

## Glossaire

**ANÉMIE** : Affection qui a de nombreuses causes, mais dont les plus communes sont l'hémorragie et la mauvaise nutrition. Elle se caractérise par une diminution de la capacité du sang à transporter l'oxygène causée par une réduction du nombre de globules rouges dans le sang ou un taux d'hémoglobine (substance présente dans le sang qui transporte l'oxygène) inférieur à la normale. Les personnes anémiées peuvent se sentir fatiguées, se fatiguer rapidement, avoir le teint pâle et souffrir de palpitations cardiaques et d'essoufflement.

**ANTIRÉTROVIRAUX** : Désignés par l'abréviation ARV, ce sont des médicaments employés pour traiter les infections causées par certains types de virus dits « rétrovirus ». L'un des rétrovirus les plus communs est le VIH. Les ARV aident à gérer et à maîtriser l'infection par le VIH en réduisant la capacité du virus à se multiplier.

**CANAL DÉFÉRENT** : Le canal déférent est un long canal musculo-membraneux par lequel passe le sperme arrivé à maturité ; il est situé entre chaque testicule et l'urètre (canal qui amène le sperme et l'urine à l'extrémité du pénis).

**CIRCONCISION** : Opération chirurgicale simple qui consiste en l'ablation du prépuce, repli de peau qui recouvre l'extrémité du pénis. Le prépuce contient des cellules particulièrement vulnérables au VIH ; il entretient également un milieu humide où le VIH peut survivre plus longtemps. L'ablation du prépuce réduit le risque d'infection par le VIH à l'occasion de rapports sexuels vaginaux d'au moins 60 %.

**COL DE L'UTÉRUS** : Le col de l'utérus est la partie étroite de cet organe, qui s'ouvre dans la partie supérieure du vagin. Il possède des parois épaisses et son orifice est très petit (inférieur au diamètre d'une paille). À l'accouchement, le col de l'utérus se dilate pour laisser passer l'enfant.

**CONTRACEPTION** : Prévention intentionnelle d'une grossesse par l'emploi de divers médicaments, dispositifs, interventions chirurgicales ou pratiques sexuelles.

**CYCLE MENSTRUEL ou CYCLE DES RÈGLES** : Série périodique de changements survenant dans l'organisme féminin tous les mois. Au cours de chaque cycle, un ovule est produit et la muqueuse recouvrant la paroi de l'utérus se prépare en vue de la grossesse ; s'il ne survient pas de grossesse, cette muqueuse est expulsée sous forme de saignement. La durée du cycle menstruel varie de 26 à 32 jours.

**ÉJACULATION** : Émission de sperme par l'orifice de l'extrémité du pénis qui se produit lorsque l'homme a un orgasme (point culminant de l'excitation sexuelle).

**FÉCONDITÉ** : Capacité physiologique d'une femme ou d'un homme à concevoir un enfant.

**FÉCONDATION** : Processus par lequel un spermatozoïde s'unit à un ovule ; ce processus a lieu dans une trompe de Fallope.

**FIDÉLITÉ DES PARTENAIRES ou RELATIONS EXCLUSIVEMENT MONOGAMES** : Ces termes désignent le fait de n'avoir de rapports sexuels qu'avec son/sa partenaire et exclusivement, lequel/laquelle n'a de rapports sexuels avec personne d'autre.

**FISTULE OBSTÉTRICALE** : Affection consistant en l'apparition d'une ouverture anormale entre le vagin et soit le rectum, soit la vessie. La fistule obstétricale peut se produire à l'accouchement quand le travail dure 12 heures ou plus et qu'il n'y a pas d'agent de santé qualifié pour aider la femme.

**INFÉCONDITÉ** : Incapacité pour la femme à être enceinte et pour l'homme à provoquer une grossesse. Un couple est considéré comme infécond si la femme n'est pas tombée enceinte après 12 mois d'activité sexuelle régulière sans contraception (y inclus le délai de retour à la fécondité après la cessation de la prise de contraceptifs injectables).

**INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISES (IST)** : Infections généralement contractées par des contacts sexuels. Les organismes infectieux peuvent être transmis d'une personne à une autre dans le sperme ou le fluide vaginal, ou par contact génital. Certaines de ces infections peuvent aussi être transmises par voie non sexuelle, par exemple de la mère à l'enfant durant la grossesse ou à l'accouchement, ou à l'occasion de transfusions sanguines ou du partage d'aiguilles hypodermiques.

**MÉNOPAUSE** : Moment de la vie d'une femme où celle-ci cesse en permanence d'avoir ses règles mensuelles et d'ovuler. La ménopause est confirmée par l'absence de règles pendant 12 mois de suite, sans que cette absence soit attribuable à d'autres causes. Elle survient généralement entre l'âge de 45 ans et de 55 ans et marque la fin de la fécondité.

**MÉTHODES CONTRACEPTIVES** : Divers médicaments, dispositifs, interventions chirurgicales ou pratiques sexuelles employés pour prévenir la grossesse.

**MÉTHODES CONTRACEPTIVES À COURTE DURÉE D'ACTION** : Méthodes assurant une contraception efficace pendant un laps de temps limité. Selon la méthode considérée, elles exigent une action des usagers à chaque rapport sexuel, chaque jour, chaque mois ou tous les 2 ou 3 mois. Ces méthodes comprennent, par exemple, les préservatifs, les pilules contraceptives et les contraceptifs injectables.

**MÉTHODE CONTRACEPTIVE À LONGUE DURÉE D'ACTION** : Méthodes qui assurent une contraception efficace pendant au moins un an, sans exiger d'action de la part des usagers. Ce sont les méthodes de contraception réversibles les plus efficaces ; elles comprennent les DIU et les implants.

**MÉTHODES CONTRACEPTIVES PERMANENTES** : Ces méthodes comprennent la stérilisation féminine et masculine ; elles visent à mettre fin en permanence à la capacité d'une femme ou d'un homme à avoir des enfants.

**MÉTHODES CONTRACEPTIVES RÉVERSIBLES** : Ces méthodes n'affectent pas de façon permanente la capacité d'une femme d'avoir des enfants. Lorsque le couple décide de cesser d'utiliser une telle méthode, la femme peut tomber enceinte à brève échéance. Toutes les méthodes contraceptives autres que la stérilisation masculine et féminine sont réversibles.

**OVAIRES** : Deux petits organes situés dans l'abdomen de la femme, un de chaque côté de l'utérus. Les ovaires produisent les ovules, les stockent et les libèrent dans les trompes de Fallope ; il y a généralement un ovule qui est libéré par l'un des ovaires tous les mois. Les ovaires produisent également des hormones sexuelles féminines.

**OVULATION** : Libération par un ovaire d'un ovule arrivé à maturation. Elle se produit environ deux semaines avant le début des règles.

**OVULE** : Cellule reproductrice femelle.

**PÉNIS** : Organe de reproduction masculin utilisé lors des rapports sexuels. Son extrémité a une petite ouverture reliée à l'urètre, canal où passent le sperme et l'urine. Lorsque l'homme est en état d'excitation sexuelle, son pénis se dresse et se durcit. Le flux d'urine est alors bloqué et seul peut passer le sperme qui est éjaculé lorsque l'excitation sexuelle atteint son paroxysme (orgasme).

**PUBERTÉ** : Stade de l'adolescence où il se produit dans l'organisme des changements graduel qui font que les filles et les garçons deviennent capables de procréer (d'être enceintes pour les filles et de causer une grossesse pour les garçons).

**RAPPORTS SEXUELS** : Terme désignant généralement l'intromission du pénis de l'homme dans le vagin de la femme. Peut également désigner d'autres actes sexuels de pénétration, orale ou anale, qui peuvent avoir lieu entre un homme et une femme, deux hommes ou deux femmes.

**RAPPORTS SEXUELS NON PROTÉGÉS** : Rapports sexuels sans contraception pour prévenir la grossesse ou sans préservatif pour prévenir les IST, y inclus l'infection par le VIH. Ce terme peut s'appliquer aux rapports sexuels vaginaux, anaux ou oraux.

**SCROTUM ou BOURSES** : Sac de peau situé sous le pénis et à l'arrière de celui-ci, qui contient les testicules.

**SPERMATOZOÏDE** : Cellule reproductrice mâle.

**SPERME** : Fluide épais de couleur blanche contenant les spermatozoïdes, qui est émis lorsque lors de l'orgasme masculin (point culminant de l'excitation sexuelle).

**TAUX DE MORTALITÉ** : Nombre annuel de décès pour 1.000 habitants dans un groupe de population donné.

**TESTICULES** : De petits organes de forme ovale situés dans le scrotum. Les testicules produisent les spermatozoïdes et les contiennent. Ils produisent également la testostérone, principale hormone masculine.

**THÉRAPIE ANTIRÉTROVIRALE** : Le traitement antirétroviral standard consiste à associer au moins 3 médicaments antirétroviraux (ARV), ce qui s'oppose à la multiplication du VIH. Ce traitement ne peut pas éliminer le VIH mais il peut arrêter la progression de la maladie. Il peut également prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant lorsqu'il est administré à la mère pendant la grossesse et à l'enfant à sa naissance.

**TROMPES DE FALLOPE** : Tubes de petit diamètre reliant chaque ovaire à la partie supérieure de l'utérus et par où les ovules parviennent à celui-ci. C'est dans les trompes de Fallope qu'a lieu l'union de l'ovule et du spermatozoïde.

**UTÉRUS** : L'utérus est un organe creux en forme de poire se trouvant dans l'abdomen de la femme. Il contient le fœtus qui se développe au cours de la grossesse et est doublé d'une membrane qui intervient dans l'alimentation de celui-ci. Lorsque la femme n'est pas enceinte, cette membrane est expulsée tous les mois lors des règles. Les parois musculaires de l'utérus peuvent s'étendre pour s'adapter à la taille du fœtus ; elles se contractent pour expulser l'enfant lors de l'accouchement. Hors grossesse, la taille de l'utérus n'est que d'environ 7,5 cm de long et 5 cm de large.

**VAGIN** : Le vagin est un conduit qui mène du col de l'utérus (situé dans la partie inférieure de l'utérus) à l'extérieur de l'organisme. On le nomme aussi « canal génital ». Le vagin, chez la femme adulte, a une longueur de 8 à 12 cm. Ses parois musculaires lui permettent de se dilater et de se contracter. Il se dilate lors de l'accouchement pour laisser passer l'enfant.

## Ressources choisies

*A Summary Report of New Evidence that Gender Perspectives Improve Reproductive Health Outcomes.* U.S. Agency for International Development (USAID) and Interagency Gender Working Group. Washington, DC: Population Reference Bureau, 2011. Disponible à [http://www.prb.org/igwg\\_media/summary-report-gender-perspectives.pdf](http://www.prb.org/igwg_media/summary-report-gender-perspectives.pdf)

*Family Planning and the Environment: Stabilizing Population Would Help Sustain the Planet.* Fiche d'information UNFPA, sans date. Disponible à <http://www.unfpa.org/rh/planning/mediakit/docs/sheet3.pdf>

*Family Planning: the Unfinished Agenda.* John Cleland, Stan Bernstein, et al. The *Lancet* Sexual and Reproductive Health Series, octobre 2006. Disponible à [http://cdrwww.who.int/reproductivehealth/publications/general/lancet\\_3.pdf](http://cdrwww.who.int/reproductivehealth/publications/general/lancet_3.pdf)

*Guide de la planification familiale à l'usage des agents de santé communautaire et de leurs clients.* Genève : Organisation mondiale de la Santé (OMS), 2012. Disponible à [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family\\_planning/9789241503754/en/index.html](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/9789241503754/en/index.html)

*La planification familiale sauve des vies.* Quatrième édition. Rhonda Smith, Lori Ashford, Jay Gribble et Donna Clifton. Washington, DC: Population Reference Bureau, 2009. Disponible à <http://www.prb.org/Reports/2009/fpsl.aspx>

*Le repositionnement de la planification familiale : Directives pour actions de plaidoyer.* OMS, Bureau régional Office pour l'Afrique, et USAID. 2008. Disponible à [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family\\_planning/fp\\_advocacy\\_tool/fr/index.html](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/fp_advocacy_tool/fr/index.html)

*Planification familiale : Un manuel à l'intention des prestataires de services du monde entier.* OMS – Département Santé et Recherche génésiques (WHO/RHR), École de santé publique Bloomberg de l'université Johns Hopkins/Centre pour les programmes de communication (CCP) et USAID. Baltimore et Genève : JHU/CCP and WHO, 2011. Disponible à [http://libdoc.who.int/publications/2011/9780978856304\\_fre.pdf](http://libdoc.who.int/publications/2011/9780978856304_fre.pdf)

*Powerful Partners: Adolescent Girls' Education and Delayed Childbearing.* Elaine Murphy et Dana Carr. Washington, DC: Population Reference Bureau, 2007. Disponible à <http://www.prb.org/pdf07/powerfulpartners.pdf>

*Report of a WHO Technical Consultation on Birth Spacing.* Genève : OMS, 2007.

Disponible à [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family\\_planning/WHO\\_RHR\\_07\\_1/en/index.html](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/WHO_RHR_07_1/en/index.html)

*Savoir pour sauver.* Quatrième édition. UNICEF, OMS, UNESCO, UNFPA, PNUD, ONUSIDA, PAM et Banque mondiale. New York : UNICEF, 2010. Disponible à <http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/factsoflife/en/index.html>

*Timing et espacement idéals des grossesses : Guide de poche à l'intention du personnel de santé, des responsables de programmes sanitaires et de dirigeants communautaires.*

Extending Service Delivery Project, sans date. Disponible à [http://www.esdproj.org/site/DocServer/ESD\\_HTSP\\_PG\\_French\\_FINAL.pdf?docID=341](http://www.esdproj.org/site/DocServer/ESD_HTSP_PG_French_FINAL.pdf?docID=341)