**Lutter contre l'inégalité en matière de planification familiale dans les régions arides et semi-arides du Kenya**

# Expliquer le planning familial au Kenya

Le planning familial (PF) est la pratique consistant à choisir le nombre d'enfants dans une famille et les intervalles entre les naissances, notamment au moyen de la contraception moderne. 1 Actuellement, 225 millions de femmes dans les pays en développement voudraient choisir le nombre, le moment et l'espacement de leurs naissances, mais n'utilisent aucune méthode de contraception. Si l'utilisation des contraceptifs a augmenté au niveau mondial, elle reste faible en Afrique subsaharienne. Le taux d'utilisation de la contraception moderne pour les femmes mariées âgées de 15 à 49 ans est de 62 % dans le monde, mais il n'est que de 27,6 % en Afrique. 2 Le Kenya s'écarte toutefois de cette tendance, car son taux de contraception moderne pour les femmes mariées âgées de 15 à 49 ans est d'environ 58 %, soit à peu près le double de la moyenne de l'Afrique de l'Est. 3

Le taux de contraception moderne au Kenya a augmenté au cours des dix dernières années, passant de 31,5 % à 53 %. Au Kenya, l'utilisation actuelle de la contraception moderne varie selon les régions. La plupart des régions se situent entre 40 % et 70 %, sauf une. Plus précisément, dans la région du nord-est, l'utilisation actuelle de contraceptifs modernes est extrêmement faible, avec seulement 3,4 % des femmes mariées âgées de 15 à 49 ans.

***Figure 1***

Utilisation actuelle des contraceptifs modernes par région

80

70,4

72,8

70

62,6

60

58,6

52,8

56,4

50

40

38,3

30

20

10

3,4

0

Côtière

Nord-Est

Est

Centre Rift Valley Ouest

Nyanza

Nairobi

Source: Kenya DHS 7.4.C

1 OMS, "Planification familiale", consulté à l’adresse [www.who.int/topics/family\_planning/en/,](http://www.who.int/topics/family_planning/en/) le 20 juin 2016.

2 Toshiko Kaneda et Kristin Bietsch, "World Population Data Sheet 2015", consulté sur [www.prb.org/pdf15/2015-](http://www.prb.org/pdf15/2015-) world-population-data-sheet\_fra.pdf, le 27 juin 2016.

3 Kenya DHS 2014 (KDHS), "Data for Trends in the Current Use of Contraception", consulté à l'adresse [http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR308/FR308.pdf, le 20 juin](http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR308/FR308.pdf%2C%20on%20June%2020) 2016.

L'une des raisons de cette tendance nationale à la hausse est l'engagement du gouvernement en faveur des programmes de population et de développement. Les efforts de plaidoyer ont conduit à un environnement politique favorable à la PF et le gouvernement travaille en étroite collaboration avec les ONG, le secteur privé et d'autres partenaires pour accroître l'accès et l'utilisation du PF.[4](#_bookmark3)  Cela a conduit à la mise en œuvre de la Vision 2030 du Kenya, qui soutient le Conseil national pour la population et le développement pour traiter les questions de population.[5](#_bookmark4) Bien que la Vision 2030 du Kenya comprenne des objectifs explicites en matière de planning familial, le gouvernement kenyan a déclaré que le planning familial peut gérer la croissance démographique, ce qui est crucial pour la Vision 2030 du Kenya.[6](#_bookmark5)  En outre, le Kenya a accepté des accords mondiaux et régionaux, notamment les protocoles de la CIPD, de Maputo, d'Abuja et du FP2020, qui affirment tous l'importance du planning familial pour le développement.[7](#_bookmark6) Le gouvernement a également adopté un amendement de 2010 à la constitution révisée qui garantit les droits de l'individu au plus haut niveau de santé possible, y compris la santé reproductive. Dans l'ensemble, le gouvernement kenyan a permis et aidé au développement de l'information, des programmes et des services du PF.

Un planning familial équitable signifie que chaque membre de la communauté a un accès égal aux mêmes informations, services et méthodes. Cela signifie que le PF devrait être disponible dans toutes les régions et à tous les niveaux de revenus. Ceci est lié aux objectifs de développement durable, en particulier le genre et l'inégalité (objectifs 5 et 10). L'une des cibles de l'objectif 5, "Égalité des sexes et autonomisation des femmes", consiste à garantir l'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs.[8](#_bookmark7) L’objectif 10, "Inégalité", vise à autonomiser et à promouvoir l'inclusion de tous, indépendamment du sexe, de la race, de l'ethnicité, de l'origine ou de la situation économique.[9](#_bookmark8)  Le Kenya a élaboré le programme Vision 2030 du Kenya, mentionné ci-dessus, comme plan de développement national pour suivre ces objectifs de développement.

# Impact du planning familial dans la région du Nord-Est

La région aride du nord-est du Kenya compte plus de 2 millions d'habitants répartis dans trois comtés : Garissa, Wajir et Mandera. La plupart des habitants sont des Somaliens de souche.[10](#_bookmark9)  De nombreux habitants de cette région sont musulmans et pratiquent un mode de vie pastoral.

4 Peter Ngure Ngethe, "Family Planning in Kenya" (mai 2014), consulté le 20 juin 2016 sur [www.dsw.org/uploads/tx\_aedswpublication/family-planning-kenya\_update.pdf.](http://www.dsw.org/uploads/tx_aedswpublication/family-planning-kenya_update.pdf)

5 Ngethe, "Family Planning in Kenya." (Planning familial au Kenya)

6 Bulletin d’information Tupange, "Le gouvernement lance une nouvelle politique démographique pour le Kenya" (décembre 2012), consulté sur [www.tupange.or.ke/sites/g/files/g460412/f/201301/Tupange%20Newsletter%20Issue%204.pdf,](http://www.tupange.or.ke/sites/g/files/g460412/f/201301/Tupange%20Newsletter%20Issue%204.pdf) le 30 juin 2016

7 Bulletin d'information Tupange, "Le gouvernement lance une nouvelle politique démographique pour le Kenya".

8 Nations unies, "Objectifs de Développement Durable-Égalité des Sexes", consulté sur [www.un.org/sustainabledevelopment/gender-equality/,](http://www.un.org/sustainabledevelopment/gender-equality/) le 20 juin 2016 .

9 Nations unies, " Objectifs de Développement Durable-Inégalités", consulté sur le site [http://www.un.org/sustainabledevelopment/inequality/,](http://www.un.org/sustainabledevelopment/inequality/) le 20 juin 2016.

10 Ministère kenyan de la planification, du développement national et de la vision 2030, "Recensement de la Population et de l’Habitat 2009", consulté à l'adresse https://web.archive.org/web/20130810185221/http://www.

knbs.or.ke/docs/PresentationbyMinisterforPlanningrevised.pdf, le 21 juin 2016.

Dans l'ensemble, la population du nord-est souhaite une famille plus nombreuse que dans le reste du pays. Dans le nord-est, le nombre idéal moyen d'enfants est de 9,3, alors que la moyenne totale idéale pour l'ensemble du pays est de 3,6 enfants.[11](#_bookmark10) Alors que les hommes et les femmes souhaitent des familles nombreuses, 27 % des femmes ont des besoins non satisfaits en matière de planning familial, ce qui signifie qu'elles veulent retarder ou espacer leur prochaine grossesse mais n'ont pas recours au planning familial.[12](#_bookmark11)  Ce chiffre est trois fois supérieur à la moyenne nationale (voir figure 2). Ainsi, si les femmes du nord-est souhaitent des familles nombreuses, elles veulent également pouvoir contrôler la manière dont elles atteignent ce nombre idéal d'enfants.

***Figure 2***

Besoins non satisfaits en matière de planning familial

30

27,2

25

20

15

12,3

12,6

11,1

11

10

9,2

6,3

5

4

3

0

Côtière Nord-Est Est

Centre Rift Valley Ouest

Nyanza

Nairobi

Moyenne Nationale

Source: Kenya DHS 7.12

L'une des raisons pour lesquelles les femmes rencontrent des obstacles à l'utilisation du PF est que 50 % des femmes âgées de 15 à 49 ans dans la région du nord-est ont déclaré avoir des difficultés à accéder aux soins de santé en raison de la distance. En outre, 60 % de ce même groupe ont déclaré avoir des difficultés à payer les services.[13](#_bookmark12)  Le taux élevé de besoins non satisfaits peut également s'expliquer par un manque d'accès à l'information ; les femmes du nord-est ne sont pas exposées aux messages de planning familial par le biais de la radio, de la télévision ou des journaux/magazines. Au niveau national, près de 80 % des femmes reçoivent des messages de planning familial par le biais de ces médias. Dans la région du nord-est, cependant, seulement 19,8 % des femmes ont reçu ces messages par le biais des médias.[14](#_bookmark13) En outre, alors que 99,7 % des femmes mariées âgées de 15 à 49 ans ont entendu parler d'une méthode de contraception dans l'ensemble du pays, ce taux tombe à 89 % seulement dans le nord-est.[15](#_bookmark14)  En fait, à Mandera, seulement 59,7 % des femmes ont entendu parler d'une méthode de contraception.[16](#_bookmark15)

11 KDHS 2014. 14 KDHS 2014.

12 KDHS 2014. 15 KDHS 2014.

13 KDHS 2014. 16 KDHS 2014.

L'indice synthétique de fécondité dans la région du nord-est est supérieur de plus de 2,5 naissances à la moyenne nationale. Comme le montre la figure 3, les femmes des trois comtés de la région du nord-est ont entre cinq et huit enfants en moyenne. Dans l'ensemble, la région du nord-est a un taux de fécondité total de 6,4, ce qui signifie qu'en moyenne, chaque femme donne naissance à 6 enfants au cours de sa vie. Ce taux de fécondité élevé reflète une faible utilisation des méthodes contraceptives, un manque d'éducation en matière de PF, un manque de capacité à demander et à accéder aux méthodes de PF.[17](#_bookmark16)

***Figure 3***

Indice synthétique de fécondité

9

8

7,8

7

6,4

6,1

6

5,2

5

3,9

4

3

2

1

0

Moyenne Nationale

Région du Nord-Est

Garissa

Wajir

Mandera

Source: Kenya DHS 5.2C

Outre des taux de fécondité plus élevés et des taux d'utilisation de contraceptifs plus faibles, la région du nord-est connaît également des niveaux de soins de santé maternelle plus faibles, en particulier pour les prestataires qualifiés lors de l'accouchement et des soins prénataux.[18](#_bookmark17)  Par exemple, une femme sur quatre ne reçoit pas de soins prénataux (voir figure 4).

17 Pathfinder, “Increasing Access to Quality Health Services in Kenya’s North Eastern Province,” consulté sur [www.pathfinder.org/publications-tools/pdfs/Increasing-Access-to-Quality-Health-Services-in-Kenyas-North-](http://www.pathfinder.org/publications-tools/pdfs/Increasing-Access-to-Quality-Health-Services-in-Kenyas-North-Eastern-Province.pdf) [Eastern-Province.pdf,](http://www.pathfinder.org/publications-tools/pdfs/Increasing-Access-to-Quality-Health-Services-in-Kenyas-North-Eastern-Province.pdf)  le 24 juin 2016.

18 KDHS 2014.

***Figure 4***

Prestataire de soins prénataux

70

60

57,4

52,8

50

44,8

40

30

24,9

20

9,2

10

7,7

0,5

3,9

0

Docteur

Infirmière/Sage-femme

CHW

Sans

Nord-Est Moyenne Nationale

Source: Kenya DHS 9.1.C

En outre, seulement 65 % des femmes du nord-est reçoivent des soins prénataux d'un prestataire qualifié, alors que la moyenne nationale est de 95,5 %. Dans l'ensemble, les femmes du nord-est reçoivent moins d'informations sur la santé maternelle, prennent moins de suppléments et ont les niveaux de soins prénataux les plus bas du reste de la population.

Le faible recours aux soins de santé ne se limite pas aux femmes en âge de procréer. La région du nord-est présente également des niveaux de vaccination des enfants constamment inférieurs à ceux du reste du pays. Cela signifie que les enfants sont plus susceptibles d'attraper des maladies graves, telles que la polio, la pneumonie et l'hépatite. Le tableau ci-dessous montre la différence de niveau de vaccination entre la région du Nord-Est et le reste du pays.

# Tableau 1 : Taux de Vaccinations

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Vaccinations par origine** | | | |
| **Vaccin** | **Nord-Est** | **Moyenne Nationale** | **Différence** |
| BCG | 83,4 | 96,7 | -13,3 |
| Rougeole | 69,8 | 87,1 | -7,3 |
| Hépatite | 82,6 | 94,4 | -11,8 |
| Polio | 71,3 | 87,8 | -16,5 |
| Pneumocoque | 80,0 | 89,9 | -9,9 |
| Entièrement vacciné | 51,1 | 74,9 | -23,8 |
| Pas de vaccinations | 10,6 | 1,6 | -9,0 |

Source: Kenya DHS 10.3

Pourquoi tout cela se passe-t-il dans le nord-est du Kenya ? La réponse est compliquée et implique de nombreuses forces sociales et politiques. Tout d'abord, de nombreuses femmes n'ont pas une autonomie totale dans leur prise de décision. Les femmes du nord-est sont celles qui

prennent le moins de décisions par elles-mêmes, par rapport aux autres régions.[19](#_bookmark18)  Le budget du Ministère de la santé pour le nord-est est gravement sous-financé. Cela signifie qu'il ne peut pas faire grand-chose pour inverser les années de marginalisation dans les régions du nord-est.[20](#_bookmark19) Dans l’ensemble, en raison des tensions sociales, politiques et ethniques, la région est à la traîne du reste du pays en termes d'infrastructures et de capital humain. Pour ces raisons, il est difficile de suivre le reste du Kenya en termes d'activités de santé publique. Cela crée une situation d'inégalité où un grand nombre de femmes dans cette région n'ont pas accès au PF.

# L'avenir du planning familial dans la région du Nord-Est

En 2010, le Kenya a adopté une nouvelle constitution qui jette des bases solides pour lutter contre les inégalités économiques, les disparités régionales et la marginalisation. Par exemple, le gouvernement a institué un Fonds de péréquation, qui permettra de consacrer au moins 0,5 % des revenus annuels du Kenya aux régions les plus pauvres du pays pour fournir des services de base, comme les services de santé.[21](#_bookmark20)  Ce fonds vise à garantir que les régions les moins développées puissent rattraper le reste du pays. En outre, il existe la Commission pour l'allocation des recettes, qui fonctionne selon un processus similaire à celui du Fonds de péréquation. Ces deux initiatives offrent des possibilités de réduire les inégalités d'accès au PF dans la région du nord-est du Kenya.

Le Kenya a également fait preuve d'un engagement envers le FP2020 et les Objectifs de Développement Durable. Le gouvernement a déclaré que le pays s'est engagé à "fournir une santé reproductive équitable et abordable, y compris des services de planning familial, des informations et des fournitures à ses segments de population qui en ont besoin".[22](#_bookmark21)  Le gouvernement kenyan a fixé un objectif de taux de prévalence contraceptive de 70 % en 2030. Pour atteindre cet objectif, il faut augmenter les investissements dans les programmes et les services de planning familial, en particulier pour la région du nord-est.

19 KDHS 2014.

20 Friedrich-Ebert-Stiftung, “Regional Disparities and Marginalisation in Kenya,” (2012), consulté à l'adresse [http://library.fes.de/pdf-files/bueros/kenia/09859.pdf,](http://library.fes.de/pdf-files/bueros/kenia/09859.pdf) le 21 juin, 2016.

21 Friedrich-Ebert-Stiftung, “Regional Disparities and Marginalisation in Kenya.”

22 FP2020, “Kenya,” consulté à l'adresse [www.familyplanning2020.org/entities/77,](http://www.familyplanning2020.org/entities/77)  le 21 juin, 2016.