



FACTSHEET : LE DROIT A LA PLANIFICATION FAMILIALE

« Too many girls give birth before they are ready, putting their lives and the lives of their babies at risk »

Thoraya A. Obaid, 20th Feb 2007

Le droit de planifier sa famille fait partie des droits et des libertés fondamentales qui s'appliquent à toute personne, en tout lieu. Il est de la responsabilité des gouvernements de protéger et promouvoir ce droit. Deux conférences des Nations Unies, l'une sur la population et le développement (CIPD) tenue au Caire en 1994 et l'autre sur les femmes tenue à Beijing en 1995, ont placé la planification familiale dans le contexte de la "santé reproductive". La planification familiale donne à tous le choix du nombre de leurs enfants et de l'espacement des naissances, et donne aux femmes une liberté accrue. Chaque pays a une histoire propre à rapporter concernant ces droits durement conquis. Cependant, ce droit n'est pas devenu une réalité pour des millions de personnes qui sont pauvres, privées de tout droit, marginalisées et jeunes.

Améliorer l'accès à la planification familiale, y compris les contraceptifs. C'est ainsi que les pays peuvent faire du droit une réalité. De nombreux pays travaillent à améliorer l'accès des communautés à une information et à des services en matière de planification familiale qui soient abordables et de bonne qualité. Les individus peuvent avoir en théorie le droit de planifier leur famille mais, tant qu'ils n'ont pas accès aux contraceptifs, ce droit n'est pas réel. Les services doivent atteindre les groupes sous-desservis comme les pauvres, les adolescents, les handicapés, les minorités, les populations marginalisées; en particulier les jeunes pour lesquels l'accès à l'information en matière de planification familiale et aux contraceptifs est souvent très difficile.

La tendance est d'intégrer la planification familiale dans les services de santé afin de la rendre plus largement accessible. Des services complets de santé reproductive aident aussi à remédier aux causes des fausses couches et de stérilité, autres aspects de la planification familiale. La planification familiale intégrée et les programmes de lutte contre le VIH/sida visent à atteindre un plus grand nombre de personnes qui ont besoin d'information et de services.

La planification familiale sauve des vies. Assurer l'accès à la planification familiale sans obligation pourrait réduire d'un tiers le nombre de décès maternels, et de 20 % celui des décès infantiles. Les chercheurs évaluent à environ 175 000 par an le nombre de femmes dont l'accès à la planification familiale pourrait sauver la vie. L'utilisation de méthodes de contraception modernes dans le monde en développe-

ment prévient chaque année 2,7 millions de décès infantiles. Si l'intervalle entre les naissances passait à deux ans, le décès d'un million au moins d'enfants de moins de cinq ans pourrait être prévenu.

Aucune femme ne doit mourir en donnant la vie. Et certainement pas parce qu'elle est pauvre. Sur les 536 000 femmes qui meurent chaque année durant l'accouchement ou du fait de complications liées à la grossesse, 99 % vivent dans les pays en développement. L'Afrique compte plus de la moitié de ces décès. Ce sont les pays où le taux de mortalité maternelle est le plus élevé qui ont fait le moins de progrès vers sa réduction. En Afrique, une femme sur 26 meurt durant la grossesse ou l'accouchement, contre une sur 7 300 dans le monde développé.

La prévention des grossesses non désirées limite le recours à l'avortement. Il serait possible d'éviter environ 90 % des décès et infirmités liés à l'avortement au niveau mondial si les femmes qui désiraient éviter une nouvelle grossesse ou différer leur prochaine grossesse avaient accès à une contraception efficace. Les femmes pauvres sont les plus vulnérables: 97 % de tous les avortements pratiqués dans des conditions dangereuses ont lieu dans les pays en développement, soit environ 19 millions par an. Chaque année, environ 68 000 femmes meurent du fait d'avortements pratiqués dans des conditions dangereuses, et 5,3 millions souffrent d'infirmités pour la même raison.

La planification familiale est bonne pour les familles. Des familles comptant des enfants moins nombreux et en meilleure santé peuvent économiser pour leur éducation et ont une meilleure chance d'échapper à la pauvreté. La planification familiale peut améliorer les perspectives d'une femme en matière d'éducation, de travail et dans sa vie en prévenant les grossesses trop précoces. Les fillettes pourront rester à l'école et les mères auront plus de temps et d'énergie pour s'occuper de leur famille et s'associer à la vie économique et sociale de leur communauté. La productivité augmentera quand des millions de femmes pourront planifier leur famille et planifier leur vie. L'espacement des naissances bénéficie à la santé tant des mères que des enfants et permet à celles-ci de prêter plus d'attention à leurs enfants. Il réduit aussi le risque de décès et d'infirmité résultant d'une grossesse ou d'un accouchement qui survient trop tôt ou trop tard dans la période procréative de la vie d'une femme. En mettant l'accent sur ces avantages, on peut réussir à faire mieux accepter la planification familiale.

Une croissance démographique plus lente joue en faveur de la viabilité écologique. Le ralentissement de la croissance démographique réduit la pression exercée sur les budgets des services sociaux et atténue l'impact sur l'environnement naturel. D'autre part, avec moins de personnes à charge par travailleur, une épargne accrue facilite la croissance économique. La planification familiale sans obligation a régulièrement permis de réduire les grossesses non désirées, ralentissant ain-

si la croissance démographique. L'ONU prévoit que la population mondiale augmentera de 2,5 milliards d'ici 2050, passant de 6,7 à 9,2 milliards. Cette prévision, selon l'ONU, suppose que la fécondité continuera de diminuer, surtout dans les pays en développement. Cependant, si le taux actuel de fécondité se maintient, la population mondiale augmentera d'environ 5 milliards, approchant le chiffre de 12 milliards en 2050.

La planification familiale est essentielle pour combattre la pauvreté, et cependant nous ne réussissons pas à répondre aux besoins des plus pauvres. La pauvreté s'approfondit et l'environnement souffre quand les individus ne peuvent choisir le nombre de leurs enfants. La prévention des grossesses non désirées grâce à la planification familiale pourrait être aujourd'hui l'un des moyens les plus économiques de préserver l'environnement planétaire pour l'avenir. Un investissement accru dans la planification familiale est donc l'un des moyens les plus rentables pour les pays pauvres de progresser vers les objectifs du Millénaire pour le développement. Par contre, la poursuite d'une croissance démographique rapide menace sérieusement la réduction de la pauvreté.

L'accès à l'information et aux contraceptifs protège les jeunes. Plus ils disposent d'information, plus ils seront en sécurité. Les complications liées à la grossesse et à l'accouchement sont la principale cause des décès de filles âgées de 15 à 19 ans dans les pays en développement. Les taux les plus élevés d'infections sexuellement transmissibles (IST) dans le monde se rencontrent dans le groupe d'âge 15-24 ans; environ 500 000 de ces jeunes sont infectés chaque jour (non compris le VIH). Plus de la moitié des nouvelles infections au VIH frappent le même groupe d'âge.

L'UNFPA s'attaque aux grossesses d'adolescentes en s'efforçant d'atteindre les filles marginalisées, de repousser l'âge du mariage, de garder les filles à l'école, de les doter des aptitudes nécessaires à la vie et de leur fournir un accès aux contraceptifs et autres services de santé sexuelle et reproductive, y compris la prévention du VIH. Souvent, les jeunes n'ont pas accès à des services séparés et confidentiels, qui leur offriraient l'information et les services dont ils ont besoin.

Les services de planification familiale renforcent la prévention du VIH. L'information et les services en matière de planification familiale peuvent améliorer très sensiblement la prévention du VIH, surtout quand les programmes sont intégrés. L'infection au VIH est un risque avant, pendant et après la grossesse. À tout moment, l'accès aux préservatifs est essentiel. Les préservatifs offrent une double protection, contre l'infection au VIH et contre les grossesses non recherchées. Les services de planification familiale peuvent aider les femmes à demeurer séronégatives. Les services de planification familiale peuvent aider les femmes séropositives à éviter une grossesse si elles le souhaitent. Une étude menée dans les zones rurales de l'Ouganda a établi que 90 % des femmes atteintes du VIH qui étaient enceintes ne souhaitaient plus avoir d'enfants.

On estime maintenant que les services de planification familiale dans l'Afrique subsaharienne préviennent l'infection au VIH chez plus de nourrissons que la fourniture d'un médicament contre le VIH (nevirapine). Ces services sont aussi plus rentables. L'analyse donne à penser qu'en ajoutant la planification familiale aux services existants de prévention de la transmission mère-enfant du VIH dans 14 pays à forte prévalence, on pourrait éviter deux fois plus de naissances d'enfants séropositifs.

Répondre aux besoins non satisfaits des femmes qui veulent différer la prochaine naissance ou éviter une nouvelle naissance: Environ 200 millions de femmes dans le monde veulent différer la prochaine naissance ou éviter une nouvelle naissance, mais n'utilisent pas une méthode de planification familiale sans danger et efficace. Leurs raisons varient; soit mari est en désaccord, soit il n'y a pas de dispensaire dans le voisinage, soit elles n'ont pas d'information sur le risque de devenir enceinte. Mais il y a une autre raison derrière les besoins non satisfaits: les femmes des pays en développement n'ont pas accès à un choix de contraceptifs. Les enquêtes établissent que cinq méthodes appréciées du plus grand nombre (pilules, contraceptifs injectables, DIU, préservatifs et implants) ne sont pas à la disposition de millions de femmes. Environ 350 millions de femmes ne sont pas en mesure d'obtenir la méthode contraceptive la plus généralement disponible dans leur pays. Environ 500 millions de femmes ne peuvent même obtenir un troisième choix: plus de la moitié de toutes les femmes en âge de procréer dans le monde en développement n'ont pas accès à la méthode qui dans leur pays, se place au troisième rang pour la disponibilité. L'accès à diverses méthodes sans danger, efficaces et abordables garantit que les femmes sont libres de choisir une méthode qui correspond à leurs besoins. L'élargissement du choix des contraceptifs commence en augmentant l'accès aux méthodes existantes et en améliorant la qualité des soins.

La demande de planification familiale augmente. Le nombre sans cesse croissant des jeunes qui abordent la période procréative de leur vie, se conjuguant avec l'adoption croissante des contraceptifs, détermine une demande croissante de planification familiale. Les chercheurs prévoient que la demande de contraception augmentera de 40 % au cours des 15 prochaines années. Pour répondre à la demande non satisfaite, les méthodes modernes de contraception doivent être rendues plus accessibles. Dans neuf pays de l'Afrique subsaharienne, plus de 30 % des femmes mariées n'ont pas accès aux contraceptifs. Dans 15 autres pays, cette proportion est comprise entre 20 et 30 %. En répondant aux besoins non satisfaits de planification familiale, on pourrait réduire la fécondité de 35 % en Amérique latine et dans les Caraïbes, de 20% dans les États arabes et en Afrique australe et orientale, de 15 % en Asie et en Afrique de l'Ouest.

Assurer une meilleure prise de conscience pour qu'un nombre plus grand recherche la planification familiale: Faire prendre conscience des nombreux avantages de la planification familiale élargit non seulement l'appui social, mais motive aussi les individus à rechercher information et services. L'éducation, quand elle atteint femmes et filles,

avance aussi leur droit de planifier leur famille. Le comportement change la communication, y compris l'éducation des clients, et d'autre part la mobilisation des communautés et les médias peuvent motiver les individus à rechercher des services de planification familiale. On aide aussi de cette manière à éliminer les obstacles économiques qui découragent la recherche des services de planification familiale, par exemple en indemnisant les clients de leurs dépenses directes et en les dispensant du versement de redevances. Ces activités auront pour effet d'augmenter encore la demande de planification familiale.

Financer la planification familiale: La planification familiale est aujourd'hui gravement sous-financée par les donateurs et par les gouvernements des pays en développement. La population mondiale a augmenté d'environ un milliard depuis la Conférence du Caire, en 1994, et la génération actuelle de jeunes est la plus nombreuse qui ait jamais existé; cependant, les fonds affectés à la planification familiale restent limités. Le Plan stratégique 2008-2011 de l'UNFPA note que la diminution du financement de la planification familiale affectera les jeunes hors de toute proportion.

Pour répondre aux besoins non satisfaits de contraceptifs, l'assistance en matière de population devrait maintenant dépasser 1,2 milliard de dollars É.-U. par an pour la planification familiale, et 1,6 milliard d'ici 2015. L'assistance actuelle est de 550 millions de dollars, soit moins que la moitié du montant aujourd'hui nécessaire. Le G-8 a promis en 2007 d'affecter 1,5 milliard de dollars au financement "de la santé maternelle et infantile et de la planification familiale sans obligation". Les campagnes de plaidoyer doivent montrer clairement les liens entre pauvreté, développement durable et planification familiale. La plupart des pays en développement, surtout les plus pauvres en Afrique, continueront de dépendre des contraceptifs fournis par les donateurs internationaux dans l'avenir immédiat. La viabilité à long terme des services de santé reproductive dépend de l'affectation de fonds publics à la planification familiale.

Assurer l'approvisionnement des fournitures: Le droit de déterminer le nombre de ses enfants ne peut être pleinement exercé sans les fournitures essentielles de santé reproductive, y compris les contraceptifs. Des fournitures insuffisantes et une demande en augmentation posent de redoutables difficultés aux programmes de planification familiale. Les besoins en matière de planification familiale augmenteront à mesure que la population et la demande augmentent. Il est inacceptable de ne pas répondre aux besoins: à chaque minute, 190 femmes affrontent la possibilité d'une grossesse non planifiée ou non désirée—qui aurait pu être facilement évitée si seulement elles avaient accès aux contraceptifs. À chaque minute, 650 personnes contractent une infection sexuellement transmissible et près de 10 deviennent séropositives parce qu'elles n'ont pu obtenir des préservatifs. Mais il y a aussi de bonnes nouvelles. Un nombre croissant de pays signalent que les points de prestation de services stockent maintenant au moins trois méthodes modernes de contraception. Le nombre de pays partenaires de l'UNFPA qui affectent leurs propres fonds aux achats de contraceptifs est passé à 66 en 2006, contre 34 en 2004.

Promouvoir la sécurité d'approvisionnement en produits de santé (RHCS): La RHCS est indispensable à la planification familiale. Elle peut aider à résoudre des problèmes d'accès aux contraceptifs de plusieurs manières. La RHCS garantit l'approvisionnement en fournitures, contribue à créer un environnement favorable et facilite une prise de conscience qui accroît l'utilisation et la demande de contraceptifs. L'UNFPA appuie les efforts menés par les pays pour intégrer la RHCS dans leurs systèmes de santé. De nombreux pays ont progressé concernant l'approvisionnement en produits de santé reproductive, y compris

les préservatifs. Les efforts se concentrent sur la création d'organes de coordination nationaux, sur l'ouverture de lignes budgétaires affectées aux produits, et sur l'inclusion de ces produits dans les listes de médicaments essentiels. L'UNFPA agit aussi avec ses partenaires pour faciliter la formation des prestataires de soins de santé à la technologie des contraceptifs, et pour promouvoir la qualité des soins. Grâce à la RHCS, un pays peut augmenter son taux de prévalence contraceptive et commencer à inverser l'impact des décès et infirmités maternels et du VIH/sida. L'UNFPA agit avec ses partenaires pour fournir les quantités de produits voulus dans l'état voulu, à l'endroit voulu, au moment voulu et pour le prix voulu.

La planification familiale est un succès remarquable, mais encore incomplet: Au niveau mondial, le recours aux méthodes modernes de contraception est passé de 10 % à 65 % au cours des 45 dernières années. Depuis les années 1960, la planification familiale a réduit la fécondité dans les pays en développement d'une moyenne de six naissances par femme à trois seulement. Des politiques et programmes de planification familiale sont institués dans presque tous les pays. Les programmes de planification familiale ont constamment réussi à réduire le nombre de grossesses non recherchées, ralentissant ainsi la croissance démographique. Mais, dans 56 pays en développement, les femmes les plus pauvres ont encore six enfants en moyenne, contre 3,2 pour le quintile le plus riche. Dans les pays les moins avancés (PMA) et parmi les groupes de population les plus pauvres, de nombreuses femmes ne sont pas encore protégées contre les grossesses non recherchées.

Contact:

UNFPA

Programme Associate in charge of Communications

P.O.Box 836 – Rond Point Bastos (Ekoudou)

Yaounde – Cameroon

Tel: (237) 22.21.98.63/96.29.08.41/ Fax: (237) 22.21.98.62

UNFPA website address: <http://cameroon.unfpa.org>