

MODULE I

LA PLANIFICATION FAMILIALE AU BURKINA FASO



Réalisé par le Programme Santé Sexuelle, Droits Humains (PROSAD), un programme germano-burkinabé, appuyé par la **GTZ**, en collaboration avec la KfW et le DED, sur ordre du **Ministère fédéral allemand de la coopération économique et du développement (BMZ)**

LA PLANIFICATION FAMILIALE AU BURKINA FASO

- Définition
- Composantes de la planification familiale
- Avantages de la planification familiale
- Groupes cibles prioritaires

SOMMAIRE

	Pages
Liste des abréviations	4
Introduction	5
1 - Présentation du kit.....	6
2 - Note aux utilisateurs du kit	8
3 - Guide d'utilisation du module	14
4 - Développement du thème	17
5 - Messages-clés et groupes cibles.....	22
6 – Glossaire	24
7 – Bibliographie	26
Annexes : illustrations	27

Liste des abréviations

- **BF** : Burkina Faso
- **CCC** : Communication pour le Changement de Comportement
- **CIPD** : Conférence Internationale sur la Population et le Développement
- **DGS** : Direction Générale de la Santé
- **DIU** : Dispositif Intra Utérin
- **ECD** : Equipe Cadre de District
- **EVF** : Education à la Vie Familiale
- **FS** : Formation Sanitaire
- **IEC** : Information-Education-Communication
- **IST** : Infection Sexuellement Transmissible
- **MAMA** : Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée
- **MGF** : Mutilations Génitales Féminines
- **PF** : Planification Familiale
- **PSV/DHTE** : Programme Santé Sexuelle, VIH/SIDA, Droits Humains, lutte contre le Trafic et les Pires Formes de Travail des Enfants
- **SIDA** : Syndrome d'Immuno-Déficience Acquise
- **SR** : Santé de la Reproduction
- **SSR** : Santé Sexuelle et de la Reproduction.
- **VIH** : Virus de l'Immuno-Déficience Humaine

INTRODUCTION

Le Présent module qui est à sa troisième version, fait partie intégrante d'un kit de sensibilisation sur la santé sexuelle et de la reproduction pour les animateurs relais (associations, services techniques, ONG, etc....)

Ce kit est une contribution à l'atteinte de l'objectif d'une meilleure sensibilisation en santé sexuelle et de la reproduction. Son élaboration vise à mettre à la disposition des animateurs relais formés :

- premièrement, un document de référence clair et précis servant d'appui et d'orientation dans leurs tâches d'animation ;
- deuxièmement, des messages uniformisés au niveau de tous les intervenants communautaires en santé sexuelle et de la reproduction.

Le kit dans sa version initiale a été utilisé avec satisfaction comme matériel d'animation en IEC/SSR dans les régions du Sud Ouest et dans la boucle du Mouhoun. En tenant compte de l'apparition de nouveaux concepts, du progrès de la technologie en matière de santé de la reproduction et du souci d'efficacité en matière d'IEC/SSR, le kit a été révisé en février 2001 par la GTZ en collaboration avec la DEMP (Direction de l'Education en matière de Population).

La présente édition (la 3^{ème}), tient également compte de l'apparition de nouveaux concepts, du progrès des connaissances et de la technologie en matière de santé sexuelle et de la reproduction. Elle s'inscrit surtout dans la nécessité de prendre en considération les besoins actuels d'informations et des changements de comportements attendus des groupes cibles par le PSV/DHTE. La 3^{ème} version du kit s'effectue enfin dans l'optique de la deuxième phase du programme qui se profile (2007-2009).

1. PRESENTATION DU KIT

L'ensemble du kit est constitué d'une valisette contenant onze (11) modules et quatre vingt (83) aides visuelles.

Chaque module traite d'un thème précis :

- **Module n° 01** : La Planification Familiale au Burkina Faso
- **Module n° 02** : Anatomie et fonctionnement des appareils génitaux
- **Module n° 03** : Les méthodes contraceptives
- **Module n° 04** : Les rumeurs sur la Planification Familiale et les **IST/VIH-SIDA**
- **Module n° 05** : La stérilité du couple
- **Module n° 06** : Les violences sexuelles faites aux femmes, aux adolescents/jeunes/enfants
- **Module n° 07** : L'excision
- **Module n° 08** : Les adolescents/jeunes et la santé Sexuelle et de la reproduction
- **Module n° 09** : Les infections sexuellement transmissibles et le SIDA.
- **Module n° 10** : La double Protection
- **Module n° 11** : La communication pour le changement de comportement

1.1. Structure

Chaque module peut être utilisé seul ou avec d'autres modules selon les besoins d'informations des groupes cibles Il est composé de :

- a- un sommaire,
- b- une liste des abréviations,
- c- une introduction générale,
- d- une présentation du kit,
- e- une note aux utilisateurs du kit,
- f- un guide d'utilisation du module,
- g- un développement du thème,
- h- des messages clés,
- i- un glossaire,
- j- une bibliographie,
- k- des annexes constituées de textes et d'illustrations (images).

1.2. Les aides visuelles

Les aides visuelles qui accompagnent le thème traité dans chaque module sont un ensemble de dessins imprimés sur du papier format A.3 plastifié ou sur du tissu simple et lavable.

Pour une meilleure protection et une bonne utilisation les aides visuelles sont rangées dans la même valisette que les modules.

2. NOTES AUX UTILISATEURS DU KIT

2.1. Qui peut utiliser ce kit ?

Il peut être utilisé par les animateurs relais ou tout autre agent impliqué dans l'IEC-CCC/SSR préalablement formé au contenu des thèmes du présent kit de sensibilisation.

Il s'agit d'un outil de sensibilisation, d'animation de groupe et de counseling (entretien individuel face à face) proposé à toute personne relais préalablement formée, pouvant faire la promotion de la santé sexuelle et de la reproduction auprès des populations, dans différents milieux : enseignants, agents de santé, agents sociaux jeunes scolarisés ou non, animateurs de jeunesse, agents de Services à Base Communautaire (SBC), agents d'agriculture, d'élevage, agents de santé communautaire ou villageoise (ASC/ASV), etc.

2.2. A qui s'adressent les prestations de sensibilisation ?

Le matériel du kit et les messages qu'il véhicule prennent en compte les besoins des cibles concernés par la santé sexuelle et de la reproduction et l'éducation à la vie familiale. Les messages clés qu'il comporte ciblent ces groupes selon leurs spécificités.

On peut distinguer les groupes spécifiques par :

- milieu rural,
- milieu urbain/semi urbain.

Ces groupes spécifiques sont :

- les couples,
- les hommes,
- les femmes,
- les adolescents,
- jeunes scolarisés/non scolarisés,
- les leaders d'opinions, coutumiers, religieux, etc.

Les messages contenus dans les modules sont adaptés à toutes les techniques de communication conseillées dans le module n° 11. Par conséquent, les messages peuvent se transmettre soit à un groupe d'individus lors d'une causerie, soit à un couple soit à un individu lors d'un counseling (entretien individuel face à face).

Les aides visuelles sont des supports pédagogiques qui permettent de rendre la communication plus active tout en renforçant la compréhension et en favorisant la mémorisation.

2.3. Comment choisir les thèmes ?

Pour être efficaces, les activités de sensibilisation doivent porter sur les thèmes qui revêtent une grande importance pour les communautés. C'est pourquoi il est nécessaire, avant toute activité de sensibilisation que les animateurs relais procèdent préalablement à un sondage dans la communauté afin de déterminer les problèmes les plus importants dans le groupe. Ils pourront ainsi établir un ordre de priorité qui guidera le choix des thèmes et la chronologie d'intervention.

Il est recommandé aux animateurs communautaires dans le cadre de la détermination des problèmes, de leur hiérarchisation, du choix des thèmes à traiter et de la chronologie d'intervention de se mettre en accord avec les membres de la communauté et de se faire assister par des agents de santé.

Le thème retenu doit s'adapter aux besoins réels du groupe-cible.

Il faut éviter de traiter plusieurs thèmes à la fois lors d'une même séance.

Traiter un seul thème par séance permet d'économiser le temps et d'éviter les confusions aussi bien au niveau de l'animateur que du groupe-cible.

Bien que les thèmes soient suffisamment indépendants, il est recommandé que le passage à un autre thème pour le même groupe-cible soit précédé d'une évaluation de la maîtrise des thèmes traités antérieurement.

Par ailleurs, chaque module comporte des activités d'évaluation qui peuvent être exploitées à la fin du traitement d'un thème (cf. le point 3.7 activité d'évaluation).

2.4. Comment utilise-t-on les aides visuelles ?

Chaque thème traité dans les modules est accompagné d'aides visuelles qui sont des images intégrées dans les modules illustrant les messages fondamentaux. Le rôle de ces images et aides visuelles est de créer une réflexion autour du sujet, de permettre l'expression du groupe, de faciliter la compréhension et de garantir la mémorisation du message.

Pour l'animateur ou l'animatrice, il s'agit d'un aide-mémoire, un résumé du message à communiquer, un moyen attrayant destiné à éviter la monotonie au cours de l'animation.

L'utilisation des aides visuelles est donc indispensable au bon déroulement des séances de sensibilisation.

Ainsi, avant l'animation, causerie ou counseling (entretien individuel face à face), l'animateur ou l'animatrice doit identifier les messages-clés à transmettre, rechercher les images correspondantes et les classer dans l'ordre chronologique de présentation.

Au cours de l'animation, l'animateur ou l'animatrice doit présenter chaque image au groupe-cible de manière à ce qu'elle soit vue de tous, demander à l'assistance de l'interpréter, de le commenter et de dégager les messages qu'elle contient.

Une bonne qualité de communicateur et une grande vigilance sont exigées de l'animateur ou de l'animatrice dans l'utilisation des aides visuelles car mal utilisées, elles peuvent distraire les membres du groupe, induire des erreurs d'interprétation, allonger inutilement le temps consacré à la séance de sensibilisation. Il est donc important pour les animateurs et animatrices de bien s'imprégner des contenus et techniques préconisés par le module n° 11 intitulé : Communication pour le changement de comportement.

2.5. Quelques techniques d'animation de groupe

2.5.1. Le Philips 6x6

Cette technique consiste à fractionner un grand groupe en petits groupes (6 personnes environ) pour permettre des échanges rapides pendant un temps assez bref (6 mn environ). Chaque phase d'échanges en petits groupes est suivie d'une séance plénière de mise en commun.

2.5.2. Le Brainstorming

C'est une technique de recherche collective d'idées. Le public cible énonce le plus rapidement possible, sans critique, les idées que leur suggère le thème. L'animateur fait une synthèse avec le public cible pour ne retenir que les réponses justes.

2.5.3. Le jeu de rôle

Le jeu de rôle consiste à faire jouer une situation de la vie courante par un ou plusieurs participants (public cible), la scène servant ensuite de support à une discussion avec l'ensemble du groupe.

2.5.4. Le théâtre forum

Le théâtre forum est un genre de représentation qui implique la participation active du public cible. Dans un premier temps, les acteurs jouent la pièce. Ensuite les acteurs reprennent quelques séquences négatives de la pièce. Des éléments du public sont invités à remplacer les mauvais personnages et à rejouer en s'efforçant de transformer positivement les situations révoltantes. Le reste du public apprécie ces propositions ou les rejette.

Enfin, des spécialistes (médecins, sages femmes, éducateurs) répondent aux questions du public cible et apportent des informations complémentaires.

2.5.5. L'invité

C'est un procédé par lequel une personne-ressource vient apporter aux publics cible les informations dont ils ont besoin.

Après la rencontre avec l'invité, l'animateur exploite les informations avec le public-cible de manière à atteindre ses objectifs.

2.6. Quand et pourquoi utilise-t-on le kit ?

Le kit peut être utilisé à tous les stades ci-dessous-cités :

a) Avant la séance :

Une fois le thème choisi, l'animateur ou l'animatrice doit

- se référer au kit pour y puiser les connaissances, les techniques et méthodes d'animation appropriées
- repérer les messages-clés véhiculés dans le thème
- identifier le matériel adéquat
- préparer les séquences de la séance de sensibilisation en prenant soin d'assembler le matériel nécessaire
- choisir et de ranger les images dont on a besoin
- de maîtriser la signification des termes difficiles et
- prévoir certaines questions que l'assistance pourrait poser.

b) Pendant la séance :

L'animateur ou l'animatrice gardera son kit à sa portée. Il pourra s'y référer soit pour rechercher un document, soit une idée complémentaire, soit pour retrouver la réponse à une question soulevée par le public. Le contenu technique des modules lui permettra de s'assurer qu'un thème est bien traité et que les règles d'une bonne animation ont été suivies.

c) Après la séance :

L'animateur ou l'animatrice vérifiera dans les modules les réponses incertaines, recherchera les réponses aux questions restées sans réponse au cours de la séance. Le guide lui permettra d'évaluer ses performances aussi bien dans la maîtrise du sujet traité que dans le domaine des techniques de communication ainsi que les acquisitions de son public-cible.

2.7. Les rapports des animateurs relais avec les formations sanitaires

- Pour un approfondissement des questions cliniques les agents de santé communautaire pourraient faire appel aux agents des formations sanitaires pour les appuyer lors de leurs séances de sensibilisation.
- Orienter les personnes ayant exprimé des besoins pendant les animations vers les formations sanitaires qui devraient les enregistrer et y répondre.

2.8. Perspectives

2.8.1. Révision du kit

Le kit est un document qui est appelé à être révisé de façon permanente en fonction des besoins qui s'imposent. Il demeure important que les utilisateurs relèvent les insuffisances qu'ils pourraient constater afin de permettre une amélioration continue du kit. Une fiche est proposée aux utilisateurs en annexe pour enregistrer leurs besoins.

2.8.2. Traduction

Actuellement, le kit et ses différents documents n'existent qu'en langue française. Pour permettre son utilisation à une plus grande échelle et tenir compte de la demande des populations rurales, le contenu du kit devrait être traduit en plusieurs langues nationales.

2.8.3. Formation

Pour une utilisation efficace du présent kit par les animateurs/animateuses, leur formation préalable dans les différentes thématiques s'avère nécessaire, compte tenu des nouveaux concepts développés dans le kit lors de sa révision.

3. GUIDE D'UTILISATION DU MODULE

Le présent module vise les objectifs suivants :

3.1. Objectifs généraux

Amener le public cible à

- Connaître les groupes-cibles prioritaires et les principales composantes du programme de planification du Burkina Faso ;
- Comprendre les avantages de la planification familiale.

3.2. Objectifs spécifiques

Amener le public cible à

- Définir la santé sexuelle et de la reproduction (SSR) et la planification familiale au Burkina Faso ;
- Citer les principales composantes de planification familiale au Burkina Faso ;
- Expliquer les principaux avantages de la planification familiale au Burkina Faso ;
- Identifier les groupes-cibles prioritaires du programme de planification familiale au Burkina Faso.

3.3. Méthodologie

La méthodologie tient compte de la technique qui va être utilisée

- Travaux de groupe,
- Echanges et discussions.

Répartir en petit groupes, les participants feront une observation dirigée sur la planification familiale. A l'aide des images et aides visuelles, l'animateur expliquera les composantes principales et les avantages de la planification familiale.

L'animateur pose des questions aux participants sur la définition de la planification familiale. Puis il fait la synthèse des réponses, donne ensuite de façon claire et précise, la définition de la planification familiale au Burkina Faso.

L'animateur pose des questions aux participants sur les composantes de la planification familiale et les groupes-cibles, il fait la synthèse des réponses en donnant des précisions.

Pour les avantages, il divise les participants en groupe de 6 à 8 personnes. Par groupe, les participants recherchent les avantages de la planification

familiale pour la mère, le père, l'enfant, l'adolescent, la société et le pays. L'animateur peut distribuer aux groupes des images ou des aides visuelles pour les aider dans leur recherche. Au bout de 10 mn un groupe expose les résultats de ses travaux. Ces résultats seront complétés par les autres groupes. L'animateur fait la synthèse et tire les conclusions.

3.4. Matériel

- Module de l'animateur ;
- Images ;
- Aides visuelles.

Si le public est grand, l'animateur pourra afficher les aides visuelles

3.5. Organisation du public

Installation en demi-cercle de l'auditoire avec l'animateur bien en face et vue par tout le public.

Cette disposition est communicative et permettra d'exploiter au mieux les potentialités du groupe.

Lorsque le public est réparti en sous-groupes, l'animateur aura toujours à intervenir pour aider, encourager et orienter les publics cibles.

3.6. Contenu clé

- Définition de la SSR et de la planification au Burkina Faso ;
- Les principales composantes de la planification familiale ;
- Les avantages de la planification familiale pour la mère, le père, l'enfant, l'adolescent, la société et le pays ;
- Les groupes-cibles prioritaires du programme de planification familiale.

3.7. Activités d'évaluation

- Définissez la SSR ;
- Définissez la planification familiale au Burkina Faso ;
- Citez au moins six prestations offertes dans les services de planification familiale ;
- Citez les avantages de la planification familiale pour la mère, le père, l'adolescent, la société et le pays.

Voici une liste de 11 avantages de la planification familiale. Citez les avantages :

Pour la mère,
Pour le père,
Pour l'enfant,
Pour l'adolescent,
Pour la société et le pays.

La planification permet :

- de prévenir et soigner l'infécondité/la stérilité,
- d'éviter les grossesses non désirées,
- de se consacrer au bien être de sa famille,
- d'avoir un bon développement physique et moral,
- de prévenir le SIDA et les autres IST,
- de contrôler l'évolution de la population,
- de contribuer au progrès économique de la famille,
- d'augmenter l'espérance de vie des habitants,
- de mener sa sexualité en toute responsabilité,
- d'être disponible sexuellement vis-à-vis de son mari,
- d'être disponible sexuellement vis-à-vis de sa femme.

4. DEVELOPPEMENT DU THEME

Introduction

La famille est la cellule de base de la société. La planification familiale contribue au bien-être social, physique et moral en accordant aux membres de la famille l'aisance et la bonne santé, qui permettent l'édification d'une société saine.

La PF est une composante de la Santé Sexuelle et de la Reproduction (SSR) qui tient compte des besoins de santé tout au long de la vie qui va de la naissance jusqu'à l'âge avancé.

4.1. Définition de la SSR

Selon la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD) tenue au Caire en 1994 la SSR est « le bien-être général tant physique, mental, social de la personne humaine pour ce qui concerne l'appareil génital, ses fonctions et son fonctionnement et non pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité ».

La SSR prend en compte les volets suivants :

- santé de l'homme ;
- santé de la femme ;
- santé de l'adolescent/jeune ;
- santé de l'enfant.

4.2. Définition de la PF selon le Burkina Faso

La planification familiale est l'ensemble de mesures techniques, psychosociales et éducatives offertes aux couples et aux individus en vue de leur permettre d'avoir des enfants quand ils veulent ; d'éviter les grossesses non désirés et d'espacer les naissances de leurs enfants. Elle prend également en charge les problèmes de stérilité et contribue à la lutte contre les IST et le SIDA (Art. 85 du code de la santé burkinabé).

4.3. Les composantes de la planification familiale

- l'éducation en matière de population,
- l'éducation à la vie familiale,
- la lutte contre l'infécondité/ la stérilité,
- la contraception,

- la lutte contre les IST et le SIDA,
- soins post partum (après accouchement) et abortum (avant accouchement),
- la recherche,
- la supervision,
- la formation,
- la sécurisation des produits contraceptifs.

4.4. Avantages de la planification familiale

4.4.1. Avantages de la PF pour la mère

La PF permet à la mère de :

- éviter les grossesses non désirées,
- éviter les avortements provoqués,
- éviter les grossesses trop rapprochées,
- éviter les grossesses trop nombreuses,
- être disponible sexuellement vis-à-vis du mari,
- éviter les grossesses précoces (avant 18 ans),
- éviter les grossesses tardives (après 35 ans),
- prévenir le SIDA
- prévenir et traiter les IST
- prévenir et traiter l'infécondité / l'infertilité du couple,
- récupérer ses forces entre deux grossesses,
- mieux s'occuper de ses enfants,
- contribuer au progrès économique de la famille, etc.

4.4.2. Avantages de la PF pour l'enfant

La PF procure aux enfants les avantages suivants :

- bénéficier au maximum du lait maternel,
- être aimé par ses parents,
- être bien soigné et bien entretenu,
- éviter la malnutrition,
- échapper aux maladies graves et à la mort,
- grandir dans un environnement familial harmonieux,
- avoir un bon développement physique et moral,
- avoir une bonne éducation,
- avoir un avenir bien préparé par les parents, etc.

4.4.3. Avantages de la PF pour le père

Pour le père la PF permet de :

- avoir une meilleure situation économique,
- avoir une famille harmonieuse,
- assurer les soins médicaux nécessaires à sa femme et à ses enfants,
- mieux préparer l'avenir de ses enfants,
- vivre avec moins de tension psychologique,
- prévenir les aventures sexuelles,
- prévenir et traiter les IST,
- prévenir et traiter le SIDA
- Prévenir la stérilité/l'infécondité,
- bénéficier de l'aide de sa famille pour résoudre les problèmes familiaux ,
- se consacrer au bien-être de sa famille, etc.

4.4.4. Avantages pour l'adolescent /jeune

La PF permet à l'adolescent /jeune de :

- avoir des informations sur la sexualité,
- éviter les grossesses précoces,
- éviter les grossesses non désirées,
- éviter les avortements provoqués/clandestins,
- éviter et soigner les IST,
- éviter le SIDA,
- éviter les échecs scolaires,
- prévenir la stérilité,
- bénéficier de la consultation pré-nuptiale/préconceptionnelle,
- mener sa sexualité en toute responsabilité
- se préparer à la vie familiale, etc.

4.4.5. Avantages pour la société et le pays

La planification familiale permet de :

- diminuer les échecs scolaires,
- diminuer la criminalité,
- diminuer la délinquance,
- diminuer la mortalité des mères et des enfants,
- maîtriser l'évolution de la population,
- mieux planifier les actions de développement (établissements scolaires, dispensaires, maternités, routes, usines, nourriture, etc.),
- diminuer le chômage,
- réduire le départ des bras valides vers d'autres pays,

- avoir les hommes nécessaires pour produire les aliments et tout ce dont il a besoin,
- augmenter l'espérance de vie des habitants, etc.

4.5. Groupes-cibles prioritaires du programme de PF au Burkina Faso

Eu égard à ses multiples domaines d'intervention, la PF vise divers groupes de personnes. Ce sont par exemple :

4.5.1. Le groupe des femmes qui ne désirent pas avoir de grossesse

Ce groupe comprend :

- les adolescentes/jeunes en études,
- adolescentes/jeunes non scolarisés,
- les femmes qui ont obtenu le nombre d'enfants souhaités,
- les femmes qui désirent espacer les naissances
- les femmes traitées pour avortement clandestin,
- les prostituées ou travailleuses/professionnelles du sexe.

4.5.2. Le groupe des femmes pour qui toute grossesse est à risques

Ce groupe comprend :

- les femmes qui ont accouché depuis moins de 2 ans ;
- les femmes qui ont des problèmes de santé ;
- celles qui ont moins de 18 ans ;
- les grandes multipares (les femmes qui ont eu de nombreux accouchements) ;
- les femmes qui ont subi plusieurs césariennes.

4.5.3. Les couples qui ont des difficultés à avoir des enfants

Ce groupe comprend :

- les couples stériles (incapacité définitive à concevoir) ;
- les couples qui présentent une infertilité, (incapacité du couple à mener une grossesse à terme) ;
- les couples qui présentent une infécondité primaire (femme qui n'a jamais eu de grossesse après un minimum de 12 mois de rapports sexuels réguliers non protégés ;
- les couples qui présentent une infécondité secondaire (femme a déjà une ou plusieurs grossesses et se trouve dans l'incapacité de concevoir après 12 mois de rapports sexuels réguliers non protégés. (cf. module 5).

4.5.4. Les hommes, chefs de famille

Ce sont souvent eux qui décident de la taille de la famille.

4.5.5. Tous les hommes et toutes les femmes sexuellement actifs qui sont Prédi­posés aux VIH/SIDA et autres IST

Ce groupe comprend :

- les adolescent(e)s/jeunes des 2 sexes,
- les transporteurs routiers,
- les aventuriers,
- les élèves, les étudiants, les militaires,
- les prostituées ou travailleuses/professionnelles du sexe,
- les personnes déplacées (les déplacés de guerre, les exilés, les personnes dont le métier nécessite des déplacements fréquents) etc.

Conclusion

La planification familiale est un ensemble de pratiques responsables pour sauvegarder le bien-être de la famille et de la société ; la planification familiale vise l'espace des naissances, la prévention et le traitement des IST/VIH, SIDA et la stérilité. Elle rend les parents conscients de leurs responsabilités envers leurs enfants. Elle éduque les couples et les individus à la parenté responsable qui commande de ne fonder une famille qu'en étant soi-même en bonne santé et nanti des moyens nécessaires aux besoins des membres de la famille.

5. MESSAGES CLES ET GROUPES CIBLES

	MESSAGES	GROUPES-CIBLES
1	La Planification familiale ne veut pas dire seulement limitation de naissances.	Couples, - hommes et femmes en age de procréer
2	La planification familiale prend en compte les éléments suivants : - espacement de naissances - prévention et traitement de l'infertilité et de l'infécondité - prévention et traitement des IST et du SIDA - les conseils en PF.	Couples Hommes et - femmes en âge de procréer
3	La planification familiale nous permet de décider du nombre d'enfants que nous voulons.	Couples Hommes et - femmes en âge de procréer
4	La planification familiale nous permet d'avoir des enfants au moment voulu.	Couples Hommes et femmes en âge de procréer
5	La planification familiale nous permet d'éviter les grossesses non désirées.	Hommes Femmes adolescents et jeunes
6	Certaines méthodes de la planification familiale (condom et abstinence) protègent contre les infections sexuellement transmissibles et le sida.	Hommes femmes adolescents et jeunes
7	La planification familiale peut résoudre le problème d'infécondité et d'infertilité.	Couples
8	La planification familiale nous offre une vie meilleure dans nos familles.	Couples Hommes femmes en âge de procréer adolescents et jeunes
9	La planification familiale permet aux femmes de récupérer physiquement entre deux grossesses, de bien mener sa grossesse et d'accoucher dans de bonnes	Couples Hommes et femmes en âge

Module I : La planification familiale au Burkina Faso

	conditions.	de procréer
10	L'enfant a un coût, faisons donc les enfants selon nos moyens.	Hommes Femmes Jeunes
11	Prends la charge que tu peux supporter.	Couples Jeunes
12	La planification familiale aide les parents à assumer leurs responsabilités.	Couples
13	La planification familiale n'est pas contraire à la religion.	Hommes Femmes Jeunes Leaders religieux
14	Nous pouvons planifier nos familles tout en restant croyants.	Hommes Femmes Jeunes Leaders religieux
15	La planification familiale permet aux adolescents et jeunes d'avoir une vie sexuelle responsable.	Adolescents et jeunes
16	Conjoints/conjointes, ensemble choisissons la méthode qui vous convient.	Couples Hommes et femmes en âge de procréer
17	J'ai un pouvoir de décision, j'accorde une place de choix à la planification familiale.	Gouvernement - services techniques ONG

6. GLOSSAIRE

Avortement	:	Interruption volontaire ou spontanée d'une grossesse avant la période de viabilité (22 semaines). Il se traduit par l'expulsion du fœtus hors des voies génitales.
Counseling	:	Entretien individuel face à face
Couple stérile	:	Couple qui est dans l'incapacité définitive à concevoir
Délinquance juvénile	:	Ensemble des actes déviants d'un individu par rapport aux normes établies par la société. Lorsque l'individu est jeune on parle de délinquance juvénile.
Embryon	:	Fœtus de moins de trois mois.
Espérance de vie	:	Durée moyenne de vie d'un individu. L'espérance de vie au Burkina Faso était de 46 ans rapport du PNUD 2005.
Famille	:	Le père, la mère, les enfants forment une famille (la famille nucléaire).
Fécondité	:	Fait d'être apte à concevoir
Fœtus	:	Produit de la conception à partir du 4 ^e mois jusqu'à la naissance.
Infécondité primaire	:	femme qui n'a jamais eu de grossesse après un minimum de 12 mois de rapports sexuels réguliers non protégés
Infécondité secondaire	:	femme a déjà une ou plusieurs grossesses et se trouve dans l'incapacité de concevoir après 12 mois de rapports sexuels réguliers non protégés
Multipare	:	Se dit d'une femme qui a accouché plusieurs fois

Planification familiale	:	Ensemble de moyens pour favoriser les naissances désirées, espacer les naissances, prévenir et éviter les grossesses non désirées, prendre en charge les IST/VIH/ SIDA et la stérilité
Primipare	:	Se dit d'une femme qui accouche d'un enfant pour la première fois.
Post-abortum	:	Après avortement
Post-partum	:	Après l'accouchement
Stérilité	:	Incapacité définitive à concevoir

7. BIBLIOGRAPHIE

- 1) Danielle Zangréyanogho, Fernand Bationo/PSV/DHTE, **Etude sur la stratégie d'IEC/CCC du Programme Santé Sexuelle-VIH/SIDA, Droits Humains et Lutte contre le Trafic et les Pires Formes de Travail des Enfants**, 2004
- 2) Ministère de la Santé, Direction de la Santé de la Famille (Burkina Faso) **Protocoles de Santé de la Reproduction : Composantes communes planification familiale, IST/VIH/SIDA, Guide du prestataire**, 2003
- 3) Ministère de Santé, Direction de la Santé et de la Famille (Burkina Faso), **Protocole de Santé de la Reproduction : Santé de la femme, de l'homme, des jeunes**, Septembre 2000
- 4) Projet Planification Familiale DGSP/GTZ/DED, **Anatomie et fonctionnement des appareils génitaux, Kit IEC/SR**, 1998

ANNEXES : Illustrations

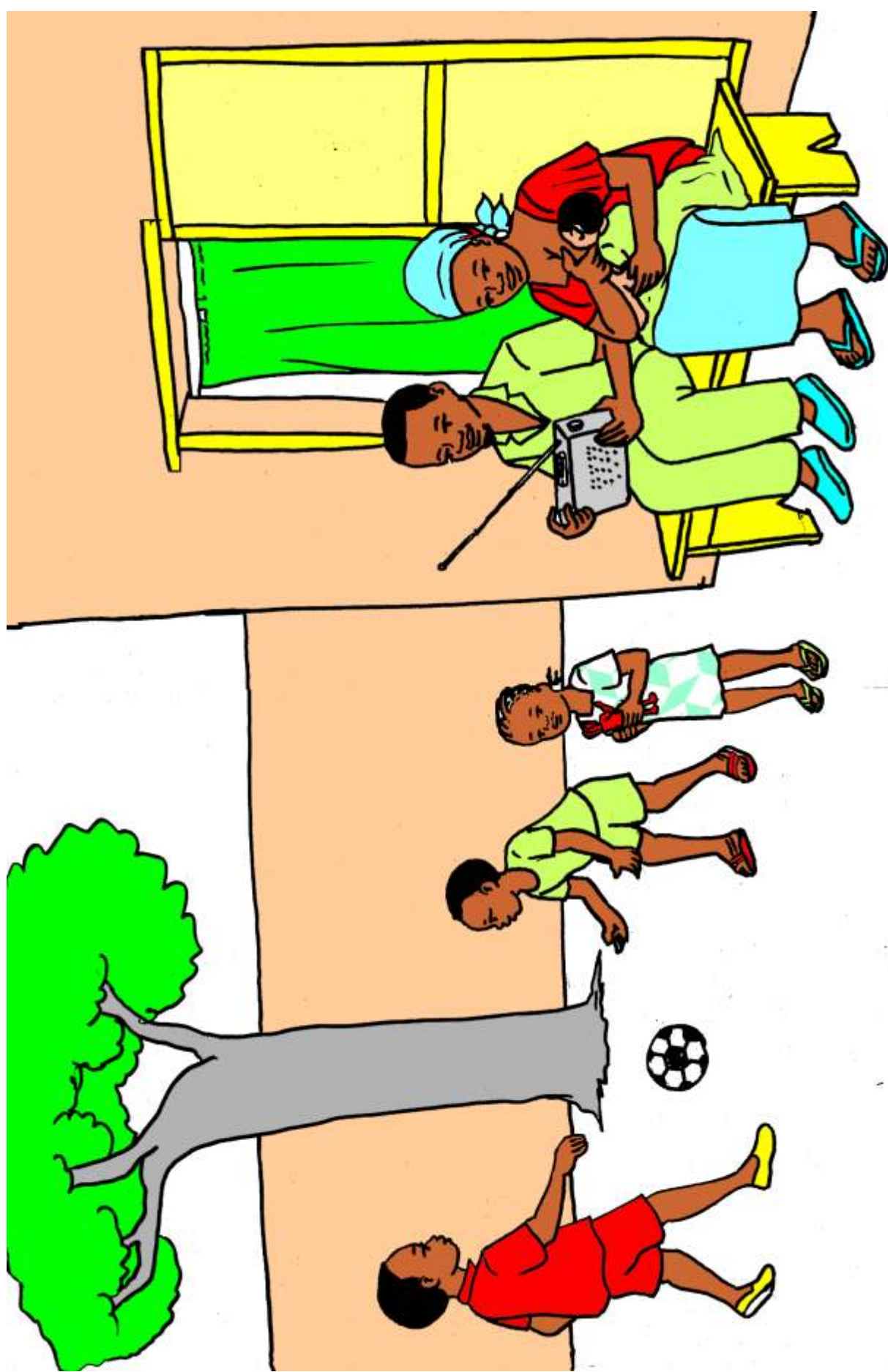
<u>Image 1.1 :</u>	La fréquentation des centres de planification nous permet : <ul style="list-style-type: none">- D'avoir une vie sexuelle responsable,- De nous protéger contre le VIH/SIDA et les IST- De lutter contre l'infécondité- De bénéficier d'une méthode contraceptive.
<u>Image 1.2 :</u>	La planification familiale nous met à l'abri du besoin.
<u>Image 1.3 :</u>	La planification nous offre une vie épanouie et harmonieuse dans nos familles.
<u>Image 1.4 :</u>	Faisons les enfants selon nos moyens.
<u>Image 1.5 :</u>	Une famille non planifiée peut conduire les enfants à la mendicité.
<u>Image 1.6 :</u>	Si nous choisissons une méthode contraceptive, nous évitons les grossesses non désirées.
<u>Image 1.7 :</u>	Si nous utilisons une méthode contraceptive, nous évitons cette situation.



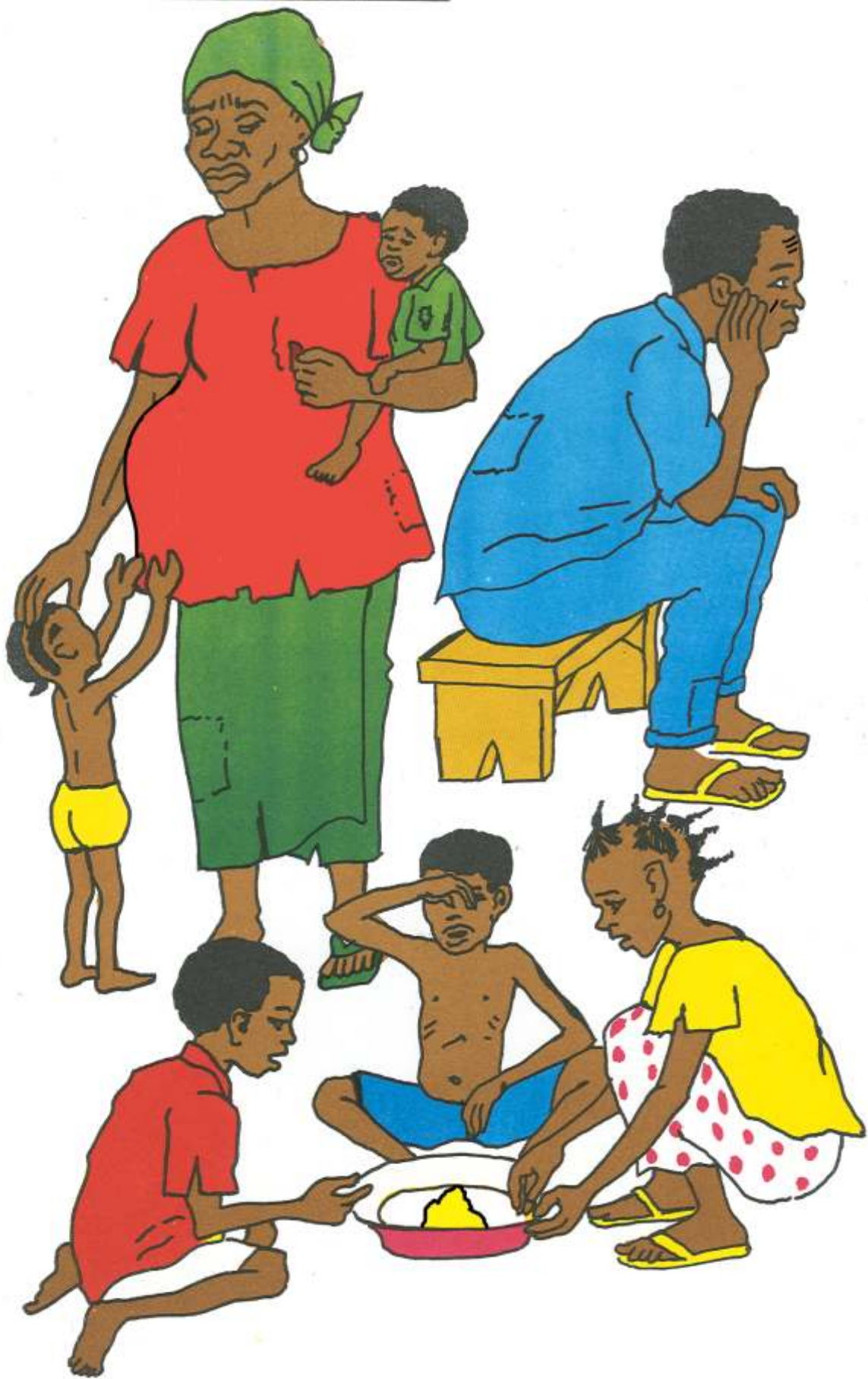
- Im. 1.1 : La fréquentation des centres de planification nous permet :
- D'avoir une vie sexuelle responsable,
 - De nous protéger contre le VIH/SIDA, les IST et l'infécondité
 - De bénéficier d'une méthode contraceptive.



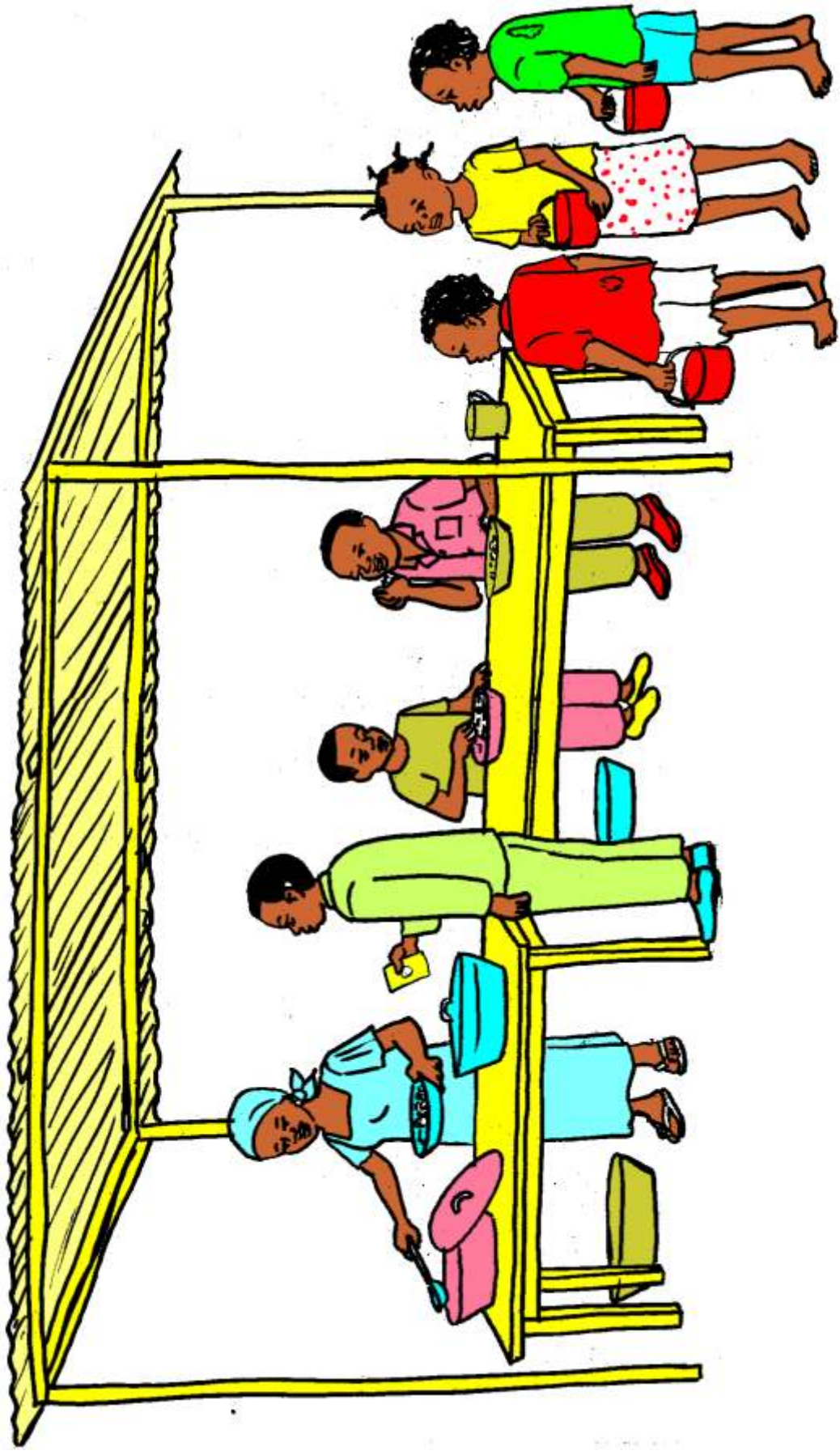
Im. 1.2 : La planification familiale nous met à l'abri du besoin.



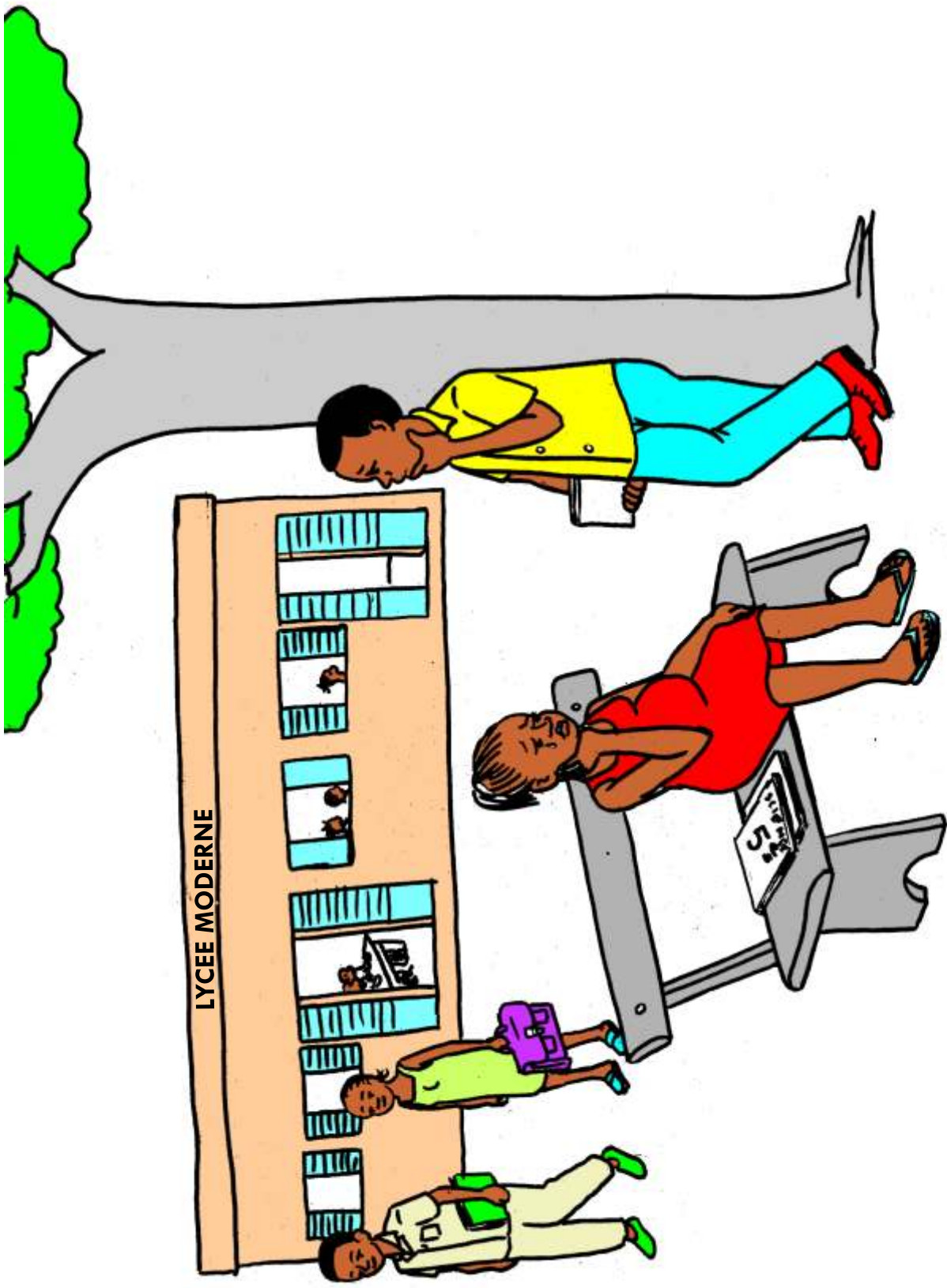
Im. 1.3 : La planification nous offre une vie épanouie et harmonieuse dans nos familles.



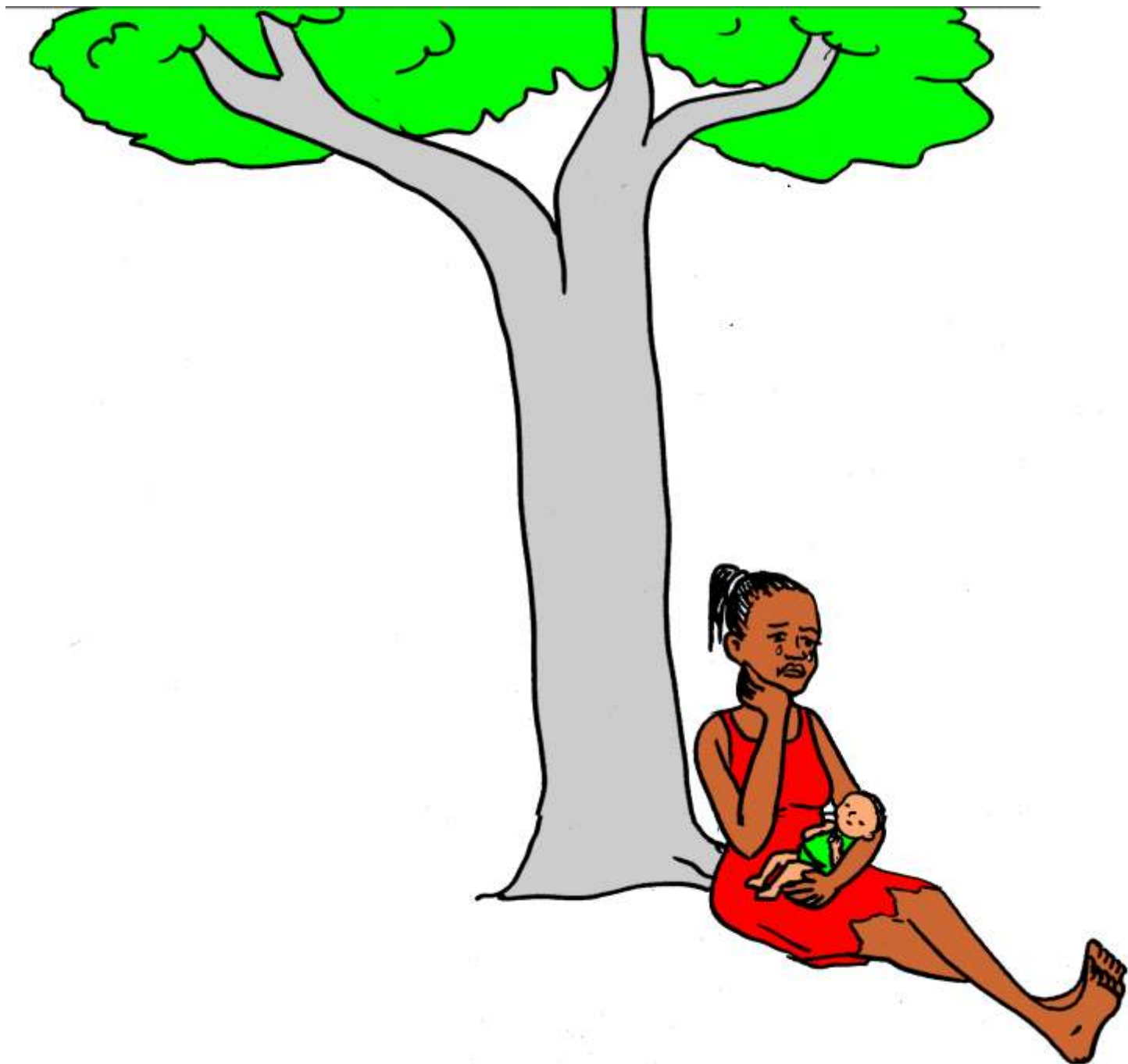
Im 1.4 : Faisons les enfants selon nos moyens.



Im. 1.5 : Une famille non planifiée peut conduire les enfants à la mendicité.



Im. 1.6 : Si nous choisissons une méthode contraceptive, nous évitons les grossesses non désirées.



Im. 1.7 : Si nous utilisons une méthode contraceptive, nous évitons cette situation.

- Réalisé par une équipe de consultants experts en communication, en SSR, et en MGF

-

- Danielle Bougaïré/Zangréyanogho : Université de Ouagadougou
Tél. 70 24 63 63
- Joséphine Barry/Waongo : Centre Médical Samandin
Tél. : 50 33 60 65 / 76 60 89 95
- Ibrahim Zougmoré : Direction de l'Hygiène Publique et de
l'Education pour la Santé
Tél. : 50 32 44 88 / 76 62 74 69

Illustration : AGEREIL – Ouaga - BF

- Souleymane Nikièma : Tél. : 70 25 01 18

PERSONNES AYANT PARTICIPE A LA REVISION DU KIT /IEC/CCC/SSR (2006)

1. Consultants

Danielle Bougaïré/Zangréyanogho

*Enseignante à l'Université de Ouagadougou
Experte en communication pour le développement*

Joséphine Barry/Waongo

*Sage femme d'Etat, formatrice nationale SSR/IEC-CCC
Experte en SSR*

Ibrahim Zougmoré

*Infirmier d'Etat
Spécialiste en Education pour la Santé/Communication
Spécialiste en Recherche Action
Expert formateur MGF*

Souleymane Nikièma (AGEREL)

Dessinateur graphiste

2. Equipe PSV/DHTE

Eva Neuhaus

Coordonnatrice du PSV/DHTE

Guy Evariste Zoungrana

Chargé du volet SS/VIH/SIDA

Pascaline Sebgo

Chargée du volet DHTE

Alain Somé

Chargé de programme IEC/CCC et Approches Communautaires du PSV/DHTE

André Nikièma

Coordonnateur et Chargé du volet SS/VIH/SIDA/URGP/Est

Edwige Sangli

Chargée du volet DHTE/URGP/Est

Sémita Kaboré

Coordonnatrice et Chargée du volet DHTE/URGP/Sud Ouest

Samuel Kafando

Chargé du volet SS/VIH/SIDA/URGP/Sud Ouest

3 Structures/partenaires

DRS (Direction Régionale de la Santé), Est et Sud Ouest

DRASSN (Direction Régionale de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale), Est et Sud Ouest

Association Fimba, Bogandé

RAJS (Réseau Africain Jeunesse, Santé et Développement), Fada

Association Laafia Mani, Fada

Association Vie Solidaire, Gaoua

UJFRAD (Union Jeunesse et Fraternité de Diébougou), Diébougou

CPF (Coordination Provinciale des Femmes de Bogandé), Bogandé

Les populations des localités suivantes ont également pris part au pré-test du kit:

Sud Ouest : Dano, Bagane, Diébougou (Province de la Bougouriba), Gaoua, Niobini et Sidoumoukar (Province du Poni)

Est : Bogandé, Bilanga, Bilangaperga, Yora (Province de la Gnagna) et Fada (Province du Gourma).

Le PSV/DHTE et l'équipe des consultants remercient les populations de ces localités qui ont su trouver du temps malgré les travaux champêtres pour s'entretenir avec eux.