

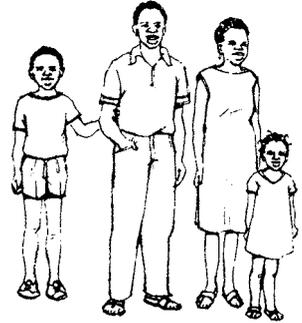
Le Planning Familial – avoir le nombre d'enfants qu'on veut

Chapitre

20

Dans toute société, les parents ont le droit de choisir le nombre d'enfants qu'ils veulent, et le moment où ils veulent les avoir.

Différents couples ont différentes raisons de vouloir limiter la taille de leur famille. Certains jeunes couples décident de ne pas avoir d'enfants jusqu'à ce qu'ils aient travaillé et économisé suffisamment d'argent pour pouvoir prendre soin de leurs enfants convenablement. D'autres ne veulent qu'un petit nombre d'enfants, et pas plus. D'autres encore préfèrent espacer les naissances de plusieurs années pour permettre aux enfants et à la mère de rester en bonne santé. Certains parents pensent qu'ils sont trop vieux pour avoir d'autres enfants. Dans d'autres cas, les mères et les pères savent que s'ils font beaucoup d'enfants, ceux-ci n'auront pas assez de terres cultivables pour nourrir toutes les familles.



Le Planning Familial

Les méthodes utilisées pour avoir le nombre d'enfants qu'on désire, au moment qu'on a choisi, sont appelées « planning familial ». Si vous décidez d'attendre avant d'avoir des enfants, vous pouvez choisir l'une des différentes méthodes qui empêchent les grossesses. Les expressions « planning familial », « espacement des naissances », ou « contraception » ont toutes le même sens.

Chaque année, un demi-million de femmes meurent à la suite de problèmes dus à une grossesse, un accouchement, ou un avortement à risque. La plupart de ces morts pourraient être évitées grâce au planning familial. Par exemple, le planning familial peut prévenir les dangers de la grossesse qui menacent :

- **Les jeunes femmes.** Les femmes de moins de 18 ans risquent plus que les autres de mourir à l'accouchement parce que leur corps n'est pas complètement développé. Leurs bébés risquent plus que les autres de mourir avant l'âge d'un an.
- **Les femmes plus âgées.** Passé un certain âge, la grossesse et l'accouchement comportent plus de risques, surtout si ces femmes ont d'autres problèmes de santé ou ont eu beaucoup d'accouchements.
- **Les femmes qui ont des grossesses trop rapprochées.** Le corps d'une femme a besoin de temps pour récupérer entre les grossesses.
- **Les femmes qui ont déjà eu beaucoup d'enfants.** À partir du cinquième enfant, le risque de mourir après l'accouchement (à la suite d'une hémorragie ou d'autres complications), est plus élevé.

Des millions de femmes utilisent en toute sécurité des méthodes de planning familial décrites dans ce chapitre et aux pages 594 à 599.

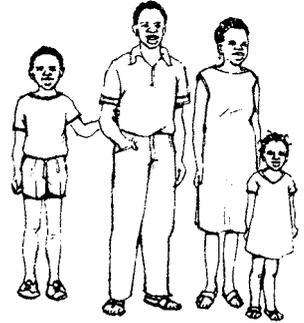
Bangekɔɔsi fɛrɛw— An bɛ se ka fɛrɛ minnu tige walasa ka an ka den hake laɲininen sɔɔ

Sigida

20

Sigida o sigida yamariya bɛ bangebaaw bolo ka u ka den sɔɔta hake suganti.

Mɔɔɔ bɛɛ kelen kelen ni a ka kun don den sɔɔta hake la. Furupɔɔɔnma kura dɔw bɛ se ka a ɲaniya ta ko olu tena den wolo fɔ ni olu ye baara sɔɔ min bɛ ke sababu ye u ka se ka wari caman mara walasa ka jɔ ni u denw ka musakaw ye ka ɲɛ. Dɔw fana b'a fɛ ka den dama dɔɔɔn de sɔɔ. Dɔ wɛrɛ b'a laɲini ka furance jan don u denw ni ɲɔɔɔn cɛ walasa denw ni u ba ka to keneya la. Dɔw fana hakilina de ye ko u si kɔɔɔbayara den sɔɔ ma. Sigidaw dɔw, a dɔɔɔn don ko ni denw cayara kojugu, ni u kɔɔɔbayara, dugukolo seneta tena se ka u bɛɛ labalo.



Bangekɔɔsi

Fɛrɛ minnu bɛ ke walasa an ka an ka den hake sɔɔta ni u sɔɔ waati ɲaniya ta, a bɛ fɔ o ma ko bangekɔɔsi fɛrɛ. Ni aw ka laɲini de ye ka waati jan ke ka a sɔɔ aw ma den sɔɔ, fɛrɛ caman bɛ yen aw bɛ se ka minnu dɔ ke walasa ka kɔɔta bali. Olu bɛ wele ko bangekɔɔsi fɛrɛw, minnu bɛ furancejan don denw ni ɲɔɔɔn cɛ, walima ka den sɔɔ bali.

San o san muso 500.000 ɲɔɔɔn bɛ sa ka a sababu ke geleyaw ye minnu bɛ sɔɔ kɔɔta fɛ, jiginni senfɛ ani kɔɔɔɔɔɔ faratima fɛ. Misali la, bangekɔɔsi fɛrɛw bɛ se ka a to an tanga kɔɔta faratiw ma, minnu file:

- **Muso misenniw.** Muso minnu si tɛ san 18 bɔ, olu ni ka teli ka to musokele la ka a sababu ke u ma mɔ kosebɛ ka se denwolo ma. U den fana ka teli ka ntanya u si san kelen.
- **Muso kɔɔɔlenbaw.** Muso minnu kɔɔɔlen don, farati bɛ olu ka denwolo la, sango ni geleya dɔw bɛ u ka keneyako la walima ni u ye den caman wolo ka temɛ.
- **Seredenwolo.** Muso fari mako bɛ waati dɔɔni na walasa ka segin a yɛrɛ ma kɔɔɔmayaw ni ɲɔɔɔn cɛ.
- **Den caman sɔɔ.** Muso min den ka ca ni den 4 ye, faratiba bɛ o ka denwolo la barisa jolibɔn walima bana wɛrɛ ka teli ka a faga jiginni senfɛ.

Muso miliyɔn yirika bɛ bangekɔɔsi fɛrɛw ke walasa ka u ni lakana, bangekɔɔsi fɛrɛ minnu ɲɛfɔɔɔn don nin sigida in na ani ka a ta gafe in ɲɛ 594 fɔ a ɲɛ 599 la.

Choisir une méthode de planning familial

Plusieurs méthodes de planning familial sont décrites dans les pages qui suivent. Chacune marche mieux pour certaines personnes que pour d'autres. Lisez attentivement ce qui est proposé, puis parlez à une sage-femme, un soignant ou un médecin des méthodes qui sont accessibles dans votre région et qui pourraient répondre au mieux à vos besoins. Pendant que vous lisez les informations sur les différentes méthodes, voici quelques questions que vous pourriez vous poser à propos de chaque méthode :

- À quel point cette méthode est-elle efficace ?
- Peut-elle me protéger contre le VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles, et si oui, à quel point ?
- Présente-t-elle un risque pour moi ? (Si une femme a l'un des problèmes de santé mentionnés dans ce chapitre, elle devra éviter certains types de méthodes.)
- Est-elle facile à utiliser ?
- Combien coûte-t-elle ?
- Est-elle facile à obtenir ? Est-ce que j'aurais besoin d'aller souvent au centre de santé ?
- Est-ce que les effets secondaires (les effets de la méthode qui viennent en plus de l'effet désiré) possibles risquent de beaucoup me gêner ?

Les méthodes de planning familial sont efficaces surtout quand l'homme prend autant que la femme la responsabilité de prévenir la grossesse, et de protéger l'un et l'autre des infections sexuellement transmissibles (IST).

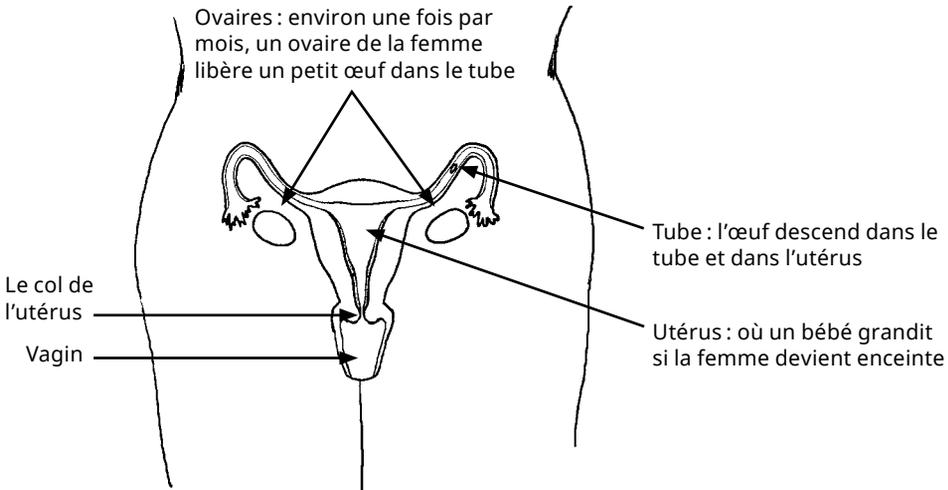
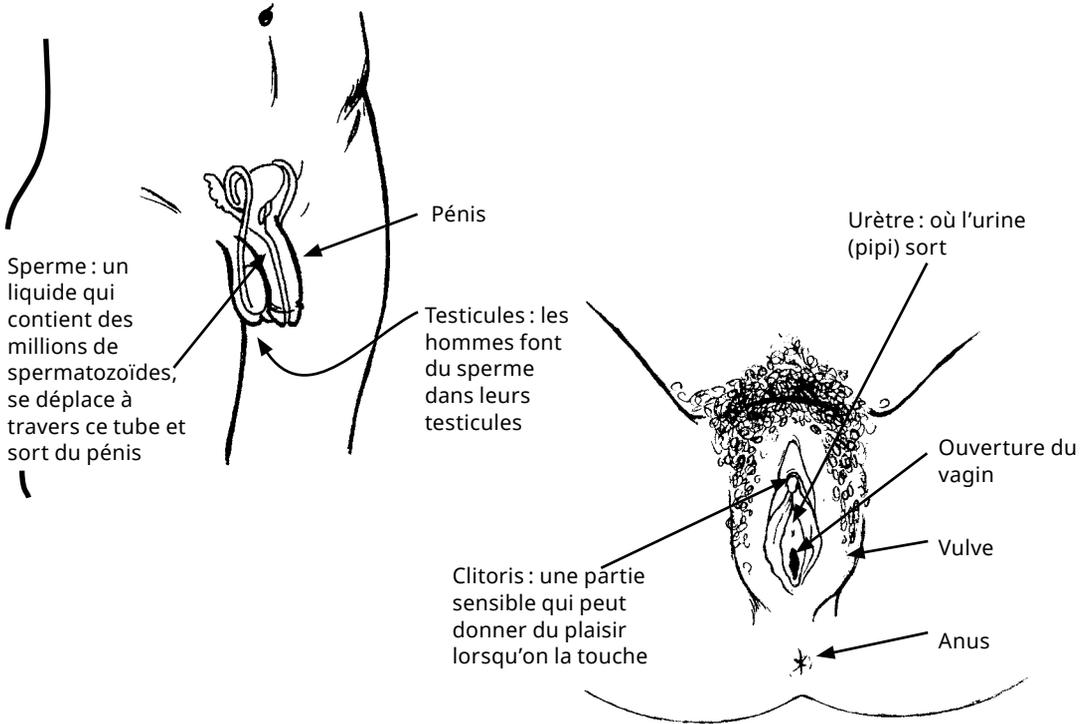
Le tableau ci-dessous montre le degré auquel les différentes méthodes de planning familial empêchent la grossesse et protègent contre les IST. La méthode choisie sera efficace si l'homme et la femme s'en servent correctement à chaque fois qu'ils ont des rapports sexuels.

Méthodes de planning familial	Protection contre la grossesse	Protection contre les IST	Combien de fois	Autres informations importantes
Préservatif (capote) pour homme, pour femme 	Bonne	Meilleure	Chaque fois	Plus efficace quand il est utilisé avec du spermicide et un lubrifiant à base d'eau. Vous devez utiliser un préservatif chaque fois que vous avez un rapport sexuel.
Pilule contraceptive : la pilule combinée 	Très bonne	Aucune	Tous les jours	Plus efficace quand elle est prise à la même heure tous les jours. Les femmes qui ont les problèmes de santé mentionnés p. 435 ne doivent pas utiliser cette méthode.
Pilule contraceptive : la minipilule 	Très bonne	Aucune	Tous les jours	Efficace uniquement si elle est prise à la même heure tous les jours. Peut-être prise pendant l'allaitement (commencer quand le bébé a 6 semaines).
Implant 	Meilleure	Aucune	3 ou 5 ans	Doit être inséré et retiré par un soignant spécifiquement qualifié et doit être remplacé tous les 3 ans ou 5 ans, selon le type.
Injection 	Très bonne	Aucune	1, 2, ou 3 mois	Doit être refaite chaque 1, 2, ou 3 mois, selon le type.
Stérilet (DIU) 	Meilleure	Aucune	5 ou 12 ans	Efficace pour 5 ou 12 ans, selon le type. Doit être inséré et retiré par un soignant spécifiquement qualifié.
Retrait (coït interrompu) 	La moins bonne	Aucune	Chaque fois	L'homme doit se retirer à chaque rapport sexuel. Même s'il se retire, un peu de sperme peut entrer dans le vagin pendant que le pénis y est, ce qui peut causer une grossesse ou transmettre une IST.
Allaitement exclusif (pendant les 6 premiers mois seulement)	Très bonne	Aucune	Plusieurs fois par jour et par nuit	Cette méthode n'est efficace que si la femme allaite son bébé et ne lui donne rien d'autre à boire, et que ses règles ne sont pas revenues.
Connaissance de la période de fertilité 	Bonne	Aucune	Chaque fois	Cette méthode ne marche pas bien pour les femmes qui ont des règles irrégulières.
Rapport sans pénétration (le pénis n'entre pas dans le vagin)	Meilleure	Dépend du type de rapport	Chaque fois	Si le pénis ne touche pas le vagin, la femme ne peut pas tomber enceinte. Les caresses sexuelles transmettent rarement des IST. Le sexe oral transmet moins les IST. Le sexe anal transmet facilement les IST.
Stérilisation	Meilleure	Aucune	Une fois	La femme ou l'homme ne pourra plus faire d'enfants après cette opération.

Bangekolɔsi fɛɛɛw	Bangekolɔsi fɛɛɛ minnu bɛ kɔɔta bali	Bangekolɔsi fɛɛɛw minnu bɛ mɔɔɔ tanga dilanna-banaw ma	Tuma jumen	Kunnaɔfoni nafama wɛɛw
Fugulan nafama wa manani 	A ka ɲi	ɲɔɔɔ tɛ	Tuma o tuma	A ka ɲi kosebɛ n'i ye lawakisɛ fagan tuluni ni magayalan mu. Ni aw bɛ kafɔɔɔɔɔɔɔ ke tuma o tuma, aw ka kan ka fugulan nafama don.
Bangekolɔsi furakisɛw: Furakisɛ ɲagaminɛw 	A ka ɲi kosebɛ	Foyi	Don o don	A bɛ mako ɲɛ ni a bɛ ta waati kelen na don o don. Bana minnu kofɔɔɔɔɔɔɔ don seɓɛn ɲɛ 435 na, ni o dɔ la kelen bɛ muso min na, o tigi man kan ka nin fɛɛɛ in ke.
Bangekolɔsi furakisɛw: Pilulinin 	A ka ɲi kosebɛ	Foyi	Don o don	Ale tawaati ye kelen ye don o don, a bɛ mako ɲɛ. A bɛ se ka ta ka aw to sin di la (aw bɛ a tali daminɛ den si dɔɔɔɔɔɔɔ 6 kɔɔɔ).
Fɛɛɛ minnu bɛ don wolo kɔɔɔ 	ɲɔɔɔ tɛ	Foyi	San 3 walima san 5	A ka kan ka don a ɲɛɔɔɔɔɔɔɔ dɔɔɔɔɔɔɔ dɔ fɛ dɔɔɔɔɔɔɔɔ la walima bangekolɔsi dɔɔɔɔɔɔɔɔ dɔ la ani ka a falɛn san 3 o san 3 walima san 5 o san 5 ka a da a suguya kan.
Pikiriw 	A ka ɲi kosebɛ	Foyi	Kalo 1, 2, wa 3	Aw ka kan ka pikiri ke ko kura kalo o kalo, walima kalo fila o kalo fila, walima kalo saba o kalo saba (ka a da a suguya kan).
DIU 	ɲɔɔɔ tɛ	Foyi	San 5 walima san 12	A bɛ mako ɲɛ san 5 walima san 12 (ka a da a suguya kan). Kenɛyabaarakɛla faamuyalɛn dɔ ka kan ka a labɔ
Cɛya bɔli musoya la dilanko senfɛ sani lawaji ka bɔ 	A dɔw ka fisa	Foyi	Tuma o tuma	Cɛ ka kan ka a cɛya sama ka bɔ sani lawaji ka na. Hali ni o kɛra, lawaji dɔɔɔɔɔɔɔ na taa musoya kɔɔɔ dilanko senfɛ min bɛ se ka ke kɔɔɔ ye walima ka ke dilannabana kɔɔɔ sababu ye.
Sinji dɔɔɔɔɔ dili den ma kalo 6 fɔɔɔ kɔɔɔ	A ka ɲi kosebɛ	Foyi	Sijɛ caman tile fɛ ani su fɛ	Walasa ka bangekolɔsi fɛɛɛ nin ke, muso ka kan ka sinji dɔɔɔɔɔ di den ma a kalo 6 fɔɔɔ kɔɔɔ ani ni a ka kalolabɔ kana na o waatiw la.
Ka fan nawaati dɔɔɔ (kɔɔɔta waati) 	A ka ɲi	Foyi	Tuma o tuma	Nin bangekolɔsi fɛɛɛ tɛ makoba ɲɛ muso ye muso min ka kalolabɔ basigilɛn tɛ.
Ka damu kɔɔɔ ka kɔɔɔ cɛya ma don musoya la	ɲɔɔɔ tɛ	A dɔw ka ɲi	Tuma o tuma	Ni cɛya ma se musoya ma, muso tɛ kɔɔɔta. kafɔɔɔɔɔɔɔɔ banakɔɔta kɔɔɔ fɛ, o ka teli ka dilannabana lase mɔɔɔ ma, ani magali gansan cɛya/musoya la, dilannabana kɔɔɔ man teli o fɛ.
Bange jɔli	ɲɔɔɔ tɛ	Foyi	Sijɛ kelen	Cɛw ni musow tɛ na denw kɔɔɔ tuguni nin ɔɔɔɔɔɔɔɔ in.

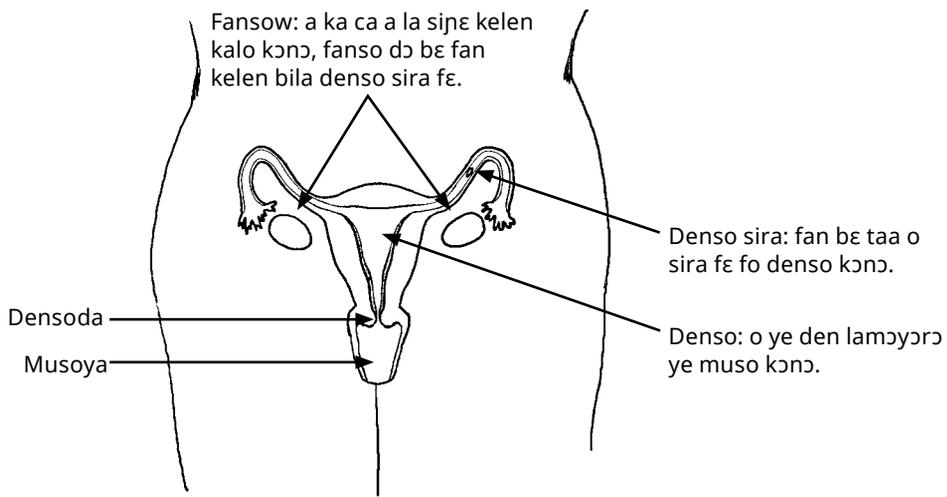
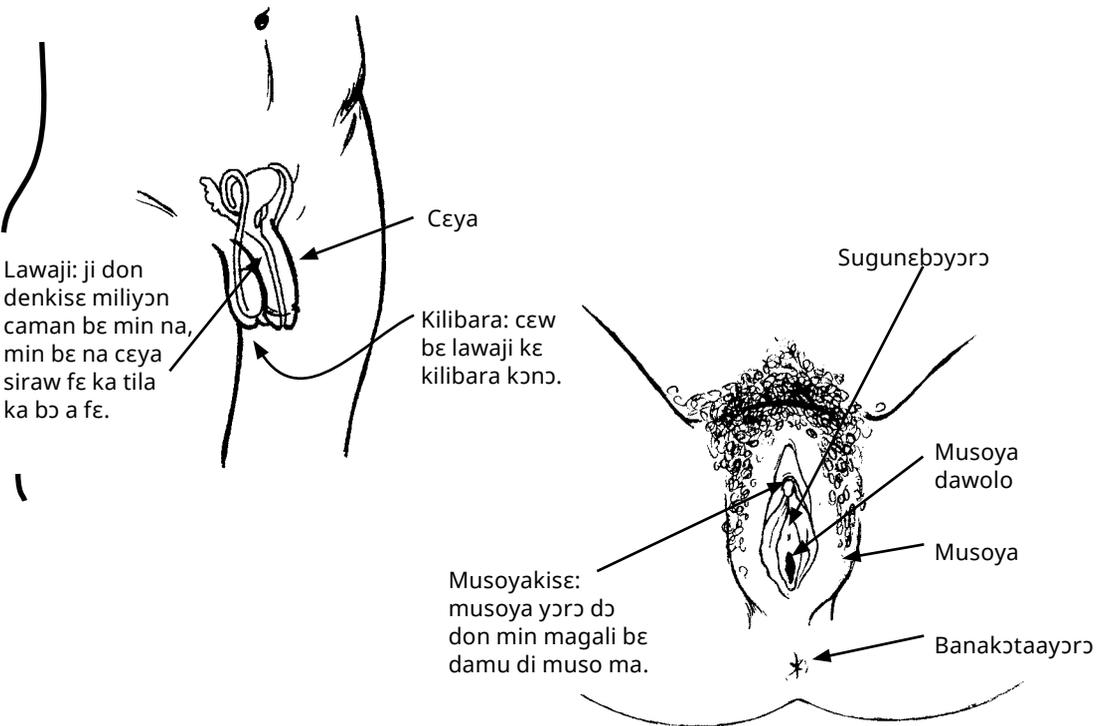
Comment les femmes tombent enceintes

Quand l'homme éjacule (a un orgasme) dans ou près d'un vagin, ses spermatozoïdes, qui sont dans le liquide qui coule du pénis, peuvent entrer dans l'utérus et dans les tubes qui conduisent aux ovaires. Pendant la période où la femme est fertile, les spermatozoïdes peuvent rejoindre l'ovule de la femme. Si le spermatozoïde fertilise l'ovule, celui-ci va se planter dans la paroi intérieure de l'utérus. C'est le début d'une grossesse. Les méthodes de planning familial empêchent la grossesse soit en empêchant les spermatozoïdes d'entrer dans le vagin, soit en bloquant la production d'ovules, soit en empêchant les spermatozoïdes de s'unir à un ovule.



Musow bɛ kɔɔɔmaya cogodi

Ni cɛya ye lawaji fili musoya kɔɔɔ walima a kerɛfɛ, lawaji be se ka don musoya da fɛ ka taa wolonugu siraw fɛ. Ni o benna muso ka fan dawaati ma, lawaji be i bari o fan na ka sɔɔ ka taa a sigi denso foroko sokɔɔɔɔ kɔɔɔ. O ye kɔɔɔ sɔɔɔɔɔn ye. Bangekɔɔsi fɛɛrɛw bɛ kɔɔɔ bali ni lawaji kumbenni ye, walima ka muso fari bali ka fan dilan walima ka denkise bali ka se fan ma.



Les Méthodes de planning familial

La Capote (caoutchouc, condom, préservatif)

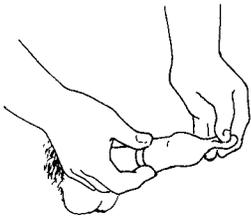
Le préservatif pour hommes, ou capote, est un petit sac mince et allongé fait de caoutchouc fin, que l'homme met sur son pénis pendant un rapport sexuel. Le sac garde le sperme de l'homme et les spermatozoïdes ne peuvent pas entrer dans l'utérus de la femme et la féconder. Les capotes sont sans danger et sans effets secondaires.

Les préservatifs sont aussi le moyen le plus efficace de prévenir les infections sexuellement transmissibles (IST), y compris le VIH. Même si vous utilisez une autre méthode de planning familial, vous pouvez aussi utiliser une capote pour protéger votre partenaire et vous-même de toute IST.

Les capotes sont la seule méthode de planning familial qui soit efficace pour prévenir en même temps la grossesse et les IST. Mais l'homme doit l'utiliser chaque fois qu'il a des rapports sexuels.

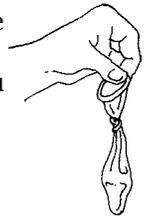


Comment mettre une capote



Au moment de mettre une capote, ouvrez son emballage avec précaution, et veillez à ce que vous ne la déchirez pas. Serrez le bout de la capote, et déroulez-la jusqu'à ce qu'elle recouvre tout le pénis, en gardant toujours le bout pincé. La partie molle du bout retiendra le sperme de l'homme (si vous ne laissez pas d'espace pour le sperme quand il sortira, la capote risque de se déchirer). Ne laissez pas d'air dans la capote, ceci pourrait aussi causer une déchirure.

La capote doit être mise sur le pénis en érection, mais avant que celui-ci ne touche les parties génitales de la femme. Après l'éjaculation, pendant que le pénis est encore dur, l'homme doit tenir la base de la capote en se retirant du vagin. Puis il enlèvera la capote de son pénis, en veillant à ne pas répandre de sperme tant qu'il reste près des parties génitales de la femme. Jetez la capote dans la boîte à ordures et non dans n'importe quel endroit, où d'autres pourraient la trouver. Servez-vous d'une capote neuve à chaque rapport sexuel.



Le Préservatif pour femme

(Femidom, Ormelle, Pasante, et autres marques.) Le préservatif pour femme est aussi une sorte de sac qui s'insère dans le vagin, en s'adaptant à sa forme. Un anneau souple à bout fermé maintient le préservatif en place au haut du vagin.

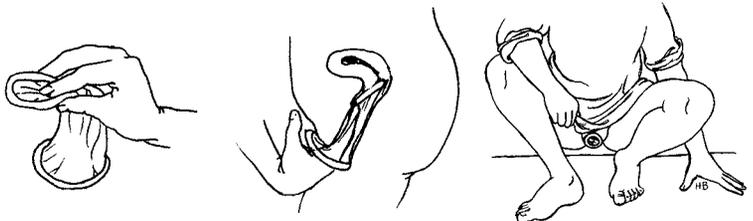
L'autre anneau souple, à l'autre bout, est ouvert et couvre les lèvres extérieures de la vulve. Ce préservatif est plus grand que la capote pour homme et se déchire moins facilement. Il peut être mis 6 heures avant les rapports sexuels et doit être enlevé immédiatement après la pénétration. Il ne doit être utilisé qu'une seule fois, car il peut se déchirer s'il est lavé et réutilisé. Mais laver et réutiliser le préservatif féminin jusqu'à 5 fois vaut mieux que de ne pas en avoir. Le

préservatif féminin est la méthode la plus efficace contrôlée par les femmes pour se protéger à la fois des grossesses et des IST, dont le VIH. Il ne doit pas être utilisé en même



L'anneau intérieur doit être dans le vagin.

L'anneau extérieur doit rester à l'extérieur du vagin.



temps qu'une capote pour homme.

La Pilule Contraceptive (les contraceptifs oraux)

Les pilules contraceptives contiennent des produits chimiques semblables aux hormones que produisent naturellement le corps de la femme. Elles empêchent la grossesse en ne permettant pas aux ovaires de libérer des ovules. Il existe 2 grands types de pilules contraceptives : les pilules combinées qui contiennent 2 hormones, l'œstrogène et le progestatif, et les minipilules qui ne contiennent que du progestatif. Les 2 types de pilules sont très efficaces, à condition de les prendre tous les jours à la même heure. Elles sont sans danger pour la plupart des femmes, mais d'autres, qui ont certains problèmes de santé, ne devraient pas en prendre (p. 435).



Les pilules contraceptives ne protègent pas du VIH ou d'autres IST. Pour prévenir ces infections, utilisez un préservatif (p. 433).

Les pilules ne préviennent pas immédiatement la grossesse. La première fois que vous en prenez, utilisez des préservatifs ou une autre méthode du 1er au 7ème jour inclus de la prise de pilule.

Pilules combinées (ou contraceptifs oraux combinés)

Des marques différentes de pilules combinées ont des doses différentes de 2 hormones, l'œstrogène et le progestatif (les pages 595 et 598 décrivent certaines des marques de minipilule les plus courantes, et la façon de les prendre).

La Minipilule (progestatif seulement)

Cette pilule contient uniquement du progestatif – pas d'œstrogène. Elle est sans danger pour la plupart des femmes qui ne peuvent pas utiliser de pilules combinées pour des raisons de santé (p. 436), ou qui ne supportent pas les effets secondaires des pilules combinées. La minipilule est aussi très efficace pour les mères allaitantes qui n'ont pas eu de règles depuis leur accouchement (la page 596 décrit certaines des marques de minipilule les plus courantes, et la façon de les prendre).

Bangekɔɔsi fura duntaw

Bangekɔɔsi furakisew dilannen don tubabusegew ye minnu be wele ko ɔrimɔni (*les hormones*); a ka ca a la muso fari be ɔrimɔni dilan a yere ye. Mɔɔw be nin bangekɔɔsi fɛɛɛ de ke ka caya bi don na walasa muso kana kɔɔ ta, nka ni a kecogo labatoli ye. O la, muso dɔw man kan ka u yere bila bangekɔɔsi furakise tali la ka a sɔɔ u be se ka fɛɛɛ werew ke (aw ye gafe ne 435 laje).



Bangekɔɔsi furakisew te mɔɔ tanga sidabana ni dilannabana tɔw ma. Walasa ka aw tanga nin bana kofɔlen ninnu ma, aw ka kan ka fugulan nafama matarafa (aw ye gafe ne 433 laje).

Bangekɔɔsi furakisew suguya ka ca. Walasa ka a suguya dɔ ta min ka ni aw ma, aw be keneya baarakela dɔ ka ladilikanw nini wali ma tinminemuso dɔ walima aw be sigida 25 laje, a ne 594 ni a ne 596. Bangekɔɔsi furakisew te kɔɔta bali o yɔɔnin beɛ la. O la, aw be fugulan nafama don bangekɔɔsi furakisew talit ile 7 fɔɔ kɔɔ walima Bangekɔɔsi fɛɛɛ were walasa ka kɔɔta bali.

Bangekɔɔsi fɛɛɛ dɔw faralen ɲɔɲ kan

Bangekɔɔsi fɛɛɛ minnu be fara ɲɔɲ kan ɔrimɔni suguya 2 be u beɛ la ni u be wele ko esitorojeni ani porojositin. (Walasa ka fura ninnu suguyaw ni tacogo dɔn, aw ye gafe ne 595 ni ne 596 laje).

Bangekɔɔsi furakisenin (porojositin dɔɔn be min na)

Porojesitin te nin bangekɔɔsi furakisenin na. Farati te ale tali la muso caman fe, muso minnu te se ka bangekɔɔsi fɛɛɛ fara ɲɔɲ kan ka a sababu ke banako ye (gafe ne 436) walima ka a sababu ke bangekɔɔsi fɛɛɛ be faralen ɲɔɲ kan, olu kɔɔɔw. Bangekɔɔsi furakisenin ka ni denbaw ma den be minnu sin na ani u ma u ka laada ye kabini u jiginnen. Walasa ka a dɔn a fura minnu be sɔɔ yen ani u tacogo, aw ye gafe ne 596 laje.

Questions et réponses au sujet des pilules contraceptives

?	Certains disent que les pilules causent le cancer. Est-ce vrai ?	Non ! Mais s'il existe déjà un cancer du sein ou de l'utérus, elles peuvent accélérer la croissance de la tumeur.
?	Une femme peut-elle avoir à nouveau des enfants quand elle arrête la pilule ?	Oui ! (Il faut parfois 1 ou 2 mois avant qu'elle ne soit enceinte).
?	La probabilité d'avoir des jumeaux ou un bébé malformé est-elle plus grande chez une femme qui a pris la pilule ?	Non ! La probabilité est exactement la même que chez une femme qui n'a jamais pris de pilule.
?	Est-il vrai que les seins d'une femme qui allaite produisent moins de lait quand elle commence à prendre la pilule ?	<p>Une fois que la production de lait est en bonne marche (après les 3 premières semaines environ), les pilules sont sans danger pour les femmes qui allaitent.</p> <p>La femme peut aussi prendre la « minipilule » (p. 596), qui n'a aucun effet sur la production de lait, même dans les 3 premières semaines.</p>

La Contraception d'Urgence

Si vous avez eu des rapports sexuels sans contraception ou que votre méthode de planning familial n'a pas été utilisée correctement, vous pouvez quand même éviter de tomber enceinte en prenant une plus grande quantité de certains types de pilules que d'habitude, ou des pilules spécialement créés cet effet, au plus tard 5 jours après avoir eu le rapport sexuel non protégé – plus vite vous la prendrez, plus ce traitement sera efficace. Cette méthode s'appelle « contraception d'urgence ». Voir pages 598 et 597.

Qui ne doit pas prendre de pilules contraceptives ?

Toute femme se trouvant dans l'un des cas suivants ne doit pas prendre de contraceptifs oraux, ni sous forme de piqure ou d'implant :

- Si la date des règles est dépassée et que la femme pense être enceinte.
- Si une grosseur dure dans un sein, ou un cancer du sein (p. 422) ont été détectés. Les pilules contraceptives ne causent pas de cancer, mais si la femme a déjà de cancer du sein, elles peuvent l'aggraver.
- Si elle a eu un saignement anormal pendant les 3 mois qui ont précédé la prise de la pilule. Elle devra d'abord consulter un soignant pour vérifier qu'il n'y a pas de problème grave (p. 423).

Nininkaliw ni jaabiw bangekolɔsi fɛɛɛw kan

?	Dɔw b'a fɔ ko bangekolɔsi furakisew be kanseri (bon) bila mɔɔ la. Tije don wa?	Tije te, nka ni kanseri be mɔɔ la ka kɔɔ, bangekolɔsi furakisew be se ka a kuru bonyali teliya.
?	Muso be se ka den sɔɔ bangekolɔsi furakisew tali dabilalen kɔ wa?	Awo. (Tuma dɔw la, kalo1 walima kalo 2 be se ka teme sani a ka kɔɔ ta).
?	Muso min ye bangekolɔsi furakisew ta, o ka teli ka filaniw walima den fiyemaw sɔɔ wa?	Ayi! bangekolɔsi fura tali ni a tabali bee ye kelen ye denwolocogo la.
?	Yala tije don ko ji bere te ke denbatigi sin na ni a beka bangekolɔsi furakisew ta wa?	<p>A ka fisa ka a to ji ka jigin sin na fɔɔ ka je sani a tigi ka bangekolɔsi furakisew tali damine. O be se ka dɔɔkun 3 ta. O kɔ, farati foyi te denbatigi ka bangekolɔsi furakisew tali la.</p> <p>A be se ka bangekolɔsi furakisenin ta (seben je 596) ɔrimoni caman te min na ani a te foyi ke sinji la, hali dɔɔkun 3 fɔɔ kɔɔ.</p>

Bangekolɔsi fɛɛɛ ko cunnenw kama

Ni a kera ko kun dɔ ye a to aw ye dilanko ke ka a sɔɔ aw ma fugulan nafama don, walima aw ka fugulan farala, walima aw ma se aw ka bangekolɔsi fɛɛɛ ta sani aw ka dilanko ke, aw be se ka aw tanga kɔɔta ma halisa ni bangekolɔsi furakise hake caman tali ye ka teme hake tata kɔɔlen kan dilanko kɔ o nɔɔni bee la, walima aw be furakisew ta minnu dilannen don nin ko suguyaw kama. A be fɔ nin bangekolɔsi fɛɛɛ suguya ma ko bangekolɔsi fɛɛɛ ko cunnen na wa a be baarake a tile 5 fɔɔ dɔɔn de la. Aw ye gafe je 596 laje.

Muso jumɛn man kan ka bangekolɔsi fura ta?

Taamasije dɔw be yen ni olu dɔ la kelen yera muso min na, o tigi man kan ka bangekolɔsi fura ta:

- Ni laada waati temena muso kan fo ka a ke a hakili la ko a kɔɔma don.
- Sinna kanseri walima kuru sinbara kɔɔ (gafe je 424). Bangekolɔsi furakisew te kanseri bila muso la, nka ni kanseri be muso min na ka ban, bangekolɔsi furakisew be se ka a juguya.
- Jolibɔn muso la kalo 3 ka kɔn bangekolɔsi furakisew tali je. Aw be taa aw yere laje dɔɔtɔɔso la ni bana jugu were te aw la (gafe je 423).

Si vous avez une tuberculose, du diabète, une maladie du rein, ou si vous êtes épileptique, obtenez les conseils d'un soignant avant de prendre des contraceptifs hormonaux.

Qui ne doit pas prendre de pilule combinée ?

Les contraceptifs oraux combinés peuvent rendre certains problèmes de santé très dangereux. N'en prenez pas si vous avez :

- de l'hypertension, à partir de 160/110 (p. 77) ;
- le diabète depuis plus de 20 ans ;
- 35 ans ou plus, ou si vous fumez ;
- des migraines (p. 267) ;
- un problème de vésicule biliaire (p. 494) ;
- déjà eu une attaque ou un AVC (p. 492) ;
- un caillot de sang dans une veine (ce qui cause généralement une douleur dans la jambe, qui est aussi devenue chaude) ;
- une maladie du foie ou une hépatite (p. 279 et 494).

La plupart des femmes qui ont ces problèmes peuvent prendre la minipilule, qui ne contient que du progestatif (p. 596), des injections contraceptives, ou se faire mettre des implants contraceptifs. Les femmes qui ont des varices indolores peuvent prendre les pilules contraceptives. Mais si les varices commencent à les faire souffrir, elles doivent arrêter d'en prendre.

Signes d'alerte pendant la prise de pilules combinées

ARRÊTEZ de prendre votre pilule et allez voir un soignant si :

- vous avez des maux de tête sévères, accompagnés d'une vision floue (*migraine*), qui débutent après que vous avez commencé à prendre la pilule ;
- vous ressentez une faiblesse ou un engourdissement dans les bras ou les jambes ;
- vous avez une forte douleur dans la poitrine et le souffle court ;
- vous avez très mal dans une jambe ;
- vous avez très mal au ventre.

Si vous avez n'importe lequel de ces problèmes, une grossesse pourrait aussi être dangereuse ; employez une autre méthode de planning familial (par exemple préservatifs pour homme ou pour femme) jusqu'à ce que vous puissiez voir un soignant spécialement qualifié en méthodes de planning familial hormonales.

Autres méthodes de planning familial

Les Implants

Tout comme la minipilule, les implants ne contiennent que du progestatif et sont destinés, entre autres, aux femmes qui ne peuvent pas prendre d'œstrogène, ou aux mères qui allaitent, à condition que leurs règles ne soient pas revenues depuis l'accouchement. Les femmes qui ne peuvent prendre aucun contraceptif oral ne doivent pas non plus mettre d'implants (p. 435). Les implants ne protègent pas du VIH ou d'autres IST.

Ce sont des petits tubes souples qu'un soignant spécialement qualifié introduit dans le bras de la femme, juste sous la peau. Ils empêchent la grossesse pendant une période allant de 3 mois à 5 ans, selon leur type. Ils doivent aussi n'être retirés que par soignant qualifié. Voir page 600.



Les Injections Contraceptives

Les hormones peuvent être prises sous forme d'injections pour éviter la grossesse. La piqûre est normalement donnée soit 1 fois par mois, soit tous les 3 mois, dans un centre de santé ou dans une clinique de planning familial. La première injection peut être administrée à tout moment si la femme et le soignant sont à peu près sûrs que la femme n'est pas enceinte. L'injection protège contre la grossesse immédiatement si elle est donnée dans les 5 jours après le début des règles. Si l'injection est faite plus tard, utilisez des préservatifs ou n'ayez pas de rapports sexuels pendant les 7 jours suivants.

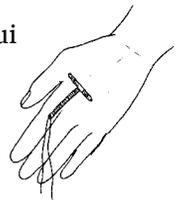
Tout comme pour les pilules, certaines injections ne contiennent que du progestatif, et d'autres combinent œstrogène et progestatif. Les femmes qui ne doivent pas prendre de pilule contraceptive ne doivent pas non plus prendre d'injections (p. 435). En général, les injections contraceptives sont faites par un soignant. Elles ne protègent pas contre les IST.

Les injections combinées, comme le **Cyclofem** et la **Mesigyna** sont données une fois par mois. Les femmes qui ne doivent pas prendre d'œstrogène doivent les éviter (p. 436). Les injections contenant du progestatif seulement, telles que la **Depo Provera** et le **Noristerat** sont données tous les 2 ou 3 mois (p. 599).

Le Stérilet (ou dispositif intra-utérin, DIU)

Le stérilet est un petit objet en plastique, ou en plastique et en cuivre, qui est introduit dans l'utérus de la femme par un soignant spécialement formé ou par une sage-femme. Certaines marques de DIU contiennent du progestatif.

Le stérilet empêche la grossesse de plusieurs manières, qui affectent l'ovule, les spermatozoïdes, ou la paroi de l'utérus (p. 599). Le DIU peut être inséré à tout moment si la femme et le soignant sont à peu près sûrs que la femme n'est pas enceinte, qu'elle n'a pas d'infection vaginale ou de signes d'IST. La



Bangekɔɔsi fɛɛɛ wɛɛw

Fɛɛɛ minnu bɛ don wolo kɔɔ

Fɛɛɛw don, minnu forokolamani don ni u bɛ don muso bolo wolo kɔɔ. Fura dɔ bɛ o forokoni kɔɔ min bɛ muso bali ka kɔɔta kalo 3 fo san 5 ka a da a suguya kan. Forokoniw ka kan don a jɛdɔnbaga dɔgɔtɔɔ dɔ fɛ, aw bɛ seben jɛ 528 lajɛ.

I n'a fɔ bangekɔɔsi furakise ni, bangekɔɔsi fɛɛɛ minnu bɛ wolo kɔɔ porojɛsitiɔn dɔɔn bɛ a dɔw la, wa muso minnu fari tɛ sɔn esitorojɛni na, olu dɛ bɛ se ka a don u la, walima den bɛ muso minnu sin na ni u ma u ka kalolabɔ ye kabini u jiginnen. Muso minnu fari tɛ sɔn bangekɔɔsi furakisesi ma, o musow man kan ka wolo kɔɔ bangekɔɔsi fɛɛɛw fana ke (gafe jɛ 435). Wolo kɔɔ bangekɔɔsi fɛɛɛw tɛ sidabana ni dilannabana tɔw bali ka mɔgɔ mine.

Pikiriw



Pikiri kɛrenkerennenw bɛ yen minnu bɛ se ka kɔɔta bali. A ka c'a la, a pikiri bɛ ke kalo o kalo walima kalo 3 o kalo 3 dɔgɔtɔɔɔ la, a jɛdɔnbaga dɔ fɛ. A pikiri fɔɔ bɛ se ka ke ni kɛnyabaarakɛla ni muso ye a sɛgesɛgɛ ka a dɔn ko muso kɔɔma tɛ. Pikiri bɛ se ka kɔɔta bali ni a kɛra dɔɔn kalolabɔ yeelen kɔ tile 5 kɔɔ. Ni a kɛra tile 6 walima kalolabɔ daminenen kɔ ka mɛn, kafɔɔɔgɔɔw ka kan ka manani don walima ka dilanko to yen tile 7 nata kɔɔ. Walasa ka kunnafoni caman sɔɔ, aw bɛ seben jɛ 599 lajɛ.

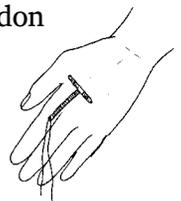
I n'a fɔ furakisɛni, porojɛsitiɔn dɔɔn bɛ bangekɔɔsi pikiri dɔw la wa a dɔw la esitorojɛni ni porojɛsitiɔn fila bɛɛ bɛ u la. Muso minnu fari tɛ sɔn furakisɛni na, olu man kan ka pikiri fana ke (gafe jɛ 435). A ka ca a la, nin pikiri fila bɛɛ bɛ ke dɔgɔtɔɔ dɔ fɛ. Nin pikiri ninnu tɛ mɔgɔ tanga dilannabanaw ma.

Pikiriw minnu faralen don jɔgɔn kan i n'a fɔ sikulofɛmu (*Cyclofem*) ani mesijina (*Mesigyna*), olu bɛ ke sɔjɛ kɛlen kalo o kalo. Muso minnu fari tɛ sɔn esitorojɛni na, olu ka kan ka u ye ka to yen (gafe jɛ 436). Porojɛsitiɔn dɔɔn bɛ pikiri minnu na i n'a fɔ *Depo Provera* ani *Noristerat*, olu bɛ ke sɔjɛ kɛlen kalo 2 o kalo 2 walima kalo 3 o kalo 3. Aw ye seben jɛ 599 lajɛ.

Bangekɔɔsiminen nɛgɛma walima a manaman

Bangekɔɔsiminen nɛgɛma walima a manaman ye minen ye min bɛ don denso kɔɔ a jɛdɔnbaga dɔgɔtɔɔ walima tinminɛmuso dɔ fɛ. (A bɛ wele tubabukanna *stérilet* walima *dispositif intra-utérin*, wa *D.I.U.*). Porojɛsitiɔn bɛ nin bangekɔɔsiminenin na.

Bangekɔɔsiminen nɛgɛma walima a manaman bɛ cɛ bali ka kɔɔda muso la. Aw ye gafe jɛ 598 lajɛ. Bangekɔɔsiminen in bɛ se ka don waati bɛɛ ni muso ni a ka dɔgɔtɔɔ dalɛn don a la ko muso kɔɔma



femme peut demander à un soignant qualifié de retirer le DIU à tout moment, si elle veut changer de méthode ou être enceinte. Le DIU ne protège pas des IST.

Qui ne devrait pas utiliser de DIU :

- Les femmes qui ont un cancer de l'utérus ou du col de l'utérus. Les femmes qui ont un cancer du sein ne devraient pas mettre de DIU avec progestatif, mais elles peuvent utiliser DIU au cuivre en forme de T (ou Cu-T), ou similaire.
- Les femmes qui ont une gonorrhée ou une chlamydie (p. 367).
- Les femmes qui ont une maladie inflammatoire pelvienne (p. 379).

Les Spermicides

Les spermicides sont des produits présentés sous diverses formes dissolvantes – mousse, comprimés, crème, gel, bandelettes, etc. – que la femme met dans son vagin juste avant les rapports sexuels.

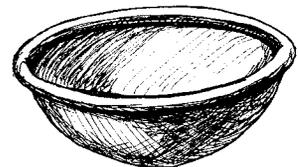
Ils tuent les spermatozoïdes avant qu'ils n'entrent dans l'utérus. Ils ne sont pas très efficaces utilisés seuls, mais ils donnent une protection de plus si on en utilise en plus d'un préservatif (homme ou femme), ou d'un diaphragme. Ils ne protègent ni du VIH, ni d'autres IST. S'ils sont appliqués trop souvent, ils peuvent irriter le vagin, et donc le rendre plus sensible aux infections, y compris le VIH.

Les comprimés doivent être mis dans le vagin 10 à 15 minutes avant les rapports sexuels. La mousse, le gel, ou la crème fonctionnent mieux si elles sont mises dans le vagin juste avant les rapports sexuels. Après le rapport, ne lavez pas le spermicide avant au moins 6 heures. Certains spermicides peuvent causer des démangeaisons ou une irritation à l'intérieur du vagin.



Le Diaphragme

Le diaphragme est un petit bol très peu profond, fait de caoutchouc souple ou de silicone fin, qu'une femme porte dans son vagin pendant les rapports sexuels. Il recouvre le col de l'utérus (tout au fond du vagin) et empêche donc que le sperme de l'homme entre dans l'utérus. Il peut être introduit juste avant la pénétration, ou jusqu'à 6 heures avant, et doit être laissé en place jusqu'à 6 heures après le rapport sexuel. Il existe les diaphragmes de plusieurs tailles. Un soignant qualifié pourra vous recommander la taille qu'il vous faut. Après chaque utilisation, le diaphragme doit être lavé à l'eau et au savon, séché, et conservé dans un endroit propre et sec. En général, un diaphragme dure à peu près 2 ans. Vérifiez-le régulièrement pour vous assurer qu'il n'a pas de trous, en le tenant à la lumière. Si vous en voyez un, même minuscule, jetez-le et employez-en un neuf.



Utilisé avec un spermicide, le diaphragme est plus efficace. Il peut donner une certaine protection contre les IST.

te ani ko joli te a ɲefɛla kɔɔna na walima dilannabana. Muso be se ka a jini keneyabaarakela dɔ fe walima tinminemusoka bangekolɔsiminen in labɔ ni a b'a fe ka feere were laje walima ka kɔɔta. Bangekolɔsiminen negema walima a manaman te mɔɔ tanga dilannabanaw ma.

Muso minnu man kan ka bangekolɔsiminen negema walima a manaman don:

- Kanseri be muso minnu musoya la. Sinna kanseri be muso minnu na, olu man kan ka bangekolɔsiminen in don, fo ni a kera a ziralama walima o ɲɔɔɔ were.
- Sopisi ni leminanpo be muso minnu na. Gafe ɲɛ 367.
- Barakɔɔdimi be muso minnu na. Gafe ɲɛ 379.

Lawakisefagalanw

Lawakisefagalanw ye: kangaji, furakisew ani muso be tulu minnu ke a musoya kɔɔ ka kɔn kafɔɲɔɔɔɔɔɔɔɔɔ ɲɛ.

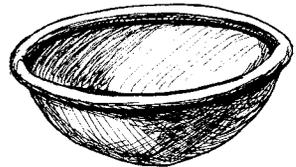
Lawakisefagalan be ce lawakisew de faga sani u ka se muso denso kɔɔ. Lawakisefagalan te mɔɔ tanga dilannabanaw walima sidabana ma. Furakisew ka kan ka don musoya kɔɔ miniti 10 walima miniti 15 ka kɔn kafɔɲɔɔɔɔɔɔɔɔɔ ɲɛ. Kangaji walima tuluni be mako ɲɛ ni u kera sanga surunni ka kɔn dilanko ɲɛ. Lawakisefagalan ka kan ka don musoya la waati o waati ni aw bena kafɔɲɔɔɔɔɔɔɔɔɔ ke. Kafɔɲɔɔɔɔɔɔɔɔɔ kɔfe, aw kana lawakisefagalan ko ka bɔ aw la ka kɔn lere 6 ɲɛ. Lawakisefagalan dɔw be ɲɛɲɛ bila musoya kɔɔna na walima ka a jenijeni.



Ale kelen te mako ɲɛ, nka ni a faralen don fugulan nafama walima falakani kan, o be kɔɔta balili sinsin. Lawakisefagalan tulu te mɔɔ tanga dilannabanaw ni sida ma. Ni aw be ale kan ka caya, a laban be ɲɛɲɛ bila musoya kɔɔna na, min be ke sababu ye musoyabana dɔ ka a tigi mine, hali sida be o la.

Manani falakalama

Ale be don musoya kɔɔ. A be se ka don waati beɛ ka a bila fo lere 6 kafɔɲɔɔɔɔɔɔɔɔɔ kɔfe. Falakani be denso datugu walasa ce lawaji kana taa kɔɔ ka ke kɔɔ ye.



Falakaniw bonya bɔ ɲɔɔɔ ɲɛ. A ɲɛɔɔɔbaga dɔɔɔɔɔɔɔ be se ka muso beɛ beremata fo a ye.

Kafɔɲɔɔɔɔɔɔɔɔɔ kɔfe, manani in be se ka ko ni ji ni safine ye ka tila ka bila ka ja. A ka kan ka mara yɔɔ sanuman na, sumaya te yɔɔ min na.

Manani falakalama be se ka san 2 ke. Aw be to ka a laje yeelen na ni wo te a la. Hali ni wo fitini be a la, aw be o fili ka kura dɔ ta.

Manani falakalama be se ka mɔɔ tanga dilannabanaw ma, ani fana ni lawakisefagalan kera a la (aw ye o laje sanfe), a be muso tanga kɔɔtali ma.

Les Méthodes Naturelles de planning familial

L'Allaitement

Quand une femme allaite, son corps produit des hormones qui l'empêchent de tomber enceinte pendant quelques mois. L'allaitement est une méthode contraceptive efficace, mais uniquement si :

- l'enfant a moins de 6 mois
ET que
- la femme ne donne au bébé que son lait, aucune autre boisson, aucun autre aliment, et qu'elle donne le sein souvent, la nuit comme le jour
ET que
- la femme n'a pas eu de règles depuis son accouchement.



Dès que vous commencez à donner à votre bébé autre chose à boire ou à manger, ou dès que vos règles sont revenues, l'allaitement ne préviendra plus la grossesse.

Connaissance de la fertilité

Une femme ne peut tomber enceinte que pendant sa période de fertilité, quand un ovule sort de son ovaire et voyage à travers ses tubes et son utérus. Ceci dure plusieurs jours et se passe environ une fois par mois. En n'ayant pas de rapports sexuels pendant cette période de fertilité, vous éviterez les grossesses (ou au contraire, si votre couple désire une grossesse, vous pouvez prévoir d'avoir des rapports surtout pendant cette période).

C'est une méthode qui n'est pas très sûre, mais elle a, entre autres, l'avantage de ne rien coûter. Elle ne marche que si la femme a des cycles menstruels bien réguliers, et qu'elle fait un suivi correct de chaque étape de son cycle. Son partenaire doit aussi vouloir que cette méthode marche, car pendant que la femme est fertile, il doit s'abstenir d'avoir des rapports sexuels avec pénétration. Pendant cette période, le couple peut avoir des rapports oraux ou d'autres caresses sexuelles, ou se servir de préservatifs. La connaissance de la période de fertilité de la femme ne prévient pas les IST, y compris le VIH, qui peuvent être transmis à tout moment du cycle de la femme.

Comment utiliser la connaissance de la période de fertilité

Comptez le nombre de jours de votre cycle menstruel pendant quelques mois. Commencez à compter à partir du premier jour de votre cycle. Le dernier jour du cycle est le dernier jour avant que vous ne recommenciez à saigner. Si vous avez à peu près le même nombre de jours à chaque cycle, et que vos cycles durent entre 26 et 32 jours, cette méthode peut marcher. Évitez les rapports sexuels ou utilisez des préservatifs entre le 8ème jour et le 19ème jour de chaque cycle.

Laadala bangekɔɔsi cogoyaw

Sinji dili

Muso min beka sin di den ma, o tigi man teli ka kɔɔta ta ni nin lahalaya 3 sabatira:

- Den tɛ kalo 6 bɔ.

ANI

- Ba tɛ foyi di den ma ni sinji tɛ, wa lɛrɛ 6 tɛ don sin diliw ni ɔɔɔɔ cɛ. Den tɛ su bɛ kɛ sunɔɔɔ la ka sɔɔ a ma sin min.

ANI

- Muso ma a ka kalolabɔ ye a jiginnen kɔ.

Ni aw bɛ damine ka dumuni di denyerɛni ma, walima i ka kalolabɔ daminena, sinji tɛ na kɔɔmaya bali tuguni.



Donw jateli fɛrɛ

Muso ka kalolabɔ dɔ ni dɔ cɛ, tile 11 de bɛ yen a bɛ se ka kɔɔta sɔɔ minnu kɔɔ. o tile 11 bɛ kalolabɔ damine don ni a laban don cɛ, min jateli bɛ dalinɛ tile 8 laada yeelen kɔ. Walasa muso kana kɔɔta sɔɔ, muso man kan ka dilanko kɛ o tile 11 kɔɔ. A tile tɔw la, a kɔɔta sɔɔ man teli.

Fɛrɛ jɔɔɔ tɛ, nka a da ka ɔɔɔ. A ka ɔɔ, musow ma, muso minnu bɛ u ka laada ye a waati kelen tile mugan ni segin o tile mugan ni segin. Cɛ fana ka kan ka se ka a mus oye ka a to yen dɔɔɔkun kelen kalo o kalo (kafɔɔɔɔɔɔ) Cɛ ni muso bɛ se ka damu sɔɔ sira werɛ fɛ, i n'a fɔ ka cɛya mugan walima ka a munumɛnɛ. U bɛ se ka fugulan nafama don ni u ye a dɔn ko muso ka kɔɔta waati don. Hali ni muso bɛ a ka kɔɔta waati dɔn, o tɛ dilannabanaw ni sidabana bali, barisa o banaw bɛ se ka sɔɔ waati bɛɛ.

Muso ka kan ka fɛrɛ minnu tige kɔɔta waati la

Aw bɛ aw ka ladaw ni ɔɔɔ cɛ tile hake jate kalo dama kɔɔ. Aw bɛ a jateli damine laada tile fɔɔ. A don laban bɛ ben tile laban ka kɔn laada kura yeli ɔɔ. Ni aw ka laada tilew ye hake kelen ye, ani ni a tilew bɛ tile 26 ni tile 32 cɛ, ni fɛrɛ in bɛ se ka aw mako ɔɔ. Aw bɛ dilanko to yen walima aw bɛ fugulan nafama don laada tile 8 nan ni a tile 19 nan cɛ.

Par exemple, en supposant que vos règles commencent le 5 mai, comptez ce jour comme le 1er jour de votre cycle.

Marquez-le comme ceci :

Puis comptez 8 jours. En commençant par le 8ème jour, soulignez les 11 prochains jours comme ceci :

Pendant ces 11 jours, n'ayez pas de rapports sexuels avec pénétration.

MAI						
		1	2	3	4	
⑤	6	7	8	9	10	11
12	13	<u>14</u>	<u>15</u>	<u>16</u>	<u>17</u>	<u>18</u>
<u>19</u>	<u>20</u>	<u>21</u>	<u>22</u>	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Maintenant, supposons que vos prochaines règles commencent le 1er juin. Marquez-le de la même façon, comme ceci :

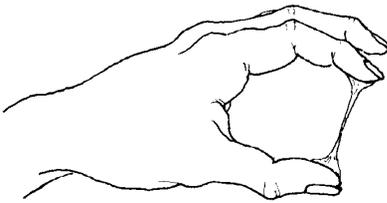
Comptez à nouveau 8 jours et à partir du 9ème jour, soulignez les 11 jours suivants, pendant lesquels vous ne devez pas avoir de rapports sexuels.

JUIN						
						①
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
<u>16</u>	<u>17</u>	<u>18</u>	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30						

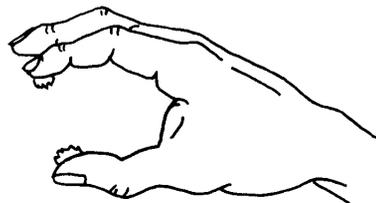
Les changements dans la glaire cervicale (le léger mucus qui s'écoule du vagin) peuvent aussi aider une femme à savoir qu'elle est dans sa période de fertilité.

Lorsque le mucus commence à devenir glissant ou visqueux, comme l'œuf cru, ou si elle s'étire entre vos doigts, vous pouvez tomber enceinte si vous faites des rapports sexuels. Donc, ne faites pas des rapports sexuels quand le mucus est glissant ou étendu, ou jusqu'après deux jours qu'elle cesse d'être glissante et extensible et redevienne collante.

Tant que le mucus est collant comme de la pâte, pas glissant ou visqueux, vous ne pouvez probablement pas tomber enceinte, et vous pouvez continuer à avoir des relations sexuelles.



Mucus transparent, mouillé, et très glissant = fertile



Mucus blanc, sec, collant = pas fertile

Retrait (coït interrompu)

L'homme retire son pénis de la femme et l'éloigne de ses organes génitaux avant d'éjaculer (avant que le sperme ne sorte). Pour l'évitement des grossesses, cette méthode vaut mieux que de ne pas en avoir du tout, mais elle n'est pas très efficace. Parfois, l'homme ne peut pas se retirer avant d'éjaculer. Même si l'homme se retire à temps, un peu de sperme peut s'échapper de son pénis avant l'éjaculation et causer une grossesse. La méthode du retrait ne protège pas du VIH ou d'autres IST.

Misali la, ni aw ka laada tile fɔɔ benna mɛ kalo tile 5 ma, aw bɛ o jate i n'a fɔ aw ka laada tile fɔɔ.

Aw bɛ a jate nin cogo in na: →

Aw bɛ tile 8 jate. Aw bɛ a ta o don na, ka tiri ci tile 11 kɔɔ i n'a fɔ tan: →

Muso man kan ka dilanko kɛ o tile 11 kɔɔ.

MAI						
	1	2	3	4		
⑤	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Misali la, ni aw ka laada filanan daminena zuwen kalo tile fɔɔ, aw bɛ nin jate kelen in kɛ: →

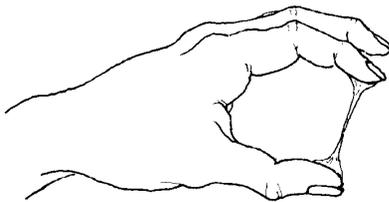
Aw bɛ tile 8 jate kura ye, tile 9 nan don kɔ, aw bɛ tile 11 jateli damine. O tile 11 kɔɔ, aw kana dilanko kɛ. →

JUN						
						①
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30						

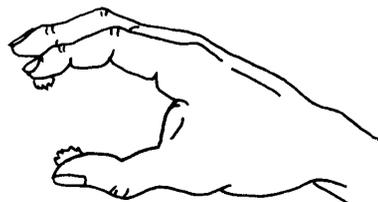
Yeɓema donni musoyaji l, o bɛ se ka a to muso ka a ka kɔɔta waati dɔn.

Ni yiriyiri namayara walima ka kanga i n'a fɔ shefan kene, walima ni a sera ka sama kosebɛ, muso bɛ se ka kɔɔta o waati ni a jɛra cɛ fɛ. Aw bɛ aw jija o waati aw kana kafɔɔɔɔɔɔɔɔ ke fo tile fila ka teme yiriyiri seginnen a cogo kɔɔ la.

Nka ni mana bɛ a la, namaya tɛ a la, ani a tɛ kanga, a ka c'a la muso bɛ se ka a ka kafɔɔɔɔɔɔɔɔ ke ka sɔɔ a ma kɔɔ ta.



yiriyiri namayara = muso bɛ se ka kɔɔ ta



mana bɛ a la = muso tɛ se ka kɔɔ ta

Ka cɛya sama ka bɔ muso la

Cɛ bɛ a cɛya sama ka bɔ muso la ani ka a yɔɔɔ janya musoya la sani lawaji ka bɔ. Ni fɛrɛ in ka fisa ni fɛrɛntanya ye, nka a tɛ ben sen ma tuma caman. Waati dɔw la, cɛ bɛ dese ka wuli sani lawaji ka bɔ. Hali ni cɛ sera ka wuli, tuma dɔw la, ji dɔɔni bɛ bɔ lawakise min na ni o bɛ kɛ kɔɔta sababu ye.

Les Rapports Sexuels sans pénétration

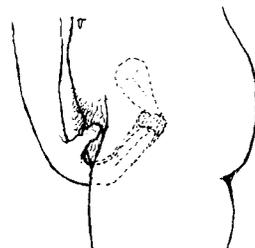


En dehors de l'acte sexuel avec pénétration, il y a plusieurs manières d'exprimer de l'intimité et de l'amour, et d'avoir du plaisir sexuel. Beaucoup de couples ont des rapports sexuels oraux, c'est-à-dire qu'ils utilisent leur bouche pour donner du plaisir à la vulve ou au pénis de l'autre. Ces rapports ne permettent pas de grossesse. La pénétration dans l'anus (le sexe anal) ne peut pas non plus créer de grossesse. Mais le sexe oral et surtout le sexe anal n'empêchent pas la transmission d'IST, y compris le VIH. Le toucher sexuel, avec les mains, donne du plaisir sexuel et est tout à fait sûr. Il ne permet pas la grossesse, ni la transmission d'aucune IST.

La Méthode éponge-jus de citron

Cette méthode traditionnelle semble pouvoir diminuer les chances de grossesse, mais elle n'est pas toujours efficace. Elle peut irriter l'intérieur du vagin, ce qui rend le rapport sexuel pénible, au moins pour la femme, et favorise la transmission du VIH et des IST à la femme. Si vous vous servez de jus de citron comme contraceptif, utilisez d'autres méthodes au moins pendant quelques jours, pour que le vagin ne soit pas si souvent irrité.

Faites bouillir une petite éponge ou un petit morceau de tissu doux pour tuer les microbes. Puis trempez-la dans un ½ verre de jus de citron (vert ou jaune) mélangé à ½ verre d'eau. Vous pouvez aussi utiliser du vinaigre au lieu du jus de citron. Enfoncez l'éponge profondément dans votre vagin avant le rapport. Laissez-la en place 6 heures après le rapport, puis enlevez-la et faites-la bouillir de nouveau. Tant que vous continuez à la faire bouillir avant chaque rapport, vous pouvez toujours utiliser la même éponge.



Les Méthodes qui ne préviennent pas la grossesse

Chaque communauté a des méthodes traditionnelles pour empêcher ou interrompre la grossesse. Certaines d'entre elles peuvent aider à limiter le nombre d'enfants d'un couple, mais elles ne sont généralement pas aussi efficaces que les méthodes modernes. Certaines méthodes traditionnelles peuvent être dangereuses, et certaines ne marchent pas du tout.

Uriner après les rapports sexuels ne cause aucun mal, mais ne prévient pas non plus la grossesse. L'urine ne rince pas le sperme hors du vagin, car elle sort d'une autre ouverture (p. 364).

Les douches vaginales après le rapport sexuel ne marchent pas non plus. Les spermatozoïdes se déplacent très rapidement et certains atteindront l'intérieur de l'utérus avant de pouvoir être évacués par le liquide de la douche. La douche vaginale peut même pousser le sperme plus profondément dans l'utérus.

L'introduction d'herbes, de plantes ou de produits chimiques puissants dans le vagin en vue de l'assécher ne réussira qu'à irriter le vagin, et donc à favoriser les infections.

Les amulettes et les prières ne préviennent pas la grossesse. Les femmes qui dépendent de ces méthodes tombent enceintes.

Ka damu sɔɔ ka sɔɔ cɛya ma don musoya la

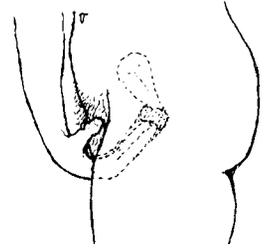


Cɛ ni muso bɛ se ka damu sɔɔ ɲɔɲɔn fɛ ka sɔɔ cɛya ma don musoya la. Ni cɛ lawaji ma don musoya kɔɔ, o kɔnta man teli. Nka ni mɔɔ da sera dogoyɔɔw ma, o bɛ se ka kɛ sababu ye ka dilannabanaw jensen. Dilannabana bɛ sɔɔ fana ni cɛ ye musoko kɛ muso banakɔtaayɔɔw fɛ.

Fu kɛcogo – ka lenburukumuniji kɛ ka ka bange kɔɔsi

Ladala fɛɛrɛ don min bɛ se ka kɔnta bali nka a tɛ mako ɲɛ waati bɛɛ. A bɛ ɲɛɲɛ bila musoya kɔɔna na, ka dilanko daamu dɔɔya muso bolo ani ka dilannabanaw ni sidabana lase a ma jona. Ni aw bɛ lenburukumuniji kɛ ka aw ka bange kɔɔsi, aw bɛ se ka fɛɛrɛ wɛrɛw kɛ tile dama kɔɔ walasa musoya kana to ka aw ɲɛɲɛ waati bɛɛ.

Aw bɛ fu walima finimugu su jikalan na walasa ka a banakisɛw faga. O kɔ, aw b'a su lenburuji wɛri $\frac{1}{2}$ ni ji $\frac{1}{2}$ ɲagaminen na. Aw bɛ se ka a kɛ winɛgiriɲi fana ye. Aw bɛ fu in don musoya la ka kɔn dilanko ɲɛ. Aw kana a bɔ fo leri 6 dilanko kɔfɛ. Ni aw ye fu tobi tuma o tuma, aw bɛ se ka a don siɲɛ caman.



Ladalafɛɛrɛ minnu bɛ kɔnta bali

Yɔɔ bɛɛ ni a ka ladalafɛɛrɛ don, u bɛ minnu kɛ ka kɔnta bali walima ka a laɲɔ. A dɔw bɛ se ka den caman sɔɔ bali, nka u tɛ makoɲɛ i n'a fɔ dɔɔɔɔw ka fɛɛrɛw. Ladalafɛɛrɛ dɔw kɔɔka ka bon, a dɔw yɛrɛ tɛ makoɲɛ. Misali, ka musoya ko walima ka sugunɛkɛ kafɔɲɔɲɔya kɔfɛ, o tɛ se ka kɔnta bali.

ɲɛɲɛnɛ kɛ dilanko kɔfɛ ka ɲi, nka a tɛ a tigi kisi kɔɔmɔya ma fewu. ɲɛɲɛnɛ tɛ lawaji bo musoya la, sababu ale bɛ bɔ wo wɛrɛ fɛ (aw ye seben ɲɛ 365 laɲɛ).

Musoya koli dilanko kɔfɛ, o tɛ kɔnta bali. Lawakisɛw ka teli wa a dɔw bɛ se ka don denso kɔɔ ka a sɔɔ musoya ma ko. Musoya koli yɛrɛ bɛ kɛ sababu ye ka lawakisɛw donni lateliya denso kɔɔ.

Ka furamugu walima tubabufuramugu kɛ musoya la walasa a kɔɔna ka ja, o bɛ na ni a ɲɛɲɛni ye. O fana bɛ se ka musoyabanaw sɔɔli teliya.

Tafow ni kilisiw tɛ kɔnta bali. Muso minnu bɛ olu matarafa, u ka teli ka kɔɔ balalen ta.

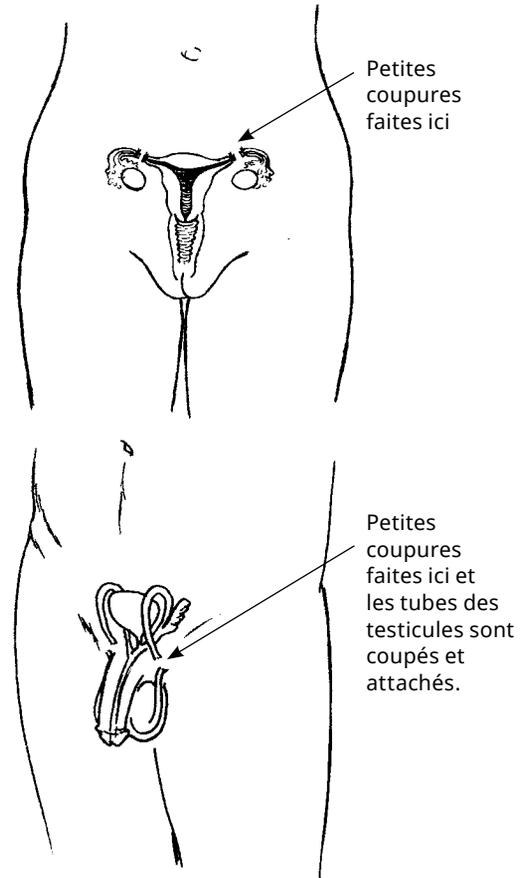
Méthodes pour ceux qui ne veulent plus avoir d'enfants

Pour ceux qui ne veulent plus avoir d'enfants, il existe des opérations définitives, sûres et simples pour hommes et pour femmes. Dans certains pays, ces opérations sont faites gratuitement. Renseignez-vous à votre centre de santé. La stérilisation ne protège pas du VIH ni des IST.

Pour les femmes, l'opération est appelée « ligature des trompes », ce qui veut dire attacher les tubes. L'une des méthodes possibles consiste à couper une très fine ouverture dans la peau du bas-ventre pour pouvoir couper et attacher les tubes qui viennent des ovaires (là où les ovules sont formés). Cette opération peut être faite dans le bureau d'un médecin ou dans un centre de santé, sans avoir à mettre la femme sous anesthésie. Cette opération n'a aucun effet sur les règles ou les capacités sexuelles de la femme, et peut rendre les rapports sexuels plus agréables parce que la femme n'a pas à se soucier de devenir enceinte.

Pour les hommes, l'opération est appelée « vasectomie ». Elle peut être faite simplement et rapidement dans le bureau d'un médecin ou dans un centre de santé, sans avoir à mettre l'homme sous anesthésie. L'opération est encore plus sûre et plus rapide que celle de la femme.

Les testicules ne sont pas enlevés, et la vasectomie n'a aucun effet sur la capacité ou le plaisir sexuel de l'homme. Son sperme vient comme d'habitude, mais il ne contient pas de spermatozoïdes.



Mɔɔ minnu t'a fɛ ka den sɔɔ tuguni, olu ka fɛɛɛw

Operasiyɔn dɔw be yen, cɛ ni muso be se ka minnu kɛ ni u t'a fɛ ka den sɔɔ bilen. Jamana dɔw la, o operasiyɔn ninnu be kɛ fu. Aw be jininkalike aw ka dɔɔtɔɔɔso la. Bange jɔli tɛ mɔɔ kisi dilannabanaw ni sidabana ma.

Musow ka operasiyɔn ye ka densosira jɛsira. Muso barakɔɔla yɔɔnin dɔ be ci walasa ka densosira fasajuruniw tige ka u siri. Nin operasiyɔn be se ka kɛ dɔɔtɔɔɔ ka biro kɔɔ walima dɔɔtɔɔɔso la, ka sɔɔ kirinnan ma kɛ muso la. Hali ni a be kɛ ka jɛ, nɛ ka teli ka don muso ka operasiyɔn da la ka tɛmɛ cɛ ta kan.

Nin operasiyɔn ninnu tɛ yeɛma fosi don muso ka kalolabɔ yeli ni a ka kafɔɔɔɔɔnya kɛcogo la. Ani fana, u tɛ foyi bɔ damu sɔɔli la, wa dilan be diya a bolo ka tɛmɛ barisa kɔɔɔta jɔɔ tɛ kɛ a la.

Cɛw ka operasiyɔn be wele wazekitomi (*vasectomie*). A be se ka kɛ dɔɔtɔɔɔ ka biro kɔɔ walima dɔɔtɔɔɔso la, ka sɔɔ kirinnan ma kɛ cɛ la. Nin yɔɔnin be fara walasa ka kɔkili fasajuruniw tige.

Operasiyɔn tɛ fosi bɔ cɛ ka damu sɔɔli la. A ji be bɔ a bɔcogo kɔɔ la, nka lawakise tɛ a la.

