

L'article : Contraception dans le monde : progrès, écueils¹, reculs

L'été 2012 semble s'être ouvert et se refermer, en matière de santé publique pour les femmes, par un état des lieux général dans le monde, mais aussi local en France, de la contraception. Le 11 juillet, quelques jours avant l'ouverture des Jeux olympiques, un autre événement planétaire se tenait à Londres : le Sommet sur la planification familiale, à l'initiative de l'OMS, Organisation mondiale de la santé, dépendante des Nations unies. Et le 12 septembre, à Paris, les chercheuses et chercheurs du projet Fecond, acronyme² de FEcondité-CONtraception-Dysfonctions sexuelles, rendaient les résultats de leur enquête lancée en janvier 2012 sur l'état de la contraception en France. Dans le monde comme dans l'Hexagone, un même constat : des pas en avant, de côté, mais aussi des reculs causés par la crise et les préjugés.

Selon l'OMS, Organisation mondiale de la santé, quelques 222 millions de femmes et de jeunes filles habitant dans des pays en développement et ne désirant pas devenir mère n'ont pas accès à des méthodes de contraception. Ce constat était dressé par les participants du Sommet sur la Planification familiale, qui se tenait à Londres le 11 juillet 2012. Malgré les progrès accomplis, la mortalité due à ces lacunes³ reste élevée et il a fallu un nouvel appel du Dr Margaret Chan, directrice générale de l'OMS : « *L'accès à la contraception moderne est un droit fondamental de chaque femme. Au même titre que ce droit, il importe de respecter la dignité des femmes en leur offrant un éventail⁴ d'options de planification familiale et la liberté de faire leur propre choix* ».

Selon la revue The Lancet, les résultats d'une étude diligentée⁵ par l'OMS montrent qu'il reste de grands progrès à accomplir : trois cent cinquante-cinq mille femmes sont mortes des suites de couches⁶ ou d'avortements dangereux en 2008, tandis que plus de deux cent cinquante mille ont eu la vie sauve grâce à la contraception au cours de la même année. Certes, l'étude, publiée par la revue médicale britannique, fait état de progrès importants dans les pays en développement, où la contraception a permis de réduire la mortalité maternelle de 40 % au cours des vingt dernières années. Mais de sérieux problèmes subsistent en Afrique sub-saharienne.

La pilule mal aimée ou trop chère

En France, une autre enquête vient de mettre au jour⁷ une régression sensible, en particulier chez les jeunes femmes, entre 20 et 24 ans. L'usage de la contraception orale a diminué globalement chez les femmes de 15 à 49 ans. Cette baisse générale de 4,6% est à peu près compensée⁸, toutes classes d'âge confondues, par l'adoption des nouvelles méthodes hormonales, ou chez les plus jeunes du préservatif... Mais dans la catégorie la plus sensible à cette diminution, les 25-29 ans, l'abandon de la pilule n'est que très partiellement compensé. Les auteures de l'enquête y voient deux raisons : la méfiance vis-à-vis des effets secondaires supposés de la pilule, et la prescription par les médecins, généralistes comme gynécologues, de plaquettes peu ou pas remboursées par la sécurité sociale. Les effets de la crise et du marketing des laboratoires sont passés par là...

Le social et le culturel

Sans surprise encore, l'enquête rappelle que l'accès à la contraception reflète les inégalités sociales : « *Les femmes confrontées à une situation financière difficile, peu ou pas diplômées, ou vivant en milieu rural, sont moins enclines⁹ à utiliser de contraception que les autres.* »

Une inégalité qui se retrouve à l'échelle planétaire. Alors que 75 % des femmes mariées ou sexuellement actives des pays développés ont recours¹⁰ à des contraceptifs, en Afrique sub-saharienne par exemple, elles ne sont plus que 22%.

Ces disparités s'expliquent aussi par le fait que ce sont toujours les filles ou les femmes qui sont en première ligne. La contraception masculine reste très marginale (moins de 2%), alors que l'on annonce pour bientôt une pilule pour hommes... Les pratiques culturelles et l'histoire jouent aussi

leurs notes dans cette partition en dents de scie¹¹. Si les pays anglo-saxons utilisent beaucoup la stérilisation, cette solution trop définitive est peu prisée¹² en Europe ou en Afrique. Le stérilet, en vogue en Chine, est rejeté en Inde, tandis qu'au Japon, on semble préférer le préservatif. Dis-moi quelle méthode tu emploies et je te dirai d'où tu es...

Pour sensibiliser le genre masculin, et ne pas laisser la gent féminine⁸ porter seule le poids de la contraception et des choix contraceptifs, en France, l'Inpes (l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé) a réalisé des clips humoristiques, et assez réussis. Il n'est pas certain que cela suffise...

Sylvie Braibant – 13/09/2012 source (tv5monde.com/terriennes)

Vocabulaire :

1. Un écueil : *un obstacle, une cause d'échec.*
2. Un acronyme : *un substantif dont l'origine est un sigle, mais qui se prononce comme un mot ordinaire.*
3. Une lacune : *un manque, une insuffisance.*
4. Un éventail : *ici, un ensemble d'éléments plus ou moins variés d'une même catégorie, un choix.*
5. Diligenter : *mettre toute son activité, son énergie à faire quelque chose.*
6. À la suite de couches : *à la suite d'un accouchement.*
7. Mettre au jour : *révéler.*
8. Compenser : *contrebalancer, équilibrer un effet par un autre, neutraliser un inconvénient.*
9. Être enclin à : *être naturellement porté à, être prédisposé à.*
10. Avoir recours à : *utiliser, recourir à.*
11. En dents de scie : *irrégulier, qui alterne les hauts et les bas.*
12. Prisé : *populaire, apprécié.*
13. La gent féminine : *les femmes.*