

Choix et défis

Visualiser la dynamique contraceptive



Le Programme

- Introductions et remarques
- Contraceptive Use Dynamics : Contexte et qualité du calendrier (20 min)
 - Q&A (10 min)
- Contraceptive Use Dynamics : Visualisation PACE (15 min)
 - Discussions (35 min)
- Prochaines étapes (10 min)

Contexte

Examiner la dynamique contraceptive

- L'utilisation des contraceptifs est fondamentalement dynamique: Au cours de leur vie, les femmes peuvent choisir de commencer, d'arrêter ou de changer de méthode de planification familiale pour répondre à leurs besoins et préférences en matière de reproduction
- La dynamique contraceptive est un déterminant important de la prévalence des contraceptifs et de la demande de planification familiale, ainsi que des résultats en matière de reproduction comme les grossesses non désirées

Sources de données

Mesurer la discontinuation contraceptive

- Données de l'étude longitudinale
- Statistiques des services : données du système d'information sur la gestion de la santé (ex. DHIS2) ou dossiers des clients
- Données d'enquête
 - De nombreuses enquêtes (telles que l'enquête démographique et de santé) comprennent un calendrier rétrospectif permettant d'enregistrer l'abandon de la contraception et les antécédents de naissance
 - La qualité des données peut être altérée par un défaut de mémoire, en particulier pour les méthodes de planification familiale de court terme, ou des erreurs introduites par les enquêteurs

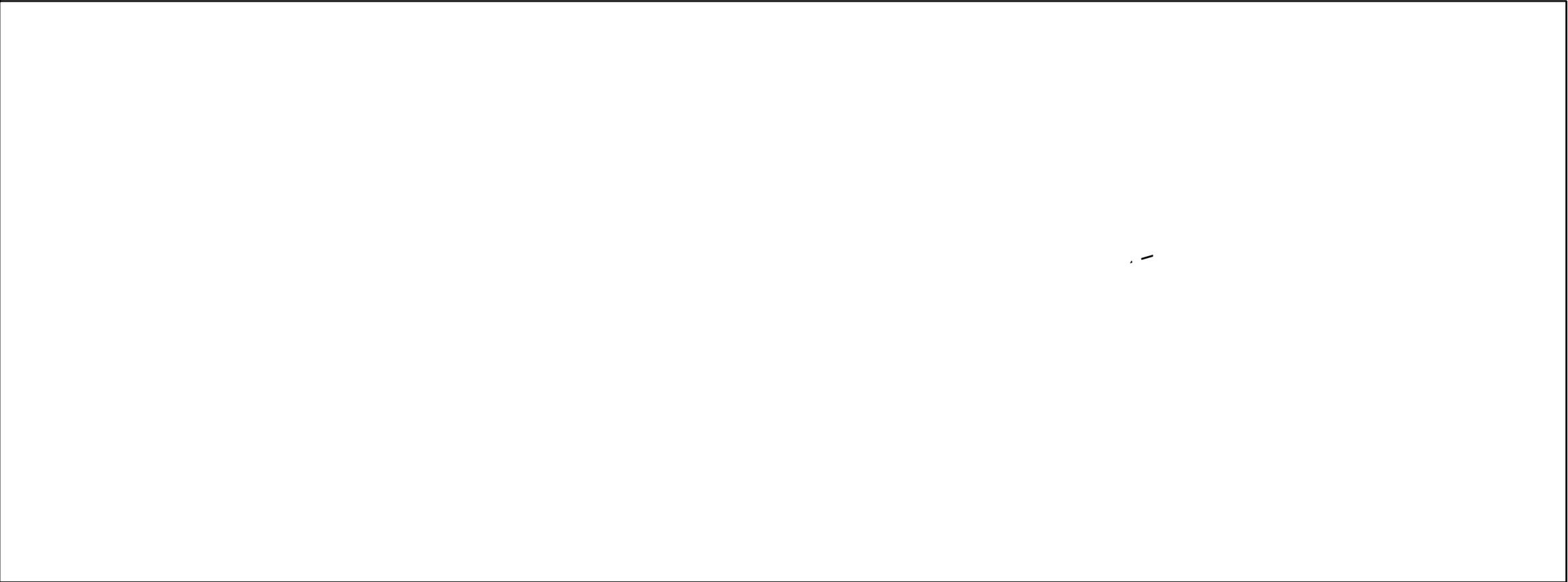
Évaluation de la qualité des calendriers

Comprendre l'exactitude des données

- Comparer les données du calendrier à un meilleur standard
 - Taux de prévalence contraceptive (TPC)
 - % utilisant une contraception au moment de l'entretien
 - Estimation rétrospective du TPC
 - % qui ont déclaré avoir utilisé un moyen de contraception au moment de l'enquête précédente
- Comparer le niveau du TPC d'une enquête plus ancienne aux données rétrospectives d'une enquête plus récente, pour le même groupe d'âges

Prévalence globale de la contraception chez les femmes de 15 à 43 ans, Ouganda

Les cercles indiquent les niveaux de TPC au moment de l'enquête; les lignes proviennent du calendrier



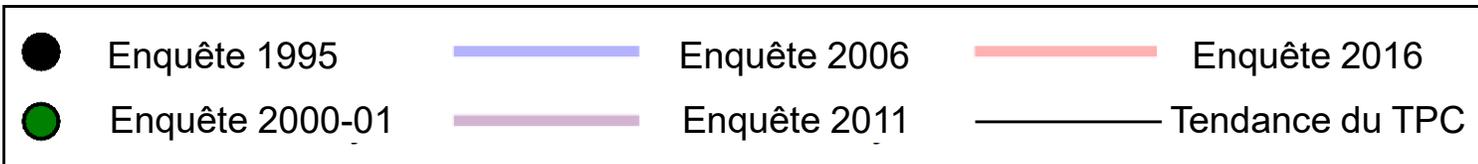
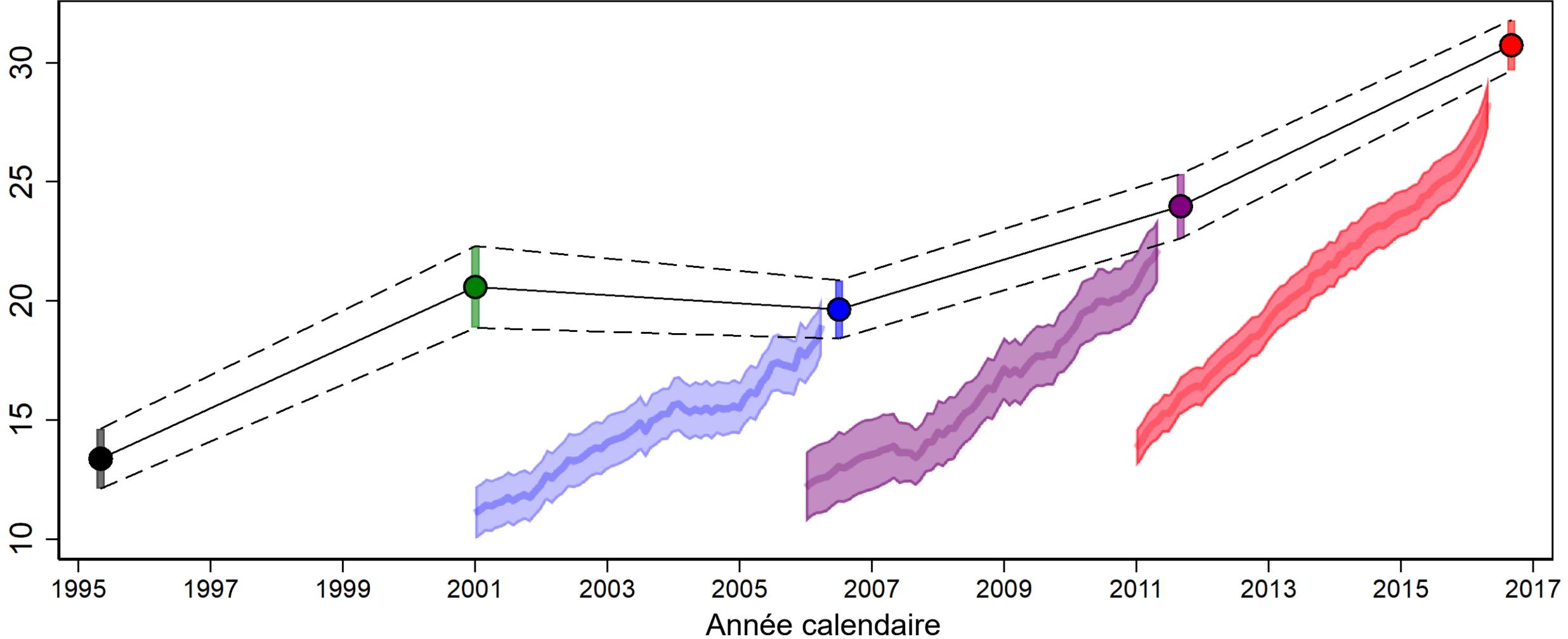
Année calendaire

Enquête 1995
Enquête 2000-01

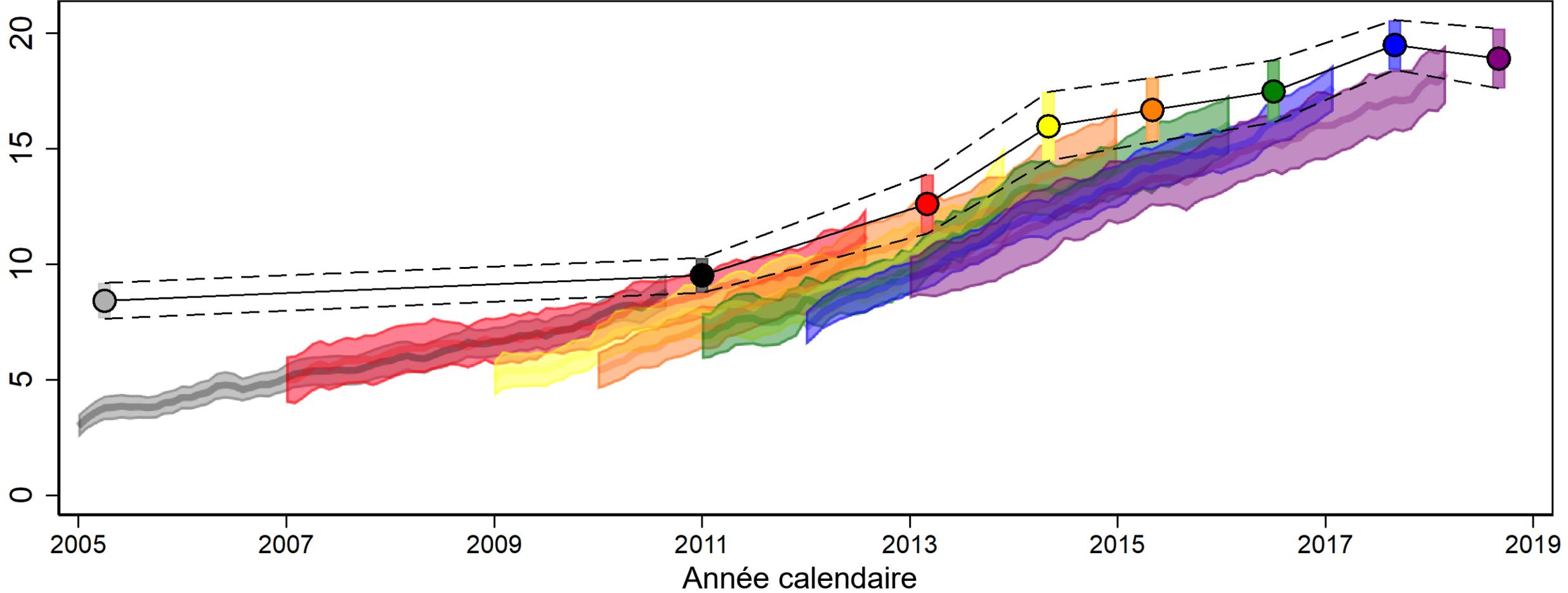
Enquête 2006
Enquête 2011

Enquête 2016
Tendance du TPC

Prévalence globale de la contraception chez les femmes de 15 à 43 ans, Ouganda
Les cercles indiquent les niveaux de TPC au moment de l'enquête; les lignes proviennent du calendrier

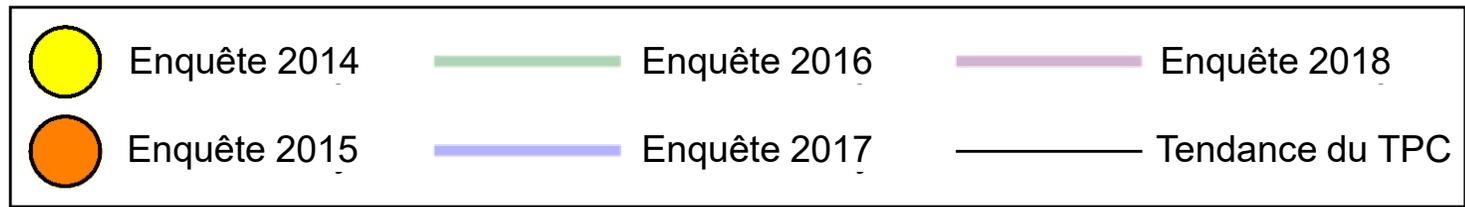
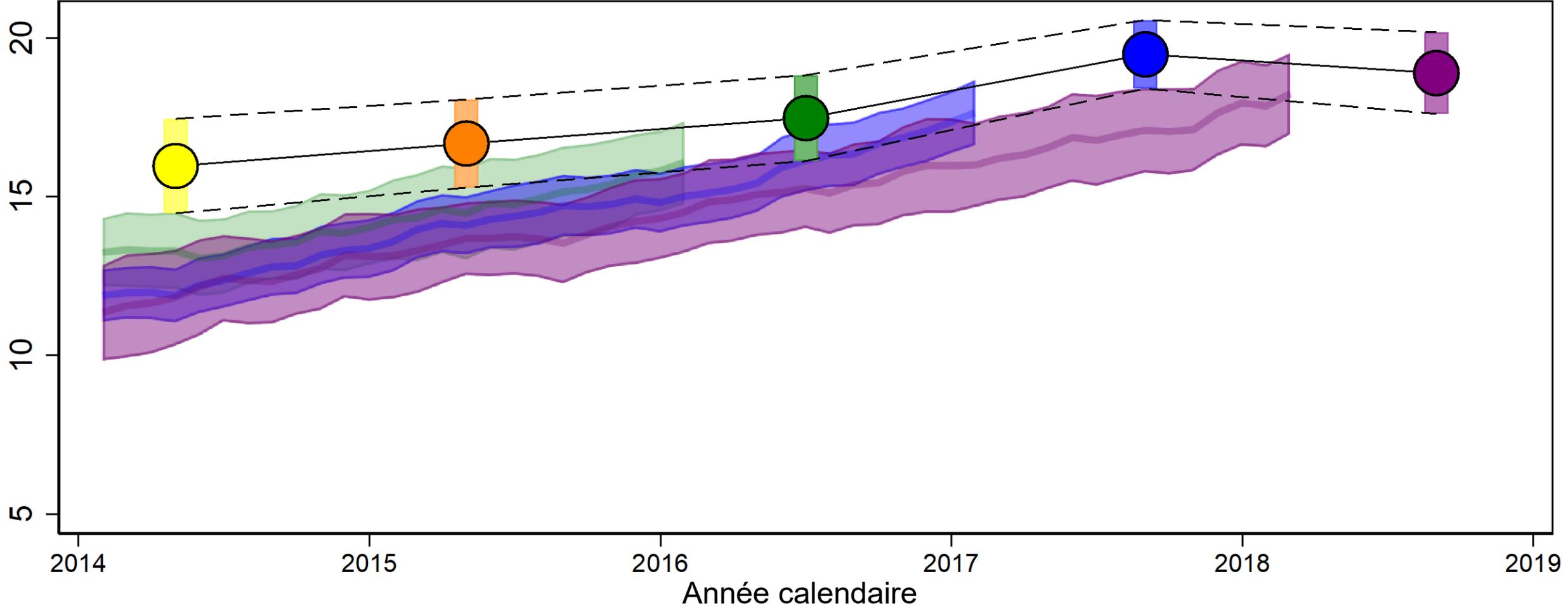


Prévalence globale de la contraception chez les femmes de 15 à 43 ans, Sénégal
 Les cercles indiquent les niveaux de TPC au moment de l'enquête; les lignes proviennent du calendrier



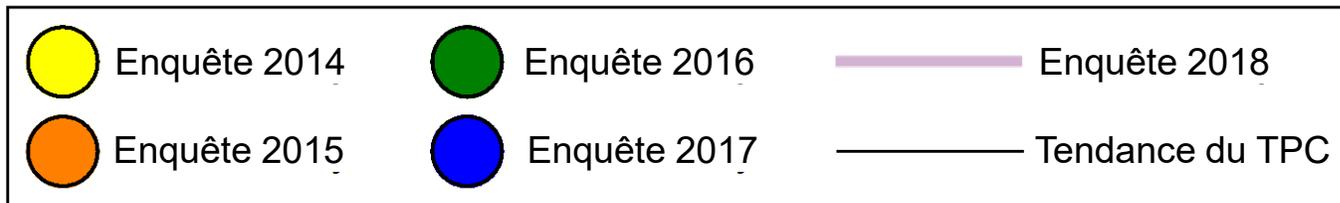
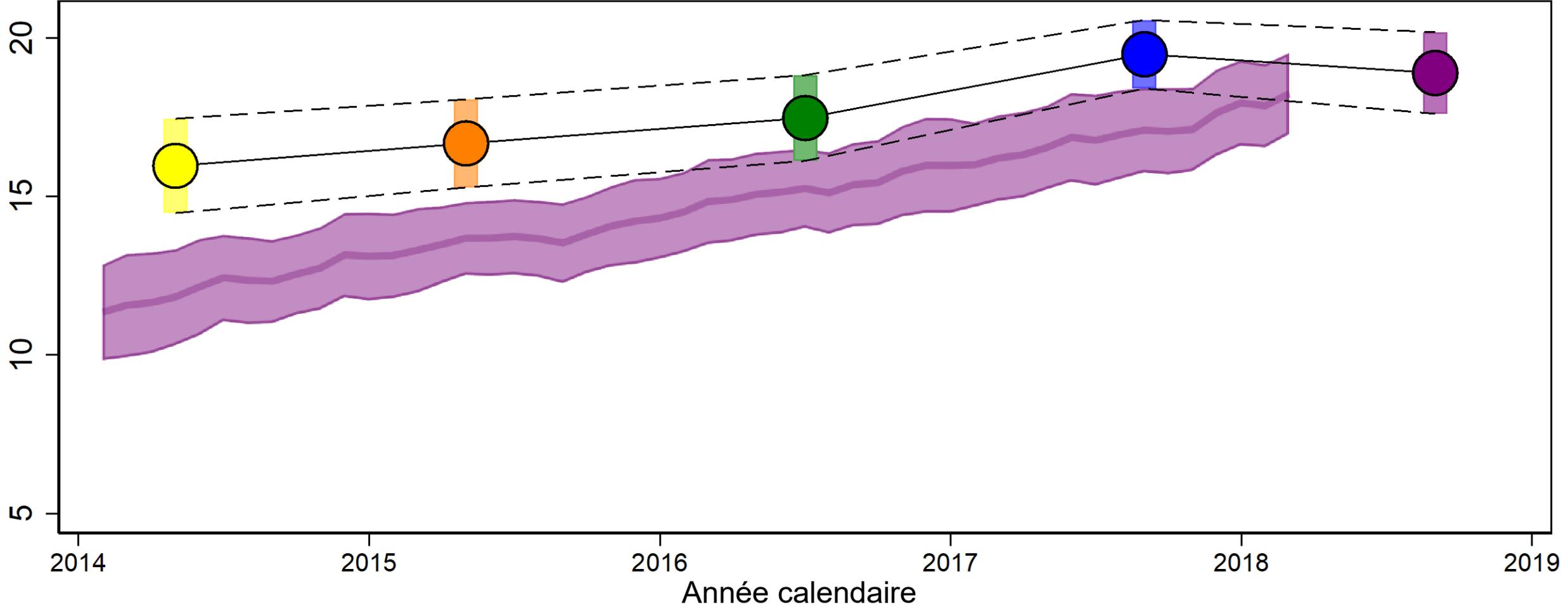
Prévalence globale de la contraception chez les femmes de 15 à 43 ans, Sénégal

Les cercles indiquent les niveaux de TPC au moment de l'enquête; les lignes proviennent du calendrier



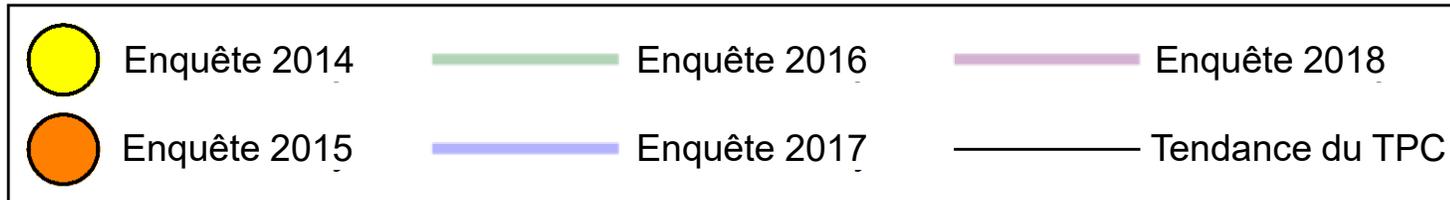
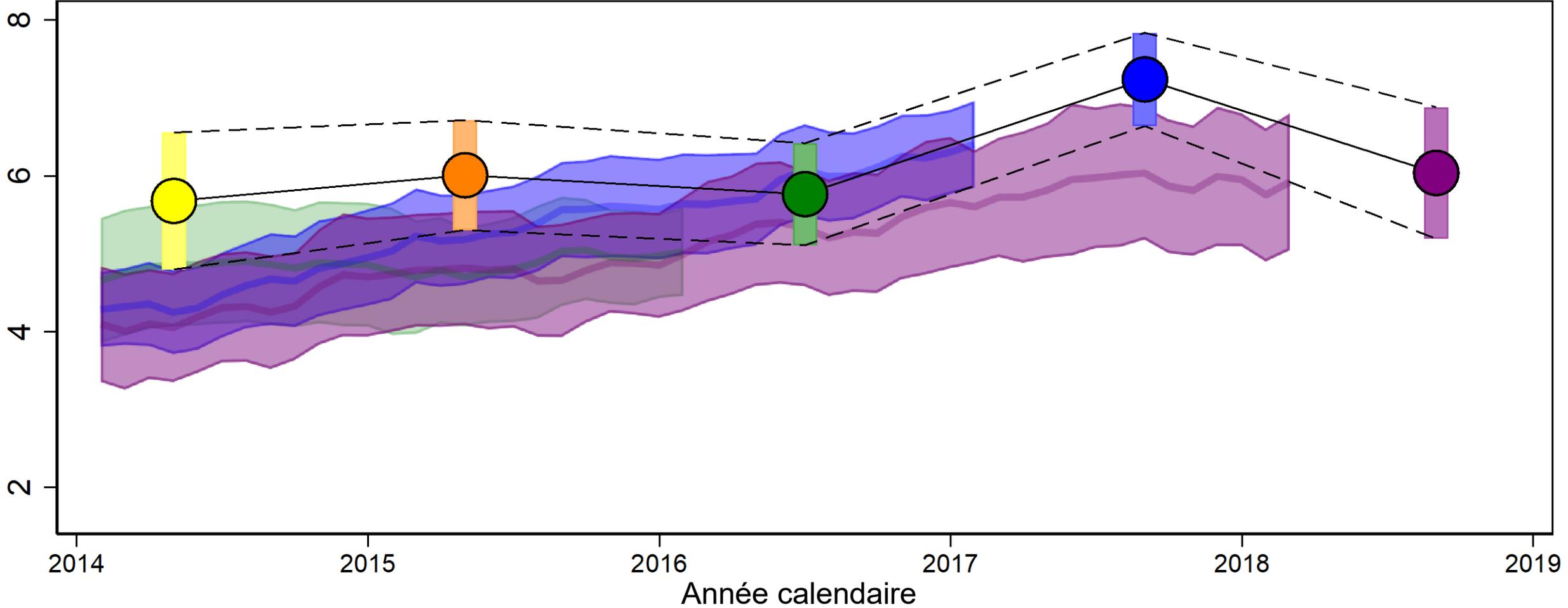
Prévalence globale de la contraception chez les femmes de 15 à 43 ans, Sénégal

Les cercles indiquent les niveaux de TPC au moment de l'enquête; les lignes proviennent du calendrier



Prévalence de l'injection chez les femmes de 15 à 43 ans, Sénégal

Les cercles indiquent les niveaux de TPC au moment de l'enquête; les lignes proviennent du calendrier



A group of people, likely in a rural setting, are shown celebrating with their arms raised in the air. The image is overlaid with a semi-transparent blue rectangle containing white text. The background shows a field of crops and a cloudy sky.

Utilisations et interprétation des données du calendrier

Utilisation des données du calendrier de l'EDS



Tableau 7.9 Taux de discontinuation des méthodes contraceptives sur 12 mois

Parmi les épisodes d'utilisation contraceptive ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, pourcentage d'épisodes discontinués dans les 12 mois, selon la raison de discontinuation et de la méthode, Sénégal 2018

| Méthode | Échec de la méthode | Souhaitait tomber enceinte | Autres raisons liées à la fécondité ² | Effets secondaires/raisons liées à la santé | Souhaitait une méthode plus efficace | Autres raisons liées à la méthode ³ | Autres raisons | N'importe quelle raison ⁴ | A changé pour une autre méthode ⁵ | Nombre d'épisodes d'utilisation ⁶ |
|---------------------|---------------------|----------------------------|--|---|--------------------------------------|--|----------------|--------------------------------------|--|--|
| DIU | (3,6) | (0,6) | (3,4) | (3,9) | (2,0) | (0,1) | (1,3) | (14,9) | (1,8) | 176 |
| Injectables | 1,5 | 6,5 | 8,3 | 18,1 | 1,2 | 0,9 | 4,2 | 40,7 | 5,1 | 1 251 |
| Implants | 0,4 | 1,9 | 0,1 | 6,0 | 0,1 | 0,2 | 3,5 | 12,2 | 3,0 | 811 |
| Pilule | 2,0 | 8,9 | 14,9 | 12,3 | 1,4 | 1,2 | 3,6 | 44,4 | 6,2 | 599 |
| Autre ¹ | 6,9 | 6,8 | 3,5 | 0,8 | 6,8 | 1,4 | 4,4 | 30,6 | 4,4 | 323 |
| Toutes les méthodes | 2,0 | 5,5 | 6,7 | 11,4 | 1,6 | 0,8 | 3,7 | 31,7 | 4,5 | 3 160 |

Note : Les valeurs sont basées sur des calculs de table de survie en utilisant les informations sur les épisodes d'utilisation qui ont eu lieu 3-62 mois avant l'enquête. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

¹ Y compris : stérilisation féminine, stérilisation masculine, méthode du rythme, retrait, autres méthodes traditionnelles, autres méthodes modernes, condom masculin, condom féminin, méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA), contraception d'urgence, méthode des jours fixes.

² Inclut rapports sexuels peu fréquents/mari absent, difficulté à tomber enceinte/ménopause et dissolution de l'union/séparation.

³ Inclut difficultés d'accès/trop éloigné, coût trop élevé et utilisation peu pratique.

⁴ Les raisons de discontinuation sont mutuellement exclusives et leur somme correspond au total dans cette colonne.

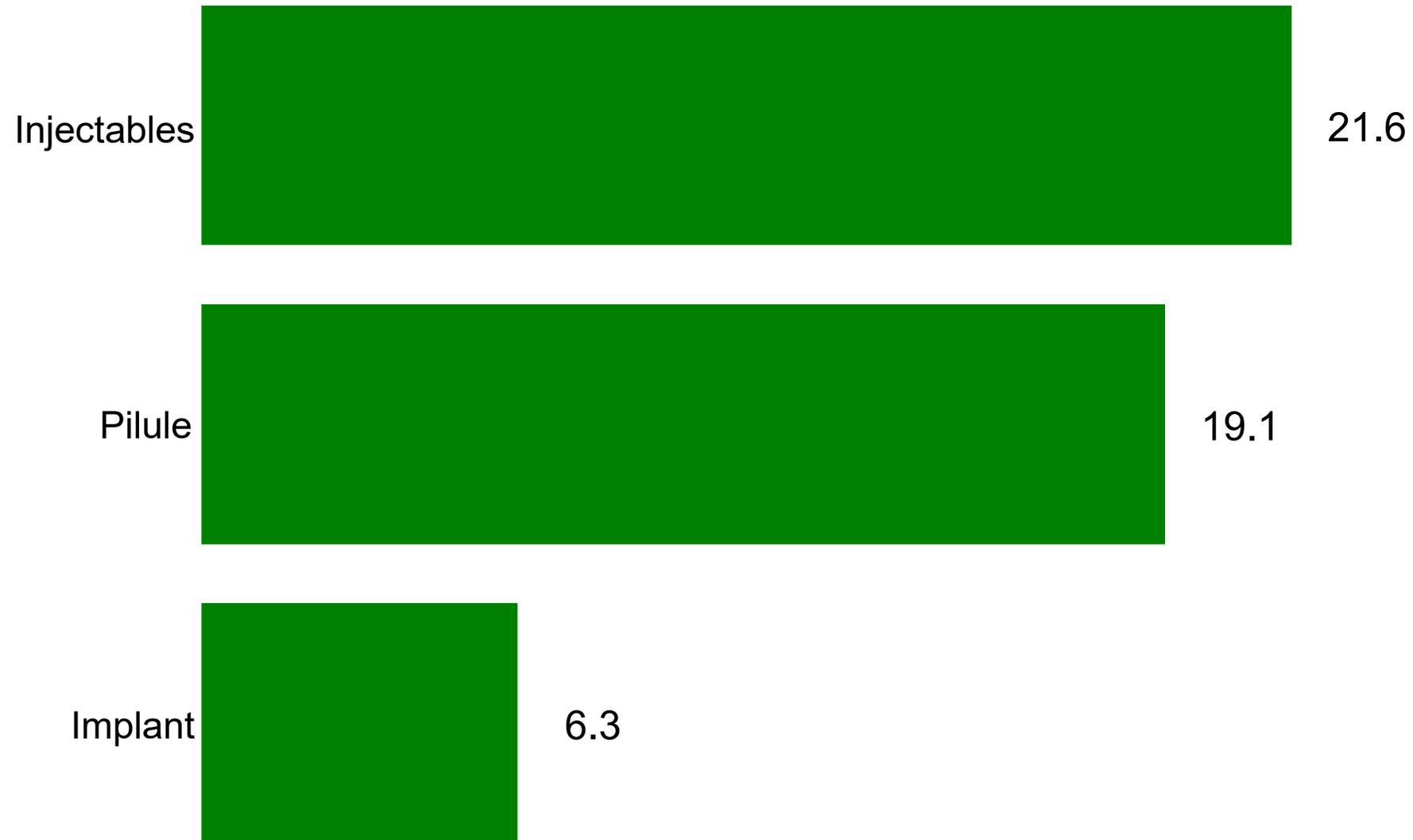
⁵ On considère qu'une femme a changé de méthode si elle a utilisé une méthode différente au cours du mois suivant la discontinuation ou si elle a donné comme raison de discontinuation qu'elle "souhaitait une méthode plus efficace" et qu'elle a commencé à utiliser une autre méthode dans les deux mois qui ont suivi la discontinuation.

⁶ Tous les épisodes d'utilisation qui ont lieu dans les cinq années sont inclus. Les épisodes d'utilisation incluent les épisodes qui ont été discontinués pendant la période d'observation ainsi que les épisodes d'utilisation qui n'ont pas été discontinués durant la période d'observation.

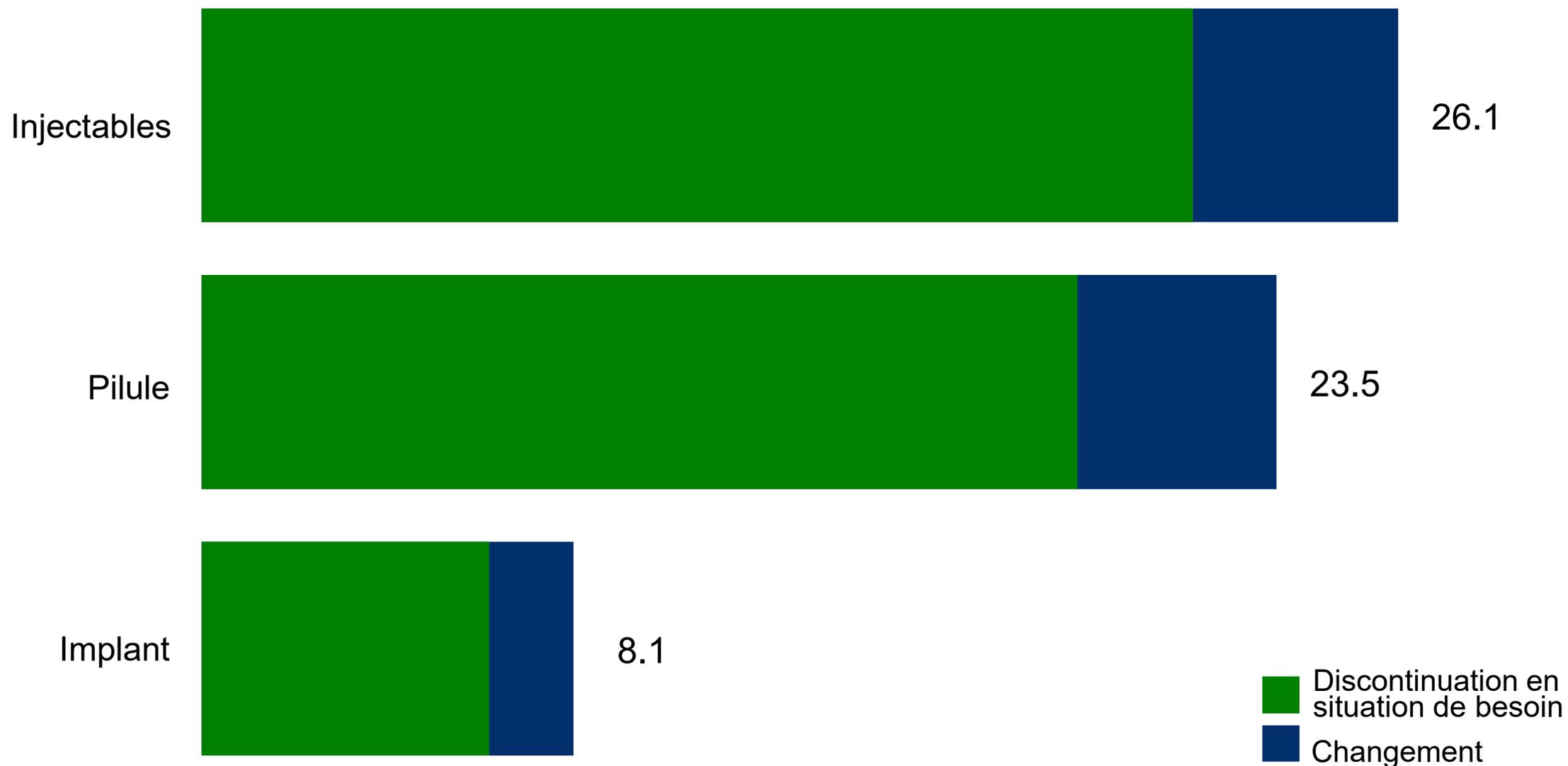
Taux de discontinuation de 12 mois en situation de besoin, changement inclus, Sénégal 2017



Taux de discontinuation de 12 mois en situation de besoin, changement exclus, Sénégal 2017



Taux de discontinuation de 12 mois en situation de besoin, et changement, Sénégal 2017



Objectif

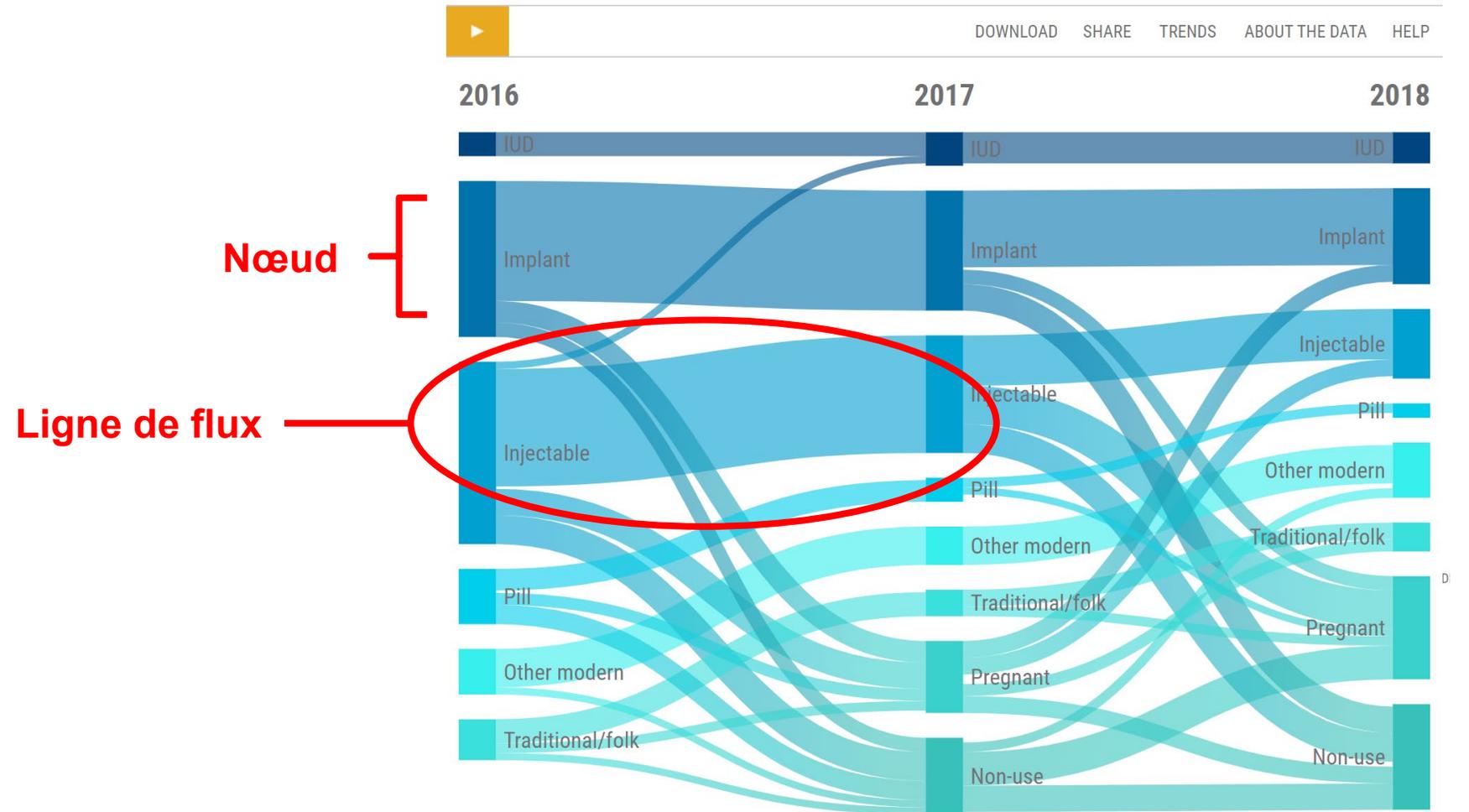
Communiquer efficacement sur la dynamique de l'utilisation des contraceptifs

- Graphique simple, facile à comprendre
- Montrer la discontinuation contraceptive globale et les tendances spécifiques
- Outil visuel pour compléter les analyses plus approfondies

Les Diagrammes de Sankey

<https://interactives.prb.org/use-dynamics/>

Follow the trajectory of **family planning users** ages **below 25** in **Senegal**.



LARC: Long-acting reversible contraceptives (IUD and implant)

SAM: Short-acting modern methods (injectable, pill, other modern)

Other modern: male and female condom, emergency contraception, diaphragm, foam or jelly, lactational amenorrhea, standard days method

Méthodes

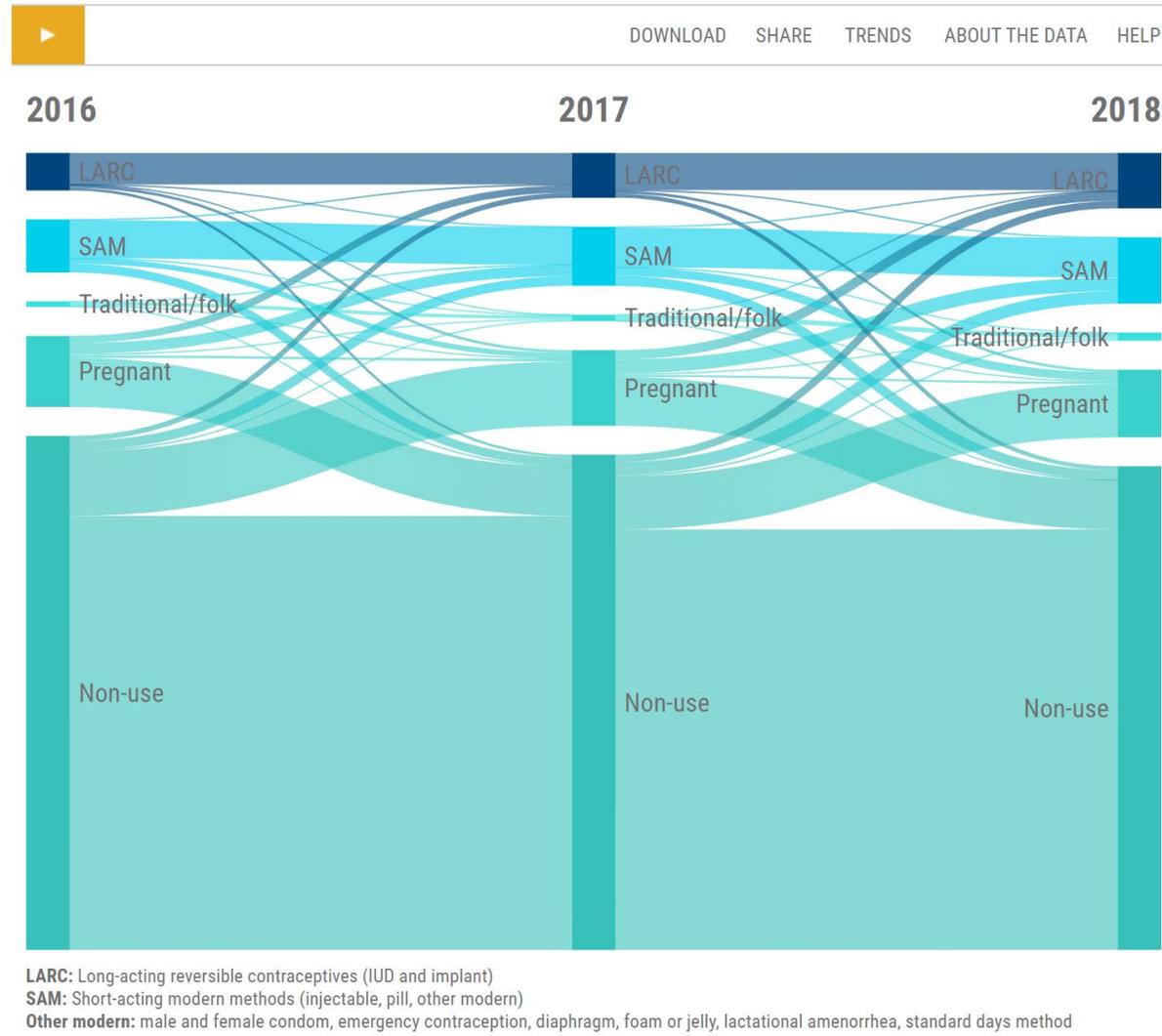
Adapter la mesure des "épisodes d'utilisation"

- Nous avons analysé les tendances au niveau individuel (chaque femmes), car
 - Un échantillon représentatif simple de femmes pour chaque période
 - Donc, nous ne montrons que la transition la plus récente par an pour chaque femme
- Réduction des données du calendrier aux deux années de données les plus récentes
- Stérilisation exclue
- Trois échantillons de population différents
 - Toutes les femmes au début du calendrier
 - Utilisatrices actuelles du PF au début du calendrier
 - Non-utilisatrices au début du calendrier

A group of women in a field, some holding up their arms in celebration. The image is overlaid with a semi-transparent blue rectangle containing the text 'Points forts'.

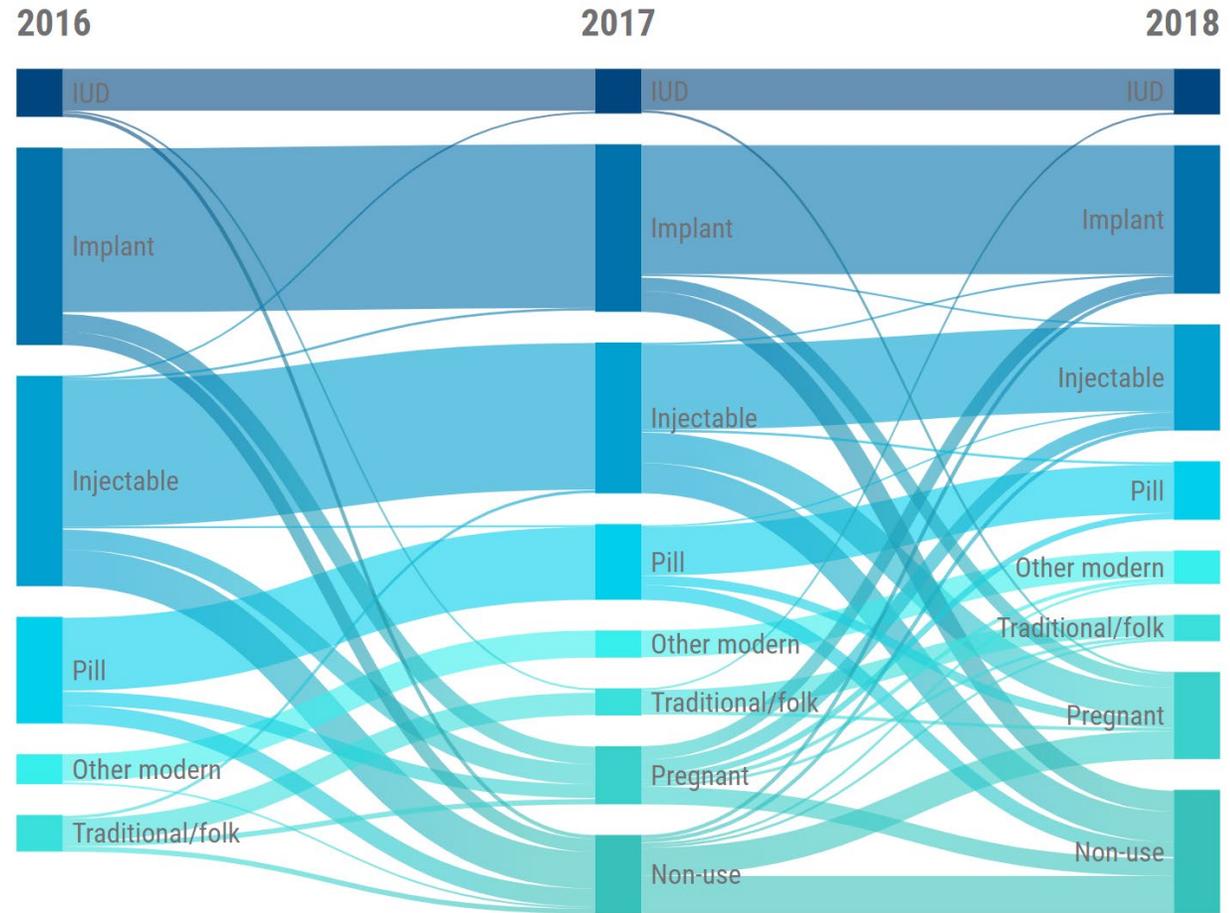
Points forts

Follow the trajectory of all women ▾ ages all ages ▾ in Senegal ▾.



Follow the trajectory of **family planning users** ▾ ages **all ages** ▾ in **Senegal** ▾.

▶
DOWNLOAD
SHARE
TRENDS
ABOUT THE DATA
HELP



DISCONTINUED WHILE STILL IN NEED
 40% 39%
 2017 2018

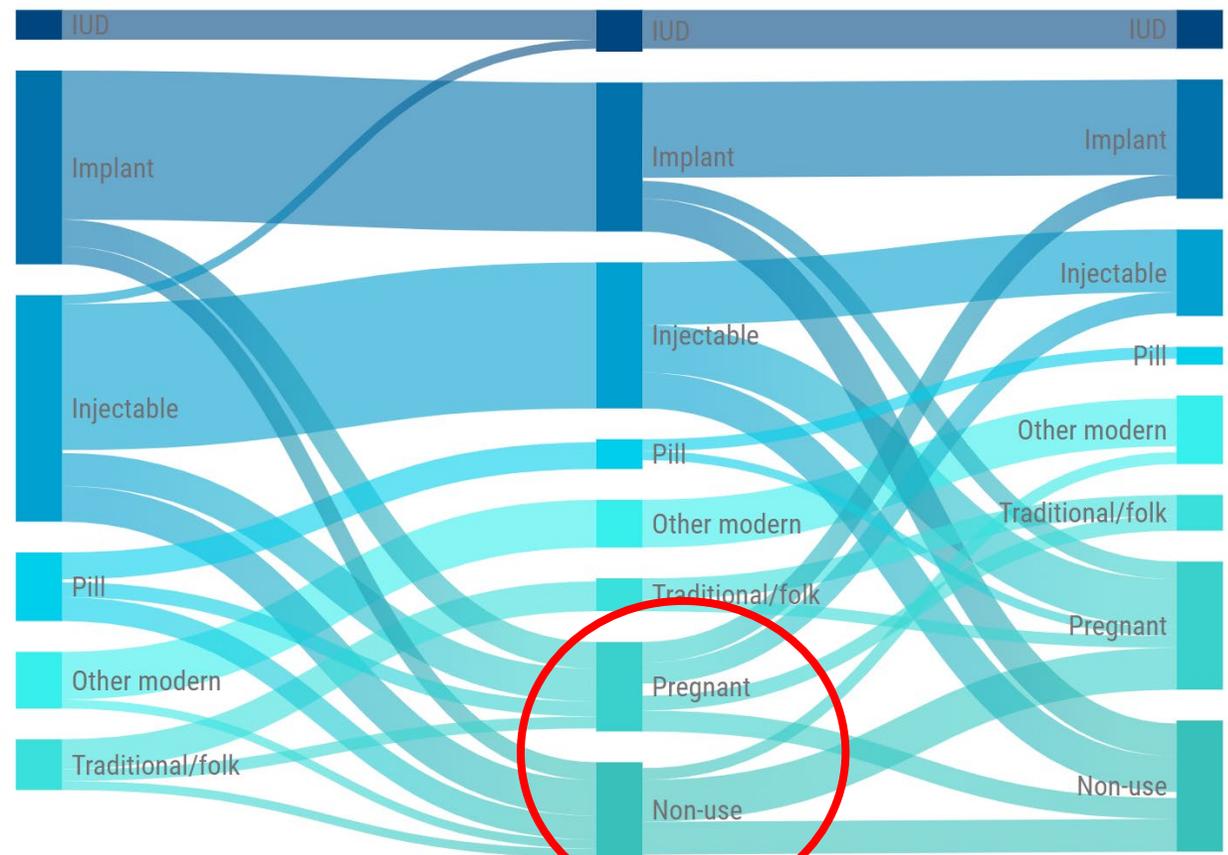
42% 43%
 2017 2018

LARC: Long-acting reversible contraceptives (IUD and implant)
SAM: Short-acting modern methods (injectable, pill, other modern)
Other modern: male and female condom, emergency contraception, diaphragm, foam or jelly, lactational amenorrhea, standard days method

Follow the trajectory of family planning users ▾ ages below 25 ▾ in Senegal ▾.

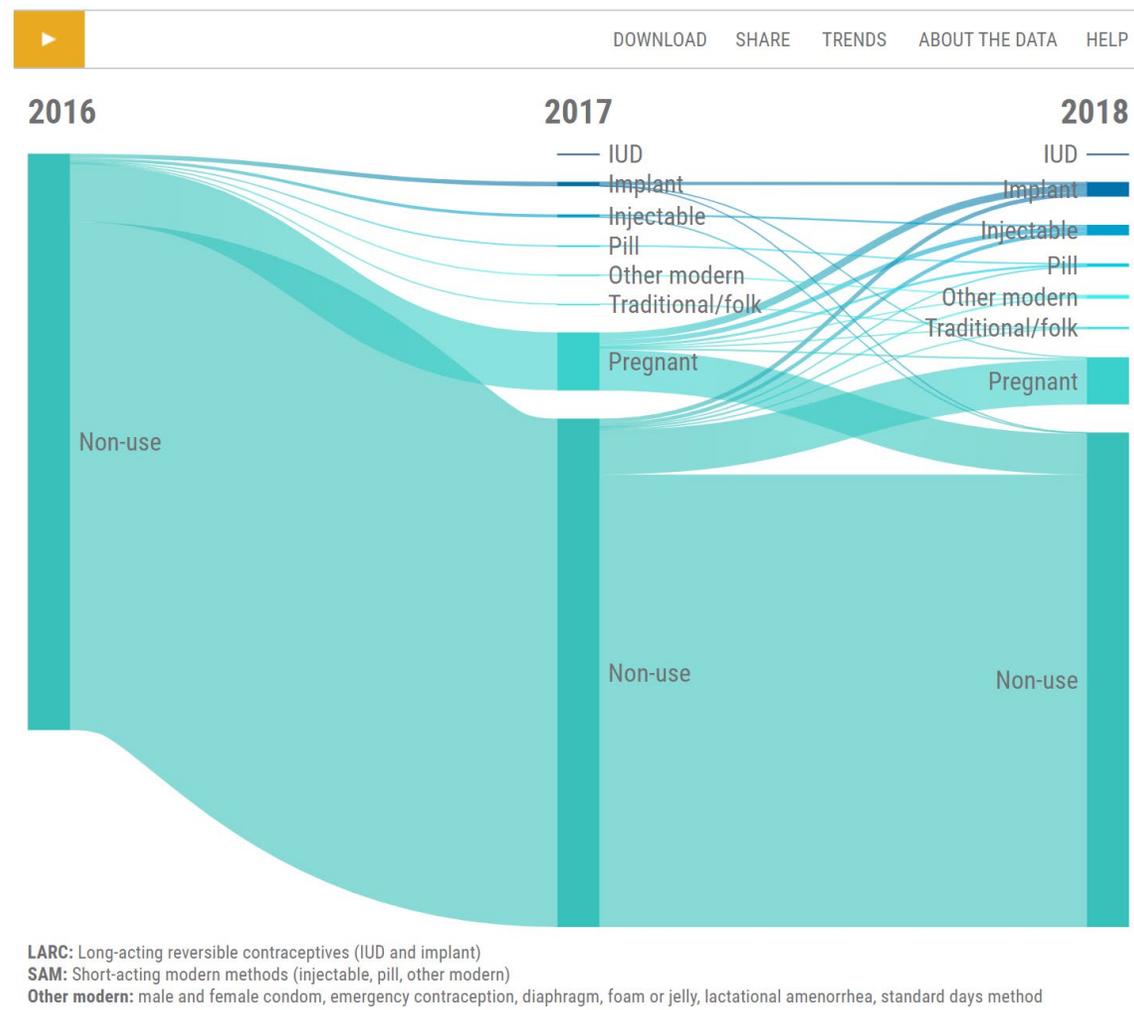
▶ DOWNLOAD SHARE TRENDS ABOUT THE DATA HELP

2016 2017 2018

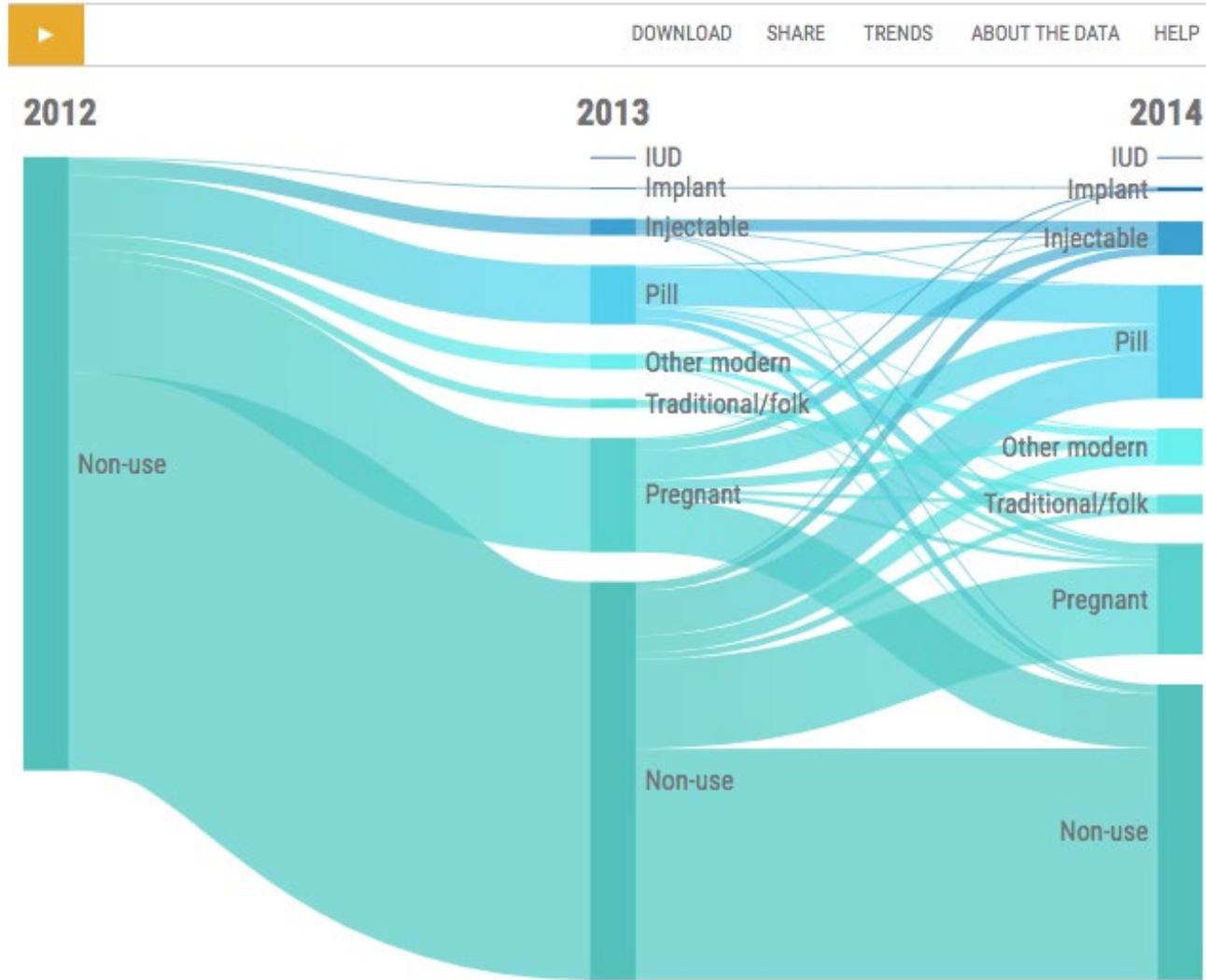


LARC: Long-acting reversible contraceptives (IUD and implant)
SAM: Short-acting modern methods (injectable, pill, other modern)
Other modern: male and female condom, emergency contraception, diaphragm, foam or jelly, lactational amenorrhea, standard days method

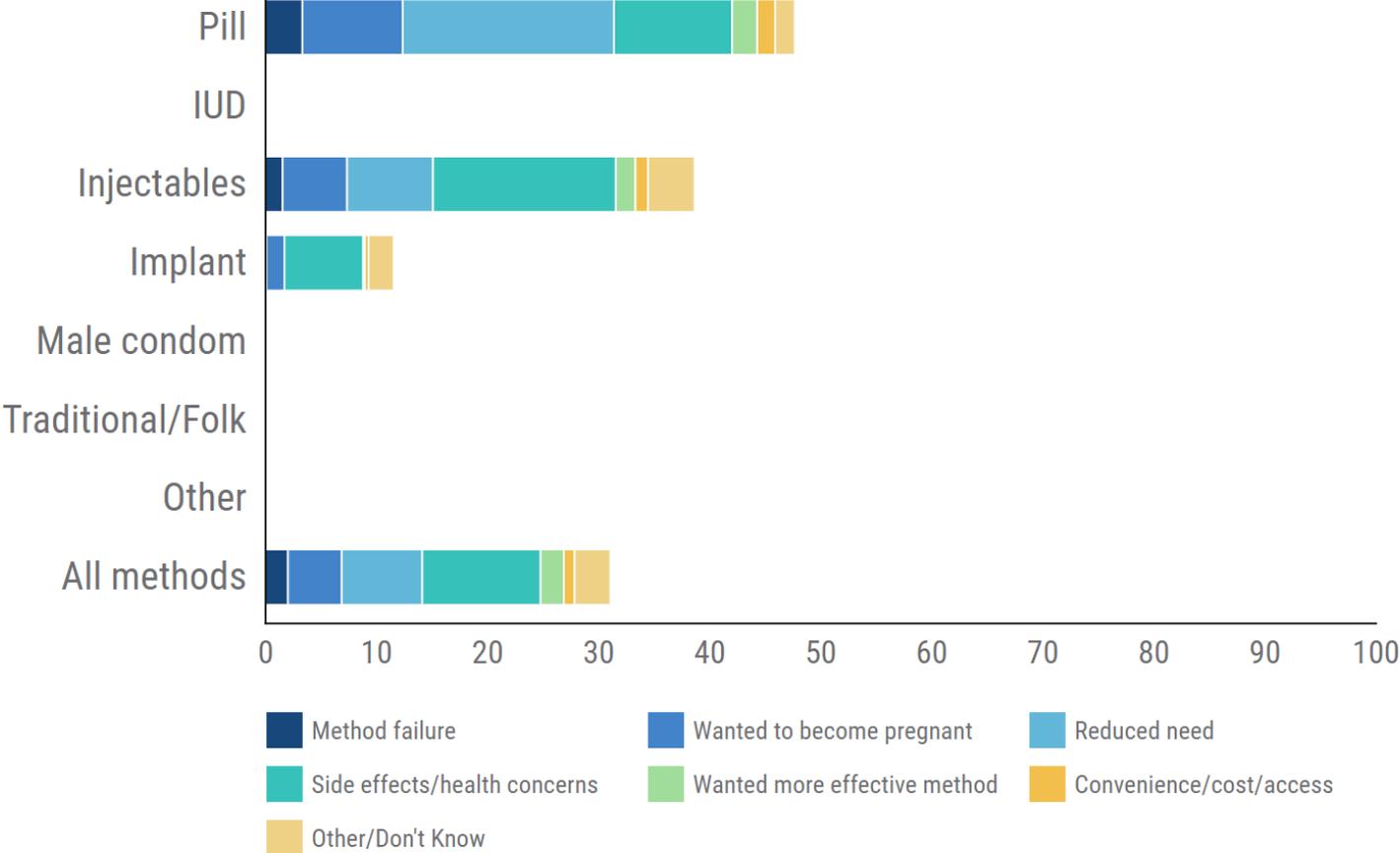
Follow the trajectory of **family planning non-users** ▼ ages **below 25** ▼ in **Senegal** ▼.



Follow the trajectory of **family planning non-users** - ages **below 25** - in **Bangladesh** .



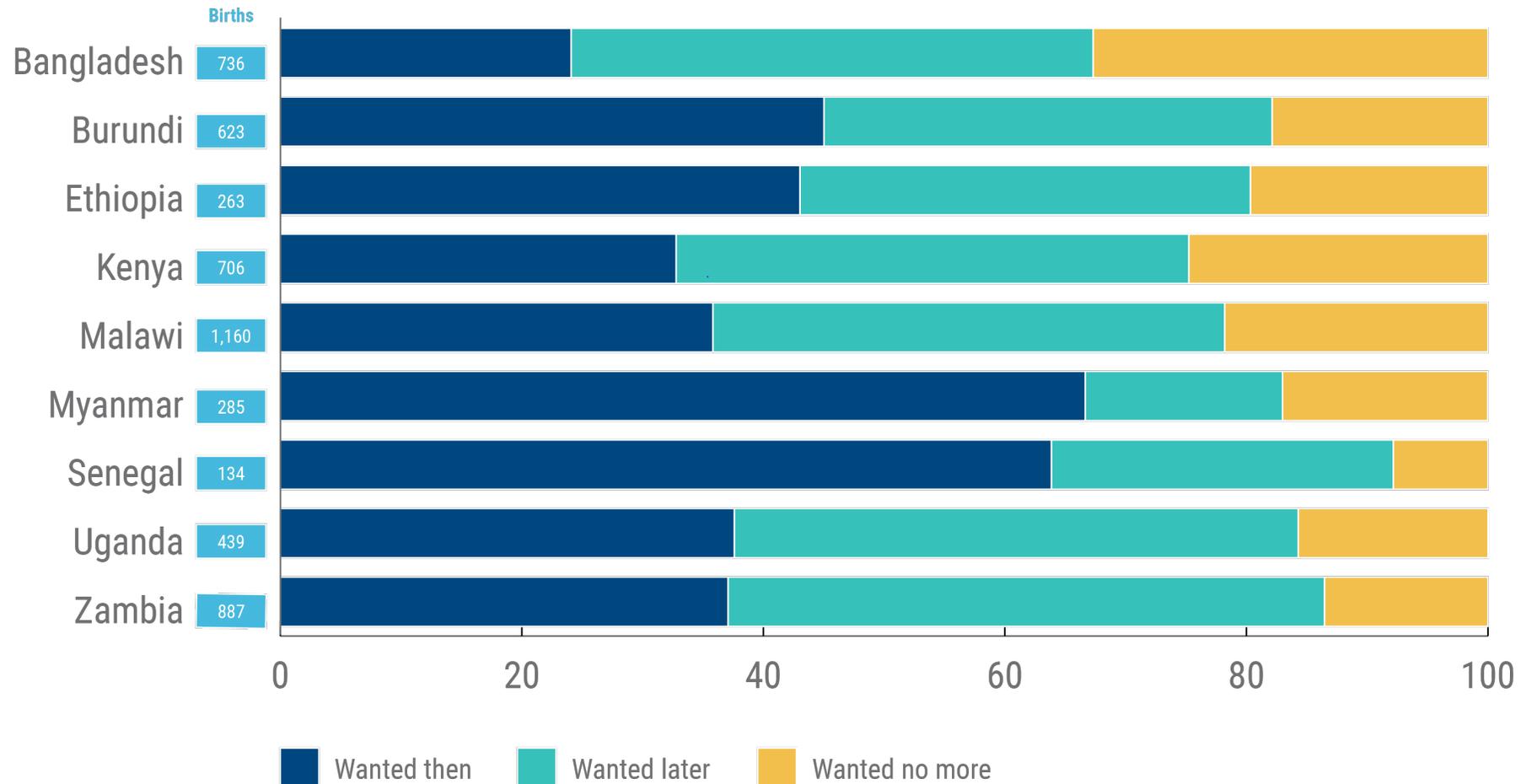
Explore the reasons women age **all ages** report for discontinuing family planning during the **first** year of use in **Senegal**.



Analysis based on episodes of contraceptive use. Methods based on fewer than 100 episodes are not shown.

Discontinuation contraceptive et grossesses non désirées

Désir de grossesse des femmes dans les 12 mois après l'arrêt de la méthode de contraception alors qu'elles en avaient besoin



A group of women in a field, some holding up their arms in celebration. The image is overlaid with a semi-transparent blue rectangle containing the text.

Interventions Politiques

Éliminer les obstacles à la continuité de la contraception

Résultats préliminaires de l'analyse documentaire

- Réviser les politiques et les outils de conseil des prestataires, en particulier les outils d'aides à l'utilisation, afin de lever les obstacles à la continuité de la contraception (18 études, méthodes mixtes, haute qualité)
 - Conseils sur les effets secondaires potentiels et les moyens de gérer les effets secondaires, les modifications des saignements menstruels normaux associés aux contraceptifs hormonaux, la possibilité de changer de méthode si une méthode s'avère inadaptée.
 - Utiliser des outils d'aides à l'utilisation pour garantir une sélection de méthodes et des conseils personnalisés et impartiaux
- Assurer l'accès à une gamme de méthodes contraceptives, en particulier les options d'autosoins (12 études, méthodes mixtes, haute qualité)
 - Veiller à ce qu'il y ait un large éventail de méthodes disponibles et que les prestataires soient formés à toutes les méthodes disponibles (en particulier les DIU et les implants)
 - Élargir l'accès aux méthodes d'autosoins (telles que l'auto-injection) afin de réduire les obstacles géographiques et économiques à la continuité des soins

Éliminer les obstacles à la continuité de la contraception

Résultats préliminaires de l'analyse documentaire

- Accroître les efforts pour cibler les populations masculines par des interventions d'éducation sexuelle et de sensibilisation des communautés (17 études, essentiellement qualitatives, de qualité moyenne)
 - Les interventions doivent tenir compte des obstacles socioculturels à l'utilisation des contraceptifs, tels que la circulation des rumeurs, de la stigmatisation et des mythes entourant toutes les méthodes contraceptives
- Développer la recherche sur l'utilisation de la contraception par les populations migrantes (4 études, méthodes mixtes, plus de preuves nécessaires)
 - Il existe peu de preuves concernant les tendances d'utilisation des populations migrantes. Les tendances en matière d'abandon varient selon les communautés de migrants.



Merci!

Veillez communiquer avec Kaitlyn Patierno à kpatierno@prb.org
ou visiter le site www.prb.org/use-dynamics/.