

La Méthode des Jours Fixes® de planification familiale : Réduire la fertilité et améliorer la santé

Qu'est-ce que la MJF ?

La Méthode des Jours Fixes® (MJF) est une méthode moderne de planification familiale qui est simple et efficace. Les femmes ayant des cycles menstruels de 26 à 32 jours peuvent utiliser la MJF pour éviter une grossesse en s'abstenant d'avoir des relations sexuelles non protégées à partir du 8e au 19e jour de leurs cycles. La MJF peut être utilisée avec le Collier du Cycle®, outil visuel peu coûteux qui aide une femme à suivre son cycle et facilite la communication au sein du couple et indique quand il faut éviter les rapports sexuels non protégés. Les études ont montré l'efficacité de **la MJF est de 95% en cas d'utilisation correcte et de 88% en cas d'utilisation typique**. Ces taux sont similaires à ceux d'autres méthodes modernes qui dépendent de l'utilisatrice/utilisateur.ⁱ

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) reconnaît la MJF comme une méthode dont l'efficacité repose sur des preuves solides et, partant de là, elle figure dans ses documents de directives pour la planification familiale.ⁱⁱ L'Institut de la Santé Reproductive de Georgetown University, qui a mis au point la méthode et effectué divers essais sur son efficacité, étudie et facilite depuis 2002 l'introduction de la MJF dans des programmes du monde entier. Jusqu'à ce jour, des couples, dans plus de 30 pays du monde entier, utilisent la MJF.

Pourquoi élargir les choix contraceptifs ?

Pourquoi intégrer la MJF ?

Disposant d'une gamme variée de méthodes contraceptives parmi lesquelles choisir, les clients

Bien plus de chance de trouver la méthode de planification familiale qui leur convient le mieux. Les recherches ont donné des évidences: l'utilisation et la continuation de la planification familiale est la plus élevée dans les pays où la majorité de la population a accès à une variété de méthodes de planification familiale.ⁱⁱⁱ Généralement, quand l'utilisation continue de la contraception augmente, le taux de fertilité et celui de la croissance de la population baissent. Ainsi, ajouter la MJF dans la gamme de méthodes d'un pays pourrait aider les décideurs politiques à progresser vers l'atteinte leurs objectifs en termes de démographie et dans la santé reproductive. Elle élargit les options de planification familiale offertes à la population, tel que le préconise le Programme d'action approuvé par 179 gouvernements lors de la Conférence internationale sur la population et le développement de 1994.



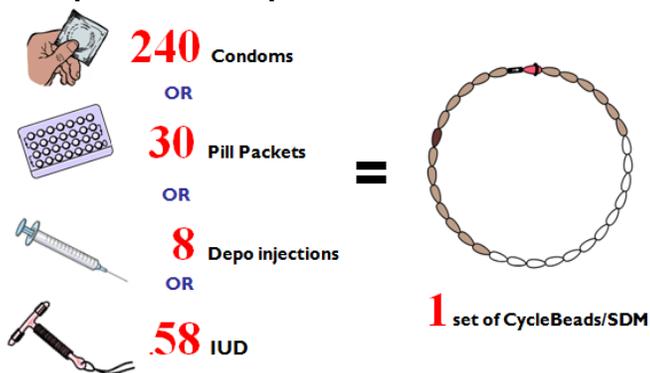
La MJF aide également les décideurs à atteindre les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) concernant la réduction de la mortalité infantile et maternelle, par le biais de la planification et de l'espacement idéal des naissances. Les décideurs et les responsables de programmes apprécient de plus en plus les caractéristiques suivantes de la MJF :

- La MJF, relativement à son coût, est une approche pratique et efficace en matière de planification familiale.
- La MJF permet d'augmenter la prévalence de la contraception car elle arrive à atteindre des groupes desservis de la population.
- La MJF permet de réduire le nombre de grossesses non désirées et de répondre au besoin non satisfaits de planification familiale.
- La MJF est facile à intégrer dans les programmes cliniques et communautaires de planification familiale et autres programmes de développement.

La MJF est une approche pratique et efficace par rapport aux coûts en matière de planification familiale.

En effet, la MJF ne demande pas d'équipement spécial, de locaux ou de produits chers et elle peut donc être fournie dans de nombreux contextes de programmes sans que cela nécessite des ressources supplémentaires. La MJF peut être utilisée avec le Collier du cycle®, qui coûte environ 1 dollar et qui dure de nombreuses années : idéal donc pour des pays exposés aux ruptures de stocks pour les méthodes exigeant un réapprovisionnement. L'utilisation du Collier du Cycle® représente deux couple-années de protection (CAP), qui est l'équivalent de la protection conférée par 240 préservatifs, ou 30 plaquettes de pilules ou encore huit injections de Depo Provera®, tel que le montre la Figure 1.^{iv}

Figure 1. Fournitures nécessaires pour deux couple-années de protection



Adapted from USAID Office of Sustainable Development, Bureau for Africa, *Health and Family Planning Indicators Volume I*, July 1999.

La MJF permet de réduire le nombre de grossesses non désirées et de répondre aux besoins non satisfaits de planification familiale.

Réduire les besoins non satisfaits en planification familiale demeure un grand défi. Selon les enquêtes de démographie et de santé, 130 millions de femmes mariées dans les pays en développement qui souhaitent retarder ou éviter une grossesse ne pratiquent pas la planification familiale. C'est la crainte des effets secondaires et des complications de santé qui constitue la raison la plus souvent évoquée pour ne pas utiliser la contraception.^v Certaines femmes trouvent que la plus part des méthodes coûtent cher et sont difficiles à acquérir. La MJF attire les nouvelles utilisatrices à la planification familiale car c'est une méthode efficace à faible coût pour éviter une grossesse non souhaitée sans effets secondaires pour la santé.^{vi}

La MJF permet d'augmenter la prévalence de la contraception car elle arrive à atteindre des groupes desservis de la population.

La recherche indique que les principales utilisatrices de la MJF sont des femmes qui n'utilisaient pas auparavant une méthode moderne de planification familiale. La Figure 2 présente les résultats d'une étude du profil des utilisatrices de la MJF dans cinq pays et qui a montré qu'environ 60% des femmes (en milieu rural de l'Inde) et 81% des femmes (au Bénin) comprises dans l'étude n'avaient jamais utilisé la planification familiale moderne.^{vii} Et, parmi celles qui avaient déjà utilisé une méthode, la plupart qui ont opté pour la MJF n'avaient pas utilisé de méthode depuis plusieurs mois. Aussi, les programmes qui fournissent la MJF arrivent à atteindre celles qui probablement ne commenceraient pas à pratiquer la planification familiale et celles qui risqueraient d'arrêter l'utilisation d'autres méthodes.

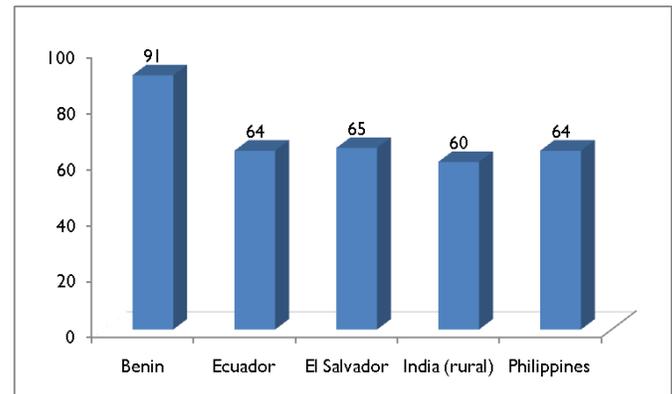
« [Au Mali]...outre la formation du personnel des établissements de santé, nous formons également les agents de santé communautaires à fournir la MJF. Au niveau communautaire, Cela nous aide à répondre mieux aux besoins non satisfaits en planification familiale, qui s'estiment être environ 29%. » **Dr Binta Keita, Ministère de la Santé, Mali**

La MJF est facile à intégrer dans les programmes cliniques et communautaires de planification familiale et dans d'autres programmes de développement.

Dans plus de 30 pays, les programmes et réseaux communautaires de planification familiale ont intégré avec réussite la MJF à leur gamme de méthodes. Les exigences de la formation sont minimales, il suffit de deux heures de formation, facilement intégré à un cours de recyclage en planification familiale, pour préparer le personnel de santé pour fournir la MJF.^{viii} Cette méthode peut être offerte par des centres de santé et programmes communautaires du secteur public, des associations de planification familiale et autres organisations non gouvernementales (ONG), des pharmacies et des cliniques privées ainsi que par le biais de filières non traditionnelles, comme les organisations confessionnelles, les groupements féminins et les coopératives agricoles. Au Rwanda, par exemple, où 9000 femmes utilisent actuellement la MJF, cette méthode a d'abord été introduite dans des centres de santé du secteur public, des dispensaires des groupes religieux et des sites des ONG. Le Collier du Cycle® est disponible à présent par le biais du système d'approvisionnement de l'USAID des produits contraceptifs et ceux de la santé de reproduction.



Figure 2. Pourcentage des utilisatrices de la MJF qui n'avaient jamais utilisé auparavant une méthode moderne de planification familiale



Recommandations en matière de politiques

L'élargissement de la gamme de méthodes d'un pays en intégrant la MJF peut aider à atteindre des objectifs nationaux de santé et de développement. L'attraction de nouvelles et nouveaux utilisatrices/utilisateurs de la planification familiale contribue ainsi à baisser les taux de fécondité et améliorer l'état de santé.

Les étapes suivantes sont recommandées pour intégrer la MJF aux programmes nationaux :

- S'assurer que la MJF sera inscrite dans les normes nationales de la planification familiale et les plans de santé de la reproduction ;
- Intégrer la MJF dans les systèmes d'information,
- Intégrer la MJF dans la formation du personnel de santé, aussi bien la formation avant l'emploi et au cours d l'emploi ;
- Augmenter la sensibilisation à la MJF par le biais des mass média et autres stratégies de communication ;
- Inclure le Collier du Cycle® dans les systèmes d'approvisionnement et du logistique des produits de santé ;
- Offrir le Collier du Cycle® par le biais des groupes communautaires et dans les établissements de santé, les réseaux de planification familiale, et les pharmacies.

Les références

ⁱ World Health Organization Department of Reproductive Health and Research (WHO/RHR) and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP), INFO Project. *Family Planning: A Global Handbook for Providers* (2008 update). Baltimore and Geneva: CCP and WHO, 2008. See also Arévalo M, Jennings V, Sinai I. 2002. Efficacy of a new method of family planning: the Standard Days Method. *Contraception*: 65: 333-338.

ⁱⁱ World Health Organization. *Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use* (2004) , *Selected Practice Recommendations for Contraceptive Use* (2005) , *Decision-Making Tool for Family Planning Clients and Providers* (2005), *Family Planning: A Global Handbook for Providers* (2007).

ⁱⁱⁱ Ross, J. et al. 2001. Contraceptive method choice in developing countries. *International Family Planning Perspectives*, 28 (1): 32-40; M. Ali and J. Cleland. 1995. Contraceptive discontinuation in six developing countries: A cause-specific analysis. *International Family Planning Perspectives*: 21(3) 92-97.

^{iv} USAID and AED. 1999. *Health and Family Planning Indicators: A Tool for Results Frameworks, Volume 1*. Washington, DC: USAID, Africa Bureau's Office of Sustainable Development (AFR/SD) and Academy for Educational Development's SARA Project.

^v Gribble, J. et al. 2008. Being strategic about contraceptive introduction: The experience of the Standard Days Method. *Contraception*: 77: 147-154.

^{vi} Ashford, Lori. 2003. Unmet need for family planning: Recent trends and their implications for programs. Washington DC: Population Reference Bureau.

^{vii} Long-Term Use of Standard Days Method®: Experience of Operations Research Study Participants. February 2008. Washington, D.C.: Institute for Reproductive Health, Georgetown University for the U.S. Agency for International Development (USAID).

^{viii} Gribble, J. et al. 2004. Mind the gap: Responding to the global funding crisis in family planning. *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care*: 30(3): 155-157.

Institute for Reproductive Health
Georgetown University
4301 Connecticut Ave, NW Suite 310
Washington, DC 20008
Tel: 202-687-1392
www.irh.org

**Utiliser des preuves pour élargir le
choix, renforcer le pouvoir de la
femme et impliquer la communauté**