



PROGRAMME DE SANTÉ REPRODUCTIVE ET PLANIFICATION FAMILIALE

DR OUDJHIH

2019 - 2020

PLAN

I. INTRODUCTION

II. DÉFINITIONS

III. INTÉRÊT DE LA QUESTION

IV. HISTORIQUE

V. SITUATION DEMOGRAPHIQUE EN ALGERIE

VI. PROGRAMME DE POPULATION

VII. SANTÉ REPRODUCTIVE

VIII. PLANIFICATION FAMILIALE

II. DÉFINITIONS

SANTÉ REPRODUCTIVE (SR)

C'est un état de bien-être général, tant physique que mental et social, de la personne humaine, pour tout ce qui concerne l'appareil génital, ses fonctions et son fonctionnement et non pas seulement l'absence de maladies ou d'infirmités. Cela suppose donc qu'une personne peut mener une vie sexuelle satisfaisante en toute sécurité, qu'elle est capable de procréer et libre de le faire aussi souvent qu'elle le désire (Nations Unis 1995).

PLANIFICATION FAMILIALE (PF):

- C'est l'ensemble des mesures techniques et éducatives qui permettent aux couples une relation conjugale normale sans craindre la survenue d'une grossesse et choisir librement, en fonction de leurs possibilités et de leurs désirs; le nombre d'enfants qu'ils souhaitent, le moment de leur naissance, et l'intervalle entre deux naissances.
- C'est une méthode de prévention par la mise à la disposition des populations de moyens contraceptifs, par l'élaboration de programmes d'éducation sexuelle, et de préparation à la responsabilité parentale.

Morbidité et Mortalité :

- Environ **40%** des femmes enceintes connaissent des problèmes de santé imputables à la grossesse et 15% de toutes les femmes enceintes souffrent de complications permanentes ou qui mettent leur vie en danger.
- L'âge de la femme, l'espacement de ses grossesses et le nombre d'enfants ;ont un impact direct sur ses chances de survivre, sa grossesse et son accouchement.

- Chaque année, entre 350 000 et 500 000 femmes meurent de complications liées à la grossesse et à l'accouchement. Ces complications sont la principale cause de décès chez les adolescentes dans la plupart des pays en développement.
- Au lendemain de l'indépendance: mortalité infantile élevée (**180 ‰**), espérance de vie **<50** ans. (Algérie)

IV. SITUATION DEMOGRAPHIQUE EN ALGÉRIE

- Les indicateurs démographiques nous renseignent sur le **profil** de la population d'étude, sa **structure**, ses **caractéristiques**, et ses **tendances** évolutives. Ce qui permet de dégager une politique de planification adaptée.

1. Evolution de la population total : de 1901 à 2008

- Pendant la période coloniale (1901), la population résidente algérienne comptait 4 089 000 d'habitants, ce chiffre est sous estimé (la non déclaration de toutes naissances).
- A l'indépendance ce chiffre à presque tripler car en 1962 les algériens étaient de 10 500 000, cette croissance accélère entre 1962 et 2005, plus de 21 000 000 d'algériens sont nés; il s'agit des moins de 35 ans (63% de la population).
- **2008** : nombre de personnes résidant en Algérie est **34,8** millions, dont :
 - Taille du ménage est de **5,9** contre 6,6 personnes en 1998.
 - Population des ménages ordinaires et collectifs : 34.530.000
 - Population des ménages nomades : 230.000

En Algérie :

- **Avant l'indépendance**, pas de PF.
- **1967**: ouverture du premier centre de PF à Alger.
- **1968**: publication d'une fetwa préparée par le Conseil Supérieur Islamique, autorisant la contraception si elle est pratiquée de façon individuelle.
- **1974**: début du programme national d'espacement des naissances.
- La volonté politique d'agir sur la dynamique de la population dans le cadre de la stratégie nationale de développement, est apparue en **Algérie** à la fin des années **70** et s'est traduite par l'adoption en **1983** du programme de maîtrise de la croissance démographique (**PNMCD**).
- **1984** : il existe 399 centres de PMI avec espacement des naissances intégré.
- **1990** : 1965 centres de PMI avec espacement des naissances intégré.

4. Législations

- **Loi n° 90-17** : la protection maternelle et infantile qui inclut la PF, dimension essentielle de la politique de santé.
- **Loi n° 83-11** : remboursement des actes et produits relatifs à la contraception.
- **Décret exécutif n° 91-110**: la sage-femme, élément pivot du programme de PF.
- **Décret exécutif n° 2000-150**: organisation de l'administration central du ministère de la santé et de la population, elle comprend 3 sous directions:
 - La sous direction des programmes de population.
 - La sous direction de la santé reproductive et de la PF.
 - La sous direction des études et analyses en population.
- Fatwas du conseil supérieur islamique sur la PF: **1968 et 1982**.

- **Arrêté interministériel n° 81, 1997:** les modalités de participation des gynécologues privés à la promotion du DIU.
- **Arrêté n° 39, 1994:** création de centres de PF au sein des CHU.
- **Arrêté n° 5, 1995:** création de centres de pf dans les maternités des secteurs sanitaires.
- **Arrêté n° 121, 1995:** création du comité national de santé reproductive et PF.
- **Extrait du programme du gouvernement 2000** en matière de population, objectifs:
 - Renforcer le processus de réduction de la croissance démographique et de la natalité en augmentant l'adhésion à la PF.
 - Réduire les taux de mortalité maternelle et infantile.
 - Renforcer la politique de population par le développement des soins de santé reproductive, notamment de la pf et la consolidation de l'intervention multisectorielle.

VI. SANTÉ REPRODUCTIVE

a. Composantes essentielles

- **Planification familiale**
- **Santé maternelle et infantile**
- **Santé sexuelle (IST/sida)**

b. Composantes importantes

Selon besoins de la population:

- **Infécondité**
- **Dépistage et traitement des cancers génitaux et mammaires.**

c. Composantes particulières

Elles complètent la globalité du concept de la S.R:

- **Santé des adolescents et des jeunes**
- **3ème âge et ménopause.**

4. SANTE REPRODUCTIVE TOUT AU LONG DE LA VIE

ENFANCE

Problème de santé:

- **Mortalité et morbidité périnatale**
- **Insuffisance pondérale**

À la naissance

- **Mortalité et morbidité infantile**

Programme ou activité

- **Soins prénatals**
- **Accouchement sans risques**
- **Soins postnatals**
- **Suppléments**
- **Le programme Elargi de Vaccination,**
- **Le programme de lutte contre IRA et diarrhée**
- **Le programme de lutte contre le Rhumatisme Articulaire Aigu**

ADOLESCENCE

Problème de santé

- **Nutrition (à tous les âges)**
- **Pratiques sexuelles à risques**
- **Grossesse non désirées**
- **Autres maladies**

Programme ou activité

- **Administration de suppléments**
- **Éducation sexuelle,**
- **Information sur la vie familiale et le planning (IEC)**
- **Santé de l'environnement, soins de santé primaire.**

PERIODE DE PROCREATION

Problème de santé

- **Malnutrition**
- **Stérilité du couple**
- **Complications dues aux avortements**
- **Morbidité (les deux sexes)**
- **Mortalité maternelle**
- **ISI/VIH/SIDA**
- **Régulation de la fécondation**
- **Violence contre les femmes**
- **Mutilations génitales**

Programme ou activité

- **Suppléments**
- **Prévention et PEC**
- **PF, comportement sexuel responsable; traitement**
- **Prévention et traitement**
- **PF, C pré et postnatales, SOU**
- **Prévention, traitement, IEC.**
- **Planification familiale et IEC**
- **Assistance, conseils, statut,**
- **Statut, textes de lois, traitement**

TROISIEME AGE/POST MENOPAUSE

Problème de santé

- **Ostéoporose, prolapsus**
- **Cancers génitaux et mammaires.**
- **Cancers de la prostate**

Programme ou activité

- **Diagnostic précoce et prise en charge, information**
- **Diagnostic précoce et prise en charge, information**
- **Prévention et traitement des IST**
- **Information Éducation Communication**

5. INDICATEURS DE LA SANTÉ REPRODUCTIVE

- **Des indicateurs de la santé reproductive sont nécessaires pour évaluer les besoins, pour surveiller l'efficacité de la mise en œuvre des programmes et pour évaluer l'impact des programmes**

AXES DE LA SANTE REPRODUCTIVE

❖ Information, éducation, communication

Les programmes (IEC) peuvent jouer un grand rôle dans les efforts déployés pour la santé reproductive et PF:

- Changer ce que les femmes pensent de leur santé, de leur droit et de leur protection en matière de reproduction.
- Instruire les couples et les sujets qui les soignent au sujet de grossesse et de ses complications.

Groupes cibles des activités IEC

Axes prioritaires	Objectifs IEC/ activités
<p>1. SANTE DE LA FEMME</p> <p><i>1.1. Maternité à moindre risque</i></p> <p>1.1.1. Soins prénatals</p>	<p>- Informer et éduquer la FEMME ENCEINTE sur:</p> <ul style="list-style-type: none">* les vaccinations* les règles d'hygiène à observer* les avantages de l'allaitement maternel* le déroulement de la grossesse et de l'accouchement* la préparation à l'accouchement* les points de prestations, les coûts de prestations* les soins à donner l'enfant* les avantages de la PF <p>- informer les conjoints et les partenaires sur:</p> <ul style="list-style-type: none">* les règles d'hygiène* les vaccinations* les soins à donner à l'enfant* les avantages de la PF* les points de prestations, les coûts des prestations

1.1.2. Surveillance de l'accouchement

- Informer les Femmes enceintes sur:

- * le travail
- * le comportement

1.1.3. Soins postnatal

- Informer et éduquer les FEMMES (la FAMILLE) sur:

- * les soins à la mère et à l'enfant
- * l'allaitement maternel
- * les vaccinations du nourrisson
- * la nutrition de la mère et de l'enfant
- * la PF

- Informer les conjoints et les partenaires sur:

- * les soins
- * les vaccinations
- * la nutrition
- * le P.F

1.1.4. Soins post-abortum

- Informer LES FEMMES, LES ADOLESCENTES, LES COUPLES sur:

- * les conséquences des avortements provoqués
- * les conséquences des récives d'avortement
- * les facteurs favorisant les avortements spontanés

1.1.5. Soins gynécologiques

- Informer et éduquer **LES FEMMES/Jeunes et Adolescents**

- * sur les signes des affections gynécologiques et des dysfonctionnements des organes sexuels

2. SURVIE DE L'ENFANT

- Informer et éduquer les **MERES, LES FAMILLES, LE PERSONNEL DE MAISON** sur:

- * l'hygiène de l'enfant
- * la nutrition de l'enfant
- * la prévention des maladies courantes de l'enfant

2.1. Survie de l'enfant de 0-5 et 6-10 ans

- Informer les **MERES** sur:

- * les vaccinations
- * l'allaitement maternel exclusif pour nourrisson jusqu'à l'âge de 06 mois
- * l'alimentation de l'enfant
- * le développement psychomoteur de l'enfant
- * les jeux de l'enfant
- * l'alimentation de la mère

3. SRA (SANTÉ REPRODUCTIVE DES ADOLESCENTS)

- **Informer et éduquer les JEUNES/ADOLESCENTS sur**
 - * leur sexualité
 - * les comportements à risque
- **Informers les JEUNES/ADOLESCENTS, PARENTS, EDUCATEURS sur:**
 - * les points de prestation des services de SR pour jeunes
 - * les prestations offertes
 - * les coûts des prestations
 - * les soins préventifs (vaccins)
 - * la contraception
 - * la nutrition
 - * les conséquences des pratiques néfastes à la SR, y compris les violences
 - * la problématique «genre»
 - * la prévention et le traitement des MST/ VIH/ SIDA
 - * les conséquences des avortements
 - * les conséquences des grossesses précoces
 - * les conséquences de la sexualité et des mariages précoces

4. SANTE DES HOMMES

-Donner aux HOMMES de plus de 24 ans et aux FEMMES des informations pertinentes et adaptées sur:

- * les dysfonctionnements et les troubles sexuels de l'homme
- * les consultations en urologie
- * la problématique genre
- * le dépistage des problèmes liés à la SR des hommes
- * le dépistage des cancers (prostate, testicules)
- * le rôle de l'homme dans la SR/PF
- * la prévention et le traitement des MST/VIH/SIDA
- * les méthodes contraceptives
- * les grossesses à risques
- * la Planification Familiale (avantage)
- * la parenté responsable
- * l'infertilité
- * les points de prestation
- * les coûts des prestations

- Sensibiliser les pouvoirs publics et les prestataires sur la nécessité de créer des consultations en urologie

- Amener les hommes à consulter des urologues

**5. P. F.
(PLANIFICATION
FAMILIALE)**

- **Promouvoir le dialogue au sein des couples et des familles, en vue de susciter:**
 - * la décision libre et responsable sur la taille de la famille
 - * la parenté responsable
- **Informer les hommes et les femmes en âge de procréer sur:**
 - * les conséquences des grossesses à risques
 - * les avantages de l'espacement des naissances
 - * les points de prestation
 - * les technologies contraceptives
 - * le coût des prestations
- **Améliorer le niveau d'utilisation des services de SR**
 - * donner des informations sur les points de prestation
 - * les prestations offertes
 - * les coûts des prestations

6. MST/VIH/SIDA

- **Informer et sensibiliser les populations sur:**
 - * les modes et les risques de contamination du VIH/SIDA
 - * les risques et les modes de transmission du VIH/SIDA
 - * la prise en charge psychosociale des malades du VIH/SIDA

7. INFERTILITE

- Informer les individus en âge de procréer et les couples sur:

- * les services disponibles contre l'infertilité
- * les points de prestations de services contre l'infertilité
- * le coût des services contre l'infertilité
- * l'importance des consultations en urologie et gynécologie
- * la relation entre la stérilité et les MST

8. MALADIES NOSOCOMIALES EN SR

- Informer les populations (gardes-malades, mères, parents, adolescents, prestataires) sur:

- * les risques et modes d'infections médico-chirurgicales au sein des formations sanitaires
- * les mesures de prévention des risques de transmission des maladies nosocomiales

9. LUTTE CONTRE LES PRATIQUES NEFASTES A LA SR

- Informer, éduquer et sensibiliser les populations sur:

- * les pratiques néfastes
- * les conséquences de ces pratiques néfastes
- * les pratiques favorables à la SR
- * les avantages des pratiques favorables

VII. PLANIFICAZIONE FAMILIALE

PLANNING FAMILIAL

- La planification familiale permet aux individus et aux couples **d'anticiper le nombre d'enfants désirés**, d'espacer les naissances.
- Ceci est possible grâce à l'utilisation de méthodes contraceptives et au traitement de l'infertilité.
- une méthode de prévention :
 - par la mise à la disposition des populations des **moyens contraceptifs**,
 - par l'élaboration de programme d' **éducation** et de préparation à la responsabilité parentale

- La PF peut aider la femme à éviter cinq types de grossesses à haut risque et à réduire le taux de mortalité maternelle et infantile:
 - ① les grossesses avant 20 ans
 - ② les grossesses après 35 – 38 ans
 - ③ les grossesses après 4 enfants ou plus
 - ④ les grossesses espacées de moins de 2 ans
 - ⑤ les grossesses non désirées

Grossesses à risque :

- pour la mère
- pour l'enfant
- pour la fratrie
- pour la famille