Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 94 (1996)

Heft: 1

Artikel: La santé sexuelle : une nouvelle approche pour les associations de planification familiale

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-950586

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 02.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

La santé sexuelle – une nouvelle approche pour les associations de planification familiale

Tiré du bulletin de la Fédération Internationale pour la Planification Familiale (International Planned Parenthood Federation -– IPPF) et du Bulletin «Health Action» Décembre 1995.

En début 1994, six associations de planification familiale (AFP) d'Afrique, d'Asie et des Caraibes ont mis en place un projet international d'une conception entièrement nouvelle: le projet «Santé sexuelle». Placé sous l'égide de la Fédérarion internationale pour la planification familiale (IPPF), il vise à améliorer la santé sexuelle au niveau des communautés. Les six associations en question sont en train d'évoluer d'une manière subtile, mais profonde. En effet, leur personnel et leurs volontaires apprennent à mieux comprendre les vrais besoins, les vraies inquiétudes des populations qu'ils servent.

Les associations membres de l'IPPF du Burkina Faso, de la République dominicaine, de la Gambie, du Ghana, de l'Inde et de la Tanzanie ont entrepris de jeter un regard nouveau sur la santé sexuelle. Ce concept « revu et corrigé » embrasse toujours les secteurs traditionnels tels que la santé reproductive, la planification familiale, le contrôle des maladies sexuellement transmissibles et le VIH/SIDA, mais il incorpore en outre une activité que les programmes actuels laissent le plus souvent de côté, à savoir la discussion par les communautés de leurs préoccupations en termes de sexualité et de relations humaines. De telles discussions sont fondamentales et constituent en vérité le point de départ indispensable, l'amorce nécessaire d'un processus de changement social fondé sur une modification en profondeur du comportement. Les agents de planification familiale encouragent les divers groupes constitutifs des communautés concernées **à formuler** leurs préoccupations et **à identifier** les problèmes qu'elles recouvrent: des problèmes inévitablement liés à l'environnement social, politique et économique de ces populations, mais aussi aux services qui leur sont proposés.

Les implications de ce travail sont ambitieuses. En effet, le projet « Santé sexuelle » de l'IPPF donne aux membres des villages et des quartiers marginalisés la possibilité de mettre au point des plans d'action communautaires indépendants qui feront évoluer leur existence de façon positive, mais aussi de remettre en question la nature même de la prestation de services par les APF.

Santé sexuelle: un problème de fond

Cet article de [1]Health Action[1] a été produit avec le concours du Projet «Santé sexuelle» de l'IPPF.

Introduction

La pandémie de SIDA a mis en lumière un aspect essentiel de notre santé jusqu'ici négligé par les soins de santé primaires, à savoir notre santé sexuelle. Pourtant, les systèmes de santé mis en place avaient pour but d'assurer la promotion du bien-être général tout en répondant aux préoccupations de chaque individu, plutôt que de fournir des services d'urgence.

Quoi qu'il en soit, le concept de santé sexuelle est présenté sous un jour nouveau: il englobe divers secteurs bien connus de notre action, tels que la santé maternelle et infantile, la planification familiale, la santé et les droits de la reproduction, ainsi que la prévention du VIH/SIDA et les soins aux malades. Mais la santé sexuelle, c'est aussi notre bien-être affectif, l'affirmation de notre identité et tout ce qui nous permet de réguler et d'apprécier notre vie sexuelle et reproductive. En somme, tout ce qui fait la qualité de nos relations sexuelles et autres relations intimes.

Cette publication débute par un article intitulé «Comprendre la santé sexuelle» qui présente les grandes lignes du concept de santé sexuelle. Hilary Hughes y explique pourquoi la santé sexuelle fait partie intégrante du processus de développement des communautés. C'est pourquoi, à partir d'études de cas réalisées au Brésil, en Ouganda, au Zimbabwe et en Inde, ce numéro décrit ensuite en termes pratiques comment la santé sexuelle peut être intégrée aux programmes de santé et de développement existants.
Mais attention: mettre l'accent sur la santé sexuelle, cela ne veut pas dire assurer la promotion d'un programme de plus, qui implique la création de nouvelles structures de prestation de services et donc de financement. Répondre aux besoins des populations dans ce domaine, c'est bien davantage les aider à exprimer leurs inquiétudes, et mettre au point avec elles les services et le soutien appropriés à leurs demandes. Cette approche intégrée exige des agents sanitaires qu'ils accordent leur collaboration aux programmes en place, afin qu'une réponse plus adéquate soit apportée aux besoins des populations..

A ce stade, deux remarques s'imposent:

- Pour travailler dans le domaine de la santé sexuelle, il faut bien connaître et comprendre la sexualité humaine. En effet, nous ne pourrons pas promouvoir un changement de comportement si nous n'encourageons pas d'abord une prise de conscience des réalités de la vie sexuelle.
- La jeune génération, plus que toutes les autres, mérite qu'une attention particulière soit accordée à sa santé sexuelle. En effet, les jeunes ont peine à comprendre le monde dans lequel ils vivent, et leur personnalité adulte se dessine au fil de quelques années cruciales durant lesquelles ils nouent des relations qui les conduiront – ou non – à devenir des adultes et des parents responsables.

C'est pourquoi ils ont besoin de réponses claires et directes à leurs interrogations. Il faut donc créer pour eux un environnement sécurisant, où ils se sentent libres de poser les questions qui leur tiennent à coeur. C'est leur droit. Les agents sanitaires et communautaires sont-ils prêts à le leur offrir ? C'est toute la question.

Suzanne Fustukian et John Macdonald, rédacteurs en chef d'Health Action, avec la collaboration de Hilary Hughes et du Dr Tony Klouda, responsables du projet « Santé sexuelle » de l'IPPF.

Comprendre la santé sexuelle

La santé sexuelle est une composante vitale du développement des communautés, Hilary Hughes sexplique ici pourquoi.

[1] Health Action s'adresse à tous œux qui mettent en oeuvre des programmes de soins de santé primaires ou travaillent dans un secteur connexe, mais aussi ceux qui planifient, supervisent et assurent la formation, en particulier dans les districts sanitaires, et aux organisations gouvernementales,, non gouvernementales ou multilatérales qui leur apportent leur soutien.

L'histoire suivante, une histoire vraie, a des résonances familières pour beaucoup de ceux qui travaillent dans le secteur du développement. Mais comme bien d'autres qui lui ressemblent, elle mérite d'être lue avec un regard différent.

A l'âge de 17 ans, Isabel est tombée amoureuse d'un jeune homme. Elle était enceinte de trois mois quand il a été abattu par l'armée. Renvoyée par ses parents, elle a trouvé un emploi de domestique à la ville. A 21 ans, elle a rencontré un autre homme, qui acceptait son premier enfant. Elle est tombée enceinte une seconde fois. Mais l'homme dépensait l'argent du couple à boire de la bière, et en compagnie d'autres femmes. Si elle est restée avec lui, c'était seulement pour les enfants. Pour éviter la bagarre, elle cédait à ses avances chaque fois qu'il le désirait.

Lorsqu'elle est tombée enceinte une quatrième fois, Isabel a avalé le contenu d'une bouteille d'alcool à brûler, dans l'espoir d'avorter. Pendant une semaine, elle a été très gravement malade mais l'enfant est né à terme. Heureuse avec sa nouvelle petite fille, Isabel a décidé de quitter l'homme qui avait abusé d'elle, pour tenter d'élever seule ses enfants.

Après avoir déniché un terrain vague aux abords de la ville, elle y a bâti une maison de carton et de tôle ondulée. Chaque jour, elle allait travailler en ville, laissant sa petite famille sous la responsabilité de l'aîné. Le bébé était placé sur le sol, tout emmailloté, afin d'éviter tout risque de chute. Au fil des semaines, un petit bidonville s'est constitué autour de chez eux, et une voisine a offert de s'occuper des enfants. Puis, un beau matin, un homme riche a frappé à la porte: il s'est présenté comme le propriétaire des lieux et a exigé le paiement d'un loyer. Isabel n'avait jamais oublié le jour où ses parents l'avaient renvoyée, et pour rien au monde elle n'aurait voulu souffrir de nouveau pareille humiliation. Aussi, avec ses voisins, elle a organisé des réunions et des manifestations. Puis elle a mis sur pied une association de résidents. Peu à peu, ces derniers ont obtenu des gains minimes, mais précieux, et leur situation s'est améliorée: transport public, eau, électricité ont fait leur apparition...

Isabel a beaucoup fait pour ses voisins. Elle a également pris conscience de ce qui comptait vraiment pour elle: son identité, son amour-propre, nés des relations qu'elle a nouées, mais aussi de nombreux déchirements.

La santé sexuelle et le développement

Ce récit est à bien des égards emblématique du thème de ce numéro d'Health Action: la santé sexuelle. En effet, Isabel n'est pas seulement une statistique en chair et en os, victime authentique de ces violences familières que sont les grossesses adolescentes, l'avortement à risques et les abus physiques et psychiques. Isabel est aussi le symbole de la capacité humaine à surmonter les pires difficultés.

Souvent, un déclic se produit qui conduit les gens à prendre la décision de changer de vie, pour le meilleur. Pour Isabel, ce déclic avait trait à la santé sexuelle. En effet, dans son cas, ce terme ne fait pas seulement référence aux aspects physiques de la vie sexuelle (comme la grossesse, l'accouchement, ou les maladies sexuellement transmissibles) mais aussi au contenu affectif des relations sexuelles, celui-là même qui nous permet de nous épanouir pleinement en tant qu'êtres humains.

La santé sexuelle est un droit humain fondamental. Cela signifie que chacun d'entre nous doit apprendre à recevoir, mais aussi à donner. Dans l'idéal, cela veut dire jouir d'une vie sexuelle que nous maîtrisons, sans bien sûr dénier à autrui le même plaisir, la même maîtrise. La santé sexuelle, c'est aussi la santé reproductive – et les droits qui y sont attachés- c'est-à-dire la décision d'avoir ou de ne pas avoir d'enfants, avec toutes les conséquences qui en résultent sur le plan physiologique et personnel. Mais comme bien d'autres droits humains, le droit à la santé sexuelle est trop souvent bafoué, par des forces d'ordre social, politique, économique, culturel ou psychologique.

Il est inhabituel pour des programmes consacrés au développement, plutôt axés sur la santé en général ou sur l'éducation, d'envisager la santé sexuelle comme point de départ du changement social. Et pourtant, il s'agit là d'une préoccupation majeure des populations du monde entier. Elle devrait donc être considérée comme une composante essentielle du développement. Voilà pourquoi il faut répondre aux vrais besoins des individus. L'action communautaire en vue du changement social s'en trouvera d'autant facilitée.

Une prise de conscience nécessaire

Certains aspects de la santé sexuelle sont abordés par le biais de programmes verticaux, à vocation unique, consacrés par exemple au VIH/SIDA, à la planification familiale, ou à la santé reproductive des femmes. Mais ces programmes sont tous confrontés à deux écueils: soit ils prêchent les convertis, soit ils présupposent que l'information et les services qu'ils fournissent sont utiles et entraînent un passage à l'action de la part des bénéficiaires.

Or, les recherches ont montré que les individus agissent rarement sur la foi des informations qu'ils reçoivent, et que les services qui leur sont proposés ne les amènent pas à modifier leur comportement. Ce constat vaut notamment pour les programmes consacrés au VIH/ SIDA et à la planification familiale.

Ce phénomène s'explique facilement: les options dont disposent les individus pour changer et améliorer leur vie se heurtent à des facteurs hors de leur contrôle, tels que la pauvreté ou le manque de pouvoir. Dans le cas de la santé sexuelle, beaucoup de gens n'ont pas conscience de leur identité sexuelle et trouvent difficile d'exprimer leurs besoins et leurs sentiments. Ces besoins varient d'un individu à l'autre:

- des relations sexuelles plus satisfaisantes;
- des infommations de base sur le développement sexuel, particulièrement chez les jeunes;
- la possibilité de décider du nombre de ses enfants, de l'espacement des naissances et de la méthode contraceptive adoptée;
- la protection contre les maladies telles que le VIH/SIDA.

Aider les individus à prendre conscience d'eux-mêmes et de leurs besoins, voilà un objectif qui a été identifié comme très important dans d'autres secteurs du développement (particulièrement dans le cadre des programmes consacrés aux femmes, à l'alphabétisation des adultes et au développement des communautés). L'idée neuve, c'est de mettre en oeuvre ce processus dans le domaine de la santé sexuelle. Si on ne l'a pas fait jusqu'ici, c'est peut-être parce que les agents chargés de la santé et du développement au sein des communautés hésitaient à aborder des sujets généralement considérés comme secrets ou tabous.

Mieux comprendre et mieux vivre sa sexualité

Le fait de comprendre la sexualité et le comportement sexuel est absolument crucial pour mieux se connaître soi-même. C'est donc une composante essentielle de la promotion de la santé sexuelle, qui intervient en outre à d'autres niveaux du développement communautaire, comme la formation des dirigeants: en effet, s'ils gèrent mieux leurs émotions, ces demiers peuvent résoudre de manière plus productive les conflits qui surviennent dans leur vie personnelle ou dans leur vie politique.

Toutefois, pour être réussie, cette sensibilisation doit permettre aux individus de jeter un regard critique sur tous les aspects de leur vie sexuelle et de leur vie personnelle, afin d'identifier les problèmes et de trouver des solutions. La meil-

leure approche est celle des discussions de groupe à caractère participatif. Mais cela représente un défi pour des agents de santé normalement impliqués dans des programmes qui ont pour but de fournir des services à la population, plutôt que d'être à l'écoute de ses besoins.

Le changement social

Les programmes qui se consacrent à la santé sexuelle et au développement doivent aller au delà de la sexualité et de la prise de conscience de soi. En effet, si chaque individu se connaît mieux, l'ensemble des membres de la communauté est mieux à même de s'autodéterminer. Les programmes en question devraient donc faciliter le processus de passage à l'action qui conduit au changement social.

Le concept de santé sexuelle recouvre de nombreux domaines C'est pourquoi chaque programme doit se fixer des objectifs clairs et clairement limités. Toutefois, les questions essentielles auxquelles il nous faut répondre sont les suivantes:

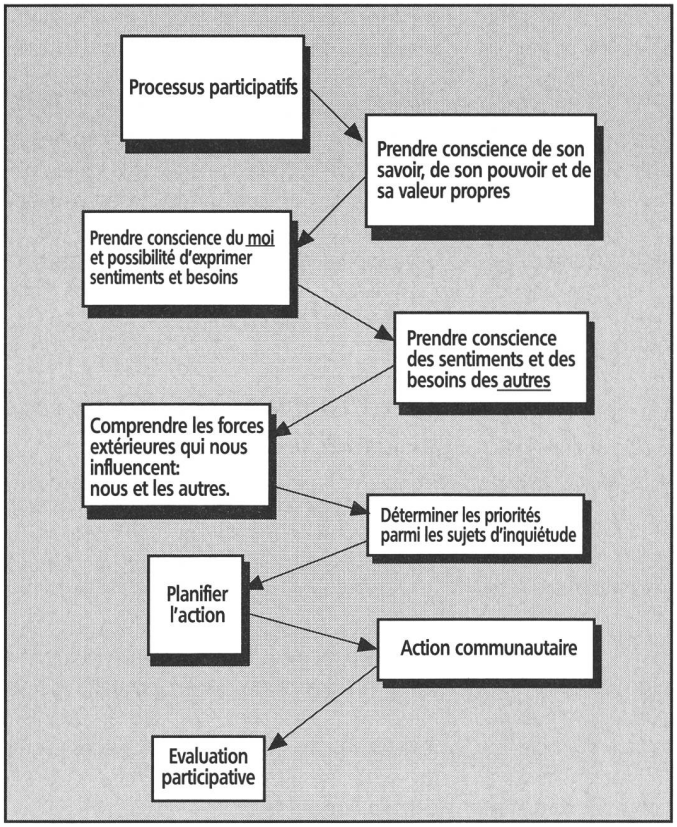
- Comment nous traitons-nous les uns les autres et pourquoi ?
- Quels messages transmettons-nous aux générations futures par nos paroles et par nos actes ?
- Comment pouvons-nous briser le cycle mauvaise santé – abus de pouvoir – mal de vivre ressentiment ?

Une collaboration tous azimuts est nécessaire entre les programmes. Pour résoudre beaucoup de ces problèmes une approche intégrée est souhaitable. Il faut se défier des programmes qui agissent au coup par coup, en se focalisant sur une seule question (par exemple la contraception ou le VIH/SIDA).
Pour aller de l'avant, nous devons encourager les individus et les communautés à exprimer leurs besoins. Et nous devons ensuite évaluer, avec le concours des communautés concernées, les résultats de ce nouveau mode de travail.

Un premier pas dans cette direction, limité mais significatif, est l'organisation de discussions de groupe dirigées au sein des communautés, sur des thèmes tels que la prise de conscience de soi et divers autres aspects de la santé sexuelle (en fonction du contexte). De telles discussions permettent souvent d'identifier et de préparer les nouveaux dirigeants de ces communautés.

Mais revenons maintenant à l'histoire d'Isabel. Elle a aujourd'hui 42 ans. Elle dirige une communauté avec confiance. Cette confiance, elle l'a vu naître en elle-même au fil de discussions de groupe dont le but était d'aider les individus à régler les conflits survenus dans leur vie personnelle ou politique. Ces discussions tournaient souvent autour du thème de la sexualité.
Isabel espère connaître un jour une relation sexuelle épanouissante, dépourvue d'abus. D'ici là, elle organise des ateliers d'éducation à la sexualité pour les adolescents locaux. L'idée de ces ateliers lui est venue dans des circonstances inhabituelles. « J'administrais à l'époque des piqûres calmantes à un jeune homme en train de mourir du SIDA. Même les membres de sa famille avaient peur de le toucher. Alors, je me suis dit que si nous voulions informer nos jeunes au sujet de cette maladie, il fallait commencer ailleurs. Il faut commencer par nous éduquer nous-mêmes.»

Hilary Hughes est conseillère dans le cadre du projet « Santé sexuelle » de la Fédération Internationale pour la Planification familiale (IPPF). Regent's College, Inner Circle, Regent's Park. London NW1 4NS. Royaume-Uni. Fax: +44 171 487 7934.



Le diagramme ci-dessus, originaire de l'Inde, montre comment la promotion de la santé sexuelle peut permettre de répondre non seulement aux besoins des individus, mais aussi aux besoins de la communauté. Ce modèle est nouveau et expérimental. Aussi beaucoup de problèmes pratiques demeurent-ils irrésolus.

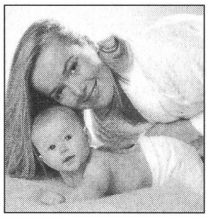
Tout est bon qui est naturel qui est

MERTINA

Produits des soins pour le corps depuis 1966
– à l'état naturel –
vente directe et **exclusive** par le producteur

Bain soignant au petit-lait MERTINA® – pour bébé

a fait ses preuves lors de millions d'applications
nettoie en douceur et revitalise la peau
adoucit agréablement l'eau du bain
préserve la souplesse naturelle de la peau



calme rapidement et durablement les irritations de la peau
protège et soigne la peau saine
est sous forme de concentré en poudre d'un dosage économique
est un produit naturel et doux, sans agents conservateurs chimico-synthétiques

Demandez vos **sets MERTINA® pour sages-femmes** pour les essayer et distribuer aux mères et familles dont vous vous occupez chez:

MERTINA **Schweiz/Suisse/Svizzera:**
... c'est le choix naturel des sages-femmes.

Christa Müller-Aregger
Brünigstr. 12, B.P. 139
CH-6055 Alpnach-Dorf
Tél./Fax: 041/962488

MERTINA® est l'allié choisi pour de nombreux projets internationaux de promotion:
avant la naissance – en coopération avec des sages-femmes (assistance aux enfants en détresse au Caritas Baby Hospital de Bethléem)
à la naissance – en coopération avec des cliniques d'accouchement (amélioration de la situation de prise en charge des prématurés)
après la naissance – en coopération avec des conseillères en allaitement (promotion de «La Leche Liga» en Europe, etc.)

MERTINA **... et vous recommandez la qualité naturelle!**

Augsburger Str. 24–26 · D-86690 Mertingen · Tél.: (+49) (0)9006/969723 · Fax: 969728

Analyse:
80 g de poudre de petit-lait, 10,0 g d'agents tensioactifs doux, 5,0 g de sel de Glauber, 0,3 g d'extrait de camomille et fleurs de graminées, 2,0 g d'huiles volatiles, parfums et agents revitalisants, vitamines A, E, B_2, B_6, niacine, pantothénat de calcium, vitamine H, 100 g chacun de porteurs et agents auxiliaires.
CTFA:
Whey-Powder, Disodium Cocamido MEA - Sulfosuccinate, Disodium Ricinoleamido MEA - Sulfosuccinate, Sodium sulphate, Guar Hydroxypropyltrimoniumchloride, Peg. 75 Lanolin Oil, Glyceryl Laurate, PEG-7 Glyeergl Cocoate, Flores Chamomillae, Flores Graminis, Perfum Oil.
c · m · p CH