagnes.

ABSTRACT

Introduction. Family planning (FP) is recognized as one of the most effective strategies for improving couples' quality of life and ensuring good health for women and children. In 2005, Mali adopted the strategy of a month-long annual family planning campaign to improve and raise the contraceptive prevalence rate. **Objective.** The aim of this study was to assess the contribution of family planning campaigns to improving contraceptive prevalence in Mali. **Methodology.** This was a retrospective study over a three-year period (2020, 2021 and 2022). Information on family planning campaigns was extracted from the District Health Information System 2 (DHIS2) database. **Results.** We observed an increase in the number of FP users between 2020 and 2021, from 1,186,913 to 1,305,697, with a slight dip in 2022 to 1,206,378. The share of campaigns for new users of all methods was 26% (305727/ 1186913) in 2020, 21% (271492/1305697) in 2021 and 15% (183003/1206378) in 2022. The modern contraceptive prevalence rate in 2020 was 17.14% and 17.49% in 2021, with a clear improvement to 19.71% in 2022. The mobile team strategy is struggling to find its feet and reach as many users as possible, compared with fixed centers. **Conclusion.** Notwithstanding the difficulties encountered, we note a slight improvement in FP indicators, which is surely due to the effects of campaign activities.

INTRODUCTION

Selon l'OMS, la planification familiale se définit comme étant une manière de vivre que des individus et des couples adoptent de leur propre volonté, en se basant sur des connaissances précises, des attitudes et des décisions réfléchies afin d'améliorer l'état de santé et le bien-être du groupe familial et par conséquent de contribuer efficacement au développement social du pays. Elle est l'une des interventions les moins chères, les plus rentables et qui a l'impact le plus durable sur la santé et le développement [1]. Dans le monde la proportion de femmes en âge de procréer (15 - 49 ans) qui utilisent des méthodes modernes de planification familiale selon l'OMS était de 77,5 % en 2022, ce qui représente une hausse de 10 % par rapport à 1990 (67 %) [1]

En Afrique, la plus part des pays ont l'indice synthétique de fécondité très élevé, souvent en raison du manque d'accès à la contraception et à la planification familiale [2;3]. Selon le département des affaires économiques et sociales des Nations unies, l'Afrique a le taux le plus élevé de besoins non satisfaits en contraceptifs [4]. Au Mali le niveau de la fécondité est parmi les plus élevés au monde 6,3 enfants par femme selon l'EDSM-VI 2018 [5]. Le pays connaît une croissance démographique rapide avec un taux d'accroissement intercensitaire de 3,6% sur la période 1998-2009. Aussi le Mali est l'un des pays ayant les taux de mortalité maternelle et infantile les plus élevés respectivement de 325 décès pour 100 000 naissances vivantes et 96 pour 1000 naissances vivantes [5] en dépit des efforts consentis dans la dernière décennie. Pour répondre à ces différents défis, maîtriser sa démographie et son développement, le gouvernement du Mali s'est engagé à mettre en œuvre de nouvelles stratégies parmi lesquelles la promotion de la planification familiale afin de contribuer à la réduction du taux de mortalité maternelle. Il est établi que la planification familiale contribue à elle seule à la réduction de la mortalité maternelle de l'ordre de 30% [6]. Depuis 2005, le Mali organise annuellement un mois de campagne nationale pour la promotion des activités de la planification

familiale. Chaque campagne s'est fixée des objectifs pour le recrutement de nouvelles utilisatrices. Après quelques années d'expériences de campagne, il s'avère nécessaire de faire une analyse de la situation afin de déterminer la contribution de ces campagnes sur l'évolution de la prévalence contraceptive au Mali., c'est pourquoi, il nous a paru important d'entreprendre la présente étude pour mieux orienter les stratégies et interventions afin de contribuer à l'amélioration de la situation de la planification familiale au Mali.

METHODOLOGIE

Il s'agissait d'une étude rétrospective sur une période de trois ans, la méthodologie a consisté à interroger la base de données District Health Information System 2 (DHIS2), il s'agit d'une plate-forme logicielle pour la collecte, la communication, l'analyse et la diffusion de données agrégées et individuelles. Elle a été complétée par la recherche documentaire, qui nous a permis de recueillir les informations concernant la planification familiale au Mali. La collecte a concerné les données de 2020 à 2022. Quelques indicateurs ont été retenus, tels le nombre total d'utilisateurs, les nouveaux utilisateurs par méthode contraceptive, le taux de prévalence contraceptive moderne (TPCm) par région pendant les campagnes promotionnelles.

Traitement des données

Les données recueillies à partir du DHIS2, ont été exportées sur une base de données Excel. Le traitement et l'analyse s'est fait à partir du logiciel SPSS IBM version 25.

RESULTATS

Le nombre total d'utilisateurs de PF a connu une augmentation entre 2020 et 2021 passant de 1 186 913 à 1 305 697, un léger fléchissement constaté à partir de 2022 avec 1 206 378. En 2022, la région de Sikasso avait la proportion la plus élevée d'utilisateur de PF (22%), par contre Kidal avec 0,05% avait le taux le plus bas (tableau 1).

Tableau 1: Nombre total d'utilisateurs de PF par région de 2020 à 2022

Régions	2020		2021		2022	
	n (NC+ AC)	%	n (NC+ AC)	%	n (NC+ AC)	%
Kayes	202291	17.0	192756	14.8	192818	16.0
Koulikoro	238126	20.1	237590	18.2	254339	21.1
Sikasso	235876	19.9	232430	17.8	264462	21.9
Ségou	128724	10.8	244769	18.7	149763	12.4
Mopti	99228	8.4	87863	6.7	101868	8.4
Tombouctou	48633	4.1	40294	3.1	40304	3.3
Gao	20795	1.8	13945	1.1	22578	1.9
Kidal	317	0.0	511	0.0	652	0.1
Menaka	6759	0.6	3524	0.3	8084	0.7
Taoudenit	5805	0.5	11593	0.9	4485	0.4
Bamako	200359	16.9	240422	18.4	167025	13.8
Mali	1 186 913	100	1 305 697	100	1 206 378	100

Les régions du sud, notamment les régions de Koulikoro, Sikasso et le District de Bamako se distinguaient avec des proportions les plus élevées entre 2020 et 2022. Ces proportions diminuent au fur et à mesure qu'on va vers le centre et le nord du pays (figure 1).

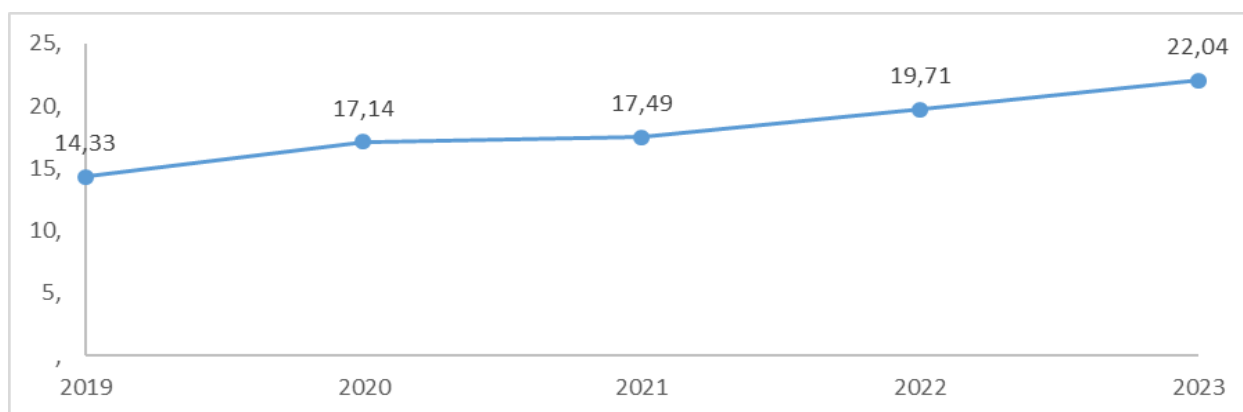


Figure 1 : Évolution du Taux de prévalence contraceptive méthode moderne de 2019 à 2023.

La part des campagnes pour les nouveaux utilisateurs de toutes les méthodes était de 26% (305727/ 1186913), 21% (271492/1305697) et 15% (183003/1206378) respectivement pour 2020, 2021 et 2022. En 2021, Bamako a eu le maximum de nouveaux utilisateurs avec 64380, contre Ménaka qui n'a obtenu que 596 pour la même période. Les données de Kidal n'ont pas été renseignées à cause de la situation de crise sécuritaire dans la région (tableau 2).

Tableau 2: Nombre total d'utilisateurs de PF pendant les campagnes de 2020 à 2022

Régions	Nouveaux utilisateurs toutes méthodes 2020		Nouveaux utilisateurs toutes méthodes 2021		Nouveaux utilisateurs toutes méthodes 2022	
	n	%	n	%	n	%
Kayes	59029	19.3	30367	11.2	30950	16.9
Koulikoro	62009	20.3	61161	22.5	49881	27.3
Sikasso	49962	16.3	33187	12.2	27851	15.2
Ségou	21138	6.9	35191	13.0	18460	10.1
Mopti	38052	12.4	26315	9.7	11409	6.2
Tombouctou	41110	13.4	14951	5.5	5294	2.9
Gao	9309	3.0	2701	1.0	1022	0.6
Kidal	NP	NP	NP	NP	NP	0.0
Menaka	4702	1.5	2643	1.0	1314	0.7
Taoudenni	197	0.1	596	0.2	586	0.3
Bamako	20219	6.6	64380	23.7	36236	19.8
Mali	305 727	100	271492	100	183003	100

Le taux de prévalence contraceptive moderne en 2020 était de 17,14% et 17,49% en 2021, c'est en 2022 qu'on observe une nette amélioration avec un taux de 19,71%. On observe une évolution en dent de scie des méthodes contraceptives pendant les campagnes de promotion de planification familiale entre 2020 et 2022, sauf pour la méthode injectable, où l'on constate une nette progression en terme de proportion de nouveaux utilisateurs (tableau 3).

Tableau 3: Evolution du nombre de nouveaux utilisateurs selon les méthodes pendant les campagnes PF de 2020 à 2022 au Mali

Méthodes	2020		2021		2022	
	n	%	n	%	n	%
DIU	3852	1.3	3529	1.3	3773	2.1
MAMA	22798	7.5	18113	6.7	18691	10.2
Collier	309	0.1	173	0.1	271	0.1
Condom Féminin	1927	0.6	2042	0.8	1310	0.7
Condom Masculin	119711	39.2	100087	36.9	42870	23.4
Implanon	15690	5.1	10747	4.0	14211	7.8
Jadelle	41305	13.5	41549	15.3	31077	17.0
Injectable	57919	18.9	62891	23.2	50030	27.3
Pilule COC	27361	8.9	20080	7.4	12736	7.0
Pilule COP	14611	4.8	11752	4.3	7834	4.3
Spermicide	244	0.1	529	0.2	200	0.1
Total	305727	100	271492	100	183003	100

Le nombre de nouveaux utilisateurs recrutés en stratégie mobile est largement inférieur à celui des centres fixes. Ce nombre a connu une forte baisse en 2022

DISCUSSION

Le taux de mortalité maternelle reste élevé au Mali, selon la dernière enquête démographique et de Santé de 2018, il est de 325 /100 000 naissances vivantes [5], Cette enquête a mis en évidence le faible taux de la prévalence contraceptive, la persistance de niveaux élevés de fécondité et d'une augmentation de l'importance des besoins non satisfaits en matière de planification familiale. Afin d'améliorer cette situation la stratégie adoptée par le Mali pouvant infléchir et avoir un impact rapide sur ces indicateurs a été d'intensifier la promotion de la planification familiale.

Ainsi, depuis deux décennies des campagnes de promotion de la planification familiale sont organisées au Mali. Il s'agit d'un mois d'intensification des activités et pendant lequel le focus est mis sur le recrutement de nouveaux utilisateurs bénéficiant de la gratuité des produits PF. Nous avons choisi les trois dernières années (2020 à 2022) pour déterminer la contribution des campagnes sur l'amélioration du nombre d'utilisateurs et de la prévalence contraceptive. L'importance des campagnes PF n'est plus à démontrer, en effet, elles permettent d'avoir une grande visibilité sur le plan médiatique et favorise la création de la demande en matière de PF.

Le nombre total d'utilisateurs de PF a connu une augmentation entre 2020 et 2021 passant de 1 186 913 à 1 305 697, cette augmentation serait liée à l'ensemble des stratégies combinées de la demande et de l'offre de service (campagne PF, disponibilité des intrants jusqu'au dernier Km, E-campagne, les équipes mobiles...) puis a connu une baisse en 2022 avec 1 206 378, dû à un retard dans la mise à disposition des intrants et consommables pendant la période dans certaines régions et très certainement à la dégradation de la situation sécuritaire dans une bonne partie du pays empêchant la réalisation de beaucoup d'activités dans le domaine de la santé..

En 2022, la région de Sikasso avait le taux le plus élevé d'utilisateurs de PF (22%), par contre Kidal avec 0,05% avait le plus bas taux. Cette situation à Kidal pourrait s'expliquer par la désorganisation du système de santé dans la plupart des régions du Mali liée à la crise socio-politique avec une exacerbation pendant cette période notamment dans les régions du centre et du nord.

Le tableau 1 et la figure 1 montrent respectivement une augmentation du nombre total de nouveaux utilisateurs de PF ainsi que le taux d'utilisation de toutes les méthodes entre 2020 et 2021 passant de 788 554 (25%) à 853 305 (27%), puis une légère baisse en 2022 avec 775 523 (24 %). Nos données comparées à celles de TRACK 20 (projet dont l'objectif est d'appuyer les pays engagés dans l'initiative pour collecter, analyser et utiliser les données existantes relatives à la Planification Familiale afin de mesurer les progrès réalisés année après année) montre que le Mali a dépassé le nombre d'utilisateurs estimés dans TRACK 20 qui était respectivement de 600 000, 660 000 et 720 000 utilisateurs pour 2020, 2021 et 2022. Par contre nos données sont inférieures aux objectifs fixés par le plan d'action annuel budgétisé (PANB) 2019-2023 qui était respectivement de 995 743 ; 1 153 853 et 1 322 494 utilisatrices de méthodes contraceptives modernes de

2020, 2021 et 2022. Comparé aux données de certains pays de la sous-région Ouest Africaine nous observons que le Burkina Faso [7] avait fait mieux que le Mali en recrutant 1 000 000 utilisateurs en 2020, 1 130 000 en 2021 et 1 220 000 en 2022, par contre les données du Mali étaient plus élevées que celles du Sénégal [8] et du Niger. Le Sénégal avait recruté 680 000 utilisateurs en 2020, 720 000 en 2021 et 760 000 en 2022 et le Niger 550 000 en 2020, 540 000 en 2021 et 540 000 en 2022.

Selon les données extraits du DHIS2, le taux de prévalence contraceptive du Mali est resté presque stationnaire de 17,1, à 17,5 entre 2020 et 2021, par contre il a connu une progression de 2,22 % entre 2021 (17,49%) et 2022 (19,7%). Ce taux de progression annuel reste inférieur à celui fixé par le PANB 2019 -2023 qui était de 2,7%. Nos taux sont inférieurs à ceux du Burkina faso qui sont de 29,6% ; 31,1% et 32% de 2020 à 2022[7] mais supérieurs à ceux du Sénégal 12,7% 12,5% et 12,7% [8;9]. Il faut noter que le Burkina Faso a mis en œuvre la politique de gratuite des produits contraceptifs conformément aux engagements de Family Planing (FP 2020), alors que le Mali n'a pas encore honoré lesdits engagements de même que le Sénégal.

Par ailleurs, l'Éthiopie [10] au cours des 15 dernières années, grâce à une politique volontariste a rapidement augmenté le nombre d'utilisateur de contraceptifs modernes, passant de 8 % en 2000 à 41 % en 2019, contrairement au Mali, où l'évolution est restée timide passant de 6% en 2001 à 16% en 2018[5]. En terme de nombre d'utilisateur, les objectifs assignés n'ont pas été atteint, en revanche le taux de prévalence contraceptif de méthode moderne (TPCm) a connu une nette amélioration entre 2020 et 2022. Cette situation s'expliquerait par le fait que la méthode de calcul du TPCm tient compte, non seulement des utilisateurs, mais aussi des données de distribution des produits aux clients et des données de gestion de stock des produits.

A l'analyse des données de campagnes, on observe une prédominance de l'utilisation des injectables (27% en 2022) par rapport aux autres méthodes, très certainement liée au lancement et la vente promotionnelle des formes injectables mais surtout l'élaboration et la mise en œuvre du plan de mise à échelle du DMPA sous cutané et de l'auto injection. Cette situation est semblable à celle retrouvée en Afrique subsaharienne, où l'utilisation des contraceptifs injectables prédominent, avec une prévalence de 10 % chez les femmes en âge de procréer [10]. Les méthodes de longue durée telles le DIU, Implanon® et Jadelle® qui permettent d'assurer une bonne protection sur une longue période améliorant du coup la prévalence contraceptive n'ont pas connue une progression souhaitée. C'est le cas dans beaucoup de pays africain [6;11], contrairement à ce qui est observé dans les pays développés [12]

Nous constatons que la majeure partie des utilisateurs des campagnes PF sont recrutés en centre fixe contrairement à la stratégie avancée en équipe mobile qui consiste à aller offrir des services de PF à la communauté à travers une équipe mobile en dehors des structures de santé et de mener des activités de sensibilisation en faveur de la promotion de la planification familiale. Cette situation

pourrait s'expliquer par l'insuffisance de moyens financiers et logistiques pour assurer cette activité pendant la campagne.

La non complétude des données liée à l'insuffisance dans la collecte et de la saisie des informations dans le DHIS2 ont été des limites de cette étude.

En conclusion, malgré les difficultés rencontrées, on constate une augmentation du nombre d'utilisateur des méthodes contraceptives modernes. Les campagnes en un mois ont représenté au minimum 15%, au plus 26% de l'ensemble des utilisateurs par année. Par conséquent, les campagnes ont contribué à augmenter le nombre d'utilisateur par année et de la prévalence contraceptive.

REFERENCES

1. WORLD BANK GROUP. OBECTIF DE DEVELOPPEMENT DURABLE 3 : Indicateur : 3.7.1. 2020 avr.
2. Central Intelligence Agency. The World Factbook [Internet]. [cité 21 mai 2024]. Travel the globe with CIA's World Factbook. Disponible sur: www.cia.gov
3. Souleymane Kaboré, Léon Blaise Savadogo, Ziemlé Clément Méda, Koabié Bakouan, Emanuel Lankoandé, Bernard Zongo, Norbert Coulibaly, Alain Kaboré, Alexandrine Boissier, Djénéba Sanon-Ouédraogo. Culture locale et participation communautaire: journées du Djandioba de la planification familiale au Burkina Faso. *REVUE Santé Publique*. 2016;817-26.
4. Bracke MA. Women's Rights, Family Planning, and Population Control: The Emergence of Reproductive Rights in the United Nations (1960s-70s). *Int Hist Rev*. 4 juill 2022;44(4):751-71.
5. Cellule de Planification et de Statistique Secteur Santé Développement Social et Promotion de la Famille. Enquête démographique et de Santé Mali de 2018 [Internet]. Bamako: INSTAT; 2018 p. 24. Report N° 6. Disponible sur: Internet : www.DHSprogram.com.
6. Ahmed S, Li Q, Liu L, Tsui AO. Maternal deaths averted by contraceptive use: an analysis of 172 countries. *The Lancet*. juill 2012;380(9837):111-25.
7. Ministère de la Santé. PLAN NATIONAL DE LA PLANIFICATION FAMILIALE 2021-2025. Ouagadougou; 2021 p. 102.
8. Kandji M, Talla H, Nakoulma RJF, Bijou SN, Diop CI, Avoce J, et al. Increasing Contraceptive Use Through Free Family Planning Special Days in Poor Urban Areas in Francophone West Africa. *Glob Health Sci Pract*. 21 mai 2024;12:e2200227.
9. Direction Générale de la Santé. Cadre Stratégique National de Planification Familiale 2016-2020 du Sénégal. Dakar: DGS; 2016 p. 89.
10. Lemu Y, Terfa Y, Inkosa L, Mohammed A, Yadeta G, Tulu Y, et al. Women's Experiences on Injectable Contraceptive Preference Among Jimma Town Public Health Facilities, Southwest Ethiopia 2023. A Phenomenological Study Design. *Open Access J Contracept*. févr 2024; Volume 15:1-12.
11. Prata N, Gessesew A, Cartwright A, Fraser A. Provision of injectable contraceptives in Ethiopia through community-based reproductive health agents. *Bull World Health Organ*. 1 août 2011;89(8):556-64.
12. Saloranta TH, Gyllenberg FK, But A, Gissler M, Heikinheimo O, Laine MK. Use of reproductive health services among women using long- or short-acting contraceptive methods - a register-based cohort study from Finland. *BMC Public Health*. 14 juin 2022;22(1):1185.