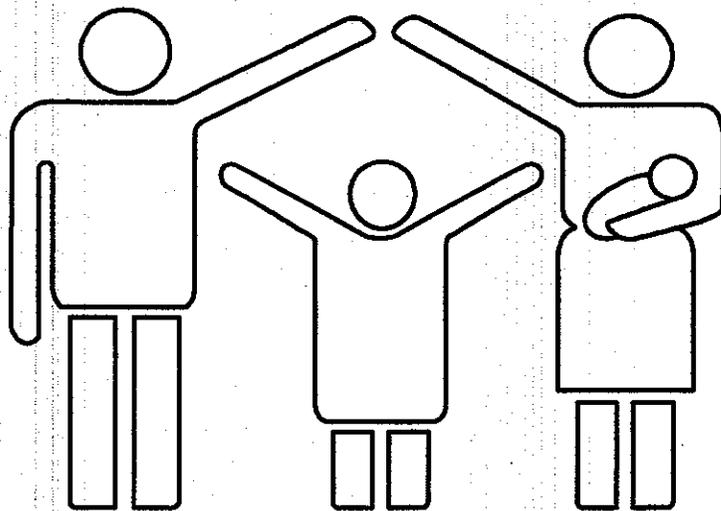


GEORGETOWN

Planification Familiale Naturelle

UN CHOIX DE PLUS



L'INSTITUT DE SANTE REPRODUCTIVE

*Division de la planification familiale naturelle
et de sensibilisation en matière de fertilité*

UNIVERSITE DE GEORGETOWN

L'INSTITUT DE SANTE REPRODUCTIVE

L'Institut de santé reproductive fait partie du service d'obstétrique et de gynécologie du centre médical de l'Université de Georgetown, à Washington D.C., ancien Institut d'études internationales de planification familiale naturelle, il a été créé en 1985 en vue de promouvoir, à travers le monde, des programmes de connaissance de la fertilité et sur la planification familiale naturelle.

Depuis sa création, l'Institut s'est livré à des recherches, a fourni de l'assistance technique; il a publié des ouvrages scientifiques et éducatifs sur la planification familiale naturelle (PFN), la sensibilisation sur la fertilité, la méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA) ainsi que sur la santé maternelle et infantile. En coopération avec l'Office de la population de l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID), l'Institut oeuvre de concert avec des organisations gouvernementales et non gouvernementales, des organismes de santé publics et privés, dans le monde entier, de même qu'avec des professionnels de la santé de la reproduction et de la planification familiale.

Ces diapositives ont été préparées par l'Institut de santé reproductive pour répondre aux besoins d'organisations et de personnes désireuses d'offrir, à leur auditoire, des informations simples mais complètes sur la planification familiale naturelle. Ces informations incluent des données théoriques sur la planification familiale naturelle, une description des méthodes de PFN, des demandes de services de PFN, et de questions relatives aux prestations à prévoir.

L'Institut désire remercier la USAID, l'Université de Georgetown et de nombreuses organisations et personnes qui, à travers le monde, ont contribué à la réalisation du programme intitulé: *Planification familiale naturelle: un choix de plus.*

Veillez faire parvenir vos commentaires, demandes de renseignements ou d'éléments supplémentaires de documentation à l'adresse suivante :

Natural Family Planning: Expanding Options
Institute for Reproductive Health
Division of Fertility Awareness and Natural Family Planning
Georgetown University Medical Center
2115 Wisconsin Avenue, NW, Suite 602
Washington D.C. 20007
USA

SUGGESTIONS SUR L'EMPLOI DU PROGRAMME

PLANIFICATION FAMILIALE NATURELLE : UN CHOIX DE PLUS

POPULATION-CIBLE

Le programme *Planification familiale naturelle: un choix de plus* s'adresse à un éventail de personnes qui souhaitent s'informer davantage sur la planification familiale naturelle ou PFN. Ces groupes peuvent inclure des : décideurs du secteur public ou privé, directeurs ou administrateurs de programmes, professionnels de la santé, étudiants dans les domaines de la santé et des affaires sociales, prestataires de planification familiale, éducateurs et formateurs, utilisateurs potentiels de la PFN -- toute personne qui désire acquérir des connaissances de base sur les méthodes de planification familiale naturelle et ses concepts. Il ne s'agit pas d'un outil didactique. Ce programme cherche plutôt à encourager les gens à considérer la PFN comme un important volet qui relève des services fournis au titre de la planification des naissances et un choix valable offert à de nombreux couples.

PRESENTATION

Veillez lire le texte et visionner les diapositives avant de procéder à l'exposé. Le texte et les images de cette présentation ont fait l'objet d'une préparation soignée et ont été vérifiés auprès d'un large éventail de personnes. En raison de la diversité des publics auxquels ce programme s'adresse, il vous paraîtra peut-être souhaitable de l'adapter à vos besoins particuliers. Et, très vraisemblablement, vous serez conduits à choisir les modules ou sections qui répondent aux nécessités et intérêts de votre auditoire. Plus le présentateur ou la présentatrice se familiarise avec le thème de *Planification familiale naturelle: un choix de plus*, mieux il ou elle sera en mesure de commenter le texte et d'en orchestrer la présentation. Assimiler son contenu vous aidera à choisir les modules qui conviennent le mieux à vos auditoires et à établir la durée de présentation de votre version.

ADAPTATIONS

L'Institut de santé reproductive a diversifié les images photographiques et les données incluses dans cette présentation, afin de refléter un point de vue international. Vous jugerez peut-être préférable d'utiliser des photographies de personnes originaires d'une région ou d'un pays donné, au lieu de certains des clichés fournis. Vous jugerez peut-être souhaitable d'ajouter des données provenant d'un pays ou d'une région plus pertinents pour votre auditoire. Vous serez peut-être tentés de simplifier ou de traduire le texte. Cependant, en cas d'adaptation du texte ou de remplacement de diapositives, nous vous conseillons vivement d'examiner avec soin la teneur de vos messages pour vous assurer de leur cohérence face au contenu d'ensemble de la présentation.

TRAME MODULAIRE

Chaque volet de la *Planification familiale naturelle: un choix de plus* n'intéressera pas nécessairement chaque groupe ni même lui conviendra. Le contenu de la présentation n'a pas pour objectif d'être exposé en totalité à chaque auditoire. Ce programme est articulé autour de **modules** ou volets qui peuvent être présentés indépendamment ou conjointement. La documentation comporte sept modules:

- I Introduction
- II. Emploi de la planification familiale naturelle à l'échelle mondiale
- III. Pourquoi pratiquer la planification familiale naturelle?
- IV. Sensibilisation sur la fertilité
- V. Méthodes de planification familiale naturelle
- VI. Usage effectif et efficacité des méthodes de planification familiale naturelle
- VII. Prestations en matière de planification familiale naturelle
- VIII. Conclusions

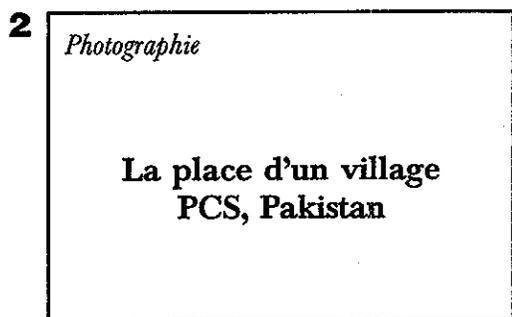
Un **GUIDE DE L'UTILISATEUR** est inclus ci-après. Il offre des suggestions pour procéder au choix de modules à utiliser selon l'auditoire. Cette liste n'a pas la prétention d'être exhaustive mais plutôt d'offrir des recommandations. Chaque utilisateur ou utilisatrice de ce guide est invité(e) à employer la série en fonction des besoins particuliers de sa situation.

d

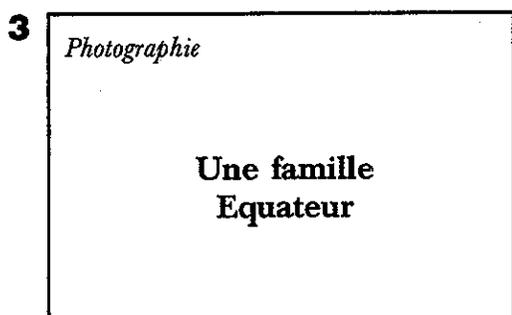
GUIDE DE L'UTILISATEUR SUR L'EMPLOI DES MODULES

AUDITOIRE	Décideurs de politiques ou de programmes	Professionnels de la santé ou affaires sociales	Etudiants: domaines de la santé ou affaires sociales	Administrateurs de programmes de planification familiale	Formateurs et personnel d'encadrement d'agents de santé	Agents de santé
MODULES						
Introduction	+	+	+	+	+	+
Usage mondial	+	+				
Pourquoi pratiquer la PFN	+	+	+	+	+	+
Sensibilisation sur la fertilité		+	+	+	+	+
Méthodes de PFN		+	+	+	+	+
Usage effectif	+	+	+	+	+	+
Prestations	+	+		+	+	
Conclusion	+	+	+	+	+	+

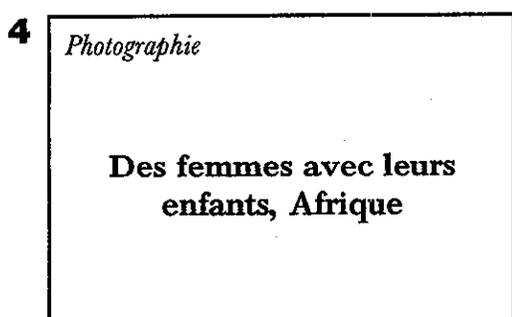
La planification familiale naturelle: un choix de plus a été réalisée par l'Institut de santé reproductive de l'Université Georgetown dans le cadre d'un accord de coopération (DPE-3061-A-00-1029-00) passé avec l'Agence des Etats-Unis pour le développement international. Le contenu de ce document ne reflète pas nécessairement les vues ou politiques de l'Agence pour le développement international ou celles de l'Université Georgetown.



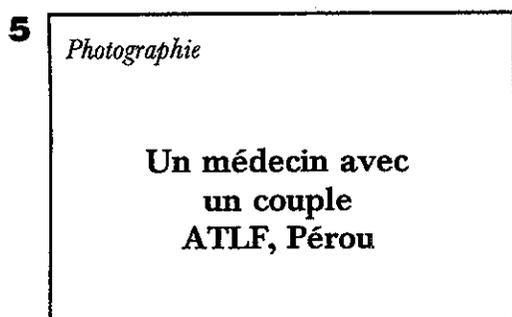
Les besoins et les préférences en matière de planification familiale, varient en fonction des personnes:



- personnes de cultures différentes ...
- personnes parvenues à un stade différent de leur vie reproductive..



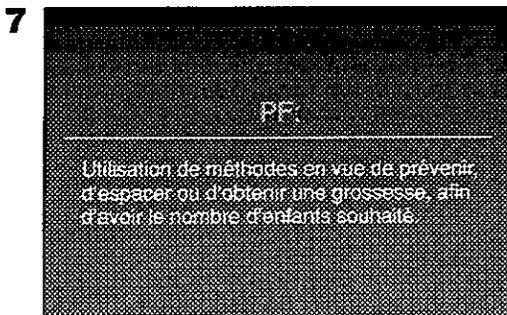
- personnes aux préoccupations de santé différentes.



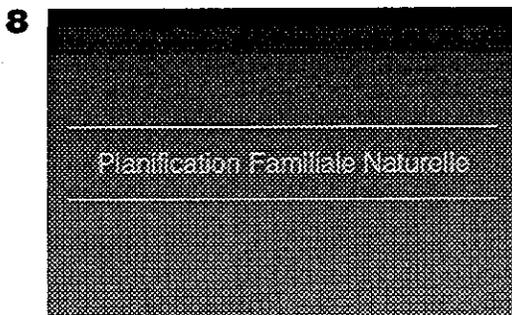
Pour choisir judicieusement un mode de planification familiale et l'appliquer, les gens doivent comprendre leur choix d'options. Les programmes d'assistance aux particuliers et aux familles peuvent jouer un rôle clé pour aider les bénéficiaires à planifier leur famille, en leur offrant des informations sur leur choix d'options.



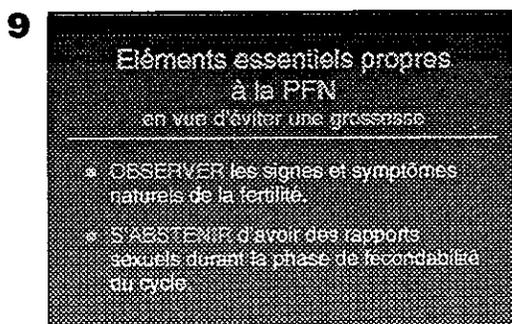
La planification familiale naturelle, en abrégé PFN, constitue une option importante à inclure dans la gamme des méthodes contraceptives disponibles.



La planification familiale consiste à utiliser des méthodes en vue d'éviter, d'espacer, ou de rechercher une grossesse afin d'obtenir le nombre d'enfants désiré. La plupart des programmes de planification familiale mettent l'accent sur la limitation et l'espacement des naissances.



La planification familiale naturelle consiste à utiliser des méthodes fondées sur l'observation des signes et symptômes naturels qui se manifestent au cours du cycle menstruel. Quand ces signes sont l'indice de la phase fertile de la femme, le couple s'abstient d'avoir des rapports sexuels s'il désire éviter une grossesse. Par contre, si le couple cherche à concevoir, il aura des relations sexuelles durant cette phase de fécondabilité.



La prévention d'une grossesse, par le biais de la PFN, a deux caractéristiques essentielles: (1) **l'observation** de signes naturels et des symptômes de fertilité et (2) **l'abstinence**, pour éviter une grossesse accidentelle, quand ces symptômes attestent d'une phase fertile.

10

Emploi de la planification
familiale naturelle
à l'échelle mondiale.

II. L'EMPLOI DE LA PLANIFICATION FAMILIALE NATURELLE A L'ECHELLE MONDIALE est difficile à déterminer. Combien de couples recourent actuellement à l'une des méthodes de la PFN?

11

Photographie

**Des couples dans
un corridor,
FIDAF, Madagascar**

Combien seraient susceptibles de s'intéresser à la PFN, si elle leur était offerte ?

12

Photographie

**Un enquêteur avec
un couple,
TvT, Equateur**

Les enquêtes procèdent rarement à la collecte de données sur l'emploi de méthodes modernes de planification familiale naturelle, de même que l'on possède peu d'informations sur les programmes de prestations en matière de PFN. Toutefois, les études menées dans le cadre notamment d'enquêtes démographiques et de santé nous apportent des éléments d'information sur le recours à **l'abstinence périodique**.

13

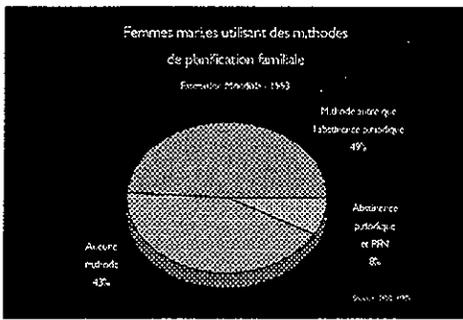
Définition de l'Abstinence périodique:

Elle consiste à s'abstenir volontairement, pour éviter une grossesse, d'avoir des rapports sexuels durant la phase où la femme s'estime fécondable.

L'abstinence périodique consiste à éviter sciemment d'avoir des rapports sexuels durant certains jours du cycle menstruel en vue d'éviter une grossesse. La continence périodique n'est **pas** assimilable en tous points à la planification familiale naturelle. Certes, la PFN prévoit de s'abstenir d'avoir des rapports sexuels pour éviter une grossesse, mais pratiquer la continence n'indique pas nécessairement que l'on sait déterminer quand une femme est ou non fertile. Il est non moins vrai que des études sur le recours à l'abstinence périodique peuvent nous renseigner sur le nombre de personnes prêtes à ne pas avoir de rapports sexuels quand elles **s'estiment** fécondables. Nombre de ces personnes sont peut-être désireuses d'acquérir des connaissances afin de pouvoir **mieux** déceler leur phase de fertilité et de devenir des adeptes de la PFN.

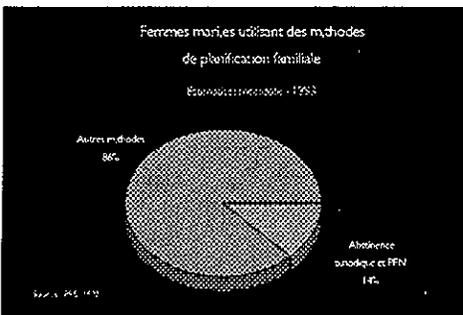
II. L'EMPLOI DE LA PFN A L'ECHELLE MONDIALE

14



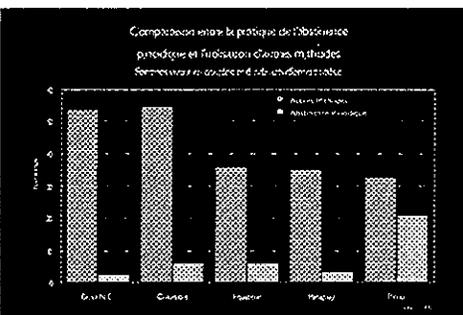
Tel que vous le constatez ici, 43% de femmes mariées n'utilisent **aucune** méthode de planification familiale, 8% affirment pratiquer une certaine forme d'abstinence périodique pour limiter des naissances, et 49% emploient d'autres méthodes.

15



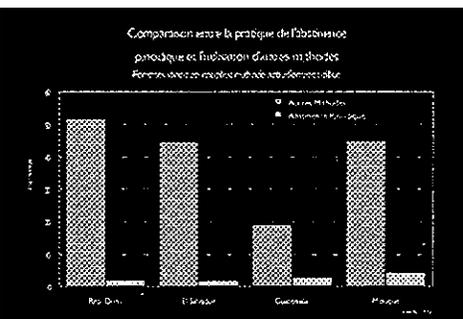
Parmi toutes les femmes mariées qui, dans le monde, ont recours à la contraception, 14% pratiquent une forme d'abstinence périodique. On ignore le pourcentage d'utilisatrices de la PFN. Cependant, les statistiques indiquent que, dans de nombreux pays, l'abstinence périodique et la PFN jouent un rôle majeur dans les efforts déployés par des personnes pour maîtriser leur fécondité.

16



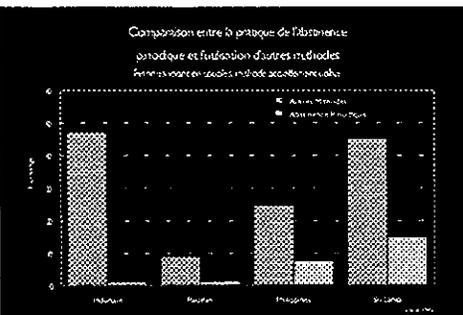
Les résultats d'enquêtes par pays, vous permettent de comparer le pourcentage de femmes qui **recourent actuellement** à l'abstinence périodique (colonnes jaunes) et le pourcentage de celles qui emploient d'autres méthodes de planification familiale (colonnes vertes). La continence périodique a beaucoup d'adeptes en **Amérique latine**, tel que constaté ici dans l'Etat Nord-est du Brésil, en Colombie, en Equateur, au Paraguay et au Pérou.

17



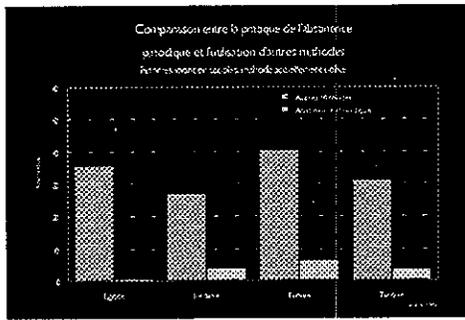
L'abstinence périodique joue aussi un rôle en République Dominicaine, au Salvador, au Guatemala et au Mexique.

18



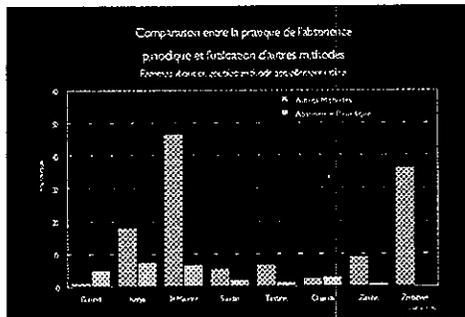
Des statistiques **asiatiques** témoignent également de son usage marqué en Indonésie, au Pakistan, aux Philippines et au Sri Lanka.

19



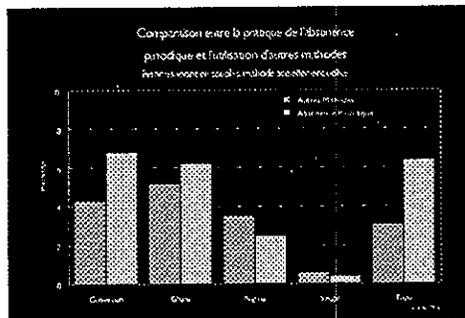
... La remarque vaut aussi pour des pays du **Proche Orient**, y compris l'Égypte, la Jordanie, la Tunisie et la Turquie.

20



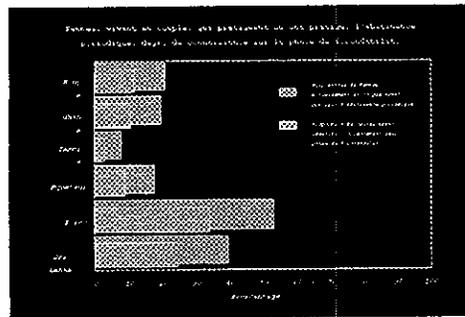
Des enquêtes dans l'**Est et le Sud de l'Afrique** témoignent de l'importance de l'abstinence périodique dans plusieurs pays, notamment là où d'autres méthodes ne sont pas utilisées sur une grande échelle ou non disponibles. C'est ici le cas au Burundi, au Kénya, à l'Île Maurice, au Soudan, en Tanzanie, en Ouganda, en Zambie et au Zimbabwe.

21



Des pays de l'**Ouest et du centre de l'Afrique** ont aussi largement recours à la continence périodique en tant que mode de planification familiale. Notez cependant que, **dans l'ensemble**, l'utilisation de méthodes contraceptives dans ces pays, est nettement plus faible et que l'échelle employée sur l'axe/Y, le long de la colonne de gauche, a été réduite. Les pays concernés ici sont le Cameroun, le Ghana, le Nigéria, le Sénégal et le Togo.

22



Sur la base de ces mêmes enquêtes, nous avons appris que la majorité des adeptes de l'abstinence périodique ne savent pas repérer leur phase de fécondabilité et n'ont jamais reçu de formation correcte sur les méthodes naturelles. Par exemple, au Kénya, au Ghana, en Zambie et en Equateur, le pourcentage de femmes vivant en couple observant une planification et qui n'ont jamais utilisé la continence périodique est indiqué ici par les colonnes roses et le pourcentage de celles qui, avec exactitude, se déclarent être les plus fécondes à mi-parcours de leur cycle menstruel, est représenté par les colonnes vertes. Le Pérou et le Sri Lanka, qui accusent un niveau d'abstinence périodique élevé, sont les seuls pays où plus de la moitié des utilisatrices savent que leur période de fécondité se situe au milieu de leur cycle menstruel.

23

Photographie

Un enseignant avec des couples, Catholic Health Secretariat, Ghana

A l'évidence, les femmes qui usent de l'abstinence périodique, en l'absence de connaissances sur leur processus de fécondité, risquent, en dépit d'efforts sincères pour planifier leur famille, d'essuyer des échecs. Si l'on apprenait aux femmes à identifier leur période de fertilité, en d'autres termes, si on leur enseignait la PFN, elles pourraient éviter des grossesses avec plus de succès.

III. POURQUOI RECOURIR A LA PLANIFICATION FAMILIALE NATURELLE?

24

Pourquoi pratiquer la planification familiale naturelle?

III. POURQUOI RECOURIR A LA PLANIFICATION FAMILIALE NATURELLE? Parmi les nombreux modes de contraception souvent disponibles, pourquoi des couples choisissent-ils une méthode de planification familiale fondée sur l'observation des signes de fertilité pour déterminer le moment où une femme peut, ou non, devenir enceinte? Il y a plusieurs raisons.

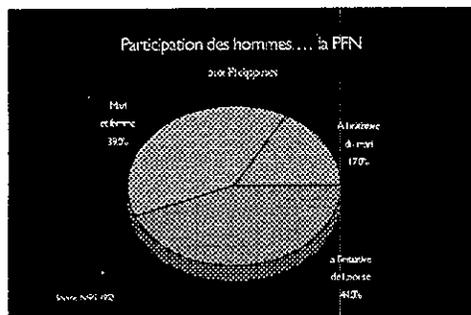
25

Photographie

**Un couple,
CFLA, Nouvelle Guinée**

Il se peut que l'homme et la femme désirent s'impliquer dans les méthodes de planification familiale. Au nombre des avantages cités fréquemment à propos de la PFN figurent les progrès du couple dans la prise de conscience et la connaissance du problème.

26



Un exemple. Des personnes interrogées aux Philippines, durant une enquête, ont fait état de l'importance et des aspects concrets du rôle de l'homme, dans l'emploi de la PFN. Sur un total de 56% de couples qui l'utilisent, le mari avait, dans 39% des cas, participé avec sa femme à la décision d'adopter la méthode, (indiqué en vert) alors que 17% avaient pris seuls cette décision (indiqué en bleu).

27

Photographie

**Un couple devant
une maison,
FPOP, Philippines**

Entre 50 et 60 pour-cent des personnes interrogées ont mentionné également que leurs maris avaient joué un rôle actif dans la pratique de la méthode ... en particulier, en gardant l'enregistrement des données.

28

Photographie

**Une famille en rase
campagne, PCS,
Bangladesh**

Certains couples doivent minimiser les frais entraînés par leur dépendance vis-à-vis de services médicaux éloignés.

29

Photographie

**Un couple travaillant
dans les champs,
Equateur**

D'autres préfèrent compter sur leurs propres moyens, plutôt que sur un programme de planification familiale ou sur d'autres sources.

30

Photographie

**Des couples à une table,
Catholic Health Services,
Ghana**

Les amis ou parents satisfaits de la planification familiale naturelle, la recommandent souvent à des tiers.

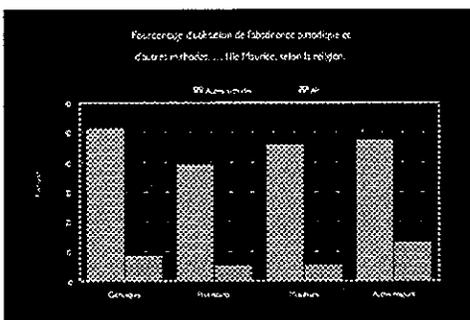
31

Photographie

**Une femme avec un
médecin, ATLF, Pérou**

Des femmes préfèrent éviter la présence dans leur corps de produits artificiels et les effets secondaires ou risques médicaux potentiels d'autres méthodes. Celles qui, dans le monde, n'utilisent pas ces autres méthodes, citent comme raison principale, leurs craintes d'effets secondaires. S'il convient de déployer des efforts pour les assurer que les risques médicaux encourus sont minimes, en particulier par comparaison avec ceux d'une grossesse, il est important aussi que les programmes de planification familiale comportent une méthode dépourvue d'effets secondaires physiques.

32



Certaines religions et cultures n'autorisent que l'emploi de la planification familiale naturelle. Cependant dans **toutes** les religions, des couples prêtent des avantages à la planification familiale naturelle. A l'Ile Maurice, où l'on dispose de données sur le sujet, on peut le constater sur la dernière enquête et au vu des diverses religions mentionnées. Les colonnes roses indiquent le pourcentage d'adeptes de l'abstinence périodique et l'attrait qu'elle exerce, indépendamment de la religion pratiquée ou de la disponibilité d'autres méthodes contraceptives (colonnes vertes).

33

Photographie

**Des femmes avec trois
enfants, TvT, Afrique**

L'emploi de la PFN peut aider des couples à **privilegier** une grossesse en ayant des rapports sexuels durant la période la plus propice.

34

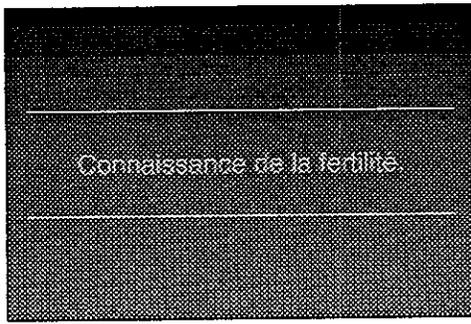
Photographie

**Un jeune couple,
ATLF, Pérou**

Quelles que soient les raisons invoquées, une femme et un homme pleinement informés sur leur fertilité et sur une méthode de planification familiale naturelle, en disposent tout au long de leur vie reproductive.

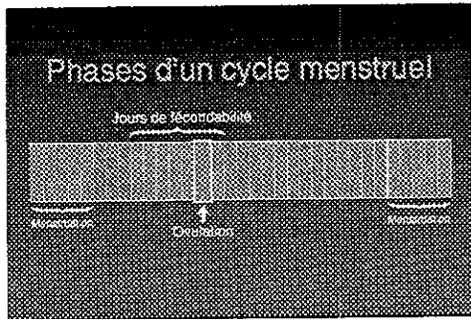
IV. LA SENSIBILISATION SUR LA FERTILITE

35



IV. LA SENSIBILISATION SUR LA FERTILITE est la pierre angulaire de la planification familiale naturelle. Elle implique de savoir qu'un homme en bonne santé est fertile en permanence alors que la femme en bonne santé est fertile par intermittence. Elle est fertile durant certains jours. Quoique peu probable, cette fécondabilité est possible pendant certains autres jours et pas du tout à d'autres moments du cycle menstruel. En être conscient permet au couple de programmer ses rapports sexuels afin de favoriser une grossesse ou de l'éviter.

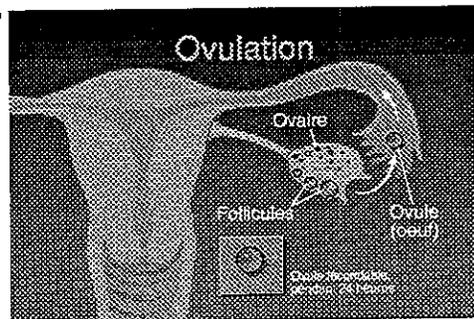
36



En résumé, une femme ayant des rapports sexuels non protégés peut s'exposer à une grossesse pendant approximativement sept jours de son cycle menstruel, soit:

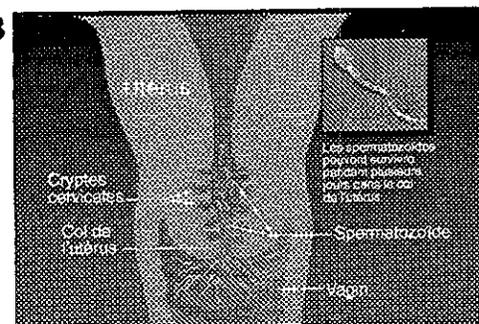
- cinq jours maximum avant l'ovulation
- le jour de l'ovulation et
- dans un créneau de 24 heures après l'ovulation

37



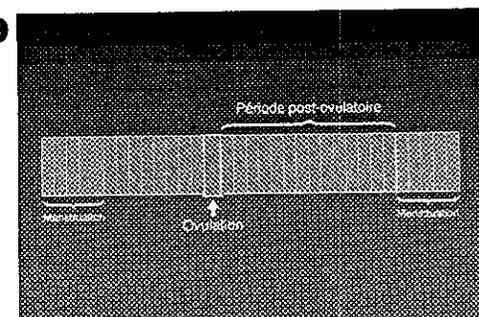
La femme ne peut concevoir qu'après la libération d'un ovule qui n'est fécondable que pendant 24 heures.

38



Les jours fertiles qui précèdent et suivent l'ovulation s'expliquent par le fait qu'après des rapports sexuels, des spermatozoïdes peuvent survivre pendant plusieurs jours dans le corps de la femme et ainsi avoir une possibilité de féconder l'ovule.

39



L'ovulation survient en général entre 12 à 16 jours avant la fin du cycle menstruel et du début des règles suivantes. La durée de cette période post-ovulatoire demeure pratiquement constante. En revanche, il est commun de constater des irrégularités dans la durée totale du cycle menstruel.

40

Photographie

**Une femme avec un
thermomètre**

De nombreuses femmes savent reconnaître les modifications de signes: température, glaire cervicale, ainsi que d'autres signes naturels qui se manifestent avant, pendant et après l'ovulation. S'il est normal que les signes varient d'un cycle à un autre et que des femmes différentes ressentent des symptômes différents, chaque femme **peut** redoubler d'attention et apprendre à discerner ses **propres** signes de fertilité. Ceci constitue la base même des méthodes liées à la planification familiale naturelle.

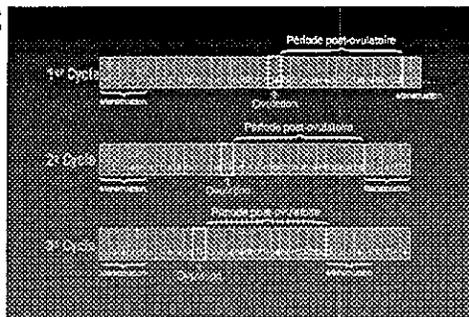
41

Méthodes de PFN

- Méthode du calendrier ou méthode du rythme (Ogino)
- Méthode thermique (température basale du corps)
- Méthode de la glaire cervicale
- Méthode sympto-thermique

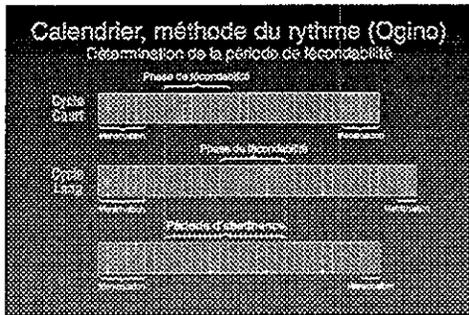
V. LES METHODES DE PLANIFICATION FAMILIALE NATURELLE comprennent: la méthode du calendrier, ou méthode du rythme (méthode Ogino), la méthode thermique ou méthode de la température basale du corps, la méthode de la glaire cervicale et la méthode sympto-thermique.

42



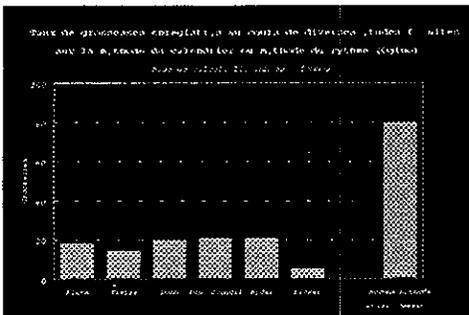
La **méthode du calendrier, ou méthode du rythme** (méthode Ogino) est fondée sur le fait que les menstruations apparaissent 12 à 16 jours après l'ovulation. Les périodes de fertilité et d'infertilité d'une femme sont calculées uniquement en fonction de la durée des cycles menstruels précédents.

43



Etant donné -- tel qu'illustré ici -- que ces calculs sont basés sur la durée des cycles précédents et que souvent ils varient, les femmes aux cycles irréguliers pourraient découvrir que cette méthode exige une période d'abstinence relativement longue et qu'elle se solde par un taux d'échec élevé.

44



Seules quelques études fiables ont été faites sur l'efficacité de la méthode du calendrier dont plusieurs sont présentées ici. Elles montrent que le nombre de grossesses enregistrées, après usage correct de la méthode, est inférieur à 20 cas pour 100 femmes-années. En d'autres termes, la méthode du calendrier ou méthode du rythme (méthode Ogino) est efficace dans plus de 80 pour-cent des cas et accuse un taux d'échec d'environ 20 pour-cent. Ceci est un point particulièrement important, par comparaison avec les possibilités de grossesses existant quand **aucune** méthode de planification familiale n'est utilisée (tel qu'indiqué dans la colonne d'extrême droite). Une femme fertile, ayant régulièrement des rapports sexuels a 80 pour-cent de chances, ou plus, de devenir enceinte au cours d'une année.

45

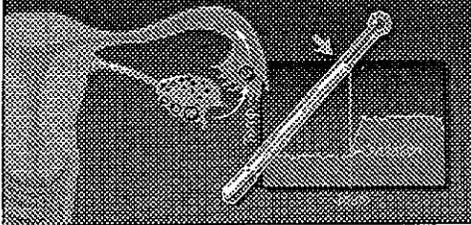
Photographie

Un instructeur avec des diagrammes, FPOP, Philippines

Heureusement, une meilleure interprétation des signes de fertilité autres que la durée du cycle menstruel, a contribué à la mise au point de méthodes de planification familiale naturelle plus efficaces, plus scientifiques et, disponibles.

46

Méthode des Températures



La méthode thermique ou méthode de température basale du corps est fondée sur la courbe de température du corps au repos c'est-à-dire la température basale. Chez la femme, la température augmente légèrement après l'ovulation et demeure élevée durant le reste de son cycle. Ce procédé permet de déterminer et sa date d'ovulation et ses jours d'infécondité.

47

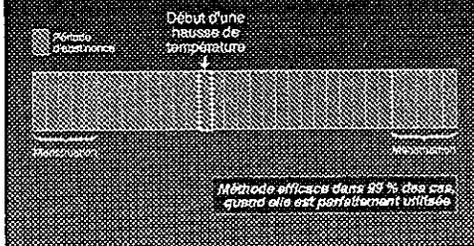
Photographie

Une femme traitant d'un diagramme avec un instructeur

La femme qui utilise cette méthode prend sa température chaque matin au lever et l'inscrit avec soin sur une feuille. Elle apprend ainsi à établir le moment où s'est produit le décalage thermique.

48

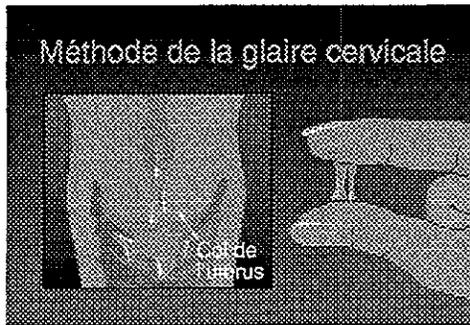
Méthode des Températures



Le couple qui se base uniquement sur les courbes de températures pour déterminer la période de fécondabilité et éviter une grossesse, s'abstient d'avoir des rapports sexuels à partir du début des règles jusqu'au troisième jour du «plateau thermique» (phase indiquée en violet). Si cette ligne de conduite est respectée régulièrement et correctement par le couple, le taux d'échec est estimé à 1 pour-cent, soit un taux d'efficacité de 99%.

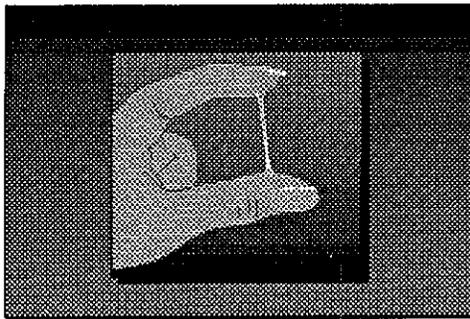
En raison des longues périodes d'abstinence qu'exige cette méthode, elle est rarement la seule à être enseignée dans le cadre de la plupart des programmes de PFN.

49



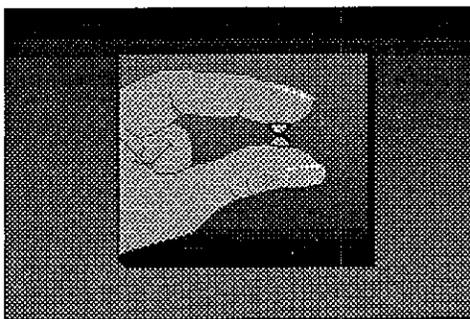
La méthode de la glaire cervicale mise au point par John et Evelyn Billings se fonde sur les changements perceptibles du niveau de sécrétions de la glaire cervicale et sur les sensations vaginales qui se manifestent au cours du cycle menstruel.

50



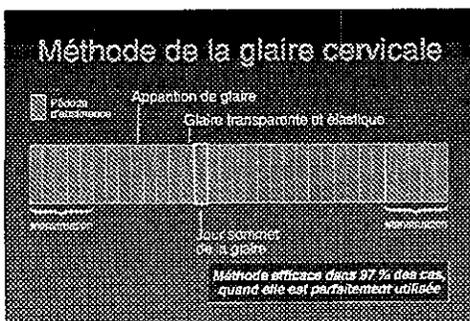
Avant l'ovulation le corps d'une femme subit des transformations en vue de sa fécondation, il sécrète une glaire visqueuse et élastique dans le col utérin, ou voie de passage entre le vagin et l'utérus. Cette glaire, qui atteint son plus haut degré de lubrification vers le moment de l'ovulation, est nécessaire pour faciliter le déplacement du spermatozoïde vers l'ovule à féconder.

51



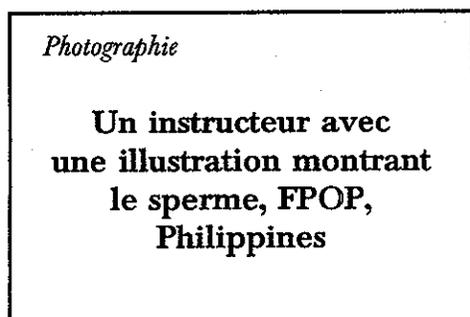
Après l'ovulation, la glaire cervicale s'épaissit rapidement et il se peut que sa présence devienne complètement imperceptible.

52



Le couple, qui utilise la méthode de la glaire cervicale pour éviter une grossesse, s'abstient d'avoir des rapports sexuels quand la présence de glaire cervicale indique la fertilité. Le couple pratique également l'abstinence durant la période de menstruation et un jour sur deux, avant l'apparition de glaires. Si cette ligne de conduite est respectée systématiquement et correctement, le taux d'échec du couple est estimé à 3 pour-cent, soit un taux d'efficacité de 97%.

53



La PFN exige une formation spéciale des éducateurs chargés d'enseigner aux utilisateurs comment interpréter les phases de sécrétion de glaire. De nombreux programmes font état d'adaptations, de modes d'observation du mucus et de la mise en pratique de cette méthode.

54 **Méthode Sympto-Thermique**

- Température basale du corps
- Glaires cervicales fertiles
- Symptômes

La **méthode sympto-thermique** combine l'enregistrement de la courbe de température basale du corps, l'observation de la sécrétion de glaire cervicale et d'autres signes liés à l'ovulation.

55 **Symptômes**

Indices corporels

Seins douloureux

Modifications du col utérin

Saignements

Modifications de l'humeur

réactions cutanées

Douleurs de l'ovulation

Courbatures dans le dos

Balonnement

Ces signes peuvent inclure un changement d'humeur, des réactions cutanées, seins douloureux, douleurs intermenstruelles dans le dos ou encore des pesanteurs abdominales, modifications du col utérin, pertes légères de sang, ou saignements.

56 **Méthode Sympto-Thermique**

■ Période d'abstinence

■ Apparition de glaire

■ Hausses de température

■ Jour seminal de la glaire

Méthode efficace dans 98% des cas, quand elle est parfaitement utilisée

Le couple qui a recours à la méthode sympto-thermique pour éviter une grossesse s'abstient d'avoir des rapports sexuels durant la période (indiquée en violet) qui va de l'apparition de glaire cervicale ou de la sensation d'humidité jusqu'à la confirmation de l'ovulation, marquée par une élévation de température durant trois jours ou une sécrétion maximale de glaire pendant 4 jours. Si cette ligne de conduite est respectée régulièrement et correctement, le taux d'échec du couple est estimé à 2 pour-cent, soit un taux d'efficacité de 98%.

57 **Méthodes de PFN**

- Méthode du calendrier ou méthode du rythme (Ogino)
- Méthode thermique (température basale du corps)
- Méthode de la glaire cervicale
- Méthode sympto-thermique

Telles sont les méthodes de planification familiale naturelle les plus couramment utilisées. Combinées et adaptées, leur fiabilité est apparue dans le cadre de nombreux programmes. Des instructions plus détaillées sur leur emploi peuvent être obtenues auprès de différentes sources fiables.

58 **Méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA)**

La **méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée ou MAMA** est un mode de planification familiale qui tient compte des répercussions naturelles de l'allaitement au sein sur la fertilité. Elle ne figure pas, généralement, sur la liste des méthodes de planification familiale naturelle car, à leur rencontre, l'usage efficace de la MAMA n'exige pas de période d'abstinence périodique.

59

Algorithme représentant la méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée

La MAMA est une méthode efficace de planification familiale. Pour une utilisation correcte de la méthode, il y a trois critères à suivre: 1) la mère n'a pas le retour de ses règles, 2) la mère allaite exclusivement ou presque exclusivement au sein, 3) le bébé a moins de six mois. Un quatrième élément essentiel de la MAMA, est que lorsqu'il y a un changement d'un de ces trois critères, il est temps d'introduire l'utilisation d'une autre méthode de planification familiale.

60

Photographie

Une mère allaitant son enfant

Les utilisatrices de la MAMA doivent allaiter complètement ou presque. Ceci veut dire qu'ils ne devraient pas avoir un intervalle de tétées de plus que 4 heures pendant la journée et de plus de 6 heures pendant la nuit. Si un supplément est donné au bébé, ce qui n'est pas recommandé avant le sixième mois, il ne doit recevoir qu'un petit montant et ce supplément ne devrait pas remplacer une tétée.

61

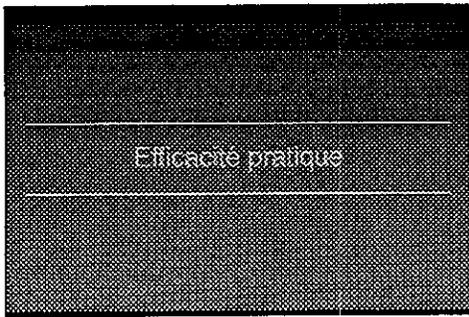
La méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée
MAMA

Une méthode de planification familiale efficace au cours du postpartum.

- Soutien l'utilisation saine de l'allaitement
- Promeut l'introduction opportune d'une méthode de planification familiale

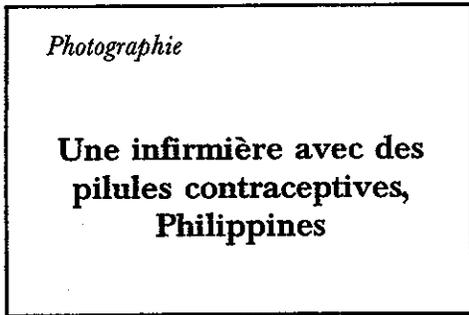
Les études montrent que la MAMA est efficace à plus de 98 pour-cent. Elle soutient la pratique de l'allaitement qui est bénéfique à la santé de la mère et de l'enfant et elle promeut également l'introduction opportune de la planification familiale pour l'espacement des enfants.

62



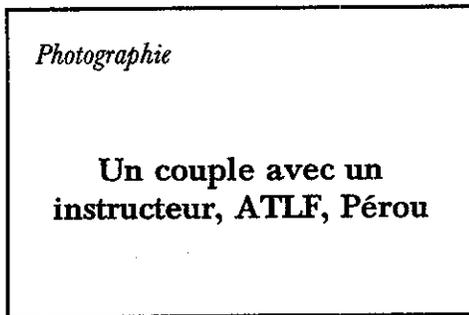
VI. L'EFFICACITE PRATIQUE de la plupart des méthodes de planification familiale dépend surtout du comportement de l'utilisateur.

63



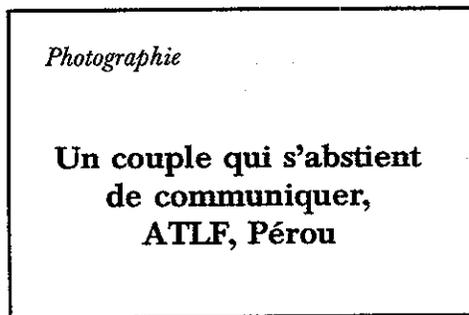
Par exemple: les contraceptifs oraux doivent être pris quotidiennement et les préservatifs posés convenablement, avant chaque relation sexuelle. Ils s'avèrent tous deux très efficaces, à condition d'en faire un usage correct, mais dans la pratique cette efficacité est moindre, lorsque les utilisateurs ne savent pas les employer ou bien ont des difficultés à les employer correctement.

64



La planification familiale naturelle ne fait pas exception à la règle. Le comportement sexuel du couple est au coeur de l'action de la PFN. Les perspectives d'utilisation réussie de la PFN augmentent lorsque le couple est bien informé, hautement motivé, doué de compréhension mutuelle et s'il communique.

65



Cependant, dans le monde ce degré de dialogue et de motivation du couple est souvent déficient, si bien que l'emploi de méthodes de PFN paraît difficile.

66

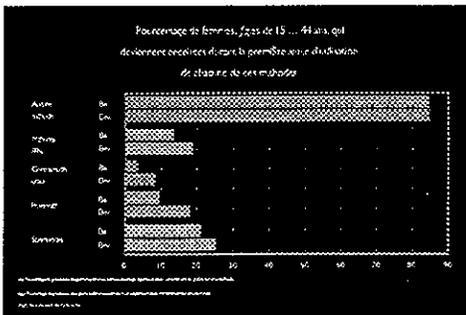
Photographie

Une femme au marché, PCS, Egypte

Une mauvaise interprétation ou la non identification des signes de fertilité est possible si une femme est tendue, souffrante, proche de la ménopause, ou sous l'effet de médicaments. En cas d'erreur, à l'instar des utilisateurs qui dépendent d'autres méthodes, la probabilité de grossesse est plus que réelle. Aussi les couples qui choisissent une méthode naturelle de planification familiale devraient comprendre que son efficacité est subordonnée à son emploi régulier et correct.

Dans le cas de femmes qui éprouvent des difficultés à interpréter leurs propres signes et symptômes de fécondité et de couples, dont le degré de communication et de motivation s'avère insuffisant, il se peut que l'emploi d'autres méthodes de planification familiale soit indiqué.

67



L'une des préoccupations fréquemment citée par des prestataires concerne l'efficacité pratique des méthodes de planification familiale naturelle.

Une comparaison des taux d'échecs associés à l'emploi typique d'un mode de contraception, montre que les méthodes de PFN sont moins efficaces que d'autres méthodes dont dépendent des utilisateurs et que, dans d'autres cas, elles sont plus fiables. Les données comparatives présentées, ici, sur les taux moyens d'échecs observés pour des méthodes de PFN et sur ceux des contraceptifs oraux, de préservatifs masculins et de spermicides, proviennent de l'Institut Alan Guttmacher. Dans chaque catégorie, la première colonne montre des taux d'échecs relativement plus faibles, qui traduisent, plus que probablement, un emploi régulier et correct des méthodes, par rapport à la moyenne. La seconde colonne, dans chaque catégorie, accuse des taux d'échecs relativement plus élevés, qui, probablement, dénotent un emploi moins systématique et correct des méthodes, par rapport à la moyenne. Nous voyons que les taux d'échecs des méthodes de PFN sont beaucoup plus élevés que ceux de contraceptifs oraux; légèrement plus élevés que ceux des préservatifs masculins et moins élevés que ceux des

68

Persévérance dans l'utilisation
de la méthode.

spermicides.

Les recherches ont révélé que la force de la planification familiale naturelle réside dans un domaine clé de l'efficacité contraceptive, à savoir: la **persévérance dans l'utilisation** d'une méthode. Les femmes qui emploient la planification familiale naturelle ont toujours accès à leur méthode.

69

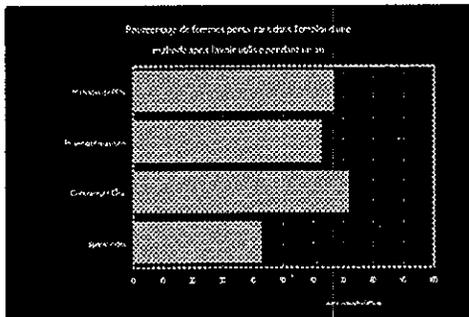
Rapport entre les taux annuels
de persévérance et le taux de grossesses,
selon la méthode suivie
(Philippines)

Méthode	Taux annuel de persévérance	Taux de grossesses
CO	42	19
DTU	70	4
Préservatifs	10	60
Calendrier/rythme	51	33

Source: ICFI, 1980, Demography, Columbia, Guyer

Si tant est que le taux d'efficacité pratique de la PFN soit, tel que nous l'avons vu, moins élevé que celui d'autres méthodes, le fait que les utilisateurs l'ont pratiqué sur une **plus longue** période de temps se traduit, à terme, par un risque de grossesse plus faible. On peut le constater ici, sur la base de données recueillies aux Philippines et qui comparent le taux de persévérance de la PFN à d'autres méthodes. La méthode du calendrier ou du rythme (Ogino), la moins efficace des méthodes de PFN, montre un taux de persévérance cinq fois supérieur à celui des utilisateurs de préservatifs. Donc, avec le temps, la méthode du calendrier entraîne un taux de grossesses nettement inférieur à celui qui accompagne l'emploi de préservatifs.

70



«Contraceptive Technology» signale aussi des taux de persévérance relativement élevés dans l'usage de méthodes de PFN. Nous constatons ici que 67% des femmes continuent d'employer des méthodes de PFN au-delà d'une année, contre 63% d'utilisateurs de préservatifs, 72% d'utilisateurs de contraceptifs oraux et 43% d'utilisateurs de spermicides.

71

Photographie

Une variété de
méthodes contraceptives

Avec le temps, le passage d'une méthode à une autre est une pratique courante qui résulte des circonstances et convictions de la femme. Rendue vulnérable dans l'intervalle, elle peut s'exposer à une grossesse. Les femmes qui se sont familiarisées avec la planification familiale naturelle, ont constamment accès à une méthode.

72

Photographie

Un enseignant avec deux
femmes, TvT, Indonésie

Au départ, l'efficacité de toutes les méthodes dépendant de l'utilisateur suppose que la méthode choisie soit convenablement enseignée, convenablement comprise et convenablement appliquée. Les méthodes naturelles exigent une part d'auto-observation, et d'auto-compréhension. Ceci nous conduit à examiner les prestations de services à prévoir au titre de la PFN.

73

Organiser des Services de PFN pour favoriser l'utilisation de ces méthodes pour un plus grand nombre.

VII. LA FOURNITURE DE SERVICES POUR ACCROITRE L'EMPLOI EFFICACE DE LA PFN est fondée sur le fait que la PFN est un mode de régulation des naissances basé sur une éducation. Il incombe aux prestataires de s'assurer de la disponibilité d'informations exactes, d'aider le client à les utiliser correctement et d'assurer un suivi suffisant.

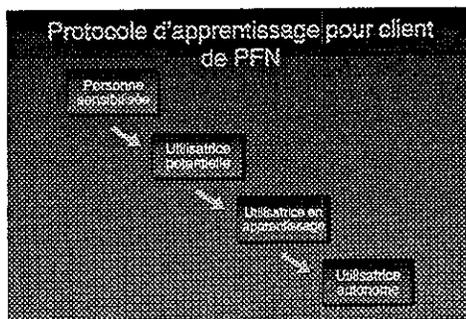
74

Photographie

Deux femmes au tableau noir, Catholic Health Secretariat, Ghana

L'enseignement des méthodes de planification familiale naturelle prend du temps. Les éducateurs qui en sont chargés doivent recevoir une solide formation qui ne requiert pas, pour autant, un personnel médical hautement spécialisé.

75



Comment faut-il procéder pour aider le client à passer d'une simple connaissance de l'existence de la PFN à sa mise en pratique efficace? Ce processus est expliqué dans **le modèle d'apprentissage pour client de la PFN**.

Il convient tout d'abord de susciter de l'intérêt chez les clients en leur fournissant des informations de base sur les méthodes de PFN. Ils deviennent alors des **personnes informées ou participants**.

Les personnes sollicitant un complément d'informations et qui expriment leur intention d'utiliser une méthode de PFN sont considérées comme des **utilisateurs potentiels**. Il convient de leur fournir des informations supplémentaires et des instructions sur l'emploi de cette méthode.

Les programmes visant **l'utilisateur en apprentissage** exigent une somme d'informations plus détaillées sur la méthode, et une assistance suivie pour lui permettre de l'employer convenablement.

Quand une cliente est en mesure d'utiliser correctement la méthode, sans le concours de prestataires, elle devient un **utilisateur autonome**.

76

Photographie

**Une femme devant
un diagramme au mur,
Catholic Health Secretariat,
Ouganda**

Les prestations en matière de PFN ont été jusqu'ici fournies, pour l'essentiel, par des organisations privées qui oeuvrent à titre individuel ou de concert avec des agences gouvernementales. La plupart des éducateurs/éducatrices sont des bénévoles qui, le plus souvent, utilisent personnellement la PFN. En dépit d'efforts très louables, les prestataires et éducateurs n'ont réussi à nouer des contacts qu'avec une part infime du nombre d'hommes et de femmes qui affirment pratiquer l'abstinence périodique et qui, le cas échéant, souhaiteraient se documenter sur une méthode de PFN.

77

Photographie

**Une assistante sociale
à l'entrée, FPOP,
Philippines**

Sur la base du contexte local tout prestataire de service potentiel devra répondre à plusieurs questions, notamment: quelle est l'assistance à prévoir pour informer et recruter des clients? Quelle devrait-être la nature des messages destinés au grand public? Comment privilégier la cohérence de ces messages?

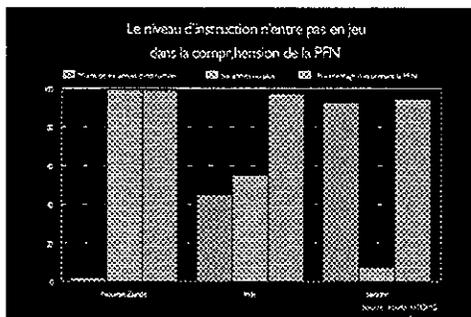
78

Photographie

**Un enseignant au tableau
noir, Catholic Health
Secretariat, Ghana**

Quel est le type de programme d'enseignement à prévoir afin de fournir des services de qualité sur la PFN à des utilisateurs potentiels et en apprentissage? Le programme a-t-il un personnel adéquat à sa disposition? Qui sera chargé de sa supervision? Quels services de suivi faudra-t-il mettre en place? Si tant est que les réponses varieront d'un endroit à un autre, il existe déjà des informations utiles sur des démarches couronnées de succès.

79



Une étude de l'OMS montre, par exemple, que le niveau d'instruction ne semble pas être un facteur qui influe sur les capacités d'une personne d'acquérir des connaissances sur la PFN. Nous disposons ici de données émanant de trois pays: Nouvelle Zélande, Inde et l'El Salvador. Bien que le niveau d'instruction diffère d'un pays à l'autre (tel qu'indiqué par les colonnes rouges et bleues) on relève le degré élevé et constant de compréhension de la phase ovulatoire (indiqué par les colonnes vertes) chez les femmes qui utilisent la méthode de la glaire cervicale après trois cycles. En d'autres termes, qu'elles soient analphabètes ou instruites, ces femmes ont réussi, à égalité, à maîtriser l'emploi de la PFN.

80

Photographie

**Un couple avec
un enseignant**

Si l'acquisition de connaissances sur la PFN n'est pas tributaire du niveau d'instruction, les données recueillies par les enquêtes démographiques et de santé indiquent que l'utilisation de la PFN est plus élevée chez les femmes qui ont fait des études. L'usage de la PFN est donc habituellement plus accentué parmi les femmes ayant un plus haut niveau d'instruction. La même tendance apparaît dans l'emploi des contraceptifs oraux.

81

Photographie

**Une formation
de groupe**

L'expérience montre qu'il est possible d'enseigner la PFN à un groupe de clients bien qu'il s'avère souvent nécessaire de procéder à un suivi de type individuel. Ce mode d'instruction aidera les prestataires à desservir un beaucoup plus grand nombre de personnes.

82

Photographie

**Un couple avec un
instructeur**

L'expérience montre aussi que l'on augmente les chances de succès lorsque le couple fait ensemble l'apprentissage de la méthode, au lieu d'en limiter la présentation à la femme. Toutefois, les hommes ne sont pas tenus d'assister à toutes les séances.

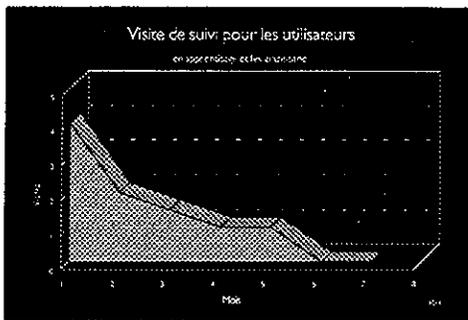
83

Photographie

**Un enseignant avec
un client,
ATLF, Pérou**

Dans le cas de clients instruits et motivés, la documentation écrite peut servir à compléter les contacts établis par le prestataire et réduire son temps d'instruction.

84



En termes de coût, la première année d'apprentissage de la PFN peut s'avérer onéreuse par rapport aux frais entraînés par certaines autres méthodes de planification familiale. L'enseignement de la PFN exige plusieurs rencontres entre le client et l'éducateur. Deux ou trois sont habituellement prévues durant le premier mois. D'autres contacts de suivis sont importants pour s'assurer que le couple utilise convenablement la méthode. Mais, après plusieurs mois et au fil des ans, lorsque les utilisateurs de PFN sont autonomes et n'exigent plus aucune instruction complémentaire ou fournitures, la PFN est devenue clairement rentable.

85

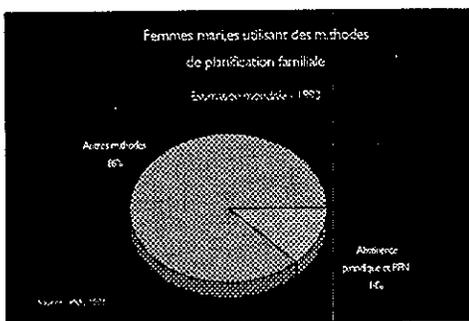
Photographie

Un groupe participant à un atelier, Catholic Health Secretariat, Ghana

Grâce à leur préparation et à un soutien approprié, des groupes ont enregistré des succès en matière de prestations de services en planification familiale. La documentation et les conseillers dont disposent les organisations de PFN dans le monde peuvent être consultés aux fins de programmation, d'exécution, d'extension et d'évaluation d'aspects de telles prestations.

VIII. CONCLUSION

86



En récapitulation, lorsque nous examinons l'intérêt que présente la PFN dans le monde, nous constatons que des millions de femmes affirment avoir recours à une certaine forme d'abstinence périodique pour éviter la grossesse. Toutefois, elles compromettent leurs chances de réussite, faute de connaissances sur leur processus de fertilité et sur l'emploi efficace de méthodes de planification familiale naturelle.

87

Photographie

**Un groupe sur des bancs,
FIDAF, Afrique**

Nous savons que les préférences contraceptives de chacun varient souvent avec le temps, en fonction d'options nouvelles, de la qualité de la relation, et de l'âge. Pour nombre de couples, le capital de popularité des méthodes de planification familiale naturelle reste invariable.

88

Photographie

**Un couple avec une
infirmière, Université
Catholique du Chili**

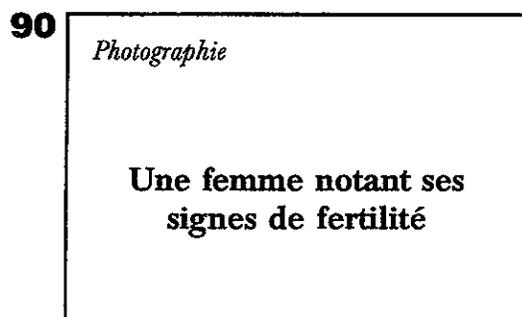
Le fait d'observer les symptômes avant-coureurs de la fertilité peut constituer, pour des millions de couples dans le monde, la clé du succès de la planification familiale. Joindre ces couples requiert une expansion des prestations de services.

89

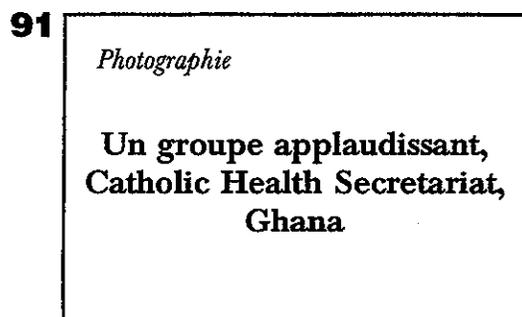
Photographie

**Un groupe avec
des formateurs,
PCS, Afrique**

Les éducateurs, animateurs, prestataires de planification familiale et toute autre personne aidant des femmes et des couples à prendre des décisions dans le domaine de la contraception, bénéficieront de l'acquisition de connaissances sur la fécondité et des méthodes de planification familiale naturelle, indépendamment des nombreuses autres méthodes disponibles. Ajouter la PFN à la liste des prestations fournies dans le cadre d'un programme communautaire, par un dispensaire ou par des services de planification familiale ne fait qu'accroître les possibilités offertes par ce programme pour satisfaire aux besoins divers de ses bénéficiaires.



La PFN présente de nombreux avantages et désavantages gérables, elle offre un choix valable, une alternative fort pratique lorsque les ressources médicales sont limitées, et que l'équipement ou les contraceptifs font défaut.



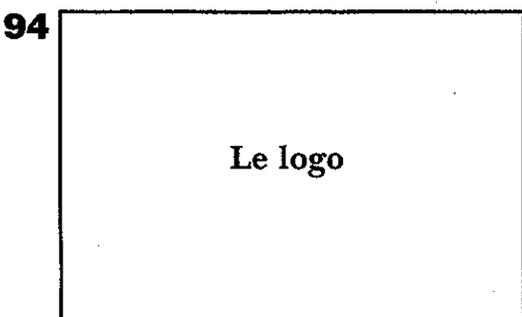
La recherche de moyens novateurs d'incorporer la PFN à vos politiques, programmes, enquêtes et services pose un défi que nous vous invitons à relever.



La planification familiale naturelle élargit les options!



L'Institut de santé reproductive est sensible à l'aide qui lui a été fournie, dans le cadre de cette présentation de diapositives, par l'Agence des Etats-Unis pour le développement international, l'Université de Georgetown et par les nombreuses organisations de coopération qui ont pour vocation d'améliorer la santé reproductive à travers le monde. Nous sommes également sensibles au concours des nombreux groupes dans le monde qui ont mis des diapositives à notre disposition.



L'Institut de santé reproductive est un projet associé à l'Université de Georgetown à Washington D.C.

FIN