

Quelle est la pratique à haut impact dans le domaine de la planification familiale pour créer un environnement propice ?

Revigorer et mettre en œuvre les engagements pour soutenir les programmes de planification familiale.

Contexte

Les engagements démontrables pour la planification familiale renforcent l'environnement propice dans lequel les programmes et politiques publiques sont mis en œuvre. Des pays tels que l'Indonésie, le Mexique et la Turquie se sont engagés depuis longtemps en faveur de la planification

familiale, comme le démontrent leur utilisation des ressources nationales, leur renforcement des systèmes sub-nationaux locaux, et l'augmentation de leurs taux de prévalence contraceptive (Alkenbrack & Shepherd, 2005; Ozvaris et al., 2004; Seltzer, 2002). Indépendamment des performances du passé, les pays peuvent faire face à la stagnation lorsque leurs engagements pour la planification familiale traînent au fil du temps (Putjuk, 2014).



Les dirigeants africains lors du Sommet du 6 août 2014

Les initiatives régionales et internationales, telles que la Conférence Régionale sur Population, Développement et Planification Familiale : l'Urgence d'agir de 2011, et la création subséquente du Partenariat de Ouagadougou ainsi que le Sommet de Londres sur la Planification Familiale de 2012, qui a abouti à l'établissement de Family Planning 2020 (FP2020), ont revitalisé la communauté de la planification familiale. Il en est résulté un renouvellement des engagements des pays et de leurs partenaires de développement dans le but de répondre aux besoins reproductifs des habitants. Néanmoins, les mécanismes continus de plaidoyer et de redevabilité sont essentiels pour s'assurer que ces engagements portent leurs fruits.

Ce résumé examine le processus de prise d'engagement en soulignant trois formes : l'engagement *exprimé*, *institutionnel* et *financier*, à l'échelle mondiale, régionale, nationale et locale. La prise d'engagement commence par la définition des questions et problèmes sous-jacents qui nécessitent d'être abordés pour améliorer l'accès aux et la qualité des informations et services de planification familiale. Les résultats de recherche sur ces questions sont utiles pour identifier le type d'engagement nécessaire pour aboutir à des améliorations. Le plaidoyer joue un rôle clé dans la prise d'engagements car les parties prenantes peuvent ainsi relier le problème et les données existantes aux investissements spécifiques nécessaires. Une fois prononcés, les engagements sont suivis par les parties prenantes pour s'assurer qu'ils mènent aux améliorations recherchées.

Les engagements peuvent toutefois aboutir sur des promesses vaines. La redevabilité —faire pression sur les dirigeants pour qu'ils rendent des comptes sur leurs engagements—se déploie en parallèle à l'engagement. À travers ces efforts, de nombreux acteurs exercent une autorité civile et morale en s'assurant que les engagements exprimés ont été respectés, et que les ressources sont dépensées effectivement, efficacement et équitablement.

Ce résumé analyse les raisons pour lesquelles galvaniser le soutien à la planification familiale est important ; il présente des exemples de différents types d'engagements, analyse pourquoi ces derniers améliorent l'environnement de la planification familiale, et offre des leçons puisant dans l'expérience d'experts.

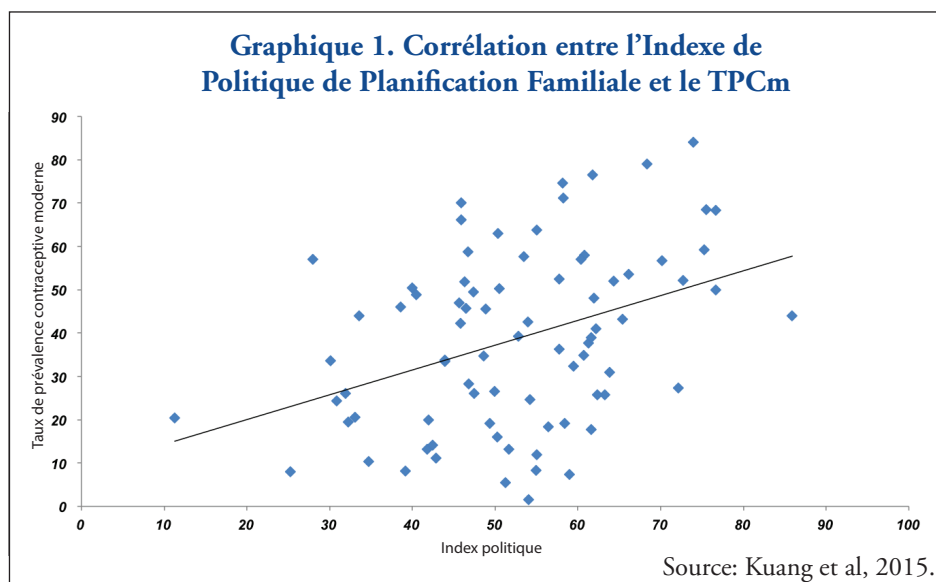
Mettre en œuvre les engagements est l'une des Pratiques à Haut Impact (PHI) en planification familiale identifiée par un groupe technique consultatif d'experts internationaux. Lorsqu'elles sont mises à échelle et institutionnalisées, les PHI maximisent les investissements dans une stratégie intégrale de planification familiale (PHI, 2015). Pour plus d'informations sur les PHI, veuillez consulter <https://www.fphighimpactpractices.org/fr/apercu/>.

Quel impact?

La présence de différents types d'engagements est liée à un environnement politique solide de la planification familiale, qui à son tour est associé à un plus haut taux de prévalence contraceptive moderne (TPCm), tel que le démontrent les données des derniers résultats du Family Planning Effort Score (FPES). Le FPES documente différents aspects des entrants de 30 éléments de programmes nationaux fondés sur l'observation des experts, convertis en scores dans quatre domaines programmatiques : politique publique, services, évaluation et disponibilité des méthodes. Le Graphique 1 ci-dessous illustre la relation entre la force de l'environnement politique de la planification familiale tel qu'évalué par le FPES et le TPCm d'un pays. Bien que l'expérience des 90 pays inclus dans le FPES 2015 montre une large distribution, la tendance générale indique une corrélation entre un environnement politique fort et un TPCm plus élevé (Kuang et al., 2015).

Les engagements exprimés par les leaders des gouvernements et du secteur privé peuvent prendre la forme d'un amendement constitutionnel ; d'une loi ou d'une politique publique garantissant l'accès à la santé et à la planification familiale ; développement de stratégies et plans de mise en œuvre budgétisés ; ou de l'incorporation de la planification familiale dans les plans de développement nationaux, telles que les stratégies de réduction de la pauvreté et les déclarations de vision. Pour le secteur privé, les engagements peuvent consister en des politiques et programmes qui soutiennent l'accès de leurs employés à la planification familiale.

Les engagements exprimés sont souvent la première étape vers l'appropriation plus substantielle et l'investissement concret dans les programmes de planification familiale. Une étude de cas récente sur les engagements en faveur de la planification familiale en Ethiopie, au Malawi et au Rwanda a souligné l'importance des engagements exprimés, et rappelé que ces derniers peuvent provenir de différents niveaux de leadership. Au Rwanda, le leadership explicite dont a bénéficié la planification familiale provient du Président et s'est propagé dans pratiquement tous les niveaux de gouvernance. En Ethiopie et au Malawi, le Ministère de la santé est le porte-parole principal du soutien à la planification familiale, accompagné de grands efforts de communication sur l'espacement des naissances et la disponibilité des terres agricoles (Murunga et al., 2012).



Les exemples suivants illustrent comment les engagements exprimés peuvent mener à d'autres engagements et aux résultats désirés.

- En 2005, les effets de la forte croissance démographique et de la pauvreté ont été présentés au cabinet **rwandais** en utilisant les projections du modèle RAPID (en anglais, “*Resources for the Awareness of Population Impacts on Development*” – Ressources pour l’analyse de la population et ses impacts sur le développement). (Le modèle RAPID projette les conséquences économiques et sociales d’une forte fécondité et d’une croissance démographique rapide dans les secteurs du travail, de l’éducation, de la santé, de l’urbanisation et de l’agriculture. [Health Policy Initiative, 2009].) En 2006, le Ministère de la santé avait déjà produit sa politique nationale et sa stratégie de cinq ans de planification familiale (2006–2010), et le gouvernement avait inclus dans son budget une ligne pour l’achat des contraceptifs (Solo, 2008). L’utilisation des contraceptifs modernes chez les femmes mariées s’est vu augmenter de manière spectaculaire au cours des années de l’intervention—de 10% en 2005 à 45% en 2010 (INSR, 2006; NISR, 2012). Le financement des produits contraceptifs a augmenté proportionnellement : de 491 231 dollars en 2004 à 5 742 112 dollars en 2008—le Ministère de la santé ayant commencé à utiliser ses propres fonds pour l’achat de contraceptifs en 2008 (MOH [Rwanda], 2009).
- Lors de la Conférence Internationale sur la Planification Familiale de 2011 à Dakar, le président du **Sénégal**, Abdoulaye Wade, a exprimé son engagement pour la planification familiale, lequel a été renouvelé lors du Sommet de Londres sur la Planification Familiale de 2012. En conséquence, le Ministère de la santé a employé plus de personnel pour fournir des services de planification familiale, étendant ainsi la distribution des méthodes dans le but de mieux répondre aux besoins des clients, et facilitant un environnement propice à l’expansion du rôle du secteur privé (Stratton, 2015). Depuis 2010, le Sénégal a connu une croissance rapide de l’utilisation de la contraception moderne, de 10% en 2010-11 à 20% en 2014 (ANSD [Sénégal], 2014; ONU, Division de la population, 2011).

Les engagements institutionnels impliquent un plus grand investissement qu’un engagement exprimé. La création ou l’amélioration d’une agence publique (tel qu’un Conseil national de la population) ou d’un comité permanent (tel qu’un Groupe de travail technique de planification familiale ou un Comité de sécurité contraceptive) comptent parmi les exemples d’engagements institutionnels. Les exemples suivants en illustrent différentes formes ayant contribué à l’établissement d’un environnement plus favorable à la planification familiale.

- L’État de Jharkhand en **Inde** a reconnu le besoin de créer une institution pour endiguer son indice de fécondité élevé. Il a d’abord établi une équipe de travail sur la planification familiale, chargée d’évaluer les besoins en services et formation. Cette équipe a développé une stratégie de planification familiale et une cellule au sein du Bureau d’État de Santé Reproductive et Infantile, chargée de promouvoir la planification familiale sur le long terme au sein de l’état (Chokshi et al., 2014).
- Le Conseil national de la population et du développement (NCPD) du **Kenya** est chargé de diriger et mobiliser le soutien aux programmes liés à la population, ainsi que de sensibiliser le public sur les questions de population et développement. Dans un contexte de décentralisation de la gouvernance, le NCPD collabore avec les parties prenantes pour soutenir leur plaidoyer pour la création de lignes budgétaires en faveur de la planification familiale dans les budgets des provinces (Health Policy Project, 2015).

Les engagements financiers reflètent la volonté des gouvernements et du secteur privé d’investir des ressources pour améliorer l’accès aux informations, services et commodités de planification familiale. Les gouvernements nationaux et sous-nationaux incluent de plus en plus la planification familiale dans leurs budgets, et via la mobilisation de ressources nationales, ils contribuent à la durabilité des programmes de planification familiale. Ces lignes budgétaires sont d’importantes démonstrations de leur engagement financier ; cependant, les fonds *distribués* pour les efforts de planification familiale représentent un niveau plus concret d’engagement (Fox et al., 2011). Les efforts de responsabilisation des bailleurs, des gouvernements et de la société civile jouent un rôle vital pour s’assurer que les engagements financiers sont honorés. Les exemples suivants illustrent comment les pays ont augmenté leurs engagements financiers pour la planification familiale—à la fois au niveau central et décentralisé.

- Le programme d'assurance santé maternelle et infantile de **Bolivie** (Seguro Universal Materno Infantil, ou SUMI) a été étendu en 1999 pour inclure la santé de la reproduction et les services de planification familiale (Beith et al., 2006). Cependant, dans la mesure où les contraceptifs étaient toujours fournis par le gouvernement central, les municipalités n'étaient pas remboursées pour la prestation de ce service. En anticipation du retrait progressif des bailleurs, les plaideurs ont fait pression sur le gouvernement pour étendre le programme SUMI et inclure les produits de santé reproductive. Ils ont obtenu gain de cause en 2006, permettant à SUMI de couvrir les besoins de santé reproductive, y compris les méthodes de contraception, pour tous ses bénéficiaires (USAID | DELIVER PROJECT, 2012).
- Le **Guatemala** apporte un soutien financier aux programmes de santé reproductive via une taxe sur les produits alcoolisés. Dans le cadre de la Loi de maternité à moindre risque de 2010, 15% des revenus fiscaux issus de la taxe sur l'alcool doivent être alloués aux programmes de santé de la reproduction, dont 30% doivent être utilisés pour l'achat de commodités contraceptives. Un exercice de suivi budgétaire a indiqué que ces ressources ont été allouées et déboursées comme instruit par le Ministère des finances. Entre 2006 et 2012, on estime que cette taxe a contribué à collecter 24,3 millions de dollars pour les programmes de santé de la reproduction (Reyes et al., 2013).
- Les parlementaires du **Malawi** se sont engagés à créer une nouvelle ligne budgétaire pour les commodités de planification familiale en 2012. Pendant l'année fiscale 2013/14, le Ministère des finances a alloué environ 80 000 dollars à cette ligne budgétaire (Health Policy Project, 2013). Au cours des années suivantes, le Ministère des finances a augmenté cette allocation à 165 000 dollars, puis 190 000 dollars. Ces augmentations sont largement dues à l'implication des parlementaires dans la supervision de ce processus et la négociation avec le Ministère des finances (correspondance personnelle avec Patrick Mugirwa, Chargé de programme, Partenaires en population et développement-Bureau régional Afrique, 4 juin 2015).
- Les dirigeants de 364 villages d'**Indonésie** ont commencé à allouer des fonds à la planification familiale pour couvrir les coûts de collecte et rapport de données, de mobilisation communautaire et de transport pour les utilisatrices de méthodes cliniques devant se déplacer pour avoir accès à ces services (AFP, 2015).

Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme apporte des ressources pour l'achat de contraceptifs, cependant, relativement peu de pays ont utilisé ce mécanisme pour se procurer leurs propres méthodes de contraception. Le **Rwanda** fait partie des quelques pays ayant inclus les produits contraceptifs dans sa 7^{ème} demande de financement, tirant profit de cette opportunité pour galvaniser un soutien financier additionnel à la planification familiale (USAID | DELIVER PROJECT, [2008]).

La société civile et le secteur privé peuvent également prendre des engagements financiers pour la planification familiale, renforçant l'idée que la santé de la reproduction va au-delà de la seule responsabilité des gouvernements. Les exemples suivants illustrent les engagements pris par le secteur privé pour augmenter l'utilisation de la planification familiale.

- **Merck for Mothers** est une initiative privée d'une dizaine d'année et de 500 millions de dollars, visant à réduire les décès maternels pouvant être évités à l'échelle mondiale. Au Sénégal, Merck for Mothers soutient l'expansion d'une innovation de la chaîne d'approvisionnement visant à garantir le maintien de niveaux de stocks de contraceptifs adéquats dans les structures sanitaires en collaboration avec les fournisseurs privés (Merck for Mothers, [2013]).
- La **Fondation Levi Strauss** a créé un Fonds d'innovation pour l'amélioration du bien-être des travailleurs, au travers duquel les fournisseurs peuvent co-financer des bourses destinées aux ONG communautaires dans le but d'aider les propriétaires d'usines à répondre aux besoins de santé et de bien-être de leurs travailleurs, y compris dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive.
- **Lotus High Tech/Lotus High Fashion** est une entreprise de confection de vêtements employant plus de 8000 salariés et basée à Port Saïd, en Egypte. Après avoir bénéficié de l'assistance technique de plusieurs ONG internationales, l'entreprise a mis en œuvre des changements structurels dans sa clinique, dont l'expansion du rôle des infirmières, l'intégration des fonctions cliniques et de gestion, et la définition de standards de qualité clinique.

Comment réussir la mise en œuvre : Conseils éclairés par l'expérience

Le plaidoyer, les résultats de recherche et la redevabilité sont trois éléments liés nécessaires pour affirmer l'engagement en faveur des programmes de planification familiale. Dans la mesure où cet engagement peut vaciller tant le secteur public que privé, il est important d'investir dans des systèmes et processus qui soutiennent la planification familiale sur le long terme, tout en renforçant les capacités de plaidoyer et responsabilisation—particulièrement pour les éléments où les engagements peuvent s'affaiblir.

Plaider pour plus d'engagement et s'assurer qu'il soit honorés

- **Le moment choisi est crucial.** Il y a des moments clés au cours du processus politique où le plaidoyer joue un rôle important. Les plaideurs de la planification familiale doivent s'impliquer tôt dans le développement de stratégies pour que les décideurs comprennent comment la planification familiale contribue à l'agenda de développement. Lorsque les gouvernements développent leurs budgets et cadres de dépenses, il est essentiel de mobiliser les efforts de plaidoyer au bon moment du cycle fiscal pour influencer ce processus. S'impliquer trop tard n'amènera à aucun résultat concluant.
- **Impliquer les organisations de la société civile, les associations professionnelles et les médias dans le plaidoyer.** Tandis que la société civile et les associations professionnelles jouent souvent un rôle vital dans le plaidoyer, maintenir les médias informés est tout aussi important—non pas comme plaideurs mais comme communicateurs impartiaux sur les problèmes et leurs conséquences pour le public, et du besoin d'engagements pour faire face à la situation.
- **Coordonner les efforts de plaidoyer.** Que ce soit dans le cadre d'un groupe de travail technique sur la santé reproductive, un comité de sécurisation contraceptive, ou un autre organisme de coordination, encourager la communication entre tous les secteurs aide à renforcer la confiance.
- **Soutenir les champions du monde politique.** Les champions sont essentiels pour avoir accès aux décideurs, semer et nourrir l'idée en eux de s'engager et honorer leurs engagements à travers des approches de responsabilisation. Il est donc nécessaire de renforcer et soutenir ces champions autant que possible—au sein du gouvernement, du secteur privé, de l'université, et auprès des individus dont le travail porte sur les politiques de santé maternelle et infantile, le VIH ou d'autres questions de santé. Désigner des leaders d'opinion comme champions peut aussi être une façon efficace d'atteindre des objectifs de plaidoyer, mais ces champions devront comprendre ce qui leur est demandé et pourront avoir besoin de soutien pour mener à bien leur plaidoyer (FHI 360, 2010).

Utiliser les données de recherche prouvées pour informer le plaidoyer et renforcer la redevabilité

- **Soutenir la collecte et l'analyse des données financières.** Les données financières aident les décideurs à comprendre comment les fonds circulent entre les comptes nationaux et internationaux et les dépenses, tout en donnant des informations permettant de rendre les gouvernements et les partenaires responsables de leurs engagements. C'est pourquoi il convient de soutenir la collecte et l'utilisation d'informations sur le coût, la rentabilité et les économies de coûts, provenant en particulier des comptes nationaux de santé et des comptes destinés à la santé de la reproduction. L'enquête de suivi des dépenses publiques (en anglais, Public Expenditure Tracking Survey, ou PETS), soutenue par la Banque mondiale, est un autre exemple de système de suivi des dépenses, qui documente l'utilisation et l'abus d'argent public, et apporte des éclairages sur la rentabilité, la décentralisation et la redevabilité.
- **Estimer les véritables besoins de ressources pour les programmes de planification familiale** au-delà du coût des produits et équipements. Les plans de mise en œuvre chiffrés doivent tenir compte de tous les aspects de la planification familiale et estimer les coûts d'activité et le coût total du plan de manière réaliste.
- **S'assurer que les impacts du programme soient mesurés et évalués.** Avec ces données, les plaideurs peuvent confirmer que les ressources sont utilisées efficacement et équitablement.

Suivre le progrès vers la réalisation des engagements

- **Utiliser le rapport annuel du Programme mondial pour améliorer la sécurité d'approvisionnement en produits de santé reproductive de l'UNFPA (le GPRHCS), et suivre la performance des programmes.** Ce rapport comprend des informations sur les engagements exprimés et financiers de 46 pays d'augmenter la disponibilité des produits contraceptifs. Il documente également l'existence de politiques fondées sur les droits et visant à donner accès aux jeunes à la planification familiale à travers des plans de mise en œuvre chiffrés, accompagnés de recommandations et outils ; les mécanismes de coordination nationaux efficaces pour les produits de santé reproductive ; et les institutions nationales intégrant la chaîne d'approvisionnement et les questions d'approvisionnement dans les programmes de formation.
- **Encourager le suivi de la redevabilité à travers FP2020.** Le rapport annuel de FP2020 comprend des indicateurs clés sur le progrès des pays à la lumière de leurs engagements respectifs. Les projets Track20 et Performance Monitoring and Accountability (PMA2020) suivent également des indicateurs clés au niveau national (FP2020, 2015).
- **Utiliser la responsabilité sociale pour faire pression et s'assurer que les engagements sont honorés.** La société civile peut jouer un rôle crucial en demandant aux gouvernements de rendre des comptes sur leurs engagements. La responsabilité sociale repose sur plusieurs approches—de l'évaluation communautaire périodique au suivi budgétaire continu. Les organisations de la société civile peuvent ainsi collaborer pour identifier l'approche de suivi des engagements la plus efficace. Par ailleurs, elles peuvent apprendre des expériences d'autres coalitions sur la mise en œuvre efficace de ces approches (Hecht et al., 2014).

Outils et ressources

Accélérer le progrès en planification familiale : Options pour renforcer le suivi et la responsabilisation menés par la société civile identifie différentes alternatives pour soutenir le renforcement du suivi et de la responsabilisation, particulièrement la responsabilité sociale, autour de la planification familiale. Disponible en anglais sur : <http://r4d.org/knowledge-center/accelerating-progress-family-planning-options-strengthening-civil-society-led-monit>

La Boîte à outils pour les Plans de mise en œuvre chiffrés offre des instruments pour développer et exécuter une stratégie de planification familiale robuste, pratique et documentée. Disponible en anglais et français sur : <http://www.familyplanning2020.org/microsite/cip>

Le Guide en onze étapes pour assurer le financement et les dépenses en contraceptifs du secteur public établit des étapes pratiques pour que les décideurs, la société civile et d'autres parties prenantes s'assurent que des fonds suffisants soient alloués et dépensés efficacement pour garantir la sécurité des commodités de santé reproductive. Disponible en anglais sur : <http://pai.org/wp-content/uploads/2014/03/11-Step-Guide.pdf>

Gérance pour les objectifs FP2020 : le rôle du Ministère de la santé dans l'amélioration de la mise en œuvre des politiques de PF identifie trois manières dont les ministères de la santé peuvent répondre aux barrières freinant la mise en œuvre de politiques et renforcer leur rôle en tant que gérants des efforts nationaux de FP2020. Disponible en anglais sur : <http://www.healthpolicyproject.com/index.cfm?ID=publications&get=pubID&pubID=347>

Utiliser le suivi et la responsabilisation pour s'assurer que les engagements de planification familiale soient honorés

Un examen des initiatives existantes de suivi et responsabilisation dans le domaine de la planification familiale a informé le développement d'un cadre de travail pour identifier et concevoir des efforts de suivi et responsabilisation orientés sur les résultats et menés par la société civile. Ce cadre de travail est structuré selon trois questions clés : les goulets d'étranglements, les actions et les modalités (voir la matrice ci-dessous).

Le principal type de goulet d'étranglement repose sur la responsabilité sociale : il s'agit de la conception et du financement de politiques et programmes. D'autres barrières comprennent l'exécution de programmes, comprenant le flux de ressources et la prestation de services, ou les droits et la satisfaction des clientes. Ces questions se développent à différents niveaux : national, local et/ou dans les structures sanitaires et la communauté. Les approches principales de la responsabilité sociale pour la planification familiale comprennent le suivi des dépenses et des ressources, le suivi de la prestation de services (quantité, qualité et adéquation), l'autonomisation des citoyens et des communautés, et le plaidoyer. Soutenir ces approches implique souvent d'améliorer la capacité d'une organisation à mener une analyse politique, recueillir et évaluer des données, ou plaider et communiquer. Le renforcement de compétences peut être mené au sein d'un pays ou entre plusieurs pays en utilisant une approche d'apprentissage commune ou de mentorat. Documenter les innovations et partager les meilleures pratiques sont des activités clés pour générer des connaissances nouvelles et pertinentes sur la responsabilité sociale pour la planification familiale, couplé d'évaluations rigoureuses des expériences des pays (Hecht et al., 2014).

Cadre de travail pour la conception des options de suivi et responsabilisation dans le domaine de la planification familiale					
Que faut-il améliorer?	Problèmes et goulets d'étranglement				
	Politiques, réglementations et budgets	Mise en œuvre de politiques et réglementations	Flux de ressources	Qualité et respect des droits	Expérience de l'utilisateur – adéquation et satisfaction
	Niveau d'intervention				
	National	Sous-national	Structure sanitaire	Communauté ou ménage	
Quelles actions sont nécessaires?	Approche de responsabilité sociale				
	Plaidoyer fondé sur des données prouvées	Suivi des ressources	Suivi de la prestation de services	Autonomisation	Mobilisation de la communauté/ des prestataires
Quelles modalités de soutien?	Renforcement des compétences				
	Analyse politique et budgétaire	Collecte de données	Analyse de données	Plaidoyer	Mobilisation de la communauté
	Modèle de renforcement des compétences				
	Formation technique et mentorat	Apprentissage commun intra-pays	Apprentissage et mentorat inter-pays		Mobilisation de la communauté
	Documentation et éléments d'apprentissage				
	Soutien aux projets pilotes, à l'apprentissage et l'évaluation		Documentation et dissémination (Atlas de responsabilité sociale)		Études de cas et analyses comparées entre pays

Source: Hecht et al., 2014

Références

La bibliographie complète utilisée pour préparer ce résumé est disponible sur : <https://www.fphighimpactpractices.org/fr/briefs/revigorer-les-engagements/>

Citation suggérée :

Pratiques à Haut Impact dans la Planification Familiale (PHI). Revigorer les engagements : créer un environnement propice à la planification familiale. Washington (DC) : USAID; 2015. Disponible sur : <https://www.fphighimpactpractices.org/fr/briefs/revigorer-les-engagements/>

Remerciements : Ce document a été initialement rédigé par Jay Gribble, Maria Colopy, Nadia Olson, Tanvi Pandit-Rajani et Shawn Malarcher. Nous remercions également la relecture et les commentaires utiles de Gifty Addico, Moazzam Ali, Michal Avni, Smita Baruah, Meghan Bishop, Bettina Brunner, Linda Cahaelen, Ellen Eiseman, Sarah Fox, Mary Lyn Gaffield, Babacar Gueye, Rachael Hampshire, Roy Jacobstein, Benedict Light, Erin Mielke, Gael O'Sullivan, Julio Pacca, Leslie Patykewich, May Post, Michelle Prosser, Suzanne Reier, Elaine Rossi, Shelley Synder, Sara Stratton, Stan Terrell, Caitlin Thistle et Carroll Vasquez.

Ce résumé de Pratiques à Haut Impact est endossé par : Abt Associates, Care, Chemonics International, EngenderHealth, FHI 360, Université de Georgetown/Institut pour la Santé de la Reproduction, Fédération Internationale pour la Planification Familiale, IntraHealth International, Jhpiego, John Snow, Inc., Centre pour les Programmes de Communication de Johns Hopkins, Management Sciences for Health, Marie Stopes International, Palladium, PATH, Pathfinder International, Population Council, Population Reference Bureau, Population Services International, University Research Co., LLC, le Fonds des Nations Unies pour la Population, et l'Agence américaine pour le développement international.

L'Organisation mondiale de la Santé/Département de santé reproductive et de recherche a contribué au développement du contenu technique des résumés PHI, qui ont pour vocation de synthétiser les résultats de recherche et l'expérience de terrain. Nous vous invitons à utiliser ces résumés en complément des ressources et recommandations de planification familiale de l'OMS : http://www.who.int/topics/family_planning/fr/.

Pour plus d'informations sur les PHI, veuillez contacter notre équipe PHI à fphip@k4health.org

Traduction en français par Palladium