

RÉFLEXIONS SUR LA PLANIFICATION FAMILIALE

Module complémentaire des *Dialogues communautaires*,
dans le cadre du processus Transformer les masculinités



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Passages

Transforming Social Norms for
Sexual & Reproductive Health

Réflexions sur la planification familiale

Module complémentaire des *Dialogues communautaires*,
dans le cadre du processus Transformer les masculinités

Élaboré pour l'intervention Transformer les masculinités/Masculinité, Famille
et Foi, en République démocratique du Congo (RDC) – Projet Passages

Cette publication a été préparée par l'IRH et Tearfund dans le cadre du Projet Passages. La publication de cette ressource et le Projet Passages sont rendus possibles grâce au généreux soutien du peuple américain par le biais de l'Agence Américaine pour le Développement International (USAID), conformément à l'Accord de coopération No. AID-OAA-A-15-00042. L'IRH et Tearfund sont responsables du contenu de ce document, qui ne reflète pas nécessairement les vues de l'Université de Georgetown, de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.

Email : info@passagesproject.org
Internet : www.passagesproject.org
Twitter : @IRH_GU #PassagesProject

Par Prabu Deepan et Francesca Quirke (Tearfund), avec la participation de Tim Shand et Courtney McLarnon-Silk (l'Institut de la Santé de la Reproduction, l'Université de Georgetown (IRH))

Les auteurs souhaitent remercier Ashley Jackson de Population Services International, et l'équipe de l'Association de Santé Familiale en République démocratique du Congo, pour leur contribution technique.

Conception : Wingfinger Graphics

Illustrations de couverture : Petra Röhr-Rouendaal, *Where there is no artist*
(deuxième édition)

www.tearfund.org

100 Church Road, Teddington, TW11 8QE, United Kingdom

T +44 (0)20 8977 9144

E publications@tearfund.org

Œuvre n° 265464 (Angleterre et pays de Galles)

Œuvre n° SC037624 (Écosse)

© Tearfund 2016

TABLE DES MATIÈRES

1 INTRODUCTION	2
2 APERÇU DE L'INTERVENTION	3
3 RECOMMANDATIONS POUR INTÉGRER LES RÉFLEXIONS SUR LA PLANIFICATION FAMILIALE À PARTIR DE CE MODULE SUPPLÉMENTAIRE	5
4 DÉFINITIONS	8
5 SESSIONS, THÈMES ET DISCUSSIONS	9
Dialogues communautaires : Semaine 7	9
Réflexion 1 : Introduction et perspective biblique sur la planification familiale	9
Réflexion 2 : Le soutien mutuel dans la relation conjugale	10
Réflexion 3 : Notre corps et les rapports sexuels dans le cadre du mariage	11
Dialogues communautaires : Semaine 8	13
Réflexion 4 : Méthodes de planification familiale et grossesse à moindre risque	14
Réflexion 5 : La participation des hommes dans la planification familiale et une maternité à moindre risque	17
Réflexion 6 : Parentalité positive	19
Présentation sur la planification familiale par l'agent de santé communautaire de l'ASF/PSI	21
Prochaines étapes	21
ANNEXE 1 : MYTHES ET IDÉES FAUSSES SUR LES MÉTHODES CONTRACEPTIVES	22
ANNEXE 2 : QUEL GENRE DE MARI ET DE PÈRE SUIS-JE ?	26
RÉFÉRENCES	28

1 INTRODUCTION

Toutes les deux minutes, quelque part dans le monde, une femme meurt de complications de sa grossesse ou de l'accouchement. La plupart de ces décès pourraient être évités grâce à des soins de santé maternelle adéquats et au recours à la planification familiale pour l'espacement idéal des grossesses pour la santé. D'après les estimations, il y aurait 80 millions de grossesses non planifiées chaque année dans le monde¹. La planification familiale est déterminante pour la santé des femmes et des enfants, le bien-être des familles et une vie de famille harmonieuse. Il s'agit également d'un domaine dans lequel les hommes devraient s'impliquer davantage en tant que partenaires de soutien et utilisateurs, afin d'alléger le poids de la responsabilité qui pèse actuellement de manière disproportionnée sur les femmes et les filles, dans toutes les régions du monde.

Les normes de genre (l'ensemble de règles ou d'idées collectives régissant la façon dont les hommes et les femmes « devraient » se comporter au sein d'une communauté) peuvent sérieusement entraver le recours à la planification familiale. Parfois ces normes de genre cautionnent des taux de fertilité élevés, encourageant la virilité en tant qu'attribut majeur chez les hommes, et confèrent une reconnaissance sociale aux femmes et aux hommes qui ont une famille nombreuse¹. Lorsque les approches parviennent à remettre en cause de telles normes de genre, comme vise à le faire cette intervention, la communication et la prise de décision des couples peuvent être améliorées, ce qui favorise le recours à la planification familiale et réduit le nombre de grossesses non planifiées².

En tant que chrétiens, il est important de comprendre cela dans le contexte du monde dans lequel nous vivons, mais aussi dans un contexte biblique. En tant que femmes et hommes de foi, nous sommes appelés à œuvrer en partenariat avec Dieu pour restaurer la création. Nous devons être des intendants responsables de tout ce qui nous a été confié, que ce soit dans notre vie, dans notre communauté ou dans le monde.

La planification familiale n'est pas uniquement bénéfique pour les familles : elle a des retombées positives sur l'ensemble de la société. De plus, la planification familiale n'est pas seulement importante sur le plan de la santé ; elle est également très bénéfique pour les relations conjugales.

Ce module de réflexions sur la planification familiale est un élément de l'intervention Masculinité, Famille et Foi, qui fait partie du Projet Passages. Il est utilisé en complément de l'outil des *Dialogues communautaires*, en vue d'aider les champions de genre à animer les dialogues communautaires. Il s'agit d'une série de discussions en petits groupes qui suscitent la réflexion personnelle et se déroulent sur huit semaines. Le guide de discussion *Dialogues communautaires : Promouvoir des relations respectueuses et des communautés équitables*, du programme Transformer les masculinités, couvre les six premières semaines. Ce module de réflexions sur la planification familiale permettra d'animer les semaines 7 et 8, qui seront complétées par une présentation de la planification familiale donnée par les agents de santé communautaire de l'Association de Santé Familiale/Population Services International (ASF/PSI).

Ces réflexions explorent certains thèmes clés de la Bible, tirés de l'Ancien et du Nouveau Testament, qui serviront de filtre pour comprendre l'importance de la planification familiale et créer de l'espace au sein de nos communautés et de nos relations pour engager un dialogue permanent sur des questions essentielles. Elles ont également pour but de permettre une compréhension approfondie des méthodes de planification familiale et des divers services disponibles pour les couples aux différentes étapes de leur vie.

Thèmes de discussion de ce module :

1. Une perspective biblique sur la planification familiale
2. Le soutien mutuel dans la relation conjugale
3. Notre corps et les rapports sexuels dans le cadre du mariage
4. Méthodes de planification familiale et grossesse à moindre risque
5. La participation des hommes dans la planification familiale et une maternité à moindre risque
6. Parentalité positive

2 APERÇU DE L'INTERVENTION

Cette section présente l'intervention Masculinité, Famille et Foi (MFF). MFF désigne l'intervention du programme Transformer les masculinités de Tearfund qui s'inscrit dans le projet Passages (en anglais, Passages Project). L'accent est spécifiquement mis sur le recours à la planification familiale et à la planification et l'espacement idéal des grossesses pour la santé. Ce module sur la planification familiale est intégré dans les dialogues communautaires de l'approche Transformer les masculinités et les complète.



L'intervention MFF est structurée de la façon suivante :

Transformer les masculinités : formation

Ateliers pour responsables religieux (aux niveaux national, régional et de la congrégation)

L'objectif est de leur présenter l'approche Transformer les masculinités, afin de solliciter leur soutien pour l'intervention et de définir les mesures spécifiques que ces responsables pourraient prendre dans leur Église

Formation de formateurs pour responsables religieux et laïques

Responsables religieux qui utiliseront les guides pour les sermons, sensibiliseront l'ensemble de leur congrégation et encadreront les champions de genre

Formation des champions de genre

Formation des facilitateurs désignés comme champions de genre, qui faciliteront les dialogues communautaires dans leurs assemblées/communautés respectives

Note pour le facilitateur : *Le manuel de formation Transformer les masculinités sera utilisé pour les interventions mentionnées ci-dessus, en plus de ce module de planification familiale.*

Transformer les masculinités : activités

Dialogues communautaires

Un processus de huit semaines où les champions de genre dirigeront des discussions/réflexions structurées avec les couples dans leurs assemblées/communautés respectives, en intégrant le module de planification familiale

Note pour le facilitateur : *Le guide de discussion des Dialogues communautaires sera utilisé pour cette intervention avec ce module de planification familiale complémentaire.*

Réflexions sur la planification familiale

Le module sur la planification familiale sera utilisé pour diriger les discussions mentionnées ci-dessus avec les responsables religieux et les couples, dans le cadre du processus des dialogues communautaires

Note pour le facilitateur : *Ce module de planification familiale sera utilisé pour ces discussions, qui se dérouleront les semaines 7 et 8 des dialogues communautaires.*

Présentation sur la planification familiale, donnée par l'ASF/PSI dans les communautés/congrégations, lors de la session finale sur la planification familiale. Cet exposé servira à fournir des informations détaillées sur les méthodes de planification familiale disponibles, à clarifier les éventuelles perceptions erronées autour de la planification familiale et à présenter les services locaux disponibles. Les participants recevront également une fiche de référence pour la Clinique de Confiance ou la pharmacie la plus proche.

Note pour le facilitateur : *Les agents de santé des partenaires ASF/PSI, en coordination avec les champions de genre et les responsables religieux des congrégations/communautés respectives, donneront une présentation sur la planification familiale d'un point de vue médical. Cela devra se faire lors de la session finale (Semaine 8) pour les couples qui participent aux dialogues communautaires.*

Les réflexions sur la planification familiale constituent un module de réflexion personnelle complémentaire à utiliser en parallèle du manuel de formation *Transformer les masculinités*. Elles fournissent une perspective biblique de la planification familiale et du partage des responsabilités parentales. Les facilitateurs (champions de genre) intégreront les réflexions sur la planification familiale dans le processus des dialogues communautaires, conformément aux recommandations qui figurent à la section suivante. Les facilitateurs inviteront également les agents de santé communautaire de l'Association de Santé Familiale (ASF)/Population Services International (PSI), experts en planification familiale, à faire une présentation sur la planification familiale d'un point de vue médical lors de la Réflexion 6 (Semaine 8 des dialogues communautaires).

Ce module adapte les discussions et les sessions de l'ouvrage *Faith Matters: International Family Planning from a Christian Perspective (L'importance de la foi : la planification familiale à l'échelle mondiale, d'une perspective chrétienne)*, produit par Christian Connections for International Health³ et *Love, Children and Family Planning (L'amour, les enfants et la planification familiale)* produit par l'Institut de la Santé de la Reproduction, l'Université de Georgetown (IRH)⁴.

Cet outil est conçu comme un guide pratique. Pour chaque réflexion, les objectifs d'apprentissage, le matériel requis et la durée recommandée sont clairement précisés. Chaque réflexion propose un déroulement pour l'activité, des notes pour les facilitateurs/formateurs et un appel à l'action. Cet outil comprend également une section sur les principales définitions liées à la planification familiale et la santé sexuelle et reproductive, et un aperçu des raisons pour lesquelles il est important que les chrétiens se penchent sur la question de la planification familiale.

3 RECOMMANDATIONS POUR INTÉGRER LES RÉFLEXIONS SUR LA PLANIFICATION FAMILIALE À PARTIR DE CE MODULE SUPPLÉMENTAIRE

Les réflexions sur la planification familiale font partie intégrante de l'intervention Masculinité, Famille et Foi et elles y occupent une place centrale. Il est primordial que les facilitateurs suivent le processus établi pour intégrer ces réflexions dans leurs plans d'intervention.

Il faut compter six heures pour aborder les six réflexions de cet outil, en comptant la présentation de 20 minutes effectuée par un agent de santé communautaire de l'ASF/PSI (voir ci-après la synthèse du calendrier pour chaque réflexion). Nous recommandons que ces réflexions soient entreprises de manière suivie, soit au cours de deux sessions, comme les semaines 7 et 8 des dialogues communautaires, soit lors d'une journée supplémentaire dans le cadre de la formation pour les responsables religieux et champions de genre du processus Transformer les masculinités.

Tableau 1 : Vue d'ensemble des réflexions sur la planification familiale

Dialogues communautaires : Semaine 7 (3 heures)	Durée de la session	Formation/atelier (exemple)
Réflexion 1 Introduction et perspective biblique sur la planification familiale	60 min.	9h00-10h00
Réflexion 2 Le soutien mutuel dans la relation conjugale	30 min.	10h00-10h30
Réflexion 3 Notre corps et les rapports sexuels dans le cadre du mariage	90 min.	11h00-12h30

Dialogues communautaires : Semaine 8 (3 heures)	Durée de la session	Formation/atelier (exemple)
Réflexion 4 Méthodes de planification familiale et grossesse à moindre risque	60 min.	13h30-14h30
Réflexion 5 La participation des hommes dans la planification familiale et une maternité à moindre risque	45 min.	14h30-15h15
Réflexion 6 Parentalité positive	45 min.	15h45-16h30
Présentation sur la planification familiale par l'ASF/PSI	20 min.	16h30-16h50
Prochaines étapes , clôture et prière	10 min.	16h50-17h

Les réflexions sur la planification familiale seront intégrées dans chacune des composantes suivantes de l'intervention :

1. Ateliers avec les responsables religieux
2. Formation des champions de genre
3. Dialogues communautaires, pour compléter le processus

3.1 Intégration des réflexions sur la planification familiale dans les ateliers/formations avec les responsables religieux

Les formateurs/facilitateurs des formations et ateliers prévus pour les responsables religieux, que ce soit au niveau national, régional ou d'une paroisse, contacteront l'équipe de l'ASF/PSI pendant la phase de planification pour inviter un agent de santé communautaire et intégreront l'exposé sur la planification familiale dans les réflexions sur la planification familiale.

Les formateurs/facilitateurs adapteront les sessions comme il convient, en fonction du nombre de journées prévues pour le déroulement du programme, du public cible et du degré d'intérêt ou des sensibilités. Lors de la dernière session (Réflexion 6), les participants assisteront à une présentation sur la planification familiale faite par l'équipe de l'ASF/PSI. Celle-ci permettra de fournir des informations plus détaillées sur certains choix et méthodes de planification familiale spécifiques, et sur les services de santé existants à proximité.

Il est important que les six réflexions sur la planification familiale aient eu lieu avant la présentation de l'ASF/PSI sur la planification familiale, pour que les responsables religieux soient prêts à approfondir ce thème.

Remarque : Pour les formations qui font partie du processus Transformer les masculinités, vous devez prévoir une journée supplémentaire pour couvrir ce module sur la planification familiale, avec la présentation de l'agent de santé communautaire de l'ASF/PSI. Cela signifie que les formations des responsables religieux et des champions de genre doivent être prolongées d'une journée par rapport au calendrier fourni dans le manuel de formation Transformer les masculinités (voir le Tableau 1 ci-avant).

3.2 Intégration de ce module dans la formation des champions de genre

La formation des facilitateurs/champions de genre est un aspect clé de l'intervention MFF. Les champions de genre qui participent aux sessions sur la planification familiale et comprennent ensuite le processus jouent un rôle essentiel pour assurer la bonne intégration du module de planification familiale dans les dialogues communautaires.

Les maîtres formateurs/spécialistes de la formation ou le personnel de projet qui planifient la formation des champions de genre doivent veiller à ce que ce module soit correctement inclus dans le plan de formation. D'après le manuel de formation *Transformer les masculinités*, la formation standard des champions de genre dure trois jours. L'inclusion de ce module nécessitera une journée de formation supplémentaire (voir le Tableau 1 ci-avant). Cette durée pourra néanmoins être modifiée en fonction du temps disponible, du budget et d'autres facteurs.

Les champions de genre sont chargés de diriger les réflexions sur la planification familiale pour les couples dans le cadre de leurs dialogues communautaires respectifs. Il est indispensable que les champions de genre bénéficient d'une formation sur ce module et assistent à une présentation détaillée de l'ASF/PSI pour avoir une compréhension approfondie de ces questions.

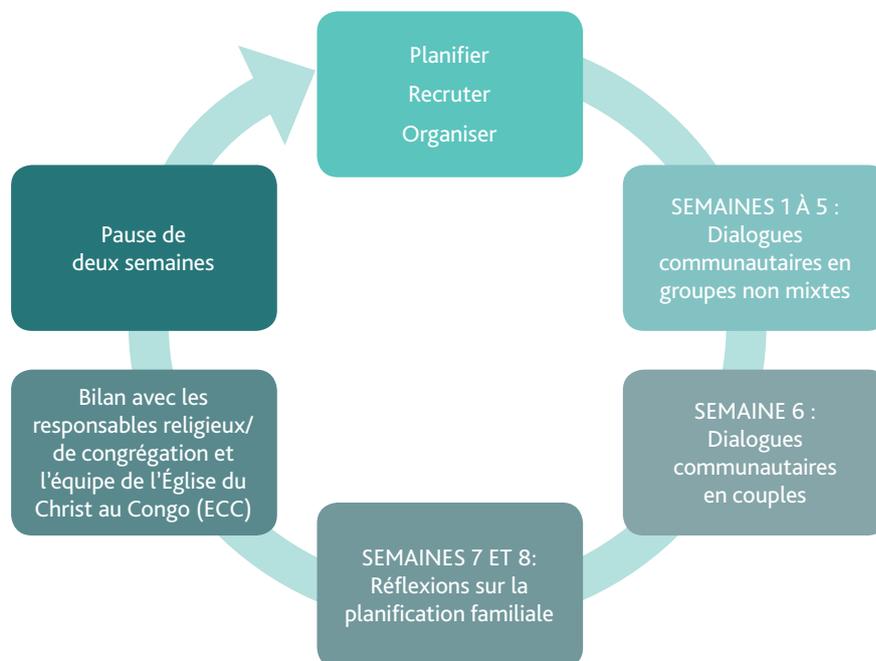
Les champions de genre servent de lien avec l'équipe de l'ASF/PSI lorsqu'elle planifie la présentation sur la planification familiale pour les couples dans les congrégations. Encore une fois, ceci est essentiel pour assurer la bonne intégration des interventions de planification familiale au sein des assemblées/communautés.

Remarque : La formation des champions de genre est primordiale et elle doit explicitement aborder la façon dont les réflexions sur la planification familiale seront animées et intégrées dans les dialogues communautaires. Il n'est pas envisageable de retirer ce module des dialogues communautaires ; les connaissances et compétences du champion du genre seront déterminantes pour qu'il soit présenté avec tout le tact nécessaire et rendu pertinent pour tous les participants.

3.3 Intégration du module dans les dialogues communautaires

Les facilitateurs (champions de genre) intégreront les réflexions sur la planification familiale dans le processus des dialogues communautaires comme proposé ci-dessous :

Cycle des dialogues communautaires :



Il est important que ces réflexions sur la planification familiale ne commencent qu'une fois que les participants ont suivi le processus des dialogues communautaires de six semaines, afin qu'ils soient prêts à mener une réflexion sur la planification familiale et à comprendre les liens entre la violence sexuelle et basée sur le genre et la planification familiale. La durée des réflexions sur la planification familiale sera d'un minimum de six heures, en comptant la présentation sur la planification familiale de l'ASF/PSI. Pour les dialogues communautaires, cela nécessitera deux sessions supplémentaires de trois heures réparties sur la Semaine 7 et la Semaine 8 du processus. Pour les formations et les ateliers, ces sessions nécessiteront une journée complète (voir le Tableau 1). Les facilitateurs peuvent discuter et convenir ensemble de la manière la plus appropriée d'organiser cela au sein de leurs communautés respectives.

Remarque : Lors de l'introduction à la Semaine 1 des dialogues communautaires, les champions de genre doivent informer les participants de l'intégration des réflexions sur la planification familiale, pour qu'ils en soient avertis et s'y préparent. Il est important que les champions de genre communiquent avec leurs cliniques respectives de l'ASF/PSI pour recevoir l'appui nécessaire, et qu'ils planifient la présentation sur la planification familiale donnée par le personnel de la clinique de l'ASF/PSI pour que les couples soient mis en relation avec ces prestataires.

Pour préparer les sessions sur la planification familiale, les champions de genre de chaque communauté/ congrégation rappelleront aux participants le module de planification familiale lors de la dernière session des dialogues communautaires (Semaine 6). Ils conviendront ensemble de se réunir à nouveau (en couples) pour suivre ces sessions de planification familiale lors des semaines 7 et 8 des dialogues communautaires. Il est important que l'organisation de ces sessions soit convenue et finalisée avant la fin de la Semaine 6 des dialogues communautaires.

4 DÉFINITIONS

Vous trouverez ci-dessous la définition des principaux termes relatifs à la planification familiale et à la santé sexuelle et reproductive⁵ :

Contraception

Ce terme englobe toutes les méthodes utilisées pour empêcher une grossesse, parmi lesquelles : le retrait, les méthodes du rythme (comme la Méthode des Jours Fixes® ou MJF), les contraceptifs oraux, les implants, les injectables, les dispositifs intra-utérins (DIU), les préservatifs, la stérilisation, la méthode de l'aménorrhée lactationnelle (MAMA) et la contraception d'urgence. Certaines de ces méthodes sont beaucoup plus efficaces que d'autres. Selon l'OMS, les méthodes modernes de planification familiale comprennent : les contraceptifs oraux et combinés (COC) ou « pilule », la pilule progestative ou « pilule minidosée », les implants, les contraceptifs injectables, le patch contraceptif combiné et l'anneau contraceptif combiné intravaginal, le dispositif intra-utérin (DIU) au cuivre, le dispositif intra-utérin au lévonorgestrel, les préservatifs masculins ou féminins, la stérilisation masculine (vasectomie), la stérilisation féminine (ligature des trompes), la méthode de l'aménorrhée lactationnelle (MAMA), la contraception d'urgence, la Méthode des Jours Fixes® (MJF), la méthode de la température basale, la méthode des deux jours et la méthode sympto-thermique.

Planification familiale

Celle-ci permet au couple de déterminer le nombre et le moment des grossesses, grâce à l'utilisation délibérée de méthodes de prévention des grossesses conformes à leurs valeurs et croyances.

Planification et espacement idéal des grossesses pour la santé (PEIGS)

Il s'agit d'une approche de la planification familiale qui aide les femmes et les familles à retarder, espacer ou limiter les grossesses pour favoriser la santé des femmes, des nouveau-nés, des nourrissons et des enfants. La PEIGS se fait dans le contexte d'un choix libre et informé en matière de contraception et tient compte des intentions en matière de fertilité et de la taille désirée de la famille.

Droits en matière de reproduction

Ceux-ci englobent certains droits humains déjà reconnus dans des législations nationales, des instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme et d'autres documents fruits d'un consensus. Ces droits reposent sur la reconnaissance du droit fondamental de tous les couples et des individus de décider librement et avec discernement du nombre d'enfants qu'ils souhaitent avoir et de l'espacement de leurs naissances, de disposer des informations nécessaires pour ce faire, et d'accéder à la meilleure santé en matière de sexualité et de reproduction. Ces droits reposent aussi sur le droit de tous de prendre des décisions en matière de procréation sans être en butte à la discrimination, à la coercition ou à la violence, tel qu'exprimé dans les textes relatifs aux droits humains.

Santé en matière de reproduction

On entend par là le bien-être général, tant physique que mental et social, de la personne humaine, pour tout ce qui concerne le système reproducteur, ses fonctions et son fonctionnement et non pas seulement l'absence de maladies ou d'infirmités. Cela suppose donc qu'une personne peut mener une vie sexuelle satisfaisante en toute sécurité, qu'elle est capable de procréer et libre de le faire ou non, aussi souvent ou aussi peu souvent qu'elle le désire. Cette dernière condition implique qu'hommes et femmes ont non seulement le droit d'être informés et d'utiliser la méthode de planification familiale de leur choix, ainsi que d'autres méthodes de régulation des naissances de leur choix qui ne soient pas contraires à la loi (méthodes qui doivent être sûres, efficaces, abordables et acceptables), mais aussi le droit d'accéder à des services de santé qui permettent aux femmes de mener à bien grossesse et accouchement et donnent aux couples toutes les chances d'avoir un enfant en bonne santé.

5 SESSIONS, THÈMES ET DISCUSSIONS

Dialogues communautaires : Semaine 7

Réflexion 1

Introduction et perspective biblique sur la planification familiale

Objectifs d'apprentissage : Comprendre l'intention de Dieu lors de la création de la femme et de l'homme

Durée : 60 minutes

Matériel et préparation : Tableau à feuilles, Bible, marqueurs

Pour lancer la discussion sur la planification familiale, il est important de commencer par le commencement, avec la création, en réfléchissant à l'intention de Dieu pour l'homme et la femme. Comme nous l'avons déjà évoqué lors d'une session précédente (Semaine 4 des dialogues communautaires ; session « Genre et création » dans *Transformer les masculinités*), nous avons été créés à l'image de Dieu, d'une importance et d'une valeur égales.

Être créés à la ressemblance de Dieu signifie également que nous partageons certaines des caractéristiques de Dieu, comme la créativité, un désir de relation et la sagesse. Dans la Genèse, nous voyons que Dieu a soigneusement planifié la création en prévoyant chaque acte créateur en son temps : le premier jour, il a séparé la lumière de l'obscurité, le deuxième jour, il a séparé le ciel de l'eau, etc. Son plan pour la création était délibéré, de sorte qu'en terminant il puisse dire : « C'était très bon » (Genèse 1:31). En outre, le monde a été créé par le Dieu trinitaire, dans le cadre d'une relation (Genèse 1:26). Dieu nous invite nous aussi à participer au processus créateur, en nous donnant un libre arbitre. Dieu nous a donné la liberté de choisir, de prendre des décisions et d'être les intendants de la création. Nous devons le faire de façon responsable, en pensant les uns aux autres, à l'humanité et à la terre, ainsi qu'à tous les êtres vivants.

Étapes suggérées :

- Expliquez aux participants que nous allons lire les Écritures pour mieux comprendre tout cela. Lisez Genèse 2:19 à voix haute. Demandez au groupe de réfléchir à ce qui suit :
 - Dieu a créé les oiseaux dans les airs et les animaux sur la terre, puis il a invité Adam à les nommer.
- Posez les questions suivantes à l'ensemble du groupe, en leur demandant de discuter cinq minutes deux par deux (avec la personne à leurs côtés). Puis invitez-les à brièvement faire part de leurs pensées/réflexions au reste des participants :
 - *Quel est le rôle d'Adam dans la création ?*
 - *Que signifie être un bon intendant ?*
 - *Comment participez-vous avec Dieu au processus de création ?*
- Après la discussion, expliquez que, bien que Dieu ait créé le monde, Adam a tout de même été invité à nommer les créatures. Dieu a entrepris certaines choses et en a assigné d'autres à Adam. Cela reflète la nature créative de Dieu ; mais cela nous montre également que Dieu tient les êtres humains en haute estime et qu'il s'attend à ce qu'ils se servent de façon responsable du jugement, de l'intellect et de la sagesse qu'il leur a donnés sur terre.
- Nous lisons souvent les Écritures sans réellement réfléchir à ce que Dieu a voulu pour nous, et il nous arrive d'interpréter la Bible comme texte normatif au lieu de chercher à comprendre le contexte avant de l'appliquer.
- Demandez aux participants de réfléchir à la question suivante : *s'il est vrai que Dieu nous a dotés de la sagesse nécessaire pour vivre de façon responsable, est-il envisageable que cela s'applique également au nombre d'enfants*

que nous avons et à l'espacement des naissances ? Étant donné que nous sommes co-créateurs avec Dieu, nous devons le faire de façon responsable en planifiant les choses ensemble, en partenariat.

- Nous lisons dans Genèse 1:26-27 : « Faisons l'homme à notre image. » Nous voyons que cette décision n'a pas été prise par une seule personne mais en consultation, entre les membres égaux de la trinité. Demandez aux participants de se répartir en groupes de trois à quatre personnes, et de discuter de ce qui suit :
 - Donner naissance à un enfant est une décision importante dans notre vie (à la fois pour les hommes et les femmes). *Quel genre de planification faites-vous avant de décider ensemble de vous lancer dans cette aventure ? D'après vous, quelle est la manière la plus responsable de s'y prendre ?*
 - Dieu nous appelle à être de bons intendants de tout ce que nous possédons. *En quoi êtes-vous un bon intendant des bénédictions qui vous ont été accordées ? Que pourriez-vous faire de plus pour remplir ce rôle ?*
- Au bout de dix minutes de discussion, invitez les membres de chaque groupe à partager les réflexions de leur groupe avec les autres participants.
- Une fois que tous les groupes se sont exprimés, concluez en soulignant le fait que lors d'une décision importante, nous planifions les choses : par exemple lors de l'acquisition ou de la construction d'une maison, ou d'un gros investissement, ou même avant de décider de déménager. Nous veillons à prendre la meilleure décision possible pour ce qui a de l'importance à nos yeux. De même, les enfants étant précieux, il est important de planifier leur venue au monde de façon responsable, en se consultant entre époux et en créant un contexte où ce processus sera sans danger pour la mère et l'enfant. Ce sera non seulement la garantie du bon déroulement de la grossesse, mais aussi de relations saines au sein du couple et du bien-être de la communauté.
- Au moment de prendre une décision, il est important de se rappeler que Dieu nous a accordé la liberté de vivre avec notre intelligence, notre stabilité émotionnelle et nos capacités physiques ; nous pouvons utiliser le libre arbitre qu'il nous a donné, dans le respect de ses valeurs et de ses principes.
- Nous avons été créés à l'image de Dieu. L'acte de la création était intentionnel. La création n'est pas le fruit du hasard, ni d'une obligation. Comme nous l'avons évoqué lors d'une session précédente (Semaine 4 des dialogues communautaires ; session « Genre et création » du manuel de formation *Transformer les masculinités*), être créé à la ressemblance de Dieu signifie avoir de la valeur, de la dignité et un pouvoir d'action ; avoir la liberté de choisir, d'être créatif et respectueux d'autrui. Cela signifie également que la femme doit respecter son corps, son partenaire aussi, et qu'ils doivent prendre des décisions responsables concernant la planification familiale.

Réflexion 2

Le soutien mutuel dans la relation conjugale

Objectifs d'apprentissage : Comprendre l'intention de Dieu pour la relation entre les conjoints

Durée : 30 minutes

Matériel et préparation : Tableau à feuilles, Bible, marqueurs

Cette réflexion porte sur l'intention de Dieu lors de la création d'Eve. Cet aspect de la création a suscité de nombreux débats et des idées fausses. Comme nous l'avons vu lors des sessions *Transformer les masculinités*, Dieu a créé Eve afin qu'elle soit une compagne pour Adam, mais aussi pour régner sur la création avec lui. Pourtant, à cause du péché, l'intention originelle de Dieu a été dénaturée, entraînant une relation dysfonctionnelle entre l'homme et la femme, parfois marquée par la maltraitance et la domination. Comme nous l'avons vu ensemble, cela doit changer, car nous avons été rachetés au moyen du salut. Pour mieux comprendre ce que Dieu souhaite pour nos relations, nous pouvons nous tourner vers les Écritures.

Cette réflexion portera sur la finalité de l'existence d'Eve en tant que compagne et porteuse de l'image de Dieu. Un soutien et un respect mutuels favorisent des relations sexuelles saines entre les partenaires et le bon déroulement

d'une grossesse. Une relation abusive et marquée par la domination entre l'homme et la femme est préjudiciable et va à l'encontre de la volonté de Dieu pour notre existence.

Étapes suggérées :

- Expliquez au groupe que vous allez examiner différents aspects de la création, en vous attardant plus particulièrement sur la raison pour laquelle Dieu a créé Eve.
- Lisez Genèse 2:18 et Genèse 2:24 aux participants. Après avoir lu ces versets, demandez aux participants de se répartir en groupes de trois et de réfléchir à ce qui suit :
 - Dieu dit : « Il n'est pas bon que l'homme soit seul. » *Qu'est-ce que cela signifie ? Pourquoi Dieu a-t-il créé Eve ?*
 - « L'homme quittera son père et sa mère et s'attachera à sa femme, et ils ne feront qu'un. » *Qu'est-ce que cela signifie ? Comment cela peut-il être interprété concrètement par rapport aux relations ?*
- Invitez les participants à prendre cinq à dix minutes pour réfléchir seuls à ces questions, puis laissez-les faire part de leurs conclusions à l'ensemble du groupe.
- Il y a quelque chose d'important à comprendre ici : l'intention de Dieu en créant Eve était d'en faire une compagne. Dieu a vu qu'Adam était seul, et il lui a créé une compagne. La notion d'aide, de soutien, englobe d'autres aspects de la relation conjugale, tels que l'intimité, la sexualité et la grossesse. Le mot hébreu utilisé au verset 18 pour désigner Eve en tant que « qu'aide » d'Adam est *ezer* (se prononce « ay-zer »). Les deux racines de ce mot sont « puissance » et « force ». Il est utilisé à 21 reprises dans la Bible et dans la plupart des cas (16), il décrit Dieu (« Dieu, notre aide, notre secours »). Il est donc clair que dans ces textes, le terme « aide » n'implique pas l'assujettissement à un homme. Il signifie plutôt « partenaire adéquat », « aide comparable à lui » ou « compagne ».
- Il est donc important de se rappeler que la relation entre l'homme et la femme est un partenariat et qu'au sein du mariage, cette relation de soutien mutuel est prioritaire, même par rapport aux enfants. De cette relation de soutien mutuel peut découler l'intimité et une procréation responsable.

Réflexion 3

Notre corps et les rapports sexuels dans le cadre du mariage

Objectifs d'apprentissage : Prendre conscience du caractère sacré du corps humain

Durée : 90 minutes

Matériel et préparation : Tableau à feuilles, Bible, marqueurs

Notre corps est sacré. Nous devons en prendre soin. Nous sommes la maison de Dieu : elle doit donc être saine dans tous ses aspects. Nous ne devons pas maltraiter notre corps ou nous exposer à des risques inutiles. De même, nous ne devons pas porter atteinte au corps d'autrui, car cette personne est également sacrée. En ce qui concerne la violence sexuelle et basée sur le genre, nous savons que de nombreuses femmes et filles sont victimes de violences, parfois les hommes et les garçons aussi. Il s'agit de maltraitance, physique et sexuelle, et aux yeux de Dieu, c'est inacceptable. Nous savons également qu'il arrive que le corps des femmes soit maltraité au sein de certaines relations conjugales. L'homme force son épouse à avoir des rapports sexuels, par la force physique ou la contrainte. Il s'agit là d'une violation du caractère sacré du corps de la femme. C'est inacceptable.

Étapes suggérées :

- Expliquez au groupe : nous allons mener une réflexion sur notre corps et les relations sexuelles. Nous allons étudier ce qu'implique le fait que notre corps soit sacré.
- Lisez 1 Corinthiens 6:19-20 au groupe. Demandez ensuite aux participants de se répartir en groupes de trois, et de réfléchir à ce qui suit :
 - *Lorsque nous considérons quelque chose comme « sacré », que faisons-nous pour en prendre soin ?*

- *Qu'implique le fait que notre corps soit sacré ?*
- *Comment pouvons-nous prendre soin de notre corps ? Comment pouvons-nous prendre soin du corps de notre partenaire ?*
- *Si notre corps est sacré, comment pouvons-nous faire de bons choix en ce qui concerne notre désir d'enfants ? Comment pouvons-nous faire de bons choix en matière de planification familiale ?*

Note pour le facilitateur : S'il y a des personnes célibataires dans le groupe, vous pouvez également évoquer le fait de prendre des décisions saines et éclairées en matière de sexualité. Parlez des avantages de l'abstinence ou, si ces personnes sont sexuellement actives, de ce qu'elles peuvent faire pour se protéger des conséquences non souhaitées, telles qu'une grossesse non désirée et les infections sexuellement transmissibles. L'ASF/PSI travaille depuis des années sur les questions de santé sexuelle et reproductive auprès des jeunes. Il serait donc très bénéfique pour ces jeunes qu'une session de suivi soit planifiée avec l'ASF/PSI.

Les relations sexuelles dans le cadre du mariage sont un cadeau de Dieu, une expression de l'amour mutuel entre deux partenaires. Parfois les communautés dénigrent les rapports sexuels ou estiment qu'ils ne doivent servir qu'à procréer. Bien souvent, elles en ont également fait un tabou ; il est donc difficile d'en parler. Cela empêche les femmes et les hommes, jeunes ou vieux, d'avoir accès à des informations exactes sur la sexualité et la grossesse. Les idées reçues et la désinformation dont les gens peuvent ainsi être victimes sont préjudiciables. Nous devons instruire les jeunes et les adultes de nos communautés, en dissipant les mythes sur la sexualité.

Note pour le facilitateur : Il est important de connaître un certain nombre de vérités bibliques au sujet de la sexualité, car les idées reçues sont nombreuses. De plus, le sujet est rarement abordé dans nos Églises, ce qui renforce encore le tabou.

- Expliquez les points suivants, puis lancez une discussion de dix minutes en petits groupes.
 - « Tout bienfait et tout don parfait viennent d'en haut » (Jacques 1:17). La sexualité est une chose saine, normale et un don de Dieu. Les rapports sexuels doivent avoir lieu entre partenaires consentants et ne pas être contraints.
 - La Bible affirme la beauté de la sexualité, en tant que don de Dieu. La sexualité y est reconnue comme source de plaisir et d'intimité partagée entre un homme et son épouse. Par exemple, le Cantique des Cantiques est un long poème d'amour dont le langage et les images utilisées sont parfois érotiques. Le plaisir sexuel n'est pas un accident, c'est un cadeau. La joie partagée de l'union physique est un aspect fondamental du lien conjugal.
 - La sexualité détient un pouvoir. Elle peut avoir de nombreuses conséquences, émotionnelles et physiques. Nous avons l'obligation d'en prendre soin et de la pratiquer de façon responsable. La sexualité étant un don de Dieu, il convient d'adopter un comportement responsable, d'envisager une certaine planification et de ne pas en faire mauvais usage ou s'en servir de manière abusive.
- Poursuivez avec les questions suivantes pour la discussion/réflexion :
 - *Qu'est-ce que ces textes signifient pour nous, dans notre contexte spécifique ?*
 - *Au niveau local, quelles sont les pratiques préjudiciables existantes en matière de sexualité dans le cadre du mariage et des relations conjugales (p. ex. viol conjugal/rapports sexuels forcés, manque de discussion et de planification, etc.) ?*
 - *Comment nos réflexions pourraient-elles améliorer notre sexualité dans le cadre du mariage et nos relations conjugales ?*
- Après discussion et rétroaction du groupe, vous pouvez conclure en rappelant les principaux points évoqués.
- Enfin, discutez tous ensemble de l'appel à l'action ci-après. Ces actions devront être entreprises par les participants avant la session de la semaine prochaine.

Appel à l'action

- 1** Prenez du temps en couple, en début ou en fin de journée, pour remercier Dieu d'avoir pris le temps de créer le monde et d'avoir aimé la femme et l'homme au point de nous créer à sa ressemblance. Remerciez-le également pour le don de sa présence secourable et pour le soutien de votre conjoint. Demandez-lui ensemble qu'il vous aide à mieux vous respecter, vous honorer et vous écouter.
- 2** Discutez en couple de l'importance d'avoir des rapports sexuels consentis et de ce que représente cette relation de soutien mutuel aux yeux de Dieu.
- 3** Essayez de trouver trois à cinq caractéristiques d'un bon compagnon et d'une bonne compagne, et parlez-en. Réfléchissez ensemble à ce que signifie une bonne intendance en termes de planification familiale.
- 4** Réfléchissez à la façon dont vous pourriez communiquer ou agir au sein de votre Église, en ce qui concerne l'importance du soutien mutuel, de relations sexuelles saines et consenties et de la planification familiale, gages d'une bonne intendance. Trouvez trois actions que vous pourriez vous engager à entreprendre, et faites-en part à quelqu'un.

Expliquez au groupe que cette semaine (ou ce matin, dans le cadre d'une formation), nous avons abordé les raisons pour lesquelles il est important de comprendre la planification familiale sous l'angle de la foi. Lors des sessions 2 et 3, nous avons ensuite parlé du caractère sacré du corps humain et de l'importance d'avoir des relations sexuelles consenties. La semaine prochaine (ou cet après-midi, dans le cadre d'une formation), nous aborderons la pratique de la planification familiale et la prise de décision partagée.

Annoncez aux participants que la semaine prochaine (Semaine 8), un agent de santé communautaire de l'ASF/PSI fera une présentation de 20 minutes sur la planification familiale.

Dialogues communautaires : Semaine 8

Réflexion 4

Méthodes de planification familiale et grossesse à moindre risque

Objectifs d'apprentissage : Découvrir différentes méthodes de planification familiale et apprendre à parler de planification familiale dans le couple

Durée : 60 minutes

Matériel et préparation : Tableau à feuilles, document imprimé : « Mythes et idées fausses au sujet des méthodes contraceptives » (voir Annexe 1)

Cette réflexion porte sur les différentes méthodes de planification familiale disponibles. Elles seront présentées dans le détail par l'ASF/PSI, nos spécialistes en planification familiale et en santé sexuelle et reproductive. La dernière partie propose certaines mesures à prendre pour assurer le bon déroulement d'une grossesse ; elle promeut également la participation des hommes dans la planification familiale et aidera les couples à évoquer la question ensemble et à choisir la méthode qui leur convient le mieux à tous les deux. Cette session offrira l'occasion de réfléchir et de partager des informations. Elle sera suivie d'une présentation donnée par un agent de santé communautaire de l'ASF/PSI, un spécialiste en planification familiale. Celle-ci permettra aux participants de comprendre plus en détail comment chaque méthode fonctionne et de bénéficier de conseils qui les aideront à déterminer quelle méthode leur conviendrait le mieux.

Méthodes de planification familiale

Dans cette première partie, nous explorons les différentes méthodes de planification familiale qui existent pour les hommes et les femmes et nous clarifions les éventuelles incompréhensions à ce sujet. En outre, cette réflexion fournit des informations de base sur la possibilité pour les participants de continuer à jouir de leur sexualité en couple sans craindre une grossesse non désirée.

Étapes suggérées :

- Expliquez au groupe que, puisque nous avons déjà beaucoup parlé de l'importance de la planification familiale, nous allons à présent discuter de quelques méthodes de planification familiale spécifiques. Précisez qu'il s'agit d'une session d'introduction et que lors d'une autre réunion, un partenaire spécialiste de la planification familiale aidera les couples à mieux comprendre les méthodes et à en choisir une qui leur convienne.

Note pour le facilitateur : Veuillez vous référer au document de l'Annexe 1 sur les « Mythes et idées fausses sur les méthodes contraceptives », un outil qui fournit aux participants des informations factuelles et exactes en matière de méthode contraceptive. Des supports visuels présentant les différentes méthodes contraceptives seront utilisés lors de la présentation sur le planning familial à la fin de la Semaine 8.

- Lisez la définition de la planification familiale qui figure dans ce guide :
 - « La planification familiale permet au couple de déterminer le nombre et le moment des grossesses, grâce à l'utilisation délibérée de méthodes de prévention des grossesses conformes à leurs valeurs et croyances. »
- Demandez aux participants : *Quelle est la première chose qui vous vient à l'esprit lorsque vous entendez le terme « planification familiale » ?* Consignez toutes les réponses sur le tableau à feuilles.

- Une fois que tout le monde s'est exprimé, poursuivez avec une discussion de cinq à dix minutes sur les méthodes de planification familiale dont ils ont entendu parler. Expliquez-leur qu'ils sont tous adultes et qu'il n'y a aucune honte à en parler, car il s'agit d'informations éducatives qui leur seront utiles, ainsi qu'à leurs communautés. Cela s'inscrit dans notre démarche de gestion responsable en matière de sexualité, qui, comme nous en avons déjà parlé, est un don de Dieu.
- Une fois que les participants ont fait part de leurs réponses, présentez les méthodes suivantes :

Méthodes qui empêchent l'ovaire de <i>libérer</i> l'ovule	Méthodes qui empêchent le sperme de <i>rencontrer</i> l'ovule
<ul style="list-style-type: none"> • Pilules contraceptives orales • Injectables • MAMA (Méthode de l'aménorrhée lactationnelle) • Implants hormonaux 	<ul style="list-style-type: none"> • Préservatif • Méthode des Jours Fixes®/Méthode des Deux Jours/ Collier du cycle® • Dispositif intra-utérin (DIU) • Stérilisation féminine (ligature des trompes) • Stérilisation masculine (vasectomie)

Expliquez que certaines méthodes (p. ex. la méthode des Méthode des Jours Fixes et Collier du cycle®) permettent au couple de connaître les jours où l'épouse peut tomber enceinte en vue de s'abstenir, ou d'avoir recours à une méthode barrière (p. ex. préservatif). D'autres méthodes contraceptives permettent au couple d'avoir des relations sexuelles à tout moment, sans pour autant négliger l'importance de la protection contre les infections sexuellement transmissibles, quel que soit le choix de la méthode. Soulignez le fait que les hommes comme les femmes peuvent utiliser des méthodes de planification familiale. La plupart des méthodes modernes de planification familiale sont utilisées par des femmes. Les principales méthodes destinées aux hommes sont les préservatifs et la vasectomie.

Quelques détails sur ces méthodes :

Méthodes à utiliser correctement et systématiquement lorsqu'un couple a des rapports sexuels :

- préservatifs utilisés par l'homme ou la femme (préservatif masculin, préservatif féminin)

Méthodes auxquelles les couples doivent penser tous les jours :

- pilule minidosée
- pilule combinée
- Méthode des Jours Fixes® (MJF) avec le Collier du cycle® : la MJF permet de déterminer les jours (jours 8 à 19) où la femme peut potentiellement tomber enceinte, lors de chaque cycle. Pour éviter une grossesse, le couple doit utiliser un préservatif (masculin ou féminin) ou ne pas avoir de rapports sexuels ces jours-là.

Méthode dont la partenaire/l'épouse doit se souvenir tous les trois mois :

- contraceptifs injectables

Méthode qui ne fonctionne que lorsque l'épouse allaite son bébé de moins de six mois, **et** qu'elle n'a pas eu son retour de couches, **et** qu'elle ne donne au bébé aucun autre aliment ou liquide :

- méthode de l'aménorrhée lactationnelle (MAMA)

Méthodes qui durent plusieurs années :

- implant (jusqu'à trois à cinq ans, et peut être enlevé par un prestataire au moment choisi par la cliente)
- dispositif intra-utérin (DIU) (jusqu'à 12 ans et peut être enlevé par un prestataire au moment choisi par la cliente)

Méthodes permanentes (irréversibles) :

- vasectomie (stérilisation masculine)
- ligature des trompes (stérilisation féminine)

Soulignez le fait que, quelle que soit la méthode choisie, il est important que les couples discutent ouvertement de leur choix en matière de planification familiale aux différentes étapes de leur vie.

- Faites savoir aux participants qu'en tant que chrétiens, ils peuvent utiliser n'importe laquelle des méthodes ci-dessus en fonction de ce qui leur convient et de ce qui est disponible.
- Expliquez aux participants que l'agent de santé communautaire présentera ces méthodes plus en détail. Ce qu'il est important de comprendre, c'est qu'il existe de nombreuses méthodes, qui peuvent être utilisées par les hommes ou les femmes, ou par les deux, mais que pour cela, le couple doit d'abord en discuter et le planifier. En tant que partenaires, ils doivent comprendre quelle méthode correspond le mieux à leur mode de vie et faire leur choix en conséquence. Il est possible de se procurer bon nombre de ces méthodes auprès du personnel de santé communautaire ou en pharmacie, et les autres à la clinique locale.
- Concluez en leur disant que s'ils se sentent submergés par toutes ces informations, ils auront l'occasion de mieux les comprendre lors de la venue de l'agent de santé communautaire de l'ASF/PSI, qui abordera la planification familiale plus en détail. Dites-leur qu'ils peuvent également se rendre à leur clinique ou pharmacie locale pour obtenir plus d'informations.

Planification et espacement idéal des grossesses pour la santé (grossesse à moindre risque)

Cette section explique comment utiliser les méthodes de planification familiale pour planifier une grossesse saine et sans risque. Il s'agit de garantir la santé et le bien-être du bébé et de la mère avant, pendant et après l'accouchement, ce qui profitera à l'ensemble de la famille.

Étapes suggérées :

- Expliquez aux participants que vous allez aborder la façon d'assurer le bon déroulement d'une grossesse. Trop de mères et de bébés à naître meurent d'une grossesse à risque, le plus souvent parce que les parents n'ont pas toujours conscience des choses fondamentales qu'ils peuvent faire pour assurer le bon déroulement de la grossesse.
- Lisez la définition de la planification et de l'espacement idéal des grossesses pour la santé qui figure dans ce guide : « Planification et espacement idéal des grossesses pour la santé (PEIGS) : il s'agit d'une approche de la planification familiale qui aide les femmes et les familles à retarder, espacer ou limiter les grossesses pour favoriser la santé des femmes, des nouveau-nés, des nourrissons et des enfants. La PEIGS se fait dans le contexte d'un choix libre et informé en matière de contraception et tient compte des intentions en matière de fertilité et de la taille désirée de la famille. »
- Notez les trois messages PEIGS suivants sur le tableau à feuilles et discutez-en ensemble pendant une dizaine de minutes :
 - **Pour les couples qui souhaitent planifier une nouvelle grossesse après une naissance vivante**
Pour la santé de la mère et du bébé, attendez au moins 24 mois, mais pas plus de cinq ans, avant de tenter une nouvelle grossesse. Entre temps, prévoyez d'utiliser une méthode de planification familiale de votre choix.
 - **Pour les couples qui décident d'avoir un enfant après une fausse-couche ou un avortement**
Pour la santé de la mère et du bébé, attendez au moins six mois avant de tenter une nouvelle grossesse. Entre temps, prévoyez d'utiliser une méthode de planification familiale de votre choix.
 - **Pour les adolescents**
Pour la santé de la mère et du bébé, attendez que la mère ait au moins 18 ans avant d'essayer d'avoir un enfant. Si vous êtes sexuellement actif/ve, envisagez l'utilisation d'une méthode de planification familiale de votre choix jusqu'à ce que votre partenaire et vous-même ayez 18 ans.

Demandez aux participants de réfléchir aux questions suivantes, en gardant à l'esprit les trois messages PEIGS :

- *Comment pensez-vous que les messages PEIGS seront perçus dans la communauté ?*
- *Qui soutiendra la PEIGS ? Qui pourrait s'y opposer ?*
- *Qu'est-ce qui manque aujourd'hui dans notre communauté et qui aiderait les femmes et les hommes à pratiquer la PEIGS ?*
- *De quelles manières pourriez-vous promouvoir la PEIGS ?*

Réflexion 5

La participation des hommes dans la planification familiale et une maternité à moindre risque

Objectifs d'apprentissage : Découvrir le rôle que les partenaires masculins peuvent jouer dans la planification familiale du couple et une maternité à moindre risque

Durée : 45 minutes

Matériel et préparation : Bible, tableau à feuilles, marqueurs

La participation des hommes en matière de planification familiale

Cette réflexion aborde la façon dont les hommes peuvent s'impliquer en matière de planification familiale et soutenir leur partenaire et leur famille dans ce domaine, tout en mettant l'accent sur les comportements préjudiciables à éviter. La partie suivante traite du soutien que les hommes peuvent apporter à leur partenaire pendant la grossesse et l'accouchement.

Étapes suggérées

- Rappelez aux participants que la planification familiale est un facteur déterminant de la santé des femmes et des enfants, du bien-être des familles et de l'harmonie de la vie de famille.
- Rappelez-leur que la planification familiale est également un domaine crucial où les hommes peuvent s'impliquer en tant que partenaires de soutien, où le couple peut discuter et se mettre d'accord. Les hommes peuvent également utiliser certaines méthodes de planification familiale, comme nous l'avons vu lors de la réflexion précédente.
- Malheureusement, il arrive que les hommes empêchent l'accès à la planification familiale au sein de leur famille, parfois par la violence physique, dissuadant ainsi leur femme d'utiliser une méthode de planification familiale.
- Faire participer les hommes à la planification familiale permet également de promouvoir davantage d'égalité entre les hommes et les femmes, et notamment améliorer la communication et la prise de décision au sein du couple.
- Demandez aux participants :
 - *Que pourraient faire les hommes concrètement pour soutenir le recours à la planification familiale ?*
 - *De quelle manière les hommes peuvent-ils entraver le recours à la planification familiale ?*
- Laissez-leur cinq à dix minutes pour répondre, puis notez leurs réponses sur le tableau.
- Demandez aux hommes présents :
 - *De quelle manière soutenez-vous votre partenaire pour qu'elle accède à la planification familiale ?*
- Laissez-leur le temps de répondre, puis demandez aux femmes :
 - *Comment aimeriez-vous que votre partenaire s'implique pour vous soutenir dans la planification familiale ?
Ou préféreriez-vous qu'il ne s'implique pas ?*
- Rappelez au groupe les faits suivants, s'ils n'ont pas été abordés :

Les hommes peuvent soutenir le recours à la planification familiale :

- En participant financièrement (p. ex. en aidant leur compagne à acheter la méthode contraceptive)
- En la soutenant émotionnellement (p. ex. en l'accompagnant à la clinique, en discutant avec elle des raisons pour lesquelles choisir une méthode plutôt qu'une autre, et/ou en soutenant la méthode qu'elle a choisie)
- En l'aidant avec la méthode si elle le souhaite (p. ex. en l'aidant si nécessaire à appliquer le spermicide ou en lui rappelant de l'utiliser)
- En l'encourageant à utiliser une autre méthode (comme le retrait ou les préservatifs) si elle oublie d'utiliser la méthode qu'elle a choisie, ou a un problème imprévu avec cette dernière.

Les hommes peuvent entraver le recours à la planification familiale :

- En n'offrant pas les types de soutien précités
- En usant de violence ou de menaces pour dissuader leur compagne d'utiliser une méthode
- En lui interdisant d'utiliser une quelconque méthode, ce qui l'oblige à en utiliser une secrètement, le cas échéant
- En ne lui laissant pas le temps nécessaire à l'utilisation de la méthode avant un rapport sexuel
- En se plaignant ou en la critiquant pour les inconvénients de la méthode de son choix
- En la mettant sous pression pour utiliser une méthode qui pourrait être néfaste pour sa santé
- En la mettant sous pression pour avoir des rapports pendant sa période fertile.

Les partenaires masculins doivent être encouragés à être des partenaires à part entière dans la vie procréative d'un couple. Ils peuvent, entre autres, faire preuve de respect à l'égard de leur partenaire et de son choix de contraception. Dans tous les cas, les hommes doivent réfléchir à la meilleure méthode pour leur partenaire et pour eux-mêmes⁶.

La participation des hommes pour une maternité à moindre risque

Étapes suggérées :

- Lisez le Psaume 127:3 « Des enfants, voilà les vrais biens de famille, la récompense que donne le Seigneur ! » (Français courant)
- La grossesse étant un don de Dieu, nous devons prendre soin de la mère et du bébé. Il est donc important d'effectuer une certaine planification avant et pendant la grossesse. Souvenez-vous, cela implique les *deux* partenaires, la femme et l'homme, l'époux et l'épouse. Le rôle de l'homme est essentiel pour apprécier si sa femme a besoin d'une prise en charge médicale d'urgence, à quel moment, et par quel moyen de transport elle sera acheminée vers un service de santé. Ces facteurs peuvent avoir une incidence directe sur l'état de la mère et de l'enfant. Les hommes doivent être informés, et incités à jouer un rôle positif pour favoriser une maternité à moindre risque.
- La responsabilité et l'implication de l'homme ne prennent pas fin après la conception. Elles *doivent* se poursuivre tout au long de la grossesse et de l'éducation de l'enfant. Celui-ci est un don que Dieu fait aux deux parents. Ils doivent donc tous deux prendre soin de ce cadeau.
- Demandez aux participants :
 - *Que peut faire le couple pour assurer le bon déroulement de la grossesse pour la mère et le bébé ?*
 - *Que peut faire l'homme pour soutenir concrètement sa partenaire ?*
- Laissez-leur cinq à dix minutes pour répondre, puis notez leurs réponses sur le tableau.
- Au bout de 20 minutes de discussion autour du tableau, soulignez l'importance de l'implication de l'homme et de la femme. Le couple doit fonctionner ensemble, en partenariat, tout comme dans le passage de Genèse 1:26 sur la création que nous avons lu dans la Bible. C'est un cadeau pour les deux parents. Les responsabilités doivent donc être partagées.

- Dispensez les conseils pratiques suivants, qui permettront aux couples d'assurer le bon déroulement de la grossesse et aux hommes de soutenir concrètement leur partenaire :
 - **Un minimum de quatre visites médicales régulières dans une clinique locale pendant la grossesse, dès les premiers signes de la grossesse**
Il s'agit du minimum exigé pour s'assurer que la grossesse se déroule bien ; les hommes peuvent accompagner leur partenaire à la clinique. C'est pour les hommes une formidable occasion de s'impliquer et d'apprendre.
 - **Apprendre à reconnaître les signes de danger pendant la grossesse**
En apprenant à reconnaître les complications liées à la grossesse et à l'accouchement et la manière appropriée de réagir, les hommes peuvent réduire le délai de prise en charge médicale de leur épouse.
 - **S'assurer que des membres de la famille et suffisamment de ressources communautaires sont disponibles pour permettre à la femme de se rendre à un centre de santé et d'y être prise en charge**
 - **Conseil et dépistage du VIH**
C'est très important pour protéger l'enfant à naître : les deux partenaires peuvent faire un test de dépistage volontaire dans leur clinique locale. Le fait de connaître votre statut sérologique peut vous permettre de bénéficier à temps du traitement nécessaire (en cas de séropositivité) et éviter la transmission du VIH à l'enfant à naître.
 - **Prévoir l'accouchement dans un centre de santé ou avec l'assistance d'un médecin ou d'une sage-femme accréditée**
C'est primordial : il n'y a absolument aucun intérêt à effectuer toute cette planification et à prendre soin de la mère et de l'enfant à naître pendant la grossesse pour ensuite mettre la mère et l'enfant en danger pendant l'accouchement. Trouvez un centre de santé local et prenez vos dispositions pour mettre l'enfant au monde dans ce centre, ou avec l'assistance d'un médecin ou d'une sage-femme qualifiée/formée. L'homme doit faire le nécessaire pour être présent et soutenir sa partenaire avant, pendant et après l'accouchement. Ce sera pour lui une occasion unique de commencer à établir un lien avec le nouveau-né. Ce n'est que le début d'un cheminement de toute une vie, qui consistera à veiller à l'épanouissement de ce don de Dieu,.
- En plus de ces étapes fondamentales, d'autres choses contribuent au bon déroulement de la grossesse et de la naissance. Le couple peut dormir sous une moustiquaire traitée, prendre un traitement pour prévenir le paludisme, se faire vacciner contre le tétanos, veiller à ce que la mère ait une alimentation variée, une bonne nutrition et un apport en vitamines.
- Le couple peut également prendre du temps en début ou en fin de journée pour prier ensemble tout au long de la grossesse. Cela permettra aux partenaires de consolider leur relation. Enfin, discutez ensemble de l'appel à l'action ci-dessous.

Réflexion 6

Parentalité positive

Objectifs d'apprentissage : Améliorer la capacité des participants à être des parents positifs et des exemples de parentalité positive dans leur communauté

Durée : 45 minutes

Matériel et préparation : Bible, tableau à feuilles, marqueurs, exemplaires imprimés de l'activité « Quel genre de mari et de père suis-je ? » (Annexe 2), si vous prévoyez de la faire.

Cette réflexion porte sur certains aspects de la parentalité, notamment le rôle du père auprès des enfants. Comme nous en avons parlé lors des sessions Transformer les masculinités, les normes sociales existantes n'encouragent pas les hommes à participer à la prise en charge des enfants (soins, éducation), qui est souvent perçue comme étant le « travail des femmes/mères ». Pourtant, nous avons vu que nous aspirons à être des hommes de Dieu, des hommes qui ressemblent à Jésus.

Il est important pour l'ensemble de la famille que le père participe à la prise en charge des enfants. Cela n'implique pas seulement de prendre soin de l'enfant, mais de lui manifester de l'amour et l'encourager. C'est ainsi qu'un lien pourra être établi entre l'enfant et le père. Les études montrent que les garçons qui voient leur père participer aux soins et à l'éducation des enfants et aux tâches ménagères sont plus susceptibles de le faire eux-mêmes plus tard. Le père devient ainsi un exemple positif pour les jeunes et les autres hommes de la communauté.

Note pour le facilitateur : *Vous trouverez une autre activité plus interactive sur le thème de la paternité dans « Quel genre de mari et de père suis-je ? », à l'Annexe 2.*

Étapes suggérées :

- Expliquez au groupe que cette réflexion portera sur les pratiques parentales positives, notamment la participation des hommes aux soins et à l'éducation des enfants, soit la paternité positive. Nous parlons de parentalité « positive » car nous savons que parfois les enfants sont maltraités ou ne grandissent pas dans un environnement sain à la maison. Ils ne sont pas traités comme un don précieux. Par conséquent, ils grandissent en pensant qu'ils ne sont pas importants ou qu'ils n'ont aucune valeur. Ce n'est pas vrai, et en tant que parents, Dieu nous a confié la responsabilité de veiller à ce que nos enfants sachent qu'ils sont aimés, par leurs parents et par Dieu, leur créateur, et qu'ils ont de la valeur à leurs yeux.
- Expliquez aux participants qu'il est prouvé que lorsque les enfants savent que leurs parents les aiment et qu'ils ont de la valeur à leurs yeux, ils sont moins vulnérables à la maltraitance et aux comportements susceptibles de leur nuire et de nuire aux autres.
- Répartissez les participants en groupes de trois ou quatre. Demandez-leur de réfléchir pendant 15 à 20 minutes aux questions suivantes, puis de faire part de leurs réflexions à l'ensemble du groupe :
 - *Comment avez-vous vécu votre relation avec vos parents pendant votre enfance ? Qu'y avait-il de positif, et qu'y avait-il de moins positif ?*
 - *Votre père participait-il parfois aux tâches ménagères ? En tant qu'homme, participez-vous aux tâches ménagères ? En tant que femme, votre mari participe-t-il aux tâches ménagères ?*
 - *D'après vous, en quoi la parentalité peut-elle être positive ? Qu'est-ce qui peut être fait dans ce sens ?*
 - *Y a-t-il des hommes qui prennent part à la vie de votre enfant, et si oui, comment ? Sinon, pourquoi ?*
 - *Que pourraient faire les hommes pour être de meilleurs pères, à l'exemple de Christ ?*
 - *En tant que parents, discutez-vous ensemble ? Parlez-vous ensemble avant de prendre des décisions familiales ? Comment pourriez-vous améliorer les choses dans ce domaine ?*
- Laissez aux groupes 20 minutes pour discuter et réfléchir, puis invitez-les à faire part de leurs réflexions aux autres.
- Une fois que chacun s'est exprimé, concluez en soulignant l'importance du rôle que jouent les parents dans la vie et l'avenir de leur enfant. Ce que l'enfant vit dans ce domaine peut déterminer son avenir, même en termes de violence sexuelle et basée sur le genre : les études montrent que les enfants qui ont eu une enfance traumatisante risquent davantage d'avoir des relations marquées par la violence ou de connaître la violence dans leur relation de couple.
- Si les enfants sont un don de Dieu, il faut s'occuper de ce don de manière responsable ; il doit être choyé et aimé, à la fois par l'homme et la femme.
- Enfin, discutez ensemble de l'appel à l'action ci-après.

Appel à l'action

- 1 Prenez du temps en couple, en début ou en fin de journée, pour prier ensemble. Demandez à Dieu la sagesse dont vous avez besoin concernant la planification familiale et la façon dont vous pouvez tous les deux prendre soin de la mère et du bébé pendant la grossesse. Priez ensemble au sujet de l'importance de la parentalité positive pour la santé et le bien-être de votre enfant.
- 2 Réfléchissez ensemble à l'importance de la Planification et de l'espacement idéal des grossesses pour la santé. Discutez en couple des différentes méthodes de planification familiale et commencez à réfléchir à celles qui vous sembleraient le mieux vous convenir.
- 3 Continuez à discuter de la manière dont l'homme peut être un partenaire de soutien pour la planification familiale et une maternité à moindre risque.
- 4 Continuez à discuter de l'importance de la parentalité positive dans votre vie. Fixez ensemble deux ou trois objectifs en matière de comportements positifs que vous pourriez adopter avec vos enfants.
- 5 Réfléchissez à la façon dont vous pourriez communiquer dans votre assemblée sur l'importance pour les hommes de prendre part à la planification familiale et de favoriser une maternité à moindre risque. Réfléchissez à trois actions que vous pourriez vous engager à entreprendre, et faites-en part à quelqu'un.

Présentation sur la planification familiale par l'agent de santé communautaire de l'ASF/PSI **Durée : 20 minutes**

- Présentez l'agent de santé communautaire de l'ASF/PSI aux participants.
- Expliquez que lors de ces sessions nous avons examiné l'importance d'une bonne intendance, des relations de soutien mutuel et de la planification familiale d'un point de vue biblique. Nous allons à présent avoir l'occasion d'en apprendre plus sur les méthodes de planification familiale disponibles et prendre connaissance d'informations pratiques qui nous aideront dans notre prise de décision commune.
- Invitez l'agent de santé communautaire de l'ASF/PSI à faire sa présentation.

Prochaines étapes **Durée : 10 minutes**

- Annoncez au groupe que nous sommes parvenus à la fin des sessions officielles des dialogues communautaires. Félicitez-les pour cet accomplissement.
- À l'aide des suggestions d'étapes ci-dessous, aidez les participants à trouver des moyens d'utiliser ce qu'ils ont appris pour soutenir d'autres personnes au sein de leur famille et de leur congrégation. Invitez les participants à s'engager à entreprendre une ou plusieurs de ces actions.
 - Donner un message basé sur les valeurs bibliques ou un témoignage sur la planification familiale en lien avec la foi dans votre Église
 - Organiser ou soutenir un groupe de discussion sur le thème de la planification familiale en lien avec la foi
 - Dans le cadre du travail général de votre Église, mettre l'accent sur la planification familiale, par exemple dans les groupes de femmes, les groupes d'hommes et lors des séances de conseil conjugal
 - Accompagner d'autres participants aux dialogues communautaires sur ces questions
 - Faire part à votre assemblée de témoignages d'hommes qui sont des exemples positifs et participent à la planification familiale.

Rappelez aux couples qu'ils peuvent se renseigner sur la meilleure manière de répondre à leurs besoins en matière de planification familiale en se rendant dans une Clinique de Confiance ou en appelant gratuitement la Ligne Verte suivante au : **08 10 80 00 00** ou au : **09 98 00 30 01**.

Pour clôturer la session, priez pour les participants et encouragez-les à continuer à réfléchir à ces questions importantes et à se soutenir mutuellement.

ANNEXE 1 : MYTHES ET IDÉES FAUSSES SUR LES MÉTHODES CONTRACEPTIVES⁷

Remarque : Ces réponses aux mythes courants et aux idées fausses au sujet des méthodes contraceptives sont tirées du guide de BALANCED Project

Pilule

Mythes et idées fausses	Vérité au sujet de la pilule 
<i>La pilule provoque le cancer.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Les données scientifiques ont démontré que la pilule NE donne PAS le cancer. ✓ En fait, la pilule, comme les COC, permet de PRÉVENIR le cancer de l'ovaire et de l'utérus.
<i>La pilule provoque des malformations chez le bébé si la mère a pris la pilule pendant la grossesse.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Les études prouvent que la pilule prise pendant la grossesse NE cause PAS de malformations. Les pilules vendues en pharmacie ont des dosages hormonaux très faibles. ✓ Les malformations fœtales peuvent être dues à d'autres facteurs, comme la prise de médicaments abortifs, l'hérédité, certaines maladies comme la rougeole, et les antibiotiques.
<i>La pilule s'accumule dans l'organisme et forme des calculs ou provoque le développement de tumeurs utérines.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La pilule se dissout à l'intérieur du corps. Les hormones de la pilule sont métabolisées par le foie et éliminées du corps par l'urine en 24 heures.
<i>Les femmes qui prennent la pilule ne pourront plus jamais tomber enceinte.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La pilule NE provoque PAS la stérilité. La plupart des femmes tombent enceintes peu après avoir cessé de prendre la pilule. ✓ Il faut trois à quatre mois à certaines femmes pour tomber enceintes après l'arrêt de la pilule ; ce délai est le même pour les femmes qui ne sont pas sous pilule.
<i>La pilule affaiblit la femme au point de l'empêcher de travailler.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La pilule empêche la femme de tomber enceinte et de perdre trop de sang pendant ses menstruations, ce qui peut même aider une femme à être en meilleure santé et plus résistante.
<i>Si une femme prend la pilule, elle ne s'intéresse plus au sexe et devient frigide.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lorsqu'une femme prend la pilule, elle n'a pas peur de tomber enceinte. Elle peut même apprécier les rapports sexuels plus librement.

Ligature bilatérale des trompes/vasectomie

Mythes et idées fausses	Vérité au sujet de la ligature bilatérale des trompes/vasectomie 
<i>La ligature des trompes modifie les menstruations de la femme.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La ligature bilatérale des trompes n'affecte pas le cycle menstruel de la femme. ✓ La durée et la longueur du cycle menstruel peuvent être affectées par de nombreux facteurs, comme une mauvaise alimentation, l'obésité, un poids corporel anormalement bas, le stress, un traumatisme émotionnel, les changements hormonaux, les voyages, l'endométriose et les kystes ovariens.
<i>Les femmes qui ont subi une ligature des trompes perdent leur désir sexuel.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ C'est faux. La femme ne change pas d'apparence et ne se sent pas différente. Elle peut même trouver les rapports sexuels plus agréables puisqu'elle n'a pas à s'inquiéter de tomber enceinte et que cette méthode de planification familiale n'interrompt pas les rapports.
<i>Les femmes qui ont subi une ligature des trompes deviennent des « obsédées sexuelles » ou ont une libido plus forte.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La stérilisation tubaire n'a pas d'effet direct sur le comportement sexuel de la femme. Les femmes ayant subi une stérilisation par ligature apprécient parfois davantage les rapports sexuels car elles ne craignent plus de tomber enceinte. ✓ Le sentiment de sécurité lié au fait de ne pas tomber enceinte peut augmenter la libido de la femme. Les activités sexuelles ne sont pas interrompues par la méthode choisie.
<i>La procédure de la ligature tubaire est plus douloureuse qu'un accouchement.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ L'opération est simple et mineure. Elle ne dure que 30 minutes. Grâce à l'anesthésie, aucune douleur n'est ressentie pendant l'opération. ✓ Des antidouleurs sont donnés pour remédier à l'éventuel inconfort susceptible de survenir après l'opération.
<i>Après une ligature tubaire, la femme est affaiblie et ne peut plus accomplir son travail.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cette opération mineure n'a aucun effet sur la force physique d'une femme. Elle peut vaquer à ses occupations habituelles après l'opération. ✓ La faiblesse physique générale d'une femme peut être due à différents facteurs comme la maladie, le manque de sommeil ou une mauvaise alimentation.
<i>Les femmes qui ont subi une ligature des trompes ne doivent pas soulever des objets lourds ou entreprendre des activités physiques pénibles.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ C'est faux. Dès que l'incision de la peau est guérie, la femme peut reprendre ses activités habituelles.
<i>La vasectomie, c'est une castration.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ L'homme qui subit une vasectomie ne perd pas ses testicules, son pénis, ni ses caractéristiques ou attributs masculins. En revanche, il est certain qu'il ne pourra plus donner d'enfants à une femme.
<i>La vasectomie fait perdre à l'homme son désir et ses capacités sexuelles.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ L'homme ne change pas d'apparence et ne se sent pas différent. ✓ La méthode de la vasectomie n'a aucune incidence sur son érection et son éjaculation. Les problèmes d'érection peuvent être psychologiques.
<i>La vasectomie rend impuissant.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La vasectomie ne fait qu'empêcher le sperme d'atteindre l'ovule de la femme et de le fertiliser. L'homme continue à avoir des érections et à éjaculer lors des rapports sexuels.

Dispositif intra-utérin (DIU)



Mythes et idées fausses	Vérité au sujet du dispositif intra-utérin (ou stérilet)
<p><i>Le DIU peut se déplacer de l'utérus vers d'autres parties du corps.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Le DIU ne peut pas se déplacer vers d'autres parties du corps. L'utérus est constitué d'une épaisse paroi musculaire. Il ne s'ouvre que sur le vagin, par le col. ✓ Un DIU est placé à l'intérieur de l'utérus par un médecin ou une sage-femme et ne peut être retiré que par ces derniers. S'il est expulsé, c'est par le vagin qu'il sera retiré.
<p><i>Les DIU provoquent des infections.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ C'est faux. Le procédé d'insertion d'un DIU est parfaitement stérile. Cette intervention ne peut être effectuée que par du personnel médical qualifié qui aura pour cela recours à une technique aseptique (absence de tout organisme infectieux) appropriée. ✓ Le DIU ne provoque pas d'infections. En revanche, le fil du DIU peut être porteur d'un micro-organisme en cas d'infection déjà présente dans le vagin.
<p><i>Le fil du DIU peut s'enrouler autour du pénis pendant un rapport sexuel.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ C'est impossible, car le fil est trop court. (Montrez aux participants un exemplaire de DIU.) ✓ (Laissez-les toucher le fil du DIU. Montrez aux participants à quelle taille le fil sera coupé après l'insertion du DIU.)
<p><i>Une femme qui tombe enceinte en utilisant un DIU accouchera avec le DIU sur le front du bébé.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ L'ovule fertilisé implanté dans l'endomètre de l'utérus deviendra un fœtus. Ce fœtus est enveloppé d'une poche amniotique. Le DIU se trouve à l'extérieur de la poche qui contient le fœtus. Il est donc impossible que le DIU se retrouve sur le front du bébé lors de l'accouchement.

Suspension injectable d'acétate de médroxyprogestérone (AMPR)



Mythes et idées fausses	Vérité au sujet des injections
<i>L'absence de menstruations causée par l'injection d'AMPR est néfaste pour la santé de la femme.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lors de l'injection d'AMPR, l'absence de menstruations est une conséquence attendue. Les femmes qui utilisent l'AMPR n'ovulent pas : la muqueuse de l'utérus n'est donc pas éliminée. ✓ L'utilisation d'AMPR empêche l'anémie et libère la femme de l'inconfort des saignements mensuels.
<i>L'AMPR peut provoquer un avortement.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ L'utilisation d'AMPR ne provoque pas l'avortement. L'AMPR empêche l'ovulation. Ainsi, l'union de l'ovule et du spermatozoïde n'a pas lieu. Il n'y a par conséquent pas d'avortement.
<i>Les utilisatrices d'AMPR ne tomberont plus jamais enceintes, même lorsqu'elles arrêteront les injections.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Le retour de la fécondité est lent pour les utilisatrices d'AMPR. Les femmes qui ont cessé d'utiliser l'AMPR tombent généralement enceintes environ trois mois après la dernière injection. ✓ Certaines femmes doivent néanmoins attendre entre six et neuf mois pour tomber enceintes.
<i>L'AMPR peut provoquer le cancer.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Il n'a pas été démontré que l'AMPR peut causer le cancer chez l'être humain. Au contraire, il a été démontré que l'AMPR protégeait du cancer ovarien et du cancer de l'endomètre.

Préservatifs



Mythes et idées fausses	Vérité au sujet des préservatifs
<i>Les préservatifs diminuent le plaisir sexuel.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pour certaines personnes, c'est peut-être vrai. Mais ce n'est pas forcément le cas. Après tout, le préservatif ne doit être utilisé qu'une fois que le couple est déjà stimulé. ✓ Parfois aussi, le seul fait de savoir qu'il n'y a pas de risque de grossesse ou de contracter une infection sexuellement transmissible peut rendre le rapport sexuel plus agréable.
<i>Certains préservatifs ne sont pas de la bonne taille.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La plupart des préservatifs conviennent quelle que soit la taille du pénis, tant qu'ils sont correctement utilisés.
<i>Les préservatifs ont des trous par lesquels le sperme et les micro-organismes peuvent passer.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lors de la fabrication, chaque préservatif est testé électroniquement pour repérer les éventuels trous et défauts avant d'être mis à la vente.

ANNEXE 2 : QUEL GENRE DE MARI ET DE PÈRE SUIS-JE ?

Remarque : L'activité suivante est tirée de l'initiative REAL Fathers (acronyme anglais pour « De véritables pères, responsables, engagés et aimants »), mise en œuvre dans le nord de l'Ouganda. Il s'agit d'une activité utile pour la Session 6 sur la parentalité positive. Si vous décidez d'utiliser cette activité, veuillez l'adapter au contexte de RDC.

Quel genre de mari et de père suis-je⁸ ?

Objectifs : Que les mentors s'auto-examinent et réfléchissent au type de mari et de père qu'ils sont pour alimenter les discussions et clarifier leurs valeurs en vue de progresser et de servir de mentors à de nouveaux pères.

Matériel nécessaire : Un exemplaire du tableau (ci-dessous) pour chaque participant

Préparation préalable : Aucune

Durée : 60 minutes

Instructions pour le facilitateur :

- « Nous allons à présent faire une des choses les plus difficiles qui soient : nous allons nous regarder en face et nous examiner, pour voir quel genre de père et de mari nous sommes. Le but de l'exercice n'est pas de nous culpabiliser concernant ce que nous avons fait dans le passé, mais de réfléchir à nos comportements, aux raisons pour lesquelles nous agissons comme nous le faisons, et à la façon dont nous pourrions aider d'autres hommes à redéfinir le genre de comportement qu'ils souhaitent avoir, en tant que mari et père. Ce sera également l'occasion de nous congratuler pour tout ce que nous faisons de bien, en tant que mari et père. Nous ne sommes pas ici pour nous juger les uns les autres. »
- « Pour commencer, nous allons repenser à notre enfance. Je sais que nous avons connu des années bien troublées, ici, dans le nord de l'Ouganda. Nous avons vécu la guerre et avons beaucoup de souvenirs pénibles. Je ne vous demande pas de déterrer tous ces souvenirs, mais j'aimerais que vous repensiez à votre père ou à la figure paternelle que vous avez eue pendant votre jeunesse. J'aimerais si possible que quelques volontaires nous fassent part de leurs souvenirs. Essayez tout d'abord de repenser à une situation où votre père a bien traité votre mère. Puis d'une situation où votre père vous a bien traité. »

Questions :

- *Qu'est-ce que ces souvenirs ont d'unique ?*
 - *Ces souvenirs correspondent-ils à la manière dont votre père ou figure paternelle se comportait TOUJOURS ?*
 - *Comment décririez-vous la manière dont votre père traitait généralement votre mère, et dont il vous traitait, ainsi que vos frères et sœurs ?*
 - *Aujourd'hui est un nouveau jour ; toutes choses deviennent nouvelles. Citez une des choses que vous avez décidé de faire en tant que mari ou père, en vous inspirant de ce dont vous avez été témoin enfant ?*
- « À présent, nous allons voir quel type de père et de mari vous êtes. Formez un binôme avec la personne à côté de vous. À mesure que je lis les affirmations suivantes, décidez ensemble si vous approuvez ou désapprouvez cette affirmation. Si c'est trop personnel, vous êtes libres de ne pas en parler. »

En tant que mari...	En tant que père...
Je prête attention à l'avis et aux opinions de mon épouse	Je prête attention à l'avis de mes enfants
Je suis indéniablement aux commandes	Je suis indéniablement aux commandes
J'attends de mon épouse qu'elle respecte les règles que j'ai fixées	J'attends de mes enfants qu'ils respectent les règles que j'ai fixées
J'exige le respect de mon épouse	J'exige le respect de mes enfants
Je fais preuve de respect envers mon épouse	Je fais preuve de respect envers mes enfants
Je fais souvent part à mon épouse de ce que je pense et ressens	Je dis souvent à mes enfants ce que je pense et ressens
Je suis prêt à changer d'avis après avoir écouté mon épouse	Je suis prêt à changer d'avis au sujet de l'éducation des enfants
Je manifeste de l'amour à mon épouse	Je manifeste de l'amour à mes enfants
J'aime être aux commandes	J'aime être aux commandes
J'aime passer du temps avec mon épouse	J'aime passer du temps de qualité avec mes enfants
Je prends soin de mon épouse et je la soutiens	Je prends soin de mes enfants et je suis généreux avec eux
Je peux m'amuser et rire avec mon épouse	Je peux m'amuser et rire avec mes enfants

Questions :

- *Qu'est-ce qui vous a surpris dans cet exercice ?*
 - *Avez-vous été d'accord ou en désaccord sur certains points, mais trop gêné pour en faire part à votre partenaire ?*
 - *Aujourd'hui est un nouveau jour. Toutes choses deviennent nouvelles. Qu'avez-vous décidé de faire, en tant que mari ou père, en vous inspirant de vos réflexions sur vos propres comportements ?*
4. Définissons ensemble les attributs et caractéristiques du père responsable, engagé et aimant d'aujourd'hui.
 5. Définissons ensemble les attributs et caractéristiques du mari responsable, engagé et aimant d'aujourd'hui.
 6. « En tant que mentors, vous allez être amenés à discuter avec d'autres hommes et à les encourager à être des hommes responsables, engagés et aimants. Vous allez plus précisément les encourager à mieux communiquer avec leur épouse et à participer davantage aux soins et à l'éducation des enfants. Un homme responsable, engagé et aimant est un homme capable de parler avec son épouse des décisions familiales et qui tient compte de son avis et de ses souhaits pour la famille. Un homme responsable, engagé et aimant ne prend pas de décisions à la place de son épouse ; il l'écoute car il est conscient de l'importance de prendre des décisions ensemble. Un homme responsable, engagé et aimant ne discipline pas ses enfants par la violence et la peur ; il le fait au contraire avec respect et amour. Un homme responsable, engagé et aimant est un père capable de s'impliquer dans la vie quotidienne de ses enfants, quelles que soient les difficultés, et qui estime qu'il est plus facile d'élever des enfants ensemble.

Dans les prochains jours, nous allons aborder plus en détail la paternité positive et la communication non violente avec nos épouses. Mais nous allons avant tout apprendre à être des hommes et des pères responsables, engagés et aimants, 'Wege ki Kome'. »

REFERENCES (EN ANGLAIS)

- 1 Singh S et Darroch JE (2012), *Adding It Up: Costs and Benefits of Contraceptive Services – Estimates for 2012*, New York: Institut Alan Guttmacher et Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP). Disponible sur : www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/aiu-2012-estimates_0.pdf
- 2 Hartmann M, Gilles K et Shattuck D (2012) 'Changes in couples' communication as a result of a male-involvement family planning intervention', *Journal of Health Communication*, 17, p. 802–819 ; Murphy E (2004) 'Diffusion of innovations: family planning in developing countries', *Journal of Health Communication*, 9:51, p. 123–29.
- 3 Disponible sur : www.ccih.org/Faith-Matters-FP-Christian-Perspective.pdf
- 4 Disponible sur : www.ccih.org/Love-Children-Family-Planning.pdf
- 5 Les définitions en matière de contraception et de planification et d'espacement idéal des naissances pour la santé sont tirées de l'aide-mémoire sur la planification familiale/contraception de l'OMS : <http://who.int/mediacentre/factsheets/fs351/fr>. Les définitions relatives aux droits en matière de sexualité et de procréation sont tirées du programme d'action des Nations Unies adopté à la Conférence internationale sur la population et le développement tenue au Caire du 5 au 13 septembre 1994, Para. 7.3.
- 6 Cette section a été adaptée de « Men's reproductive health curriculum: Management of men's reproductive health problems », Engenderhealth, 2013.
- 7 Ces réponses aux mythes courants et aux idées fausses au sujet des méthodes contraceptives sont tirées du guide de BALANCED Project « A guide for training PHE community-based distributors », p. 110–113.
- 8 Adapté du manuel 24:7 DAD® *Fathering Handbook A.M.*, National Fatherhood Initiative. Seconde édition, p. 26–27.



Réflexions sur la planification familiale

Module complémentaire des *Dialogues communautaires*,
dans le cadre du processus Transformer les masculinités

