

Processus politiques globaux

Pratique à haut impact :

Concevoir, appliquer et assurer le suivi des politiques destinées à accompagner une planification familiale de qualité à grande échelle, selon un processus global.

Contexte

La conception, l'application et le suivi de politiques à l'appui d'une planification familiale fondée sur les droits est indispensable pour instaurer un environnement propice et de décision consensuelle faisant avancer les questions de planification familiale volontaire. Le concept plus large de gouvernance collaborative dépasse le cadre de ce résumé, mais les dirigeants et les gestionnaires peuvent contribuer guider la mise en place de programmes et de services de planification familiale de haute qualité. Une politique est un document officiel dans lequel un gouvernement ou une autre institution décrit ses objectifs et les approches, les mesures et les autorités qui permettront d'atteindre ces objectifs.¹ Les politiques comprennent des cadres juridiques et réglementaires, mais aussi des politiques, stratégies et budgets au niveau macro, en passant par les directives opérationnelles, les protocoles et les procédures. (Encadré 1). Ces documents officiels orientent la conception, l'application et (parfois) le suivi des systèmes, des programmes et des services. À titre d'exemple, les programmes nationaux de planification familiale s'inscrivent souvent dans le cadre de politiques de santé reproductive qui codifient la santé reproductive en tant que droit, fixent des buts et des objectifs et décrivent les systèmes à élaborer et les programmes et services à mettre en œuvre pour atteindre ces buts et objectifs. Les politiques sont souvent élaborées sans qu'une attention suffisante soit portée à l'ensemble des mesures nécessaires pour atteindre les objectifs de la politique.²⁻⁴ Lorsque c'est le cas, une politique n'est plus qu'un simple document. Dans le présent document, les mesures nécessaires à la réussite d'une politique sont collectivement désignées par les termes « Conception, application et suivi d'une politique selon un processus global » ou plus succinctement « processus politique global ».



Les représentantes élues des femmes (EWR) se rassemblent devant le collège Harka, dans le district de Sitamarhi, pour discuter des problèmes de la communauté.

Crédit : Images of Empowerment

Encadré 1. Types de politiques

- Les politiques relatives au cadre juridique et réglementaire autorisent la prestation de services et définissent les constitutions, les lois et les budgets nationaux, ainsi que la réglementation et/ou l'enregistrement des contraceptifs et autres médicaments.
- Les politiques au niveau macro proposent des orientations de haut niveau sur la manière dont les programmes et les services doivent être mis en œuvre et comprennent les politiques et stratégies nationales et infranationales, telles que les politiques nationales de santé reproductive et les stratégies de soins de santé primaires.
- Les politiques opérationnelles fournissent des orientations plus spécifiques et comprennent les directives relatives à la prestation de services, les plans de mise en œuvre chiffrés, les listes de médicaments essentiels et les directives relatives aux systèmes d'information sur la santé.^{7,8}

Voir la [version 2013 du résumé PHI correspondant](#) pour des exemples de politique de chaque niveau.

La conception, l'application et le suivi d'une politique selon un processus global imposent de prêter attention aux trois étapes de la politique et aux mesures spécifiques de chaque étape. La représentation visuelle de cette pratique (Figure 1) s'inspire de plusieurs cadres de mise en œuvre des politiques (PATH, 2021a ; HP+, n.d.-a ; Hardee et al., 2012).^{1,5,6} Bien que décrit comme un cycle, il s'agit le plus souvent d'un processus itératif, comprenant plusieurs étapes et actions simultanées. Par exemple, la planification du suivi de la politique devrait commencer lorsque la politique est encore en cours de conception.

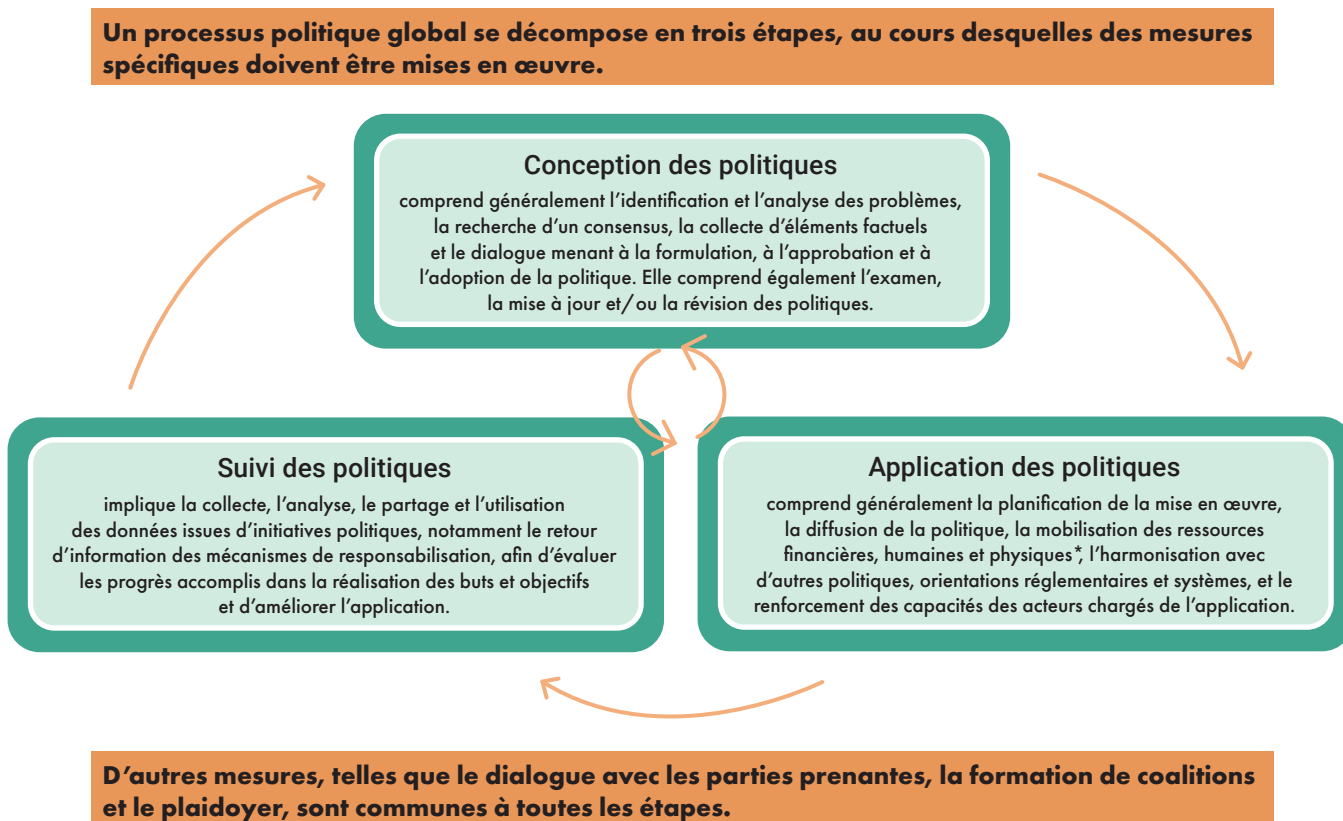
L'application d'un processus politique global se situe généralement sur un spectre situé entre « inadéquate » et « forte », certaines étapes et mesures étant bien prises en compte et d'autres non, ou partiellement seulement. Par exemple, selon les conclusions d'une étude sur la mise à l'échelle d'un modèle de prestation de services adapté aux jeunes en Éthiopie : « malgré un environnement politique propice, des parties prenantes favorables, un environnement propice et un soutien financier en faveur des formations, des augmentations statistiquement significatives du recours à des contraceptifs réversibles à action longue durée ont été observées dans seulement 2 des 8 centres de santé ». Ce succès limité a été attribué principalement au manque de ressources financières plus importantes et aux obstacles opérationnels au sein du système de santé.⁹

Concevoir, appliquer et assurer le suivi des politiques selon un processus global est l'une des nombreuses « pratiques à haut impact » (PHI) en matière de planification familiale identifiées par un groupe technique consultatif composé d'experts internationaux. Pour de plus amples informations au sujet des PHI, consulter l'adresse <http://www.fphighimpactpractices.org/fr/overview/>.

Quelles difficultés la conception, l'application et le suivi d'une politique selon un processus global peuvent-ils aider à surmonter ?

Le manque d'attention aux droits humains et l'accès inéquitable aux soins peuvent être abordés au travers de processus politiques globaux. Les politiques jouent un rôle important en garantissant à tout individu un accès équitable et une approche fondée sur les droits en matière de planification familiale volontaire, notamment pour les personnes qui ont traditionnellement été négligées. Lorsqu'elles sont mises en œuvre de manière efficace, les politiques fondées sur les droits confortent les obligations que les gouvernements contractent en ratifiant des traités internationaux relatifs aux droits humains et énoncent clairement l'engagement politique à garantir les droits et l'équité.¹⁰ En 2017, par exemple, Madagascar a adopté une nouvelle loi sur la santé reproductive et la planification familiale, remplaçant le cadre juridique précédent, qui

Figure 1. Un processus politique global



*Les ressources physiques comprennent les infrastructures, les équipements, les fournitures, les produits de base, etc.

interdisait la fourniture de contraceptifs aux jeunes et aux femmes mariées sans le consentement de leur conjoint. La nouvelle loi garantit le droit d'accès aux services de planification familiale indépendamment de l'âge, de la situation familiale ou d'autres formes de discrimination.¹¹

Les initiatives politiques qui ne prêtent pas suffisamment attention à l'ensemble des mesures relevant du cadre d'un processus politique global (Figure 1) ont moins de chances de déboucher sur une amélioration des résultats en matière de planification familiale. Par exemple, un examen qualitatif des obstacles à la promotion de la santé des femmes au Mozambique a révélé que « les participants ont unanimement soutenu que la santé des femmes est déjà suffisamment prioritaire dans les politiques et stratégies nationales de santé... ; le problème réside plutôt dans la mise en œuvre et l'exécution des politiques et programmes existants ».¹² Dans un autre exemple, le Malawi dispose de directives claires qui préconisent des conseils de planification familiale à l'initiative du prestataire pour tous les clients porteurs du VIH en âge de procréer, mais une évaluation de 2019 a révélé que seul un faible pourcentage de clients bénéficiait de conseils en matière de planification familiale.¹³

Avec l'évolution des données probantes et des contextes, les programmes et les services peuvent devenir obsolètes. L'utilisation d'un processus politique global, comprenant une révision et des actualisations régulières de la politique, peut contribuer à des services sûrs, efficaces et de qualité au fur et à mesure de l'apparition de nouvelles données probantes, pratiques, et méthodes contraceptives. Ainsi, dans le sillage

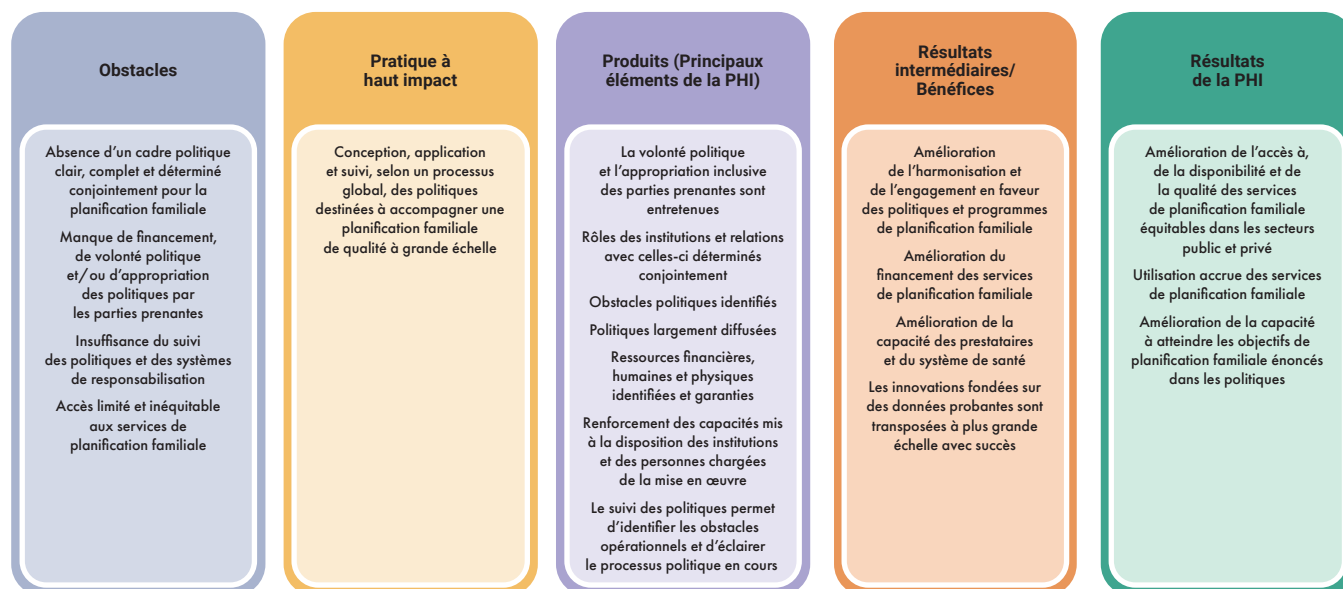
de plusieurs études ayant démontré l'acceptabilité et la faisabilité de l'utilisation d'acétate de médorprogestérone dépôt sous-cutané (DMPA-SC), les pays ont décidé d'homologuer le produit et de l'ajouter à leurs programmes nationaux de planification familiale en modifiant leurs politiques.¹⁴⁻¹⁶ En outre, les évolutions du contexte, tels que la pandémie de Covid-19, peuvent modifier le paysage dans lequel les politiques sont mises en œuvre.

Malgré la multitude de données probantes, les meilleures pratiques établies ne sont pas systématiquement étendues et prolongées. Plusieurs études décrivant la mise à l'échelle de nouvelles pratiques ont souligné l'importance de la conception, de l'application (Encadré 2) et du suivi d'une politique selon un processus global.^{9,17-20} Par exemple,

Encadré 2. Définition de l'application de la politique

L'application de la politique est l'ensemble des mesures prises en vue de garantir l'existence d'un environnement propice à la bonne exécution des programmes (par exemple, l'intégration d'une nouvelle méthode contraceptive dans les chaînes d'approvisionnement et le programme de formation initiale à l'endroit des agents de santé). L'application des programmes comprend les mesures prises quotidiennement pour exécuter le programme (comme le personnel de santé qui propose les méthodes aux clients). Dans certaines situations, l'application de la politique peut englober l'application des programmes. Par exemple, la formation des agents de santé peut être considérée comme l'application d'une politique, des programmes ou des deux.

Figure 2. Théorie du changement



une évaluation qualitative des facteurs perçus comme affectant l'extension de la distribution communautaire de contraceptifs injectables au Nigéria a révélé que l'existence de politiques d'accompagnement ainsi que la formation et le renforcement des capacités des agents de santé figuraient parmi les facteurs ayant facilité cette mise à l'échelle de la nouvelle pratique. L'expansion a également été entravée par des facteurs liés à la politique, notamment le défaut d'appropriation de la politique par les principaux acteurs gouvernementaux et le manque de soutien de la part des groupes de professionnels de la santé.²¹

Quelles sont les preuves que la conception, l'application et le suivi des politiques selon un processus global conduisent à un impact élevé ?

Plusieurs pays ayant intégré la planification familiale dans des politiques sanitaires et/ou économiques et sociales efficacement mises en œuvre ont constaté une forte augmentation de l'utilisation volontaire des contraceptifs et d'autres mesures de planification familiale. Les programmes de planification familiale ont bénéficié de leur prise en compte dans ces politiques plus vastes.^{22,23} Le succès de ces politiques a été attribué aux actions spécifiques menées dans le cadre du processus politique global, telles que l'utilisation de données et de données probantes, la recherche d'un consensus, l'harmonisation avec d'autres politiques et la mobilisation d'un grand nombre de parties prenantes. En outre, des études menées en Inde et au Kenya ont montré que le renforcement des capacités et/ou la formation des personnes chargées de la mise en œuvre des politiques nouvelles et révisées peuvent favoriser l'obtention des résultats attendus en matière de santé.^{24,25} De plus amples informations sur la manière dont des politiques nationales fortes influencent les résultats en matière de planification familiale peuvent être consultées dans la [version 2013 du résumé PHI correspondant](#).⁸

ÉTUDES DE CAS

Lorsqu'une politique est conçue, appliquée et suivie selon un processus global, elle peut conduire à une mise à l'échelle réussie de la pratique et/ou du programme décrit dans la politique, ainsi qu'à une amélioration de la prestation de services et à une utilisation accrue des services de planification familiale.

La Guinée offre un exemple réussi de conception et d'application d'une politique concernant une pratique à haut impact. L'offre proactive de conseils et de services contraceptifs volontaires dans le cadre des soins après avortement (SAA) est une pratique à haut impact qui a fait ses preuves.²⁶ La Guinée a inclus les SAA dans diverses politiques et directives depuis leur introduction en 1998. Une étude dont les données ont été recueillies en 2014 a évalué la mise à disposition de la contraception dans le cadre des services SAA et a constaté que plus de 95 % des patientes SAA ont bénéficié de conseils sur la planification familiale et que 73 % ont volontairement quitté l'établissement

avec une méthode. S'appuyant sur des entretiens menés avec les parties prenantes, les auteurs de l'étude attribuent ces taux élevés de couverture et d'adoption à la pleine intégration de la pratique dans les politiques, normes, directives et autres outils nationaux, à l'engagement de champions de la planification familiale au sein et au-delà du ministère de la Santé pour plaider en faveur des SAA et aux ressources financières mobilisées pour soutenir la mise en œuvre des SAA, ainsi qu'au déploiement de la formation des prestataires aux directives et normes cliniques en matière de SAA. La politique et sa mise en œuvre ont également été créditées de l'élargissement de l'accès aux services SAA pour les populations qui auparavant étaient négligées. Les taux de conseil en matière de contraception ont été constants dans tous les centres SAA, même dans les zones rurales où les prestataires sont moins nombreux. En 2018, les services SAA ont été étendus à 10 sites supplémentaires, dont six dans des régions qui ne disposaient pas de services SAA auparavant.¹⁹

L'application et le suivi d'une politique de soins de santé primaires au Ghana illustrent le processus long et itératif qui est souvent nécessaire. En 2000, le gouvernement ghanéen a approuvé une politique visant à soutenir l'extension à l'échelle nationale de la planification et des services de santé communautaires (CHPS), un programme de soins de santé primaires qui comprend la fourniture de services de planification familiale, de vaccination des enfants et d'autres services dispensés par des infirmières communautaires et des bénévoles formés à cet effet. L'application de cette politique complexe s'est échelonnée sur deux décennies, les décideurs ayant abordé la politique et sa mise en œuvre selon un processus itératif de façon à accélérer l'expansion du programme et s'assurer qu'il débouche sur des services équitables et de qualité. L'application de la politique a été décentralisée, dès lors que la politique décrit plusieurs étapes que les communautés sont censées franchir en tant que précurseurs de l'application du programme. Ces étapes comprennent la cartographie communautaire, l'engagement communautaire et la mobilisation des ressources physiques et humaines.^{27,28}

Le suivi de la politique au cours de la première décennie de mise en œuvre a révélé un déploiement lent et irrégulier de la politique à l'échelle nationale. L'application décentralisée à l'échelle communautaire a certes conduit à une large adhésion, mais la diffusion et l'orientation de la politique n'ont pas été à la hauteur et le financement des coûts initiaux s'est avéré insuffisant.²⁸

En 2010, le gouvernement ghanéen a testé un programme visant à accélérer la mise en œuvre de la politique CHPS. Le Ghana Essential Health Interventions Program (GEHIP) a utilisé des sites de démonstration à l'appui de l'orientation et du renforcement des capacités de mise en œuvre, il a augmenté les ressources financières, renforcé le système de suivi et levé les obstacles opérationnels tels que les difficultés liées à la chaîne d'approvisionnement. Le GEHIP est parvenu à doubler le taux de couverture et le pourcentage

de la population desservie par le CHPS comparativement aux districts où la mise en œuvre a été moins active.²⁷ Le GEHIP a eu une profonde influence sur l'utilisation de méthodes de contraception modernes, qui a augmenté de 80 % chez les femmes mariées dans les régions couvertes par le GEHIP par rapport aux régions non couvertes. Les besoins non satisfaits en matière de contraception n'ont pas été infléchis sous l'effet du GEHIP, car le modèle GEHIP/CHPS n'abordait pas les contraintes sociales entravant l'utilisation de la contraception.²⁹

En se fondant sur les résultats du GEHIP et sur les données issues du suivi continu de la politique, le gouvernement ghanéen a procédé à des révisions de la politique initiale CHPS et a étendu le soutien à sa mise en œuvre à d'autres districts. La couverture en matière de CHPS devrait s'étendre à l'ensemble du pays d'ici 2022.²⁸ Les recherches en cours explorent les moyens d'améliorer encore les résultats en matière de planification familiale grâce à de futures itérations de la politique CHPS.³⁰

Méthodologie : conseils découlant des expériences de mise en œuvre

À tous les stades d'un processus politique global

L'engagement des parties prenantes varie en termes de processus et d'intensité en fonction du type de partie prenante et du contexte politique. Il peut aller de l'organisation de dialogues inclusifs à la création de coalitions, en passant par le soutien à l'engagement en faveur de la politique.

- **Instaurer des dialogues inclusifs qui répondent aux préoccupations et dissuadent les résistances.**
Les résistances, le manque de réceptivité, l'absence de soutien ou l'indifférence à l'égard d'une politique peuvent constituer un obstacle à sa réussite.^{3,4,12} Cela fut le cas lors de l'extension d'une politique de délégation des tâches au Nigeria, où les résistances des organismes professionnels de santé ont été identifiées comme un obstacle majeur à la mise en œuvre de la politique.²¹ Ces résistances devraient faire l'objet d'une surveillance et être traitées. Il est possible de les surmonter et potentiellement de les prévenir en rencontrant régulièrement une grande diversité d'acteurs (Encadré 3) afin de partager les mises à jour récentes de ladite politique et recueillir des commentaires. Étant donné les changements potentiels de personnel et de contexte, l'engagement doit être permanent.
- **Créer et maintenir des coalitions actives pour soutenir le processus de conception des politiques.**
Les partenariats de collaboration qui s'appuient sur les forces relatives d'un éventail de parties prenantes peuvent faciliter la mise en œuvre de la politique.^{3,22,24} Les acteurs du partenariat, ou de l'équipe en charge de la politique, peuvent être encouragés à jouer un rôle actif dans le soutien du processus politique global.

Encadré 3. Les parties prenantes dans les processus politiques

- Politiciens et autres décideurs, tels que les bailleurs de fonds
 - Décideurs politiques et autres personnes travaillant dans des agences gouvernementales au sein et en dehors des ministères de la Santé
 - Responsables de la santé au niveau infranational
 - Responsables de la mise en œuvre en première ligne, notamment les prestataires, les superviseurs et autres personnes travaillant dans le cadre de programmes de santé publics, privés et à but non lucratif
 - Associations de professionnels et autres organisations soutenant les programmes de santé
 - Institutions universitaires et autres organisations aptes à contribuer à la production de données probantes, l'analyse des politiques et le plaidoyer
 - Organisations communautaires et civiques, notamment les groupes représentant les femmes, les jeunes et les populations marginalisées
 - Acteurs du secteur commercial et privé, en particulier les distributeurs de médicaments, les pharmacies et les compagnies d'assurance
 - Médias, notamment les stations de radio communautaires
 - Membres de la communauté et toutes les populations affectées par la politique, y compris les réfugiés
- **Susciter la volonté politique et l'engagement.**
L'appropriation d'une politique a été citée comme un facteur déterminant des résultats de la politique.^{17,18,21,28} Identifier des champions et leur demander de diriger certains aspects du processus politique global peut aider à renforcer l'appropriation. Voir également le résumé PHI intitulé [Revigorer les engagements](#).

Au cours de la conception de la politique

- **Tenir compte de l'environnement politique et des possibilités d'évolution permanente.** Lorsqu'ils s'engagent dans un processus de modification d'une politique, les partisans de ce changement doivent savoir comment les décisions politiques sont prises, quelles seront les approbations nécessaires et quel pourrait être le calendrier. Les facteurs essentiels sont : dans quelle mesure les décisions sont-elles prises à haut niveau par quelques individus ou par le biais d'un accord de collaboration, et au travers de processus formels ou de canaux non officiels ?
- **Concevoir les politiques en tenant compte de la mise en œuvre et du suivi.** Les politiques doivent s'attaquer aux causes profondes des problèmes reconnus, être réalistes par rapport aux ressources disponibles et explicites quant aux rôles et aux attentes. Si une nouvelle pratique ou un nouveau programme est inclus dans la politique, il/elle doit être fondé(e) sur des données probantes, réalisable à grande échelle et adapté au contexte. Par exemple,

les changements apportés à une politique peuvent s'écarter des normes sociales en vigueur, ce qui peut entraver son application, mais peut aussi constituer une stratégie pour faire évoluer les normes. Ainsi, lorsqu'une loi nationale est modifiée pour permettre aux jeunes d'accéder aux services de contraception sans l'approbation de leurs parents, cela peut contribuer à faire évoluer les normes sociales vers une plus grande acceptation de cette pratique. Les politiques doivent être fondées sur les droits et permettre un accès équitable aux services. Voir également le Guide de planification stratégique intitulé [Créer un accès équitable à des informations et des services de planification familiale de haute qualité](#).

- **Prévoir des mises à jour régulières et des modifications imprévues de la politique.** Un processus politique global comprend un calendrier et un plan de révision régulière de la politique en fonction des données de suivi, des données probantes émergentes et de l'évolution du contexte, ainsi que des mises à jour, le cas échéant.

Au cours de l'application de la politique

- **Déterminer dans quelle mesure l'application de la politique doit être centralisée.** L'application d'une politique est souvent décrite comme étant soit descendante, soit ascendante, bien qu'il s'agisse généralement d'une combinaison des deux. Dans les approches descendantes, les acteurs du niveau central dirigent la mise en œuvre de manière structurée. Les approches ascendantes permettent aux acteurs décentralisés de déterminer la meilleure façon de mettre en œuvre la politique dans leur environnement local. Les politiques mises en œuvre de manière descendante sont souvent des directives spécifiques, tandis que les approches ascendantes sont généralement plus complexes et plus approfondies, comme les politiques de soins de santé primaires.² Le degré d'ambiguïté de la politique et le niveau de contestation qu'elle suscite, ainsi que la mesure selon laquelle les pouvoirs de décision ont été dévolus aux unités infranationales, devraient être pris en compte pour déterminer si l'application de la politique doit suivre une approche descendante et/ou ascendante.^{2,31}
- **Harmoniser les politiques et les systèmes à tous les niveaux et dans tous les domaines.** L'alignement des politiques nationales et opérationnelles peut être un facteur de réussite de l'application d'une politique.^{12,19} Lors de la conception et du suivi d'une politique, il convient de cartographier les autres politiques, systèmes et outils pertinents afin de déterminer si la politique est cohérente et, dans la négative, dans quel domaine des changements devront être apportés. Il peut s'avérer nécessaire de mettre à jour les directives cliniques, les procédures opérationnelles, les champs d'exercice des prestataires, les listes de médicaments essentiels, les systèmes de surveillance, les plans d'approvisionnement, les programmes de formation, les lois, les réglementations et d'autres documents. L'incidence de la politique sur

les établissements de santé privés et sans but lucratif doit également être prise en compte.

- **Refléter les besoins et les réalités en matière de ressources et élaborer des stratégies pour y répondre.** Le manque de ressources financières est une raison fréquente expliquant pourquoi les politiques ne sont pas appliquées ou n'atteignent pas leurs objectifs.⁹ Au Mozambique, une évaluation des politiques de santé en faveur des femmes a révélé que les politiques étaient rédigées sans tenir compte des limitations de ressources au niveau infranational, fixant des objectifs et des attentes irréalistes sans prévoir de financement adéquat.¹² Un exercice d'évaluation des coûts devrait être réalisé au cours de la phase de conception de la politique, et revu au cours de l'application et du suivi, afin de confirmer que les politiques disposent d'estimations budgétaires réalistes. Les estimations doivent tenir compte des besoins en ressources humaines et matérielles, tels que le recrutement et la formation du personnel ainsi que l'achat de fournitures et d'équipements. Dans le cas de politiques gouvernementales qui nécessiteront une aide extérieure, il convient également d'élaborer des stratégies de mobilisation des ressources auprès des donateurs, du secteur privé et/ou d'autres parties prenantes.
- **Diffuser largement les politiques, à tous les échelons du système de santé et auprès des parties prenantes.** Une diffusion inadéquate des politiques a été constatée dans plusieurs contextes.^{12,32} Les personnes chargées de la mise en œuvre en première ligne doivent être informées des politiques, y avoir accès dans la (les) langue(s) appropriée(s) et bénéficier d'un soutien pour assurer leur suivi. Prévoir du temps pour l'orientation des personnes chargées de la mise en œuvre à tous les niveaux. Une formation et/ou une formation continue peuvent également s'avérer nécessaires, de même que des mises à jour du programme de formation initiale.^{24,25} En outre, les informations relatives aux politiques diffusées auprès des médias et des organisations de la société civile peuvent sensibiliser la communauté, ce qui est essentiel à la responsabilité sociale en vue de l'application de ces politiques.

Au cours du suivi de la politique

- **Renforcer le suivi et l'évaluation de la politique et de son application.** Le suivi de l'application de la politique a été utilisé avec succès pour favoriser les améliorations du processus politique.¹⁸ Le suivi de la politique devrait évaluer les étapes de l'application dans les systèmes de santé et rechercher les obstacles opérationnels et les domaines dans lesquels l'application de la politique pourrait être bloquée. Il doit également s'appuyer sur les données du système d'information de la gestion de la santé (HMIS) et/ou sur le suivi au niveau du programme pour déterminer si les résultats souhaités sont atteints. Les responsables de l'application doivent surveiller les conséquences négatives imprévues des politiques, telles qu'un recul de l'équité

ou des droits dans les programmes et les services. Une liste d'exemples d'indicateurs permettant d'évaluer les mesures politiques visant à soutenir les programmes de planification familiale peut être consultée dans la [version 2013 du résumé PHI correspondant](#).⁸

- **Renforcer les mécanismes de responsabilisation.**
Les mécanismes de responsabilisation favorisent une communication transparente entre les membres de la communauté et les acteurs du système de santé, notamment les décideurs politiques. Ils permettent aux personnes concernées par les politiques de donner leur avis sur la manière dont elles sont appliquées. De plus amples informations sont disponibles dans le résumé sur la [Responsabilité sociale](#) et dans la [version 2013 du résumé PHI correspondant](#).⁸

Mesure de la mise en œuvre

Le partenariat PHI développe un ensemble de mesures destinées à évaluer l'ampleur et la qualité de la mise en œuvre des huit PHI en matière de prestation de services, qui seront utiles pour définir les mesures de mise en œuvre des politiques dans le cadre de politiques et de pratiques spécifiques. Les mesures suivantes illustrent le type de mesures qui peuvent être appliquées aux politiques en général.

- Mesure dans laquelle les politiques sont actualisées et harmonisées dans l'ensemble du système de santé, par exemple dans les programmes de formation, les outils de surveillance, les systèmes de gestion de l'approvisionnement et de la logistique, les systèmes de suivi et les budgets.
- Dépenses budgétaires annuelles à l'appui de l'application des politiques.
- Pourcentage/nombre d'établissements ou de sites de mise en œuvre disposant des ressources financières, humaines et physiques nécessaires à la bonne application de la politique.

Outils et ressources

- [Sexual and Reproductive Health and Rights Policy Portal](#) (Portail de l'OMS sur la santé et les droits sexuels et reproductifs)
- [From Capital to Clinic: A Resource for Effective Advocacy for Policy Implementation](#) (Ressource pour un plaidoyer efficace en faveur de la mise en œuvre des politiques)
- [Taking the Pulse of Policy: The Policy Implementation Assessment Tool](#) (Outils d'évaluation de la mise en œuvre des politiques)
- [The Costed Implementation Plan Resource Kit : Tools and Guidance to Develop and Execute Multi-Year Family Planning Plans](#) (Kit de ressources pour l'élaboration et la mise en œuvre de plans de mise en œuvre chiffrés)

Questions de recherche prioritaires

- Quelle est l'importance relative d'aspects ou d'actions spécifiques au sein d'un processus politique global en vue d'atteindre les objectifs liés à la planification familiale et répondre aux besoins des utilisateurs ?
- L'utilisation d'un processus politique global dès les premières étapes de la création d'une politique peut-elle accélérer le calendrier de réalisation des objectifs définis dans la politique ?
- Comment la conception, l'application et le suivi des politiques selon un processus global peuvent-ils servir à accroître l'équité en termes d'accès aux services par diverses populations ?

Références

Une liste complète des références utilisées dans la préparation de ce résumé peut être consultée à l'adresse suivante : <https://www.fphighimpactpractices.org/fr/briefs/politique/>

Citation suggérée : Pratiques à haut impact en matière de planification familiale (PHI). Processus politiques globaux : les accords qui définissent les objectifs en matière de santé et les mesures pour les réaliser. Washington, DC : Partenariat PHI ; mai 2022. Disponible à l'adresse : <https://www.fphighimpactpractices.org/fr/briefs/politique/>

Remerciements : Le présent document a été rédigé par : Moazzam Ali (OMS), Bonnie Keith (PATH), Suzanne Kiwanuka (Makerere University), Gertrude Odezugbo (USAID), Elizabeth Rottach (Palladium), Robyn Sneeringer (BMGF), Sara Stratton (Palladium), John Townsend (Population Council) et Lucy Wilson (Consultant). Il a été mis à jour à partir d'une version précédente publiée en 2023, disponible [ici](#).

Le document a été révisé et approuvé par le Groupe Technique Consultatif (GTC) du Partenariat PHI. Nous remercions également les personnes et organisations suivantes pour leurs analyses critiques et leurs précieux commentaires : Saad Abdulmumin (BMGF), Maria Carrasco (USAID), Peter Gubbels (Groundswell International), Laura Hurley (Palladium), Josephine Kinyanjui (PATH), Joan Kraft (USAID), Lara Lorenzetti (FHI 360), Emeka Nwachukwu (USAID) et Pellavi Sharma (USAID).

Le Département de la santé sexuelle et reproductive et de la recherche de l'OMS a contribué à l'élaboration du contenu technique des résumés relatifs aux PHI, qui sont considérés comme des résumés de données probantes et d'expériences sur le terrain. Il est prévu que ces résumés soient utilisés conjointement avec les outils et directives de l'OMS sur la planification familiale : <https://www.who.int/fr/health-topics/contraception>.

Le Partenariat PHI est un partenariat diversifié et axé sur les résultats, qui englobe un large éventail de parties prenantes et d'experts. En tant que tel, les informations contenues dans les documents du PHI ne reflètent pas nécessairement les opinions de chaque co-sponsor ou organisation partenaire.

Pour vous engager avec les PHI, veuillez vous rendre à : <https://www.fphighimpactpractices.org/fr/engage-with-the-hips/>