

# LES PROGRAMMES DE PLANIFICATION FAMILIALE DU XXI<sup>E</sup> SIÈCLE FONDAMENT ET CONCEPTION

JOHN BONGAARTS  
JOHN CLELAND  
JOHN W. TOWNSEND  
JANE T. BERTRAND  
MONICA DAS GUPTA



Les preuves sont édifiantes : la planification familiale améliore la santé, réduit la pauvreté et émancipe les femmes. Pourtant, aujourd'hui, plus de 200 millions de femmes vivant dans les pays en développement veulent éviter une grossesse mais n'utilisent aucune méthode moderne de contraception. Elles sont confrontées à de nombreux obstacles, notamment le manque d'accès aux informations et aux services de soins de santé, l'opposition de leurs conjoints et de leurs communautés, les perceptions erronées sur les effets secondaires et le coût de la planification familiale. Si ces obstacles pouvaient être surmontés et si la demande de planification familiale était satisfaite, 54 millions de grossesses non désirées, ainsi que 79 000 décès maternels et plus d'un million de décès infantiles pourraient être évités chaque année. Les familles pourraient épargner davantage et commencer à briser le cycle de la pauvreté. En outre, les communautés pourraient investir davantage dans l'éducation, les soins de santé et les infrastructures.

Les programmes de planification familiale volontaire sont très rentables et ont prouvé leur efficacité pour réduire la pauvreté. Ils aident également les femmes à jouir de leurs droits à la santé, de leur autonomie et de la prise de décision personnelle sur le choix de la taille de leur famille. Mais depuis plus d'une décennie – de 1995 à 2007 – le financement des bailleurs de fonds et des décideurs politiques n'a pas suivi le rythme de la demande croissante. Parallèlement, l'aide internationale en faveur de la planification familiale a été divisée par

deux, avant d'augmenter à nouveau au cours de ces dernières années.

La tâche à accomplir est de transformer cette tendance à la hausse en large soutien pour des programmes efficaces là où ils sont le plus nécessaires. Dans de nombreux pays, la fécondité élevée et la rapidité de la croissance démographique continuent de compromettre le développement social et économique.

Cette publication est une ressource complète destinée aux décideurs politiques et aux bailleurs de fonds. La première partie du manuel explique *pourquoi* un financement et un soutien accrus en faveur des programmes de planification familiale volontaire sont nécessaires :

- **Le Chapitre Un – Les raisons du manque d'intérêt pour les programmes de planification familiale depuis le milieu des années 1990** – plaide en faveur de nouveaux investissements dans les programmes publics de planification familiale et présente de nouvelles données sur la baisse de la fécondité et ses avantages économiques et sanitaires.
- **Le Chapitre Deux – L'impact des programmes de planification familiale volontaire sur la fécondité** – apporte la preuve que les programmes de planification familiale volontaire peuvent réduire aussi bien la fécondité que les tendances futures de la croissance démographique.

La seconde moitié du manuel explique *comment* des programmes renforcés de planification familiale volontaire peuvent être structurés de manière à fonctionner avec plus d'efficacité :

- **Le Chapitre Trois – Les services de planification familiale et le renforcement des systèmes de santé** – illustre la façon dont la planification familiale peut être intégrée dans les systèmes nationaux de santé et propose des stratégies innovantes pour atteindre les personnes les plus vulnérables ; et
- **Le Chapitre Quatre – Programmes de communication en matière de planification familiale** – se penche sur l'importance des campagnes de communication sur le changement de comportement pour éduquer la population générale et inciter les utilisatrices potentielles à adopter la planification familiale.

## **Chapitre Un : Les raisons du manque d'intérêt pour les programmes de planification familiale depuis le milieu des années 1990**

Depuis le début des années 1970 jusqu'au milieu des années 1990, le soutien international en faveur de la planification familiale internationale a considérablement augmenté dans le monde. Dans les années 1970 et 1980, les gouvernements des pays en développement d'Asie et d'Amérique latine ont commencé à donner la priorité aux programmes de planification familiale volontaire. En 1996, 115 pays à travers le monde avaient adopté des politiques officielles pour appuyer la planification familiale.

Mais peu de temps après, cet appui a commencé à décliner en raison de plusieurs facteurs :

- Le succès des programmes de planification familiale volontaire est en partie responsable de la baisse des taux de fécondité – laissant croire que la « question démographique » était en grande partie résolue ;
- Il semblait y avoir peu de preuves empiriques démontrant que la croissance démographique rapide et la fécondité élevée représentaient des obstacles pouvant freiner les progrès économiques ;
- Les observateurs s'inquiétaient de certains aspects coercitifs dans certains programmes asiatiques ; et
- De nouvelles priorités de santé, notamment le VIH et le sida, sont apparues.

Aujourd'hui, la planification familiale suscite de plus en plus d'intérêt. Des travaux de recherche récents montrent que la qualité des programmes de planification familiale volontaire est un atout pour l'économie

et la santé. Les Conférences internationales sur la planification familiale de 2009 à Kampala et de 2011 à Dakar ont attiré un public exceptionnellement nombreux. Et outre, les principaux donateurs, tels que la Fondation Bill & Melinda Gates, la Banque mondiale et le Département britannique pour le développement international ont récemment privilégié la planification familiale. Pourtant, ce regain d'intérêt n'a pas entraîné jusqu'ici de vastes changements dans les politiques et les programmes gouvernementaux des pays affichant la fécondité la plus élevée et la croissance démographique la plus rapide.

## **Chapitre Deux : L'impact des programmes de planification familiale volontaire sur la fécondité**

Les programmes de planification familiale ont fait leurs preuves dans le monde entier, tant à travers des expériences contrôlées, que des expériences « naturelles ». L'une des expériences contrôlées les plus intéressantes confirmant les avantages de la planification familiale est un projet phare mené dans le district de Matlab au Bangladesh. Les 173 000 habitants de Matlab ont été divisés en deux zones : une zone témoin, qui a bénéficié d'un ensemble standard des services de soins de santé disponibles à l'échelle nationale, et une zone expérimentale, où l'accès aux services a été considérablement élargi pour inclure des visites à domicile, un large éventail de choix contraceptifs et des soins de suivi. Dans la zone expérimentale, l'impact a été important et immédiat : l'utilisation des contraceptifs a augmenté de façon marquée, la fécondité a baissé rapidement, et la santé des femmes, les revenus des ménages et l'utilisation des soins de santé préventifs se sont améliorés. Le programme a été un tel succès qu'il a été étendu à l'ensemble du territoire, contribuant ainsi à une baisse rapide de la fécondité au Bangladesh.

Les expériences naturelles, qui permettent de comparer deux pays présentant les mêmes caractéristiques, sociales, économiques, culturelles et religieuses – mais qui utilisent des approches différentes dans les programmes de planification familiale – montrent également l'impact important de la planification familiale volontaire. La Jordanie et l'Iran partagent de nombreuses caractéristiques culturelles et sociales, et leurs indicateurs de développement sont quasiment identiques. Les deux pays ont consacré d'importants investissements dans la santé, et les taux de mortalité infantile et juvénile ont fortement reculé au cours des dernières décennies. Pourtant, la planification familiale n'a été une priorité ni du gouvernement jordanien, ni du gouvernement iranien

jusqu'à la fin des années 1980. En 1989, le gouvernement iranien a brutalement changé de cap et est devenu un fervent défenseur de la planification familiale. Des services de contraception gratuite ont été fournis dans l'ensemble du pays grâce à un vaste réseau de travailleurs de la santé dans les villages et une vigoureuse campagne de communication a fait la promotion des avantages liés aux familles de petite taille. La réponse ne s'est pas fait attendre. La fécondité a chuté, passant de plus de 5 naissances par femme dans les années 1980 à environ 2 naissances par femme en 2000. Aucun autre pays de plus d'un million d'habitants n'a connu de baisse d'une telle ampleur au cours des années 1990.

### **Le Chapitre Trois : Les services de planification familiale et le renforcement des systèmes de santé**

Les services de planification familiale dans les pays en développement ont beaucoup évolué depuis la mise en place des premiers programmes pendant les années 1950, lorsque les produits contraceptifs se limitaient aux méthodes dites « barrières ». Depuis, il est reconnu que la planification familiale est une composante essentielle de la santé reproductive. Les services ont été élargis et proposent un plus large éventail de méthodes. Ils intègrent également des services de conseil et d'éducation, des contraceptifs pour les jeunes sexuellement actifs, un avortement sûr, lorsqu'il est autorisé, et des soins post avortement.

Une meilleure acceptation de la planification familiale par la population a entraîné la création de différents mécanismes pour assurer une contraception moderne. Au-delà des hôpitaux, des cliniques publiques et des médecins privés, d'autres solutions comprennent la distribution à base communautaire, le marketing social, les franchises sociales et des bons de santé reproductive. L'offre de contraceptifs à des prix raisonnables et leur approvisionnement local sur une base continue sont les deux stratégies clés qui encouragent l'accès et l'utilisation de la planification familiale.

La plus grande difficulté à relever est la nécessité de réduire les inégalités d'accès et d'utilisation, tels que celles qui sont liées à la pauvreté, au sexe, à l'âge ou au statut matrimonial. Par exemple, les adolescentes sexuellement actives, qu'elles soient mariées ou non, doivent faire face à des obstacles liés à l'accès, la qualité et le coût des services de contraception. La planification familiale ne pourra atteindre son objectif de réduction de la mortalité maternelle que si elle est mise à la disposition des personnes les plus pauvres et de celles qui ont des besoins non satisfaits, et cela à grande échelle.

### **Chapitre Quatre : Programmes de communication en matière de planification familiale**

La réussite des programmes de planification familiale volontaire est essentiellement due à la promotion des avantages de la contraception pour les femmes, leurs partenaires et les communautés. Les programmes de communication pour le changement de comportement (CCC) – diffusés par les médias, les événements communautaires, la communication / le conseil interpersonnels et les médias électroniques – permettent d'accroître la sensibilisation et l'acceptation de la contraception en encourageant les individus à se tourner vers un avenir meilleur et en faisant la promotion de la planification familiale pour atteindre cet objectif. Ces programmes fournissent des informations factuelles sur les types de méthodes contraceptives, la sécurité, les sources d'approvisionnement et la gestion des effets secondaires. Les programmes de communication dissipent les mythes et les idées fausses dans le but de surmonter les obstacles liés à l'utilisation des contraceptifs. Enfin, les programmes CCC sont conçus dans le but d'inciter les individus à passer à l'action, discuter de la planification familiale avec leur conjoint ou partenaire, visiter une clinique ou un travailleur communautaire, et initier l'utilisation d'une méthode contraceptive lorsque la grossesse n'est pas désirée.

Les programmes les plus efficaces utilisent les principes de la communication stratégique au moyen de canaux variés et en diffusant des messages mutuels forts adaptés à des segments spécifiques de la population. La recherche formative, le suivi et l'évaluation orientent les processus, permettent de cerner les corrections nécessaires à mi-parcours et sont un indicateur d'efficacité.

Des études ont montré que ces campagnes peuvent augmenter :

- la demande de services dans les cliniques,
- la connaissance des méthodes de planification familiale modernes,
- la communication sur la planification familiale entre les partenaires,
- l'approbation de la planification familiale, et
- l'utilisation de méthodes contraceptives modernes

Aujourd'hui, les programmes ont recours à de nouvelles stratégies et technologies pour être significatifs. Par exemple, de nombreux programmes combinent la communication sur la planification familiale avec d'autres services de santé essentiels, tels que la prévention du VIH ou les programmes de santé des adolescents. Les programmes utilisent également le téléphone portable et la technologie Internet pour atteindre leur public cible.

## Conclusion

La planification familiale est l'une des interventions les plus réussies de développement de ces 50 dernières années. Elle est unique en termes d'avantages potentiels et englobe le développement économique, la santé maternelle et infantile, les progrès éducatifs et l'autonomisation des femmes. La recherche montre que des programmes de planification familiale de qualité permettent aux gouvernements de réduire la fécondité et de produire des améliorations à grande échelle en termes de santé, de richesse, de droits humains et d'éducation.

Mais dans les pays où l'utilisation de contraceptifs est encore rare et où les attitudes peuvent être ambiva-

lentes ou hostiles, un engagement politique fort est essentiel pour obtenir les gains rapides de la prévalence de la contraception. Des investissements importants visant à promouvoir les programmes de planification familiale volontaire et améliorer son accès pour toutes les femmes sont une priorité absolue. Le mouvement commence à s'inverser, alors que bailleurs de fonds importants et influents renouvellent leurs engagements pour parvenir à l'équité de la planification familiale. Nous devons capitaliser sur cette dynamique croissante pour que les programmes de planification familiale volontaire soient acceptés et attendus, et deviennent des composantes essentielles des systèmes nationaux de soins de santé.

Le **Population Council** s'attelle aux questions cruciales de santé et de développement –qu'il s'agisse d'endiguer la propagation du VIH, d'améliorer la santé reproductive et d'assurer que les jeunes mènent une vie satisfaisante et productive. Grâce à des travaux de recherche en biomédecine, en sciences sociales et en santé publique dans 50 pays, le Population Council travaille avec ses partenaires pour offrir des solutions qui conduisent à des politiques, des programmes et des technologies plus efficaces pour améliorer la vie partout dans le monde. Fondé en 1952 et basé à New York, le Population Council est une organisation non gouvernementale à but non lucratif avec un conseil d'administration international.