

Le Sénégal

Transitions en matière de Reproduction : Besoins non satisfaits de planification familiale

QUELS SONT LES BESOINS NON SATISFAITS EN MATIÈRE DE PLANIFICATION FAMILIALE ?

Les femmes qui ont des besoins non satisfaits sont généralement définies comme celles qui veulent retarder leur prochaine grossesse de deux ans ou plus, ou qui ne souhaitent pas avoir d'autres enfants, mais qui n'utilisent pas de contraception.¹

POURQUOI S'INTÉRESSER AUX BESOINS NON SATISFAITS ?

Aujourd'hui, plus de 220 millions de femmes dans les pays en développement ont des besoins non satisfaits en matière de planification familiale. En réalité, le nombre de femmes ayant des besoins non satisfaits est probablement beaucoup plus élevé. Les besoins en matière de contraception peuvent fluctuer selon les changements de préférence en matière de fécondité qui se produisent suite aux changements de circonstance dans la vie, comme au début d'une relation sérieuse ou lors de modifications dans les finances du ménage.² En conséquence, les femmes peuvent avoir des besoins non satisfaits fluctuants, plutôt que des besoins vécus comme un événement ponctuel. Plus nous comprenons les transitions de la vie en matière de reproduction, les caractéristiques des femmes qui ont des besoins, et les raisons pour lesquelles elles n'utilisent pas la planification familiale, plus nous pouvons améliorer les services de planification familiale et mieux répondre aux besoins des femmes et des hommes dans le monde entier.

QUELLE EST LA SITUATION AU SÉNÉGAL ?*

- Selon une récente enquête nationale, environ un tiers des femmes mariées en âge de procréer ont déclaré avoir des besoins non satisfaits en matière de planification familiale au moment de l'enquête, ce qui se traduit par plus de 600 000 femmes.³ Environ deux tiers de ces femmes ont des besoins non satisfaits en matière d'espacement des naissances de leurs prochains enfants, et un tiers ne voulaient pas avoir d'enfants.
- L'ampleur du problème peut également être plus grande que celle indiquée par l'enquête. Une analyse récente montre que parmi les femmes mariées, environ 37 pour cent ou 670 000 femmes ont été confrontées à des besoins non satisfaits une fois au cours des cinq années précédentes. Parmi ces femmes, près de 100 000 y ont été confrontées deux fois ou plus de besoins durant la même période.⁴
- Les femmes qui veulent éviter une grossesse, mais qui n'utilisent pas de méthode de contraception efficace,

représentent une grande majorité des grossesses non désirées. Au Sénégal, un quart des grossesses ne sont pas planifiées.

- Il n'y a pas beaucoup de différence en termes de proportion de femmes ayant été confrontées à des besoins non satisfaits en matière de planification familiale au sein des différentes tranches d'âge, que ce soit parmi les adolescentes (15-19 ans), les jeunes adultes (de 20 à 29 ans) ou les femmes âgées de 30 à 39 ans, environ un tiers des répondantes ont déclaré avoir des besoins non satisfaits. Bien que ce chiffre soit moins élevé, environ un quart des femmes âgées (de 40 à 44 ans) ont également des besoins non satisfaits en matière de planification familiale.

Données générales sur la santé de la reproduction

- Mortalité maternelle – 392 décès/100 000 naissances vivantes
- Mortalité infantile – 43 décès/1000 naissances vivantes
- Mortalité des moins de 5 ans – 65 décès/1000 naissances vivantes
- Indice synthétique de fécondité – 5,3 enfants par femme
- Nombre moyen idéal d'enfants :
 - o Femmes – 5,2 enfants
 - o Hommes – 7,3 enfants
- Espacement médian des naissances – 34 mois
- Âge médian à la première maternité – 21 ans
- Grossesses non planifiées – 25 %
- Taux de prévalence des contraceptifs (toutes méthodes) – 18 %
 - o Méthodes traditionnelles – 2 %
 - o Méthodes modernes – 16 %
 - Pilule – 5 %
 - Contraceptifs injectables – 6 %
 - Préservatif masculin – 0,6 %
 - DIU – 1 %
 - Implants – 3 %
 - Stérilisation féminine – 0,3 %

Besoins non satisfaits en matière de planification familiale parmi les femmes actuellement mariées :

- Total des besoins non satisfaits – 29%
 - o Besoins non satisfaits en matière d'espacement des naissances – 22 %
 - o Besoins non satisfaits en matière de limitation des naissances – 8 %

Enquête Démographique et de Santé au Sénégal (EDS), 2010-11, et rapport continu 2012-13 de l'EDS.

* Sauf indication contraire, toutes les données utilisées dans cette fiche sont tirées de Enquête Démographique et de Santé à Indicateurs Multiples au Sénégal (EDS-MICS) 2010-2011 (Calverton, MD: ANSD et ICF International, et Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) [Sénégal], et ICF International, 2012). Enquête Démographique et de Santé Continue (EDS-Continue 2012-2013) (Calverton, MD : ANSD et ICF International, 2014).

- Les besoins varient également selon les régions. Les régions de Dakar, Fatick, Kaolack, Kéougo et Malam comptent les taux les plus élevés, avec environ 30 pour cent des femmes ayant déclaré avoir des besoins non satisfaits, tandis que Sédhiou, Tambacounda, et Thiès ont le taux le plus faible, avec environ un quart des femmes ayant des besoins non satisfaits.
- Les femmes pauvres et à revenu moyen sont les plus défavorisées, avec environ un tiers des femmes issues des familles les plus pauvres et des familles à revenu moyen ayant des besoins non satisfaits. Cependant, il est important de noter que plus d'une femme riche sur quatre n'est pas en mesure de satisfaire ses besoins en matière de planification familiale.

POURQUOI LES FEMMES AU SÉNÉGAL N'UTILISENT-ELLES PAS DE CONTRACEPTION ?

- Une analyse récente a révélé quatre raisons principales pour lesquelles les femmes qui disent vouloir éviter une grossesse n'utilisent pas de planification familiale.⁵ L'opposition à l'utilisation était la raison la plus souvent citée pour justifier le manque d'utilisation (26 pour cent). La deuxième raison est liée à la période post-partum (25 pour cent), bien que de nombreuses femmes ne soient pas sûres pendant combien de temps elles peuvent éviter de tomber enceinte après avoir accouché. La troisième principale raison pour laquelle la planification familiale n'est pas utilisée est la faible fréquence des relations sexuelles (18 pour cent) ; beaucoup de femmes croient à tort que si elles ont seulement des rapports sexuels de temps en temps, elles n'encourent pas de risque et n'ont donc pas besoin d'utiliser la planification familiale. Et enfin, les femmes ont cité des raisons liées à la méthode—particulièrement la peur des effets secondaires et les préoccupations en matière de santé—pour justifier le manque d'utilisation (14 pour cent).
- Bien que le manque d'approvisionnement en contraceptifs—et les problèmes logistiques liés à la fourniture des

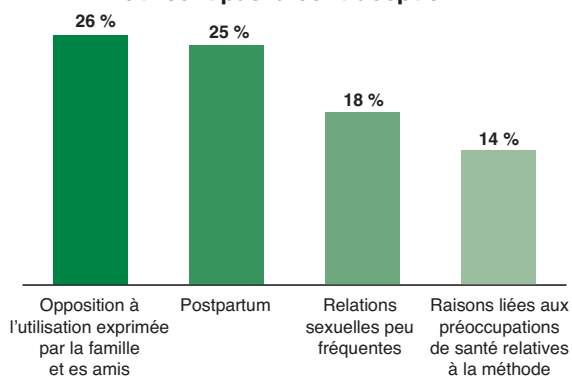
contraceptifs aux prestataires—continuent d'être un défi dans certaines régions, seule une faible proportion de femmes (5 pour cent) ont déclaré que le manque d'accès (distance ou coûts) était la raison pour laquelle elles n'utilisaient pas la planification familiale.

QUELLES SONT LES INCIDENCES EN MATIÈRE DE POLITIQUE ET DE PROGRAMME ?

Les preuves collectées indiquent plusieurs domaines d'action prioritaires, notamment la nécessité de/d' :

- Atteindre les femmes et leurs partenaires à de multiples étapes de leur vie reproductive afin de mieux répondre aux changements des besoins—des adolescents et jeunes femmes / hommes, aux couples d'âge moyen et couples plus âgés.
- Se concentrer sur la réduction des principaux obstacles à l'adoption de la planification familiale ; améliorer les services de conseils pour réduire les préoccupations en matière de santé et la peur des effets secondaires, éduquer des femmes en ce qui concerne les questions relatives à leur corps et au moment où elles encourent le plus de risques de tomber enceintes, et briser les barrières culturelles relatives à l'utilisation des contraceptifs.
- Veiller à ce que les femmes et les hommes aient accès à une gamme complète de méthodes contraceptives (à court terme, à long terme, et permanentes) pour satisfaire leurs besoins en matière de reproduction à différentes étapes de la vie.
- Tirer parti de toutes les occasions ! Avec autant de femmes confrontées à des naissances non planifiées, les prestataires doivent intégrer les conseils, services, et suivis en matière de planification familiale dans les programmes post-partum ainsi que d'autres services qui offrent la possibilité de répondre aux besoins des femmes, tels que les soins après avortement, les programmes de survie de l'enfant, les programmes de santé communautaire et les services liés au VIH.

Les quatre principales raisons pour lesquelles les femmes ayant des besoins non satisfaits n'utilisent pas la contraception



Admettre l'existence de transitions en matière de reproduction représente une étape importante vers la satisfaction des besoins du pays en matière de planification familiale. En fin de compte, cet objectif appelle à redoubler d'efforts pour répondre aux besoins des femmes et des hommes à différents stades de leur vie reproductive, et à adapter les services de planification familiale afin de mieux répondre aux changements de circonstance de la vie.

REMERCIEMENTS

Cette fiche d'information a été produite par Angela Farmer, assistante de programme, Population Reference Bureau. Cette publication est financée par la Fondation William et Flora Hewlett.

© 2014 Population Reference Bureau.

RÉFÉRENCES

1. Sarah E.K. Bradley et al., "Revising Unmet Need for Family Planning," *DHS Analytical Studies No. 25* (Calverton, MD: ICF International, 2012).
2. Christian Sennott et Sara Yeatman, "Stability and Changes in Fertility Preference Among Young Women in Malawi," *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health* 38, numéro 1 (2012).
3. Organisation des Nations Unies, Département des affaires économiques et sociales, Division de la population, *Modèles d'estimations et de projections des indicateurs de planification familiale : Révision 2013* (New York : Organisation des Nations Unies, 2013).
4. Toshiko Kaneda, Population Reference Bureau, une analyse particulière de l'Enquête Démographique et de Santé au Sénégal (2010-2011) pour explorer l'ampleur des besoins non satisfaits au cours des cinq années précédentes en utilisant les données du calendrier EDS, Washington DC, 2014. Analyse disponible à : www.prb.org/Publications/Reports/2014/unmet-need-research-dhs.aspx.
5. Toshiko Kaneda, Population Reference Bureau, une analyse particulière des données de l'Enquête Démographique et de Santé au Sénégal (2010-2011) visant à documenter les raisons pour lesquelles les femmes ayant des besoins non satisfaits n'utilisent pas la planification familiale, Washington DC, 2013.

