

Introduction

La Direction Nationale de la Population, en collaboration avec le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), avec l'appui financier de la Coopération danoise et de l'Agence Coréenne de coopération internationale (KOICA), a réalisé une étude sur la cartographie des priorités en santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes (SSRAJ) dans les zones de crise humanitaire. Elle a couvert trois (03) régions : Mopti, Tombouctou et Gao.

Le présent dépliant est conçu dans le cadre de la dissémination et la vulgarisation des résultats de ladite étude.

I- Objectif general de l'étude et methodologie

L'objectif général de l'étude est de cartographier les besoins prioritaires des adolescents et des jeunes (particulièrement les jeunes filles) en matière de santé sexuelle et reproductive dans les zones de crise humanitaire (Mopti, Tombouctou et Gao) afin de fournir des informations aidant à une meilleure planification des interventions en leur faveur.

En étroite collaboration et implication du Comité technique de pilotage et des parties prenantes, une démarche participative et inclusive a été utilisée pour la réalisation de l'étude.

La méthodologie est basée sur :

- l'observation directe aux niveaux national, régional et local ;
- la revue et l'analyse documentaire ;
- la collecte des données quantitatives et qualitatives, dans les régions de Mopti, Tombouctou et Gao, à travers (i) une enquête auprès des adolescents et des jeunes (10-24 ans) (ii) des entretiens individuels avec les parties prenantes, et (iii) des discussions en focus group des adolescents et des jeunes.

L'enquête quantitative a été menée auprès d'un échantillon de 2024 adolescents et jeunes dont 1075 de sexe féminin. Les trois méthodes ont fait recours à la triangulation des sources des données afin de contrôler leur fiabilité, la qualité des données et les considérations éthiques.

II- Quelques résultats saillants

Les résultats saillants obtenus de l'étude se présentent comme suit :

2.1 Aperçu des mecanismes institutionnels et engagements de l'Etat en faveur de la SSRAJ au Mali

Au Mali, plusieurs ministères s'occupent des questions relatives à la SSRAJ à travers des services techniques chargés de mettre en œuvre des politiques sur aux niveaux national, régional et local. Des documents législatifs et réglementaires ont été élaborés et adoptés. Des programmes, stratégies et plans d'action ont été mis en œuvre. Le pays a ratifié ou adopté de nombreuses autres conventions et chartes internationales relatives aux droits et à la santé de la reproduction.

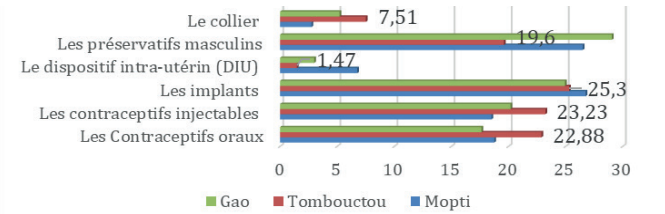
2.2 Typologie et cartographie des interventions et des intervenants du secteur SSRAJ dans les régions de mopti, tombouctou et gao

Services publics régionaux et privés	Organisations non gouvernementales (REGIONS)*		Partenaires Techniques et Financiers		Société civile
DRS DRDSES DRPSIAP	AICAD (MTG) AMPPF (MG) ASDAP (M)	MSI (MT) MIHR (TG) PSI (M)	UNFPA ONU-FEMMES OMS	Coop. Italienne BM/ Projet SWEDD USAID	Associations/ organisations (défense des droits de l'enfant, lutte contre la violence, promotion de la SSRAJ, défense des droits de l'homme)
DRPFEF	ATWA (MG)	RECOTRADE (MTG)	Unicef	Nuffic/OKP	
AE Tribunaux	Enda Mali (MTG) HELP (MTG)	RENAJEM (MTG) SCI (MTG) WILDAF (MTG)	OIM Ambas. Pays-Bas	UE OOAS	
DRJS	IMC (MTG)		Ambas. Canada		
Etablissements privés	IRC (MTG)	World Vision (MTG)	Ambas. Danemark		
Centres privés	JIGIYA/CAEB (M)		Royaume-Uni		

* : Les lettres entre parenthèses désignent les initiales des régions d'intervention

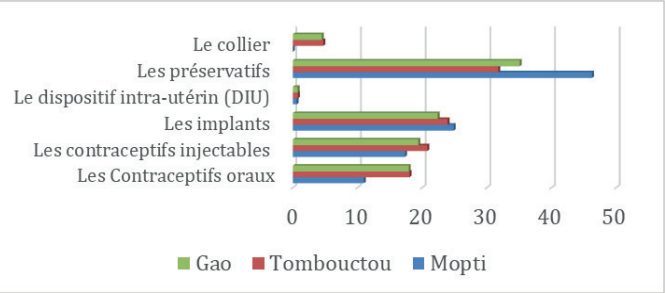
Les interventions en matière de SSRAJ sont diverses : activités de mobilisation de la jeunesse, plaidoyer pour la défense des droits sexuels et reproductifs, prévention et lutte contre les violences basées y compris les mariages d'enfants et forcés, prévention des IST/VIH SIDA, plaidoyer institutionnel dans le cadre de la révision des textes législatifs, marketing social, promotion des méthodes contraceptives modernes, éducation, etc.

Graphique 1 : Pourcentage d'adolescents et jeunes par méthode contraceptive connue selon la région



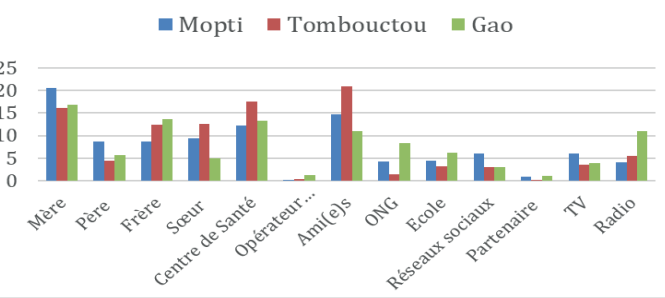
A Mopti, les implants (26,75%) et le préservatif masculin (26,5%) sont les méthodes contraceptives les plus connues, suivies par les contraceptifs oraux (18,75%) et les injectables (18,5%). Dans la région de Tombouctou, les implants (25,3%), les injectables (23,23%) et les contraceptifs oraux (22,88%) sont les méthodes les plus connues. Le préservatif masculin est la méthode la plus connue à Gao (29,05%) suivie par les implants (24,94%) et les injectables (20,18%).

Graphique 2 : Pourcentage d'adolescentes et jeunes ayant une fois utilisé une méthode contraceptive par type selon la région



Le préservatif masculin est la méthode la plus utilisée à Mopti (46,24%), Tombouctou (31,76%) et Gao (35%).

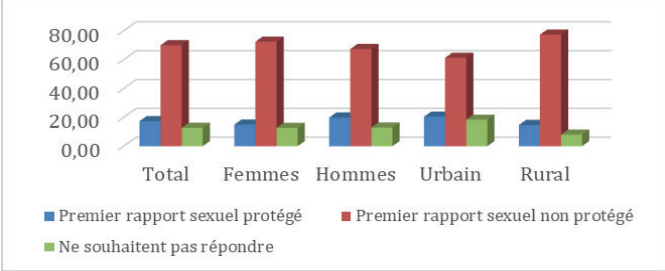
Graphique 3 : Pourcentage d'adolescents et jeunes par canal préféré pour avoir des informations sur la contraception selon la région



A Mopti, les adolescents et jeunes de 10 à 24 ans préfèrent, en majorité, obtenir l'information auprès de la mère (20,53%), des ami(e)s (14,67%) et des centres de santé (12,25%). A Tombouctou, auprès des ami(e)s (20,85%), les centres de santé (17,43%) et la mère (16,02%). A Gao auprès de la mère (16,8%), du frère (13,65%) et des centres de santé (13,24%).

2.3. Comportements sexuels à risque

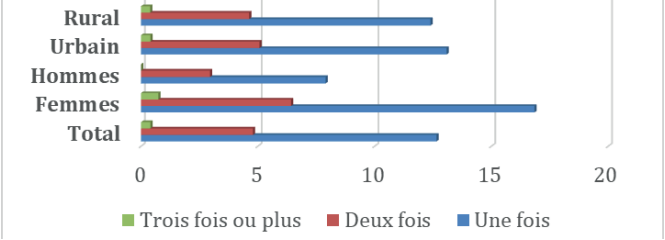
Graphique 4 : Répartition (%) des adolescents et jeunes célibataires par statut de protection du premier rapport sexuel selon le sexe et le milieu de résidence



Ce graphique indique que les premiers rapports sexuels ne sont pas protégés chez les filles (72,43%) et les garçons (Près de 70%) célibataires. La situation est plus grave en milieu rural (77,33%) qu'en milieu urbain (61,26%).

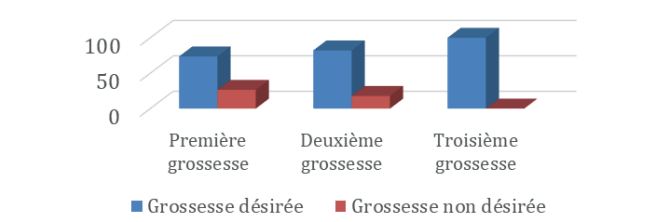
2.4 Grossesses et soins

Graphique 5 : Taux de grossesses par milieu de résidence et par sexe (partenaire pour le sexe masculin)



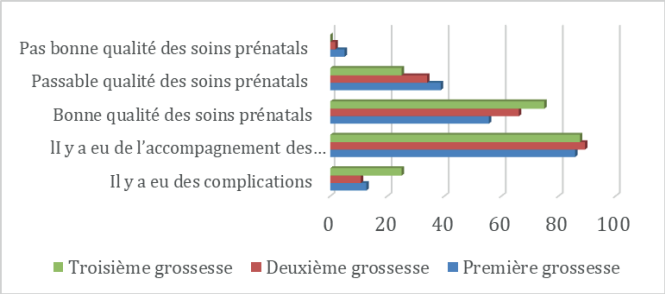
Pour les adolescentes et jeunes filles ou les partenaires des adolescents et jeunes garçons ayant été enceintes, la majorité a été en grossesse une fois. Très peu sont à trois grossesses.

Graphique 6 : Répartition (%) des adolescentes et jeunes filles par désir des grossesses selon le rang



Le Graphique 6 montre que, la première et la deuxième grossesses sont non désirées, pour près de 26% et 18%, respectivement. Pour la troisième grossesse, elle est désirée pour 100% des personnes concernées.

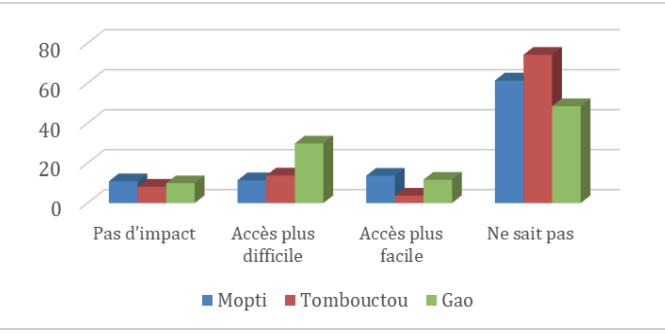
Graphique 7 : Répartition (en %) des adolescents et jeunes par opinions sur la qualité des soins prénatals, de grossesses ayant bénéficié de l’accompagnement et des complications (partenaire pour le sexe masculin) selon le rang



S’agissant des soins prénatals, ils sont généralement bons pour les répondants (55,56% pour la première, 66,07% pour la deuxième et 75% pour la troisième grossesse). Il y a généralement un accompagnement satisfaisant pour les grossesses selon plus de 85% des personnes concernées.

2.5 Effets de la crise humanitaire sur la SSRAJ

Graphique 8 : Répartition (%) des adolescents et jeunes par opinions sur l’impact de la crise sur l’accès aux services selon la région

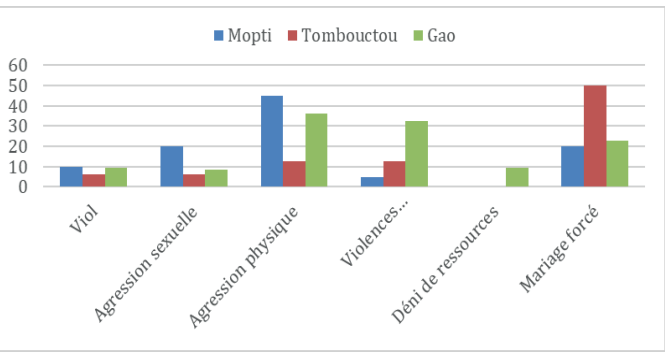


L’analyse selon les régions indique que, c’est à Gao que les adolescents et les jeunes ont le plus ressenti l’effet négatif de la

crise sur l’accès aux services et aux produits (29% et 30,24% respectivement), suivi par Tombouctou (13,77% et 10,62%) et Mopti (11,38% et 11,38%).

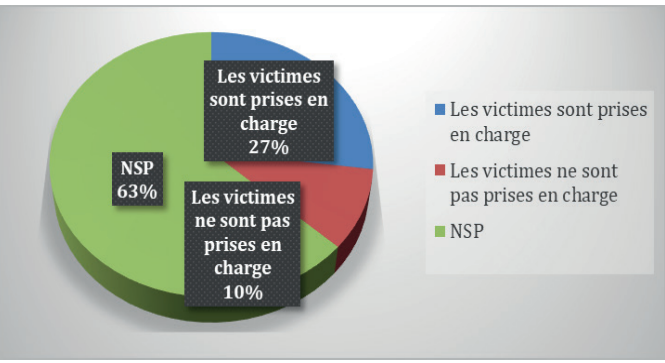
2.6 Violence basée sur le genre

Graphique 9 : Pourcentage d’adolescentes et jeunes filles survivantes de VBG par type selon la région



Il ressort que la violence physique est plus élevée dans le milieu urbain par rapport au milieu rural, aussi le mariage forcé est plus élevé en milieu rural qu’en milieu urbain.

Graphique 10 : Répartition (en %) des adolescents et jeunes filles par opinion sur la prise en charge des survivantes de VBG



Le Graphique indique que, la majorité des répondants (63%) ne savent pas si les victimes de VBG sont prises en charge. Seules 10% pensent qu’elles sont prises en charge et 27% pensent le contraire. Très peu d’entre eux connaissent les « One Stop Center ».

2.8 Besoins prioritaires et analyse croisée par cercle

Les cinq (05) besoins prioritaires en SSR établis par les adolescents et les jeunes dans les trois (03) régions sont :

1. Prévention et lutte contre le mariage d’enfants et forcé ;
2. Accès à l’information et aux conseils ;
3. Education sexuelle ;
4. Prévention et lutte contre les grossesses précoces (GP) et non désirées (GND) ;
5. Lutte contre le viol et les violences basées sur le genre (VBG) ;

Conclusion

Les résultats de cette étude ont permis de mieux cerner la situation de la SSRAJ dans les zones de crise humanitaire. Les informations obtenues et développées permettront d’aider les différents acteurs impliqués dans la SSRAJ à une meilleure planification des interventions dans les régions de Mopti, Tombouctou et Gao.

Il y a toutefois de nombreuses difficultés dans l’application des textes et la fourniture de services de SSR dans les zones couvertes à cause de la crise humanitaire.

Recommandations

Pour améliorer les indicateurs en matière de SSRAJ dans les trois (03) régions, quelques recommandations sont formulées à l’endroit des décideurs, partenaires techniques et financiers et organisations de la société civile.

1. Renforcer la prévention et la lutte contre les mariages d’enfants dans un contexte de crise humanitaire et post crise.
2. Elaborer et mettre en œuvre des stratégies de sensibilisation et d’information sur la SSR adoptées au contexte de crise humanitaire et post crise.
3. Construire des services de santé dans toutes les localités et les doter de matériels appropriés, particulièrement en services et produits de SSRAJ.
4. Promouvoir l’éducation à la santé de la reproduction en milieu scolaire et communautaire.
5. Elargir cette étude aux autres régions et des Cercles du Mali en intégrant les autres problématiques des jeunes (consommation des stupéfiants, avortements clandestins, délinquance sexuelle) et publier les résultats.

Les documents complets sont à retrouver sur :
www.dnp-mali.ml www.mali.unfpa.org



République du Mali
Un Peuple - un But - une Foi



MINISTRE DE L’URBANISME DE L’HABITAT, DES DOMAINES
DE L’AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE ET DE LA POPULATION

Secrétariat Général



DIRECTION NATIONALE DE LA POPULATION

RAPPORT FINAL

**ETUDE SUR LA CARTOGRAPHIE DES PRIORITES EN
SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE DES ADOLESCENTS
ET JEUNES DANS LES ZONES DE CRISE HUMANITAIRE
(MOPTI, TOMBOUCTOU ET GAO)**

Etude financée par le Fonds des Nations-Unies pour la Population,
avec l’appui financier de la Coopération danoise et de
l’Agence coréenne de coopération internationale



KOICA Korea International
Cooperation Agency

Décembre 2024