

MAIN DANS LA MAIN: Un programme d'action commun de changement social et comportemental en faveur de la planification familiale et de la santé reproductive (Révisé en mai 2022)

Le Changement social et comportemental (CSC) est une approche éprouvée et rentable qui permet de relever les défis normatifs et comportementaux liés à l'utilisation de la planification familiale (PF) et d'accroître l'accès aux méthodes de contraception modernes et d'en motiver la demande.¹ Quand bien même les Objectifs de Développement Durable, Planification familiale 2030 (FP2030), et les objectifs du Partenariat de Ouagadougou (PO) promeuvent tous le désir d'assurer l'accès universel aux informations et services de planification familiale/santé reproductive (PF/SR), la manière dont les principales parties prenantes peuvent financer et mettre en œuvre les programmes de CSC pour atteindre ces objectifs restent floues, de même que les priorités d'investissement futures. En outre, les principaux acteurs du CSC que sont les bailleurs de fonds, les institutions multilatérales, les organisations non gouvernementales et les entreprises du secteur privé, qui œuvrent à la réalisation de ces objectifs, ne travaillent souvent pas en synergie ; et cela engendre une duplication des efforts dans certains cas et des lacunes importantes dans d'autres. Mener des programmes de CSC collaboratifs et coordonnés permettra d'atteindre ces objectifs plus rapidement que de poursuivre des programmes indépendants les uns des autres.

Le programme d'action commun actualisé du CSC en matière de PF/SR reprend des enseignements tirés des programmes pivots du CSC en matière de PF/SR suite à la pandémie de la

COVID-19 et vise à veiller à ce que le financement du CSC en matière de PF/SR demeure coordonné et puisse être exploité pour maximiser l'impact face aux futures crises humanitaires et urgences sanitaires. Le programme d'action commun vise à catalyser la coordination des parties prenantes en:

1. Identifiant les priorités stratégiques du CSC en matière de PF/SR qui nécessitent une plus grande coordination et/ou un investissement plus important.
2. Proposant des opportunités de coordination et de collaboration pour améliorer la complémentarité entre les investissements.

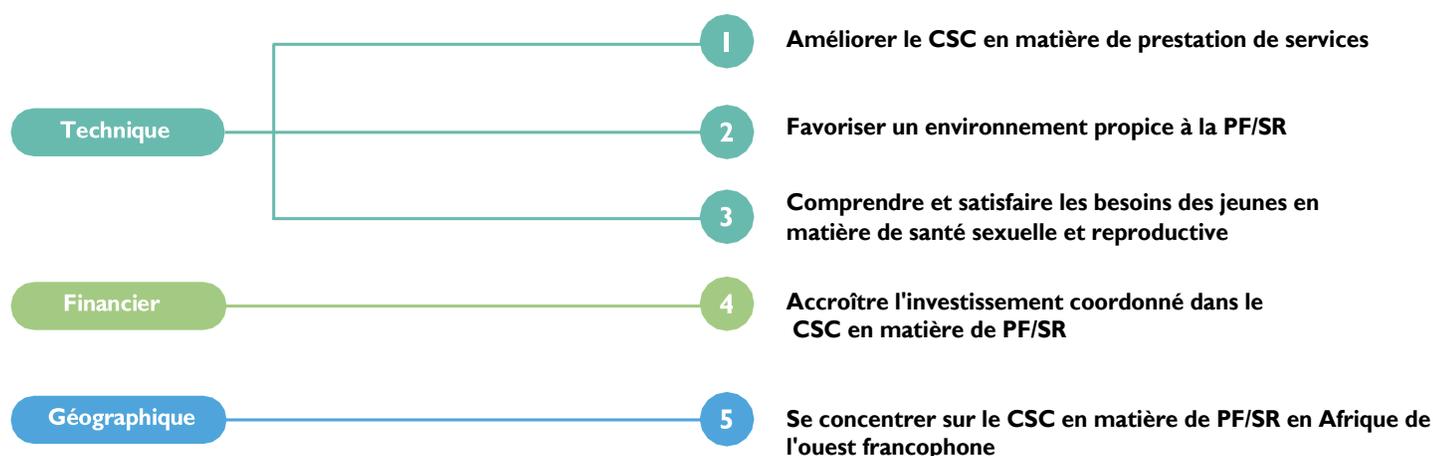
« Le changement social et comportemental est une discipline qui s'appuie sur une connaissance approfondie du comportement humain et sociétal et sur des interventions éprouvées pour accroître l'adoption de comportements sains et influencer les normes sociales et de genre qui sous-tendent ces comportements. »

- Breakthrough ACTION (2018)

Domaines stratégiques prioritaires pour le CSC en matière de PF

Le programme d'action commun présente cinq priorités stratégiques pour le CSC en matière de PF/SR dans trois domaines (technique, financier et géographique) où la coordination et la collaboration sont les plus nécessaires. (Voir Figure 1).

FIGURE 1. PRIORITÉS STRATÉGIQUES



Ces priorités stratégiques ont été sélectionnées sur la base d'une série de facteurs, notamment les priorités déclarées des bailleurs de fonds et les fonds alloués, les domaines d'intervention des Plans d'actions nationaux budgétisés (PANB) et des plans d'action annuels, les consultations d'experts des parties prenantes et les résumés de données récents. Elles ne sont pas censées représenter toutes les priorités de tous les acteurs. Elles visent plutôt à articuler les domaines dans lesquels de multiples parties prenantes travaillent dans l'optique de souligner la nécessité d'une coordination et d'un investissement accru.

En 2021-2022, Breakthrough ACTION a réalisé une étude documentaire de la littérature publiée et grise sur le CSC et la PF/SR ainsi qu'une enquête en ligne sur le CSC pour les praticiens de la PF/SR. Ladite organisation a ensuite organisé une consultation d'experts avec plus de 40 participants venant du monde entier afin de déterminer si les priorités sont toujours pertinentes, compte tenu du contexte de la COVID-19, et voir si d'autres priorités ont émergé suite à la pandémie. Le processus d'actualisation de 2022 a confirmé la pertinence continue des cinq domaines stratégiques prioritaires initialement définis. Le programme d'action commun révisé comprend ces mêmes domaines prioritaires, ainsi que des directives supplémentaires sur les programmes transformateurs de genre, les considérations en matière d'équité, la nécessité d'une plus grande capacité programmatique et de recherche en matière de CSC, l'utilisation de la santé digitale pour le CSC en matière de PF/SR et l'engagement du secteur privé dans tous les domaines prioritaires pertinents.

1 Améliorer le CSC en matière de prestation de services

Les partenaires en matière de CSC et de prestation de services peinent à travailler en synergie et n'ont pas les aptitudes suffisantes pour utiliser le CSC comme un outil servant à l'amélioration de la relation client-prestataire avant, pendant et après la prestation de services de PF/SR (Figure 2). La plupart des programmes de prestation de services intègrent le CSC dans une certaine mesure afin de créer la demande pour les services, mais ces programmes sont rarement conçus sur la base des théories sur la communication comportementale et stratégique, des approches, des données, et des principes. Les relations variées entre les prestataires de service et les agents d'exécution du CSC suscitent davantage de complications. Celles-ci peuvent prendre la forme d'une supervision (comme dans les relations des *subprimes*), d'une assistance technique, ou d'une coordination. Ces défis offrent ainsi l'occasion de créer de manière stratégique une synergie entre le CSC et la prestation de services afin de proposer des programmes et des services plus efficaces qui répondent aux besoins des clients et améliorent la qualité de la prestation de service en matière de PF/SR. Nous avons plus spécifiquement besoin de travailler en synergie afin d'améliorer notre compréhension de l'approche des prestataires dans l'optique d'orienter les futures recherches et interventions, asseoir une meilleure coordination entre le CSC et les investissements en matière de prestation de service en impliquant à la fois le secteur public et le secteur privé, en utilisant des approches de CSC de haute qualité pour garantir une meilleure qualité des soins et une satisfaction accrue des clients et améliorer les attitudes et les comportements des prestataires, et accroître l'évaluation du CSC en matière de prestation de service.

2 Favoriser un environnement propice à la PF/SR

Le contexte dans lequel les gens vivent influence les comportements individuels de ces derniers en matière de santé, y compris leur choix d'utiliser ou pas la planification familiale. Jusqu'à présent, les interventions relatives au CSC en matière de PF/SR se focalisent sur l'identification et le changement de comportements chez les individus, au sein des groupes, et des communautés. Mettre l'accent sur l'environnement favorable à la PF/SR signifie identifier et s'attaquer aux causes profondes des inégalités au sein desquelles le changement de comportement se produit et déterminer la manière avec laquelle les approches de CSC peuvent être utilisées

Cercle continu des soins



Figure 2. Cercle continu des soins pour le CSC et la prestation de services.





pour s'attaquer aux causes profondes.²⁻⁴ Ceci implique des dimensions normatives, les facteurs politiques et structurels, et les approches de responsabilité sociale qui permettent aux communautés de tenir les prestataires de santé, les services et les gouvernements responsables de leurs performances. **Nous avons besoin d'une intégration accrue des considérations de genre dans les programmes de CSC en matière de PF/SR tout au long du cycle de vie, y compris les interventions capables de transformer les structures et les systèmes de pouvoir qui charrient les inégalités de genre. Nous devons accorder davantage de priorité à l'équité dans les programmes de CSC en matière de PF/SR et accorder une plus grande attention aux déterminants sociaux de santé dans les programmes de CSC en matière de PF/SR, notamment par le biais de partenariats multisectoriels. Nous avons également besoin d'un engagement communautaire plus inclusif autour de la PF/SR, y compris une plus grande responsabilité sociale pour les services de PF/SR.**

3 Comprendre et satisfaire les besoins des jeunes en matière de santé sexuelle et reproductive

Pour de nombreuses adolescentes, la grossesse et la procréation sont associées à des risques sanitaires importants, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire où 20 000 filles âgées de moins de 18 ans accouchent chaque jour et où les complications liées à la grossesse sont la principale cause de décès chez les filles âgées de 15 à 19 ans.⁵ La majorité des PANB et des plans d'action annuels intègrent les jeunes comme population prioritaire et de nombreux bailleurs de fonds ont réalisé des investissements importants dans ce domaine ; cependant, ces investissements ne sont pas toujours synchronisés et les résultats ne sont pas systématiquement partagés. **Nous devons accroître les programmes axés sur les jeunes, ainsi que l'engagement et le partenariat significatifs des jeunes dans la conception et la mise en œuvre des programmes et des politiques. Il est nécessaire d'accorder davantage de priorité à la jeunesse en tant**

que thématique transversale dans les programmes de PF/SR et non en tant que discipline distincte, et d'accroître la répartition des jeunes afin de comprendre leurs différents besoins. Enfin, il est nécessaire d'accroître le plaidoyer auprès des décideurs et des acteurs influents pour un appui en faveur des programmes de PF/SR dédiés aux jeunes, et d'accroître l'insertion de la jeunesse dans les budgets dédiés aux programmes afin de consolider leur place de partenaires pour le changement.

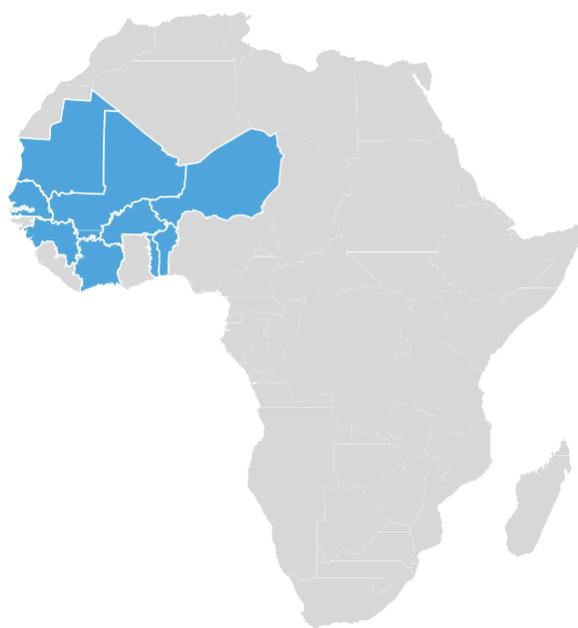
4 Accroître les investissements coordonnés en faveur du CSC en matière de FP/SR

Le CSC n'a pas encore été établi comme une composante essentielle des stratégies de PF des grandes structures de développement. Même si certains gouvernements incluent les interventions en matière de CSC dans leurs PANB, l'investissement demeure très souvent insuffisant, particulièrement à l'échelle nationale, et les approches ne sont pas toujours stratégiques. Les interventions en matière de CSC qui sont proposées ne sont pas conçues sur une base théorique et ne ciblent pas non plus les déterminants comportementaux de la PF. Bon nombre de bailleurs de fonds et gouvernements ont une compréhension et une appréciation différentes du CSC ; chose qui entraîne un soutien inégal au sein de la communauté utilisatrice de la PF/SR. **Nous devons améliorer la coordination des investissements en faveur du CSC afin de maximiser les ressources existantes, tout en encourageant le financement complet du CSC dans le cadre des PANB et au-delà. Nous devons également améliorer la compréhension et l'appréciation des déterminants sociaux et comportementaux de la PF, ainsi que le retour sur investissement potentiel des programmes de CSC de haute qualité, au sein des gouvernements, des bailleurs de fonds et des autres partenaires de la PF. Il s'agit notamment de présenter les données sur le CSC en matière de PF/SR à travers des approches novatrices afin d'atteindre des publics variés et d'organiser des activités régulières de gestion des connaissances.**

5 Se concentrer sur le CSC en matière de PF/SR en AOF

Les pays de l'AOF présentent quelques-uns des taux de fécondité totaux les plus élevés au monde et les taux de prévalence contraceptive moderne (TPCm) les plus bas. Bien que les neuf pays membres du PO aient réalisé des progrès notables dans l'accélération de l'utilisation des contraceptifs modernes depuis la mise sur pied du partenariat en 2011, cette progression a connu un ralentissement. Dans l'optique de réaliser la mission du PO, qui consiste à doubler le nombre d'utilisatrices de contraceptifs modernes dans la région pour atteindre 13 millions à l'horizon 2030,

il est nécessaire d'augmenter les investissements sur le CSC en matière de PF/SR dans la région, tout en renforçant les capacités en matière de CSC à l'échelle locale et en coordonnant les interventions efficaces en matière de CSC pour assurer une plus grande couverture et un plus grand impact. **Nous devons aider les gouvernements, les bailleurs de fonds et les agents d'exécution en Afrique de l'ouest francophone à mieux comprendre l'apport de l'investissement en faveur du CSC dans la réalisation des objectifs de la PF au sein de la région. Il est également nécessaire d'inclure davantage les approches du CSC qui abordent les inégalités entre les sexes et les dynamiques de pouvoir liées à la PF/SR, ainsi qu'une augmentation des activités de CSC en matière de santé sexuelle et reproductive animées et centrées sur les jeunes dans la région.**



Travailler main dans la main pour réaliser les priorités communes

Toutes les parties prenantes de la planification familiale, notamment les bailleurs de fonds, les gouvernements, le CSC et les structures de prestation de services, les institutions de recherche et le secteur privé, peuvent s'appuyer sur ce programme pour déterminer dans quel secteur et avec quelle approche investir leurs ressources souvent limitées. Pour atteindre nos objectifs communs, nous devons:

- Produire collectivement des données sur les approches réussies du CSC et les présenter de manière conviviale afin de plaider pour l'inclusion du CSC dans les stratégies de PF/SR.
- Engager et mettre en relation les promoteurs du CSC, les acteurs influents et les réseaux de

coordination du CSC afin de faciliter l'échange de données et de plaider pour une mise au point des budgets, politiques et programmes visant à mettre en œuvre et à évaluer les approches du CSC.

- Développer des plans d'assistance technique à long terme basés sur l'évaluation des besoins du CSC et capables d'harmoniser le travail des différents bailleurs de fonds aux niveaux national et régional.
- Promouvoir l'inclusion de composantes CSC de haute qualité dans les processus et documents nationaux de planification de la PF/SR pour guider l'action et l'investissement des parties prenantes, tels que les PANB et les demandes de développement de propositions.
- Promouvoir l'inclusion de l'expertise du CSC dans les coalitions et les groupes de travail sur la PF/SR aux niveaux mondial et régional.
- Harmoniser les stratégies et les messages réalisés à l'échelle nationale par le concours des bailleurs de fonds et des partenaires par le biais d'une planification collaborative, d'ateliers d'harmonisation des messages et d'une communication continue.

La réalisation des objectifs mondiaux en matière de PF dépend d'une coopération, d'une collaboration et d'une vision commune extraordinaires et sans précédent au sein de la communauté utilisatrice de la PF/SR. Toutes les parties prenantes engagées dans la CSC, la PF/SR et la prestation de services doivent s'engager à socialiser et à approuver le programme d'action commun. Cela garantit son opérationnalisation, individuellement et au sein des réseaux, au niveau des bailleurs de fonds, des gouvernements et des agents d'exécution, permettant ainsi à toutes les parties prenantes d'exploiter le pouvoir du CSC pour améliorer les résultats mondiaux en matière de PF/SR.

Cette brochure est une version abrégée du programme d'action commun disponible à l'adresse suivante:

<https://breakthroughactionandresearch.org/global-shared-agenda-sbc-fp/>

Remerciements

Nous tenons à remercier les organisations qui ont contribué à la révision du programme d'action commun : Bangladesh Centre for Communication Programs, Camber Collective, Care USA, la Direction Générale de la planification familiale du Ministère de la Santé et du Bien-être Familial du Bangladesh, DKT Nigeria, EngenderHealth/Inde, FHI 360, Planification familiale 2030, Georgetown University Institute for Reproductive Health, Girl Effect India, la Division de la promotion de la santé du Département de la santé familiale du Ministère Fédéral de la Santé du Nigeria, Jalin Foundation/Indonésie, Jhpiego, Johns Hopkins Center for Communication Programs, Manoff, l'Unité de coordination du Partenariat de Ouagadougou, Save the Children, Voice in the Philippines/Hivos South East Asia, Université de Californie San Diego, le Fonds des Nations unies pour la population, le siège et les missions nationales/régionales de l'USAID et l'Organisation mondiale de la santé.

1. Rosen, J. E., Bellows, N., Bollinger, L., Plosky, W. D., & Weinberger, M. (2019). *The business case for investing in social and behavior change for family planning*. Population Council.

2. National Academies of Sciences Engineering, and Medicine, Health and Medicine Division; Board on Population Health and Public Health Practice Committee on Community-Based Solutions to Promote Health Equity in the United States, Bacui, A., et al. (Eds.). (2017). *Communities in action: Pathways to health equity*. National Academies Press.

3. United Nations Sustainability Development Group. (2021). *Leave no one behind*. <https://unsdg.un.org/2030-agenda/universal-values/leave-no-one-behind>

4. Igras, S., Kohli, A., Bukuluki, P., et al. (2020). Bringing ethical thinking to social change initiatives: Why it matters. *Global Public Health*, 16(6), 882–894. <https://doi.org/10.1080/17441692.2020.1820550>. Based on analysis by Camber Collective (2019).

5. World Health Organization Department of Maternal, Newborn, Child, and Adolescent Health. (2011). Preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes among adolescents in developing countries: What the evidence says. World Health Organization. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70813/WHO_FWC_MCA_12_02_eng.pdf;jsessionid=8DDA8BAD4565D-52C1718361A76EB0392?sequence=1

Ce document est produit grâce au soutien généreux du peuple américain par l'intermédiaire de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). Son contenu relève de la responsabilité de Breakthrough ACTION et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.

