

Promotion de la planification familiale

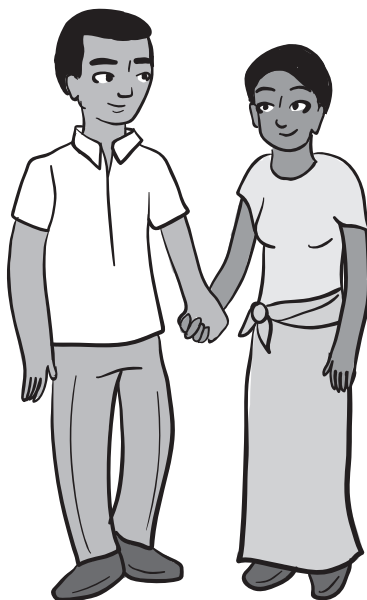
1

INTRODUCTION

La planification familiale volontaire a été largement adoptée de par le monde. Dans les pays en développement, plus de la moitié des couples utilisent aujourd'hui une méthode de contraception moderne pour déterminer dans de bonnes conditions de santé le moment des naissances, assurer l'espacement des naissances et limiter le nombre de leurs enfants ainsi qu'ils le souhaitent. Rares sont les autres mesures de santé publique qui ont eu un tel impact sanitaire et économique à un coût aussi faible. La planification familiale a sauvé la vie de millions de femmes et d'enfants et a accru le bien-être de familles et de collectivités dans le monde entier.

Le succès de la planification familiale n'a toutefois pas été égal dans tous les pays, ni même au niveau infranational. Dans certains pays, le taux d'utilisation de la contraception est resté bas ou n'a marqué qu'une lente augmentation au fil des ans. Même dans les pays où les contraceptifs modernes sont relativement largement répandus, il reste certains groupes de population qui n'ont pas accès aux services de planification familiale. On estime à 222 millions le nombre de femmes de pays en développement qui souhaiteraient espacer ou limiter leurs grossesses mais qui n'emploient pas de moyens de contraception.

(Suite à la page 8)



POINTS CLÉS À FAIRE CONNAÎTRE :
PROMOTION DE LA PLANIFICATION FAMILIALE

- 1 La planification familiale sauve la vie : à des femmes, des nouveau-nés, des enfants et des adolescentes.
- 2 La planification familiale réduit le nombre de grossesses non désirées et d'avortements.
- 3 La planification familiale bénéficie aux familles et aux collectivités.
- 4 La planification familiale bénéficie aux nations en permettant d'accroître les dépenses publiques par personne dans tous les secteurs.
- 5 La planification familiale réduit les contraintes qui pèsent sur les ressources naturelles et l'environnement.

L'Asie du Sud est la région où il y a le plus de femmes dans cette situation et l'Afrique subsaharienne celle où la proportion de ces femmes est la plus forte. Les Nations Unies estiment que le désir de faire usage de la planification familiale aura augmenté de 40 % d'ici 2050, étant donné le nombre record de jeunes qui entrent dans leurs années de vie procréative.

Il y a aussi certaines femmes, et certains couples, qui ont accès à des services de planification familiale et qui aimeraient y avoir recours, mais qui ne le font pas. Les principales raisons invoquées par ces femmes qui s'abstiennent d'employer des moyens de contraception sont les effets secondaires, la faible fréquence des rapports sexuels, la crainte d'une désapprobation de leur partenaire et les croyances religieuses s'opposant à la planification familiale. Des personnes de confiance, tels que des agents sanitaires, des dirigeants religieux, des ami(e)s et des journalistes, qui communiquent des informations essentielles de manière efficace, peuvent répondre à ces objections.

La communication aux femmes et aux couples d'informations exactes et rassurantes est une composante essentielle des efforts de promotion de la planification familiale et du plaidoyer dans ce domaine. Ceux et celles qui communiquent de telles informations aux femmes, aux familles et aux collectivités leur rendent un grand service. Une bonne promotion de la planification familiale aide les gens à recourir à la contraception et les encourage à continuer de le faire. Il en résulte une amélioration de leur état de santé et de celui de leurs enfants ; les collectivités et les nations, par suite, bénéficient des apports d'une population plus forte, en meilleure santé, plus capable de subvenir elle-même à ses besoins, d'éduquer ses enfants, et qui impose moins de contraintes aux ressources limitées dont elles disposent.

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

POINT CLÉ 1.

La planification familiale sauve la vie : à des femmes, des nouveau-nés, des enfants et des adolescentes.

La planification familiale peut réduire considérablement le risque de maladie et de décès (morbidité et mortalité) pour la mère, le nouveau-né, le nourrisson et l'enfant en prévenant une grossesse à risque élevé chez les femmes souffrant de certaines affections ou maladies ou présentant certaines caractéristiques de santé, ou en prévenant une grossesse non désirée. Les femmes accueillent

généralement la grossesse et l'accouchement avec satisfaction, en particulier lorsque l'heureux événement est planifié. En revanche de nombreuses grossesses ne sont pas prévues ou arrivent au mauvais moment et le risque de maladie et de décès qui y est associé peut être très élevé.

MOMENTS PRÉFÉRABLES POUR LA GROSSESSE DU POINT DE VUE DE LA SANTÉ :

- Entre 18 et 34 ans.
- Au moins 24 mois après une naissance vivante.
- Au moins 6 mois après une fausse couche.

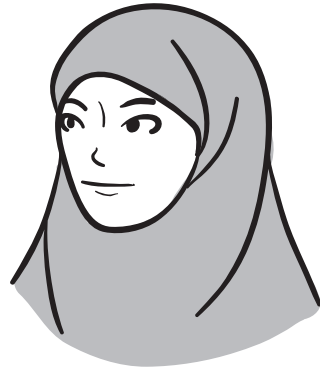
L'accès aux informations et aux services de planification familiale permet de prévenir les maladies ou les décès maternels évitables dus aux grossesses non désirées. Il survient plus de 287 000 décès maternels par an, et pour chacun de ces décès, au moins 30 autres femmes souffrent de maladies graves ou

de lésions et d'affections débilitantes, telles qu'une anémie sévère, des lésions touchant les organes reproducteurs ou le système nerveux, des douleurs chroniques, l'infécondité et l'incapacité de contrôler l'écoulement de l'urine. Si les femmes n'avaient que le nombre de grossesses qu'elles désirent, le taux de mortalité maternelle diminuerait d'environ un tiers. Et cependant, dans le monde en développement, quelque 222 millions de femmes qui souhaiteraient éviter une grossesse n'emploient pas de méthode de contraception moderne.

Les risques pour la santé liés à l'accouchement sont plus élevés pour la mère lorsqu'elle a moins de 18 ans ou plus de 34 ans. Par ailleurs, les femmes ayant cinq enfants ou plus courent un risque de 1,5 fois à 3 fois plus élevé que les femmes ayant deux ou trois enfants de mourir de complications de la grossesse ou de l'accouchement. Les femmes ayant plus de trois enfants risquent davantage de souffrir d'anémie, d'avoir besoin d'une transfusion de sang à l'accouchement et de mourir d'hémorragie que les femmes ayant moins d'enfants.

La planification familiale sauve aussi la vie à des nouveau-nés et à des enfants. Environ un tiers des décès de nourrissons surviennent parce que la mère a eu des enfants à intervalles trop brefs ou était trop jeune. Les enfants de femmes de moins de 18 ans risquent davantage de naître avant terme, d'avoir un faible poids à la naissance et de connaître à leur naissance des difficultés susceptibles de causer leur décès ou celui de leur mère. La planification familiale permet aux femmes de reporter leur première grossesse jusqu'à ce qu'elles soient âgées de 18 ans ou plus.

Après une naissance vivante, la planification familiale aide les femmes à retarder la grossesse suivante d'au moins deux ans (l'intervalle recommandé entre les naissances étant d'environ trois ans). Avec un tel espacement, les enfants risquent deux fois moins de mourir en bas âge et sont en meilleure santé. L'espacement des naissances permet par ailleurs à la mère de faire bénéficier son enfant des avantages de l'allaitement au sein plus longtemps et de passer davantage de temps avec chacun de ses enfants. Ceci contribue à la santé physique de l'enfant et à son développement mental et affectif.



La planification familiale peut également sauver la vie à des adolescentes en les aidant à reporter leur première grossesse. Les adolescentes de 10 à 14 ans qui tombent enceintes risquent en effet cinq fois plus de mourir de causes liées à la grossesse que les femmes de 20 à 24 ans. Le mariage des filles de moins de

18 ans est considéré comme normal dans de nombreux pays, bien qu'il soit contraire aux normes internationales et à de nombreuses lois nationales. En Éthiopie, par exemple, la moitié des filles sont mariées avant d'avoir 18 ans et le quart des filles avant d'avoir 15 ans.

On estime à 10 millions le nombre d'adolescentes qui, de par le monde, se marient chaque année. Elles subissent alors des pressions les incitant à procréer bien qu'elles n'aient pas encore atteint leur plein développement physique et que leur organisme ne soit pas prêt à la grossesse. Beaucoup de filles jeunes se marient à des hommes plus âgés qu'elles, ce qui les expose à des risques plus élevés de contracter des infections sexuellement transmises (IST), y inclus le VIH. Les parents et les communautés devraient protéger ces filles en se prononçant en faveur d'un sain espacement des grossesses et en dispensant aux filles des informations et des conseils. Un tel appui peut les aider à négocier, si possible, un retardement de leur première grossesse, au moins jusqu'à l'âge de 18 ans.

De nombreuses filles non mariées mais sexuellement actives risquent de tomber enceintes. Si l'activité sexuelle des jeunes femmes non mariées peut ne pas être acceptable socialement, l'accès à la contraception peut cependant leur sauver la vie. En outre, le fait de retarder la maternité permettra à ces jeunes femmes d'achever leurs études, de se préparer à entrer dans la population active et d'apporter des revenus au ménage.

POINT CLÉ 2.

La planification familiale réduit le nombre de grossesses non désirées et d'avortements.

Il survient chaque année, selon les estimations, 80 millions de grossesses non désirées et 42 millions de ces grossesses se soldent par un avortement. La principale raison de l'avortement est de mettre fin à une grossesse non désirée. Pour réduire le nombre des grossesses non désirées et par suite celui des avortements, il est impératif que les femmes aient accès à l'information et aux services de contraception. Des études menées dans le monde entier ont permis

de constater que lorsque les femmes bénéficiaient de services de contraception de qualité, le nombre des avortements diminuait. Le rôle essentiel de ces services à cet égard n'est donc plus à démontrer.

POINT CLÉ 3.

La planification familiale bénéficie aux familles et aux communautés.

Lorsque les couples n'ont pas plus d'enfants qu'ils n'en désirent, cela réduit le nombre d'enfants qui ont besoin de services d'éducation et autres services communautaires. Les enfants en bonne santé apprennent mieux, ce qui réduit les contraintes imposées aux enseignants et aux établissements d'enseignement. Les recherches ont établi que lorsque les parents employés ont moins de personnes à charge, l'épargne et l'investissement personnels augmentent. Grâce à la planification familiale, les familles sont moins nombreuses, en meilleure santé et mieux à même de subvenir à leurs besoins. Les systèmes de santé et d'éducation et les services publics des communautés sont moins sollicités. Il y a moins d'enfants à vacciner et à traiter, ce qui permet d'utiliser plus efficacement les ressources de la santé et réduit le surpeuplement des hôpitaux et des centres d'hygiène. De même, avec moins d'enfants à éduquer, les effectifs des établissements d'enseignement sont réduits et les enseignants peuvent accorder une attention accrue à chaque élève. Il se produit également une baisse de la demande d'eau potable, d'assainissement, de transports et des autres services publics. Les communautés qui adoptent des programmes de planification familiale sont mieux en mesure de fournir des services publics et d'améliorer les conditions de vie des familles.

La planification familiale est également l'une des stratégies les plus puissantes et les plus économiques d'habilitation des femmes et d'amélioration de la qualité de leur vie. Les femmes qui disposent de choix en matière de procréation font généralement des études plus longues, acquièrent de l'expérience professionnelle et contribuent davantage à la santé économique de leur famille et de leur communauté.

POINT CLÉ 4.**La planification familiale bénéficie aux nations en permettant d'accroître les dépenses publiques par personne dans tous les secteurs.**

Dans tous les pays du monde, les pouvoirs publics s'attachent à combattre la pauvreté et à réaliser une série d'objectifs en matière de santé et de développement, et notamment les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) énoncés par les États Membres des Nations Unies. La planification familiale contribue à la réalisation de la quasi-totalité de ces objectifs. La réduction du nombre de naissances non planifiées et de la taille des familles contribue à la réduction du besoin de dépenses du secteur public pour la santé, l'assainissement, l'éducation et les autres services sociaux. La prévention des grossesses non désirées chez les femmes infectées par le VIH est la façon la plus économique de prévenir la transmission du virus de la mère à l'enfant. La planification familiale aide les pays à réaliser leurs objectifs sociaux et économiques à partir du niveau communautaire. Investissement important et rentable pour l'État, elle contribue à la réalisation de multiples objectifs économiques et sanitaires prioritaires, y inclus celui de la réduction de la pauvreté.

POINT CLÉ 5.**La planification familiale réduit les contraintes qui pèsent sur les ressources naturelles et l'environnement.**

Non seulement la planification familiale a-t-elle une incidence sur la santé et le bien-être des familles, mais elle contribue aussi à l'amélioration de la gestion et de la conservation des ressources naturelles et à l'atténuation des pressions des populations humaines sur les écosystèmes locaux. Le niveau de population a un impact considérable sur la demande de ressources naturelles, limitées, du pays. Une croissance démographique rapide accroît la demande de ressources naturelles rares et impose des pressions sur l'eau, les forêts, les terres agricoles, la faune sauvage et les écosystèmes. Une réduction de la taille des familles protège les ressources naturelles et prévient leur surexploitation et leur destruction.