



Les naissances désirables : pour le bien-être familial

L'auteur de cet article est un médecin expérimenté (17 ans), catholique pratiquant et père d'une famille nombreuse. Il travaille pour les Naissances-Désirables depuis 1976. Il a effectué plusieurs stages tant au pays qu'à l'étranger et a assisté à plusieurs conférences sur la Politique de population : **NAISSANCES DESIRABLES**.

Lorsqu'on fait une réflexion pour essayer de connaître le début de la notion d'espacement des naissances, on ne peut s'empêcher de penser que cette notion a été créée ou voulue par Dieu lorsqu'il créa le premier couple humain.

En effet, la physiologie (le fonctionnement) de l'ovaire humain nous montre que sur près de 80.000 follicules primaires (ovules primaires) que contient chaque ovaire au départ; seuls 400 à 450 ovules arrivent à maturité au cours de la vie féconde d'une femme entre 15 et 45 ans. De plus sur les 400 - 450 ovules qui arrivent à maturité, il n'y a en général qu'une vingtaine d'ovules qui seront fécondés. L'absence d'ovulation pendant la grossesse et pendant l'allaitement au sein confirme "le naturel" de l'espacement des naissances, mais aussi le fait que tout rapport conjugal n'est pas nécessairement fécondant.

Nos ancêtres africains pratiquent l'espacement des naissances. Dès que nos ancêtres s'aperçurent que lorsqu'une mère concevait trop rapidement après une naissance, le lait se tarissait et cela mettait sérieusement en danger la vie de l'enfant au sein, ils établirent des tabous sexuels pour les femmes qui allaitaient et utilisèrent largement des méthodes primitives d'espacement des naissances. (Retrait, broyats d'herbes, amulettes, polygamie...).

Notez bien ici le but de la protection infantile; l'enfant déjà né qui doit rester têter longtemps (2 - 3 ans). La protection maternelle était indirecte, mais réelle, parce que son organisme avait le temps de se reconstituer.

Les méthodes modernes d'espacement des naissances. Les moralistes catholiques tiennent à distinguer les méthodes modernes en deux groupes : celles dites "naturelles" et celles dites "artificielles". Pour le médecin par contre la meilleure méthode est celle qui est plus efficace et dont les effets secondaires ou inconvénients sont bien minimes par rapport aux

bienfaits procurés par la méthode. Ceci d'autant plus que les méthodes dites artificielles ont été découvertes suite à l'observation scientifique du fonctionnement naturel des organes de la reproduction. C'est ainsi que nous classons les méthodes par le pourcentage de leur efficacité ou le pourcentage du taux d'échecs.

- 1°) La pilule : bien utilisée, donne une efficacité de près de 100%. Le taux d'échec est d'une grossesse non désirée sur mille utilisatrices (1‰).
- 2°) Le Dépo-Provera: 100% d'efficacité
- 3°) Le DIU = 97 % d'efficacité - 3 % de grossesses non désirées sur 100 utilisatrices.
- 4°) La stérilisation définitive = 100 % d'efficacité
- 5°) Les méthodes naturelles = 85 % d'efficacité, donc 15 % des grossesses non désirées sur 100 utilisatrices.
- 6°) Les moyens mécaniques = 85 % d'efficacité sur 100 utilisatrices.

Ici intervient la notion de l'inocuité de ces méthodes. En effet, les méthodes naturelles et les moyens mécaniques, à part leur taux d'échecs trop élevé (15 %), ils n'ont aucun autre inconvénient. Les méthodes artificielles par contre sont des médicaments, des appareils ou des techniques qui ont été soumis à des longues et très rigoureuses expériences sur les animaux avant d'être utilisés pour le genre humain. Ils sont basés sur l'étude minutieuse du fonctionnement naturel des organes de reproduction et si les chercheurs en ont signalé quelques effets secondaires (thromboses, embolies... surtout pour les femmes âgées de plus de 35 ans et qui fument) c'était plutôt par honnêteté intellectuelle et à l'intention des médecins afin qu'ils puissent prescrire à bon escient telle méthode pour tel type de personnes.

En tout cas, une chose est certaine : ces méthodes ne provoquent pas le cancer ni des malformations congénitales et n'ont pas fait

augmenter le nombre des mort-nés depuis plus de 25 ans qu'elles sont utilisées. Elles n'entraînent pas non plus un déséquilibre hormonal "irréversible". D'ailleurs mise à part la stérilisation définitive, la réversibilité de ces méthodes est justement un de leurs avantages majeurs. Et nous utilisons la pilule lorsqu'il y a un trouble hormonal pour le régulier.

Les naissances-désirables n'ont jamais prétendu développer le pays par l'usage de ces méthodes. Mais l'usage responsable des méthodes artificielles en améliorant la santé de la mère et de l'enfant au sein est une des briques pouvant aider au grand édifice du développement national.

Il est vrai qu'une certaine contradiction persiste lorsque l'usage de certains produits est prohibé dans les pays producteurs et est largement utilisé dans les pays du tiers monde. Nous avons toujours relevé le cas du Dépo-Provera dans toutes nos conférences et causeries des Naissances-Désirables.

Mais de là à parler des plans machiavéliques pour "l'extinction" de notre race ou de propagande pour l'utilisation "obligatoire" des contraceptifs artificiels, il y a une marge qu'il ne faudrait pas trop facilement franchir.

Les médecins violent-ils les consciences des couples qui viennent les consulter ? Tout comme le confesseur qui reçoit tout à tour à son confessional un homme qui a commis l'adultère, un autre un meurtre...., est pas aux Naissances

ne viole pas les consciences de ces confesseurs, mais par contre il lui faut toute sa force morale pour comprendre cette misère de la faiblesse humaine, de même un médecin qui reçoit dans ses consultations de gynécologie et Naissances-Désirables 65 % des couples unis et responsables pour les maladies gynécologiques et l'espacement des naissances, 33 % des couples stériles, (nos résultats sont fort encourageants dans ce domaine), 1% des célibataires majeures qui n'ont aucune motivation pour l'abstinence, 1 % des grossesses non désirées, ne viole pas les consciences de ces malades.

pour ce dernier problème, la grossesse non désirée et son corollaire aux lourdes conséquences, l'avortement provoqué, le médecin ne fait que constater tout comme le prêtre au confessional que l'éducation familiale, l'instruction scientifique et civique à l'école, l'instruction religieuse et morale du curé, du pasteur, de l'imam...., ont complètement échoué ou ont été prises à défaut par la faiblesse humaine. Ces deux problèmes les plus litigieux actuellement sont d'ailleurs aussi vieux que l'humanité et n'ont pas commencé par la politique d'espacement des naissances, qui dans notre pays n'a même pas encore 15 ans d'existence.

Lorsqu'on enregistre 100 décès par avortement provoqué en six mois à l'hôpital Mama Yemo (à Kinshasa) ce n'est pas aux Naissances

Désirables qu'il faut l'attribuer, mais bien au relâchement des mœurs général dans le monde et dans notre pays surtout depuis l'indépendance et dans les grandes villes. Aussi à la clandestinité de ces manœuvres abortives qui sont fait dans des mauvaises conditions d'hygiène et par un personnel non qualifié. Elles viennent à l'hôpital pour y mourir !. On oublie aussi un côté positif qu'à la même époque la maternité de cette même formation médicale avait dépassé les 200 accouchements par jour et battu ainsi le record du monde des maternités.

La répartition équitable des biens de consommation entre pays riches et pays pauvres est une utopie dont il ne faudrait pas bercer des illusions nos compatriotes. L'indépendance politique s'acquiert par la lutte quotidienne, individuelle et nationale contre le sous-développement. C'est par l'esprit d'entreprise, d'initiative, d'imagination et de rigueur dans la gestion que nous pourrions multiplier notre production par cent, par mille. Alors seulement, l'aide internationale pourra être bénéfique.

Voilà chers, lecteurs, nous espérons vous avoir assez clairement expliqué et dépassionné le bien fondé et les avantages de la politique des Naissances-Désirables.

Espacement des naissances pour la santé de la mère et de l'enfant au sein.

Dr Kapagama Mukoby.

L'intégration économique du Kivu (IV)

Suite de la page 11

ses minières du Kivu dont la production et prospérité venaient en deuxième position après le Shaba avec leurs cassitérites, or et autres minerais, tout autant que, du reste, certaines de ses industries manufacturières des secteurs primaires, secondaires et tertiaires ne sont pas négligeables dans l'ensemble de l'économie zaïroise.

Toutes ces considérations nous prouvent à suffisance que notre région occupe une place de choix dans le secteur agricole.

Notons enfin que dans l'ensemble, la Région du Kivu représentait à cette époque, 2,58 % du

chiffre d'affaires du pays. Elle totalisait 12,31 % des emplois, ce qui le plaçait en 3ème position après Kinshasa (36,01 %) et le Shaba (20,83 %). Quant à la participation aux salaires distribués, la Région ne représentait que 3,84 % contre Kinshasa qui participait pour 44,04 % des salaires distribués.

Telle est donc la dynamique de l'importance relative que représente la Région du Kivu du point de vue économique dans notre pays : le Zaïre.

L'inconvénient serait tout simplement l'interrogation qui consiste à savoir si toutes ces

statistiques sont fiables. Sur le plan général, aussi bien que sur le plan particulier, lorsqu'on pense au fait que l'explosion démographique dans les pays sous-développés varie de 5 à 10 %. Elle peut ainsi amener, contre toute attente, la population du Kivu, par exemple, à 10.000.000 d'ici 1991. De même, l'introduction de nouvelles méthodes de production dans les secteurs primaires, secondaires et tertiaires peuvent faire en sorte que toutes les prévisions ou toutes les analyses, soient dépassées par les événements.

SALEH BIN SALEH