

---

## La Planification Familiale

La planification familiale est le droit qu'a l'individuE ou le couple de décider librement du nombre de ses enfants et de l'espacement des naissances.

Ce droit a été reconnu officiellement par les Nations unies en 1968\*

*« Si la fécondité est le lieu central de la domination masculine, il s'en suit que la prise par les femmes du contrôle de leur propre fécondité revient pour elles à sortir du lien de domination. Là est le levier d'un changement majeur pour l'humanité toute entière ». Françoise Héritier*

à Téhéran, conférence internationale des droits de l'homme

# UNE QUESTION DE DROITS DANS LES TEXTES DE L'UNION AFRICAINE

---

**Protocole de Maputo de la charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits des femmes en Afrique entré en vigueur en 2005, ratifié par 28 pays en 2011** stipule en son article 14-2c que « *les Etats prennent toutes les mesures appropriées pour protéger les droits reproductifs des femmes, particulièrement en autorisant l'avortement médicalisé, en cas d'agression sexuelle, de viol, d'inceste et lorsque la grossesse met en danger la santé mentale et physique de la mère ou la vie de la mère ou du fœtus.* ».

Le plan d'action du protocole de Maputo s'est engagé, en cohérence avec les Objectifs du Millénaire pour le développement « *à l'accès universel et complet des services en santé sexuelle et de la reproduction en Afrique à l'horizon 2015* » et par son 5ème axe de priorité à « *réduire l'incidence de l'avortement à risque* ».



# **UNE QUESTION DE DROITS ENCORE BEAUCOUP D'EFFORTS**

---

Aujourd'hui 228 millions des femmes n'ont pas accès à la contraception alors qu'elles le voudraient !

**Sur l'ensemble des grossesses dans les pays en développement  
1/3 sont non désirées**

Certaines n'aboutissent pas : 1/5 femme avorte, 1/6 femme fait une fausse couche.

Presque tous les décès maternels se produisent dans les pays du sud : 500 000 femmes/an meurent pour des raisons de grossesse désirée ou non.

**Toutes les 8 minutes dans le monde, une femme meure des suites d'un avortement clandestin**

---



# UNE QUESTION DE CHOIX

## PRATIQUES CONTRACEPTIVES ET PRÉVALENCES DANS LE MONDE

---

D'après la DESA (Division pour la population du département des affaires économiques et sociales « usage de la contraception dans le monde en 2010 » ) , la prévalence contraceptive a augmenté depuis la dernière décennie mais avec des écarts importants selon les régions du monde

**Dans le Monde 61% des couples utilisent une méthode de contraception**

En Afrique sub-saharienne, parmi les pays qui ont des données disponibles,

48 ont un niveau de prévalence contraceptive < 20%

22% des femmes en âge de procréer et mariées ou vivant maritalement utilisent la contraception



# UN QUESTION DE CHOIX

## PRATIQUES CONTRACEPTIVES ET PRÉVALENCES

sources : Population Référence Bureau 2008/Population et Sociétés nr391/06-2003

---

### Méthodes utilisées dans le monde:

LA STÉRILISATION (39%) SUR LA PLUPART DES CONTINENTS C'EST LA METHODE LA PLUS UTILISÉE SAÇHANT QUE 9/10 CAS C'EST LA FEMMES QUI EST STÉRILISÉE.

STÉRILET 23%

PILULE 12%

PRÉSERVATIF 8%

LE RETRAIT 4%

MAIS L'USAGE ET LA DISPONIBILITÉ VARIENT ÉNORMÉMENT D'UN PAYS A L AUTRE

\*INED FICHE 11/2007



# UN QUESTION DE CHOIX

## PRATIQUES CONTRACEPTIVES ET PRÉVALENCES

---

pays	Toutes méthodes	méthodes fiables
<b>AFRIQUE DE L'OUEST</b>	<b>15</b>	<b>10</b>
Guinée	24	14
Niger	11	5
Mali	8	6
<b>AFRIQUE DE L'EST</b>	<b>34</b>	<b>24</b>
Zimbabwe	59	57
Kenya	46	39
Éthiopie	15	4
Somalie	15	1



# UN QUESTION DE CHOIX

## PRATIQUES CONTRACEPTIVES ET PRÉVALENCES

---

pays	Toutes méthodes	méthodes fiables
<b>AFRIQUE CENTRALE</b>	<b>18</b>	<b>/</b>
Tchad	3	2
RCA	19	9
Gabon	33	12
Cameroun	29	12
<b>AUTRES CONTINENTS</b>		
Amérique Latine	74	67
Europe du Nord	80	78
France	77	75



# UNE QUESTION DE CHOIX

## LES FREINS

---

### Résistances sociales et économiques

(travail d'atelier avec les volontaires et personnels de l'ABBEF au Burkina Faso)

- Les inégalités entre les hommes et les femmes, la dépendance financière des femmes et la pauvreté.
- L'analphabétisme, le manque d'informations et l'accessibilité à l'information
- La place des enfants : l'enfant est synonyme de soutien, de richesse, de main d'œuvre, les fêtes autour de son arrivée, la valorisation de la mère...
- Les violences faites aux femmes (choix du sexe, l'obligation d'avoir des enfants).
- Les préjugés, les représentations masculines sur la contraception, synonyme de libertinage.
- Le rejet, la négation d'une sexualité chez les célibataires (jeunes filles seules ou adolescentes) et la stigmatisation des femmes utilisant la contraception, le qu'en dira-t-on.
- Le mauvais accueil dans les structures.
- Le coût de la contraception.
- La crainte des effets secondaires, la rumeur



# UNE QUESTION DE CHOIX

## LES FREINS

---

### Résistances culturelles, traditionnelles et religieuses

(travail d'atelier avec les volontaires et personnels de l'ABBEF au Burkina Faso)

- Les croyances religieuses
- La polygamie
- Le prestige pour le père (dans la tradition, un homme qui a beaucoup d'enfant est très reconnu)
- Les pratiques traditionnelles (mariages forcés, excision...)
- Le rejet, la négation d'une sexualité chez les célibataires (jeunes filles seules ou adolescentes)
- La belle mère.
- Pas de mariage sans enfant
- La notion de complot autour de tout ce qui est régulation des naissances



# UNE QUESTION DE CHOIX

## LES FREINS

---

### Résistances légales et politiques

(travail d'atelier avec les volontaires et personnels de l'ABBEF au Burkina Faso)

- La non application des lois et leur méconnaissance
- Des lois restrictives (ex : avortement)
- Difficultés budgétaires des Etats, qui ne priorisent pas la santé sexuelle et reproductive
- Les ruptures régulières de stock dans les moyens de contraception
- L'insuffisance de sensibilisation, de campagnes d'informations.
- L'insuffisance de structures et de personnels de planification familiale pour les femmes et les jeunes sur le territoire.
- Le manque de femmes dans la sphère publique et politique pour changer les choses



## **Enquête de l'I.S.S.P. (Institut Supérieur des Sciences de la Population au Burkina Faso) sur les obstacles à l'utilisation de la contraception**

---

- Peurs des effets secondaires (tous les niveaux d'instruction) qui entraînent l'abandon de la contraception.
- Impact sur fertilité (peur de l'infécondité),
- Coût de la PF qui est plus accessible si cette pratique est encouragée par le mari qui alors contribue aux frais
- Les agents doivent développer l'information et communication, augmenter le temps de counseling qui est toujours rapide et largement insuffisant pour répondre à tous les questionnements et permettre un choix éclairé ( proposition de durée : 12 à 27mn),
- On impose un moyen de contraception.
- Pas de lieu précis pour la planification familiale toujours en lien avec la PMI.
- Temps d'attente pour consultation
- Opposition latente des maris, famille, belle-mère à la planification.



# UNE QUESTION DE CHOIX

## LES FREINS

---

**La méconnaissance des droits :** « *Pour moi, c'est le sujet concernant le droit de la femme, parce que avant je ne savais pas que la femme avait des droits, il est encore très difficile de le penser même, mais avec les éclaircissements donnés par notre tanti, j'ai beaucoup appris sur les droits de la femme et ça m'a vraiment beaucoup intéressé* » (focus group OH8).

**Un accueil souvent très mitigé, voire moralisateur dans les centres de santé :** « *Beaucoup de femmes se font refouler, voire insulter dans les plannings familiaux lorsqu'elles demandent des préservatifs ou la pilule* »

**Mais aussi la représentation sur sa santé sexuelle et reproductive :** « *Si ce n'est pas à cause de la causerie je ne savais pas qu'on pouvait aller à l'hôpital même si on n'est pas malade. Mais maintenant je sais et je vais aller le faire.* » (focus group OF2).



# PLANIFICATION FAMILIALE

## AVANTAGES

---

**Vie de couple et autonomie financière des femmes :** « Depuis la causerie je suis allé au CSPS de Tanghin avec mon mari et je suis allée faire l'injection pour trois mois. J'ai déjà trois enfants pourtant j'ai juste 26 ans, j'aimerais profiter un peu de mon mari et de mes enfants. Et puis pouvoir vendre mes légumes sans que tout le temps ce soit interrompu par une grossesse, finalement je ne gagne pratiquement rien. » (Focus group OHF10). »

**Meilleure santé des femmes et des enfants, accès à l'éducation, épanouissement :** « si les enfants sont espacés, c'est l'intérêt de tous. S'ils sont serrés ça les rend malade, il y a beaucoup d'angoisse dans ça » ou encore « Si tu accouches en espaçant les enfants, il y a l'hygiène. Mais si tu les coinces, c'est l'angoisse, la saleté, si l'enfant est morveux le mari ne veut pas te voir. Et chaque fois ce sont des mesquineries dans la cour. Mais si tu les espaces il y a le bonheur, la joie etc.»(Focus group BF5).



# UNE QUESTION DE CHOIX PERCEPTIVES

---

La question de l'implication des hommes sur les questions de sante sexuelle et reproductive :

« Ce qui m'a intéressé c'est la contraception, moi j'ai 5 enfants et ma femmes est encore enceinte du 6eme, je n'acceptais pas qu'elle parte au dispensaire faire le planning, mais je pense que quand elle va accoucher je vais la laisser aller faire, parce que au-delà d'elle-même, moi ça va beaucoup m'aider, il y a les 4 enfants qui sont à l'école, il faut que je paie la scolarité et quand ils tombent malades tous en même temps, j'ai même envie de fuir la maison.» (Focus group OH6).

Nouveau aussi

jQ1 molécule contraceptive pour l'homme ouvre des possibilité d'un avenir différent en terme de responsabilité et de partage des risques liés à la fécondité.



# UNE QUESTION DE CHOIX

intox sur les différentes méthodes

---

## Quelques exemples :

**Implant** ( Norplant /Jadelle, Durée : 5 ans) :  
Perdu, cancer, stérilité, accumulation de règles (ventre rond), ne plus être femme pas absence de règles ( « *Tu vois c'est un problème, tu ne vois pas c'est un problème* » , ), développe l'infidélité et entraîne une perte d'appétit...

**Stérilet** (Un DIU ou " dispositif intra-utérin , durée de vie variable de 5 à 10 ans) « *Pour avoir un stérilet il faut le vouloir* » : cancer, pique-pique, migre, avortement, palpitation, une queue dans le vagin qui pique le sexe du mari, c'est une tige en fer, on sent les fils, c'est gênant....

Donner à toutes

---



# UNE QUESTION DE CHOIX

## intox sur les différentes méthodes

---

**Pilule :** « *Les femmes qui prennent la pilule grossissent c'est parce qu'elles dorment bien la nuit, elles sont tranquilles ...* » Si tu prends bien ta pilule correctement : « *C'est Libreville au Gabon* », tu peux être bien et libre, mais la prise de pilule est souvent problème dans la famille, elle entraîne le cancer, des vomissements, la maladie, la stérilité et la stérilité, secondaire, elle n'est pas fiable et on peut avoir des enfants mal formés ... « *Les agents de santé proposent des examens, mais contenu de la pauvreté les personnes fuient d'où ensuite des problèmes* »



# UNE QUESTION DE CHOIX

info sur les différentes méthodes

---

## **Autres moyens :**

Injections

Contraception définitive

Contraception d'urgence

Préservatifs féminins/masculins

Collier

Spermicides

Cape/diaphragme

Méthodes températures, billing..... « abstinence »



