

COMPILATION OF RESOURCES | COMPILATION DES RESSOURCES

Making the Case for Social and Behavior Change

Plaidoyer Pour Changement Social et Comportemental



This resource is a compilation of briefs produced by Breakthrough RESEARCH to provide decision-makers with needed evidence for funding and programmatic decisions.

The investment briefs are the application of a business case model developed by Breakthrough RESEARCH's partner, Avenir Health, that uses an evidence-based approach to address effectiveness, cost, cost-effectiveness, and return on investment of social and behavior change (SBC). By addressing the gap in information on SBC program costs and effectiveness, Breakthrough RESEARCH is making the case that SBC programming is crucial for improving health and advancing development.

The last brief describes 12 indicators that align with the ideational model of SBC interventions that countries and programs can consider adopting to monitor and evaluate their family planning programs. The recommended indicators can support countries, donors, and implementing partners to strengthen their SBC measurement and improve program performance.

Included in this packet:

- Investing in social and behavior change is cost-effective for increasing modern contraceptive use in Guinea
- Investing in social and behavior change is cost-effective for increasing modern contraceptive use in Niger
- Investing in social and behavior change is cost-effective for increasing modern contraceptive use in Togo
- Investing in social and behavior change is cost-effective for increasing modern contraceptive use in Zambia
- Twelve recommended SBC indicators for family planning

Ce dossier est une compilation de notes produites par Breakthrough RESEARCH pour fournir aux décideurs les preuves nécessaires pour les décisions de financement et de programmation.

Les notes d'investissement sont l'application d'un modèle d'analyse de rentabilisation développé par le partenaire de Breakthrough RESEARCH, Avenir Health, qui utilise une approche fondée sur des données probantes pour aborder l'efficacité, le coût, la rentabilité et le retour sur investissement du SBC. En comblant le manque d'informations sur les coûts et l'efficacité des programmes changement social et comportemental (CSC), Breakthrough RESEARCH démontre que les programmes CSC sont essentiels pour améliorer la santé et faire progresser le développement.

La dernière note décrit 12 indicateurs qui s'alignent sur le modèle idéationnel des interventions de CSC que les pays et les programmes peuvent envisager d'adopter pour suivre et évaluer leurs programmes de planification familiale. Les indicateurs recommandés peuvent aider les pays, les donateurs et les partenaires de mise en œuvre à renforcer leur mesure du CSC et à améliorer les performances du programme.

Inclus dans ce pack :

- Investir dans le changement social et comportemental est une solution rentable pour augmenter l'utilisation des contraceptifs modernes en Guinée
- Investir dans le changement social et comportemental est rentable pour augmenter l'utilisation de la contraception moderne au Niger
- Investir dans le changement social et comportemental est rentable pour accroître l'utilisation de la contraception moderne au Togo
- Douze indicateurs CSC recommandés pour la planification familiale

Twelve Recommended SBC Indicators for Family Planning

This brief describes 12 indicators that align with the ideational model of social and behavior change (SBC) interventions that countries and programs can consider adopting to monitor and evaluate their family planning (FP) programs. The recommended indicators can support countries, donors, and implementing partners to strengthen their SBC measurement and improve program performance.

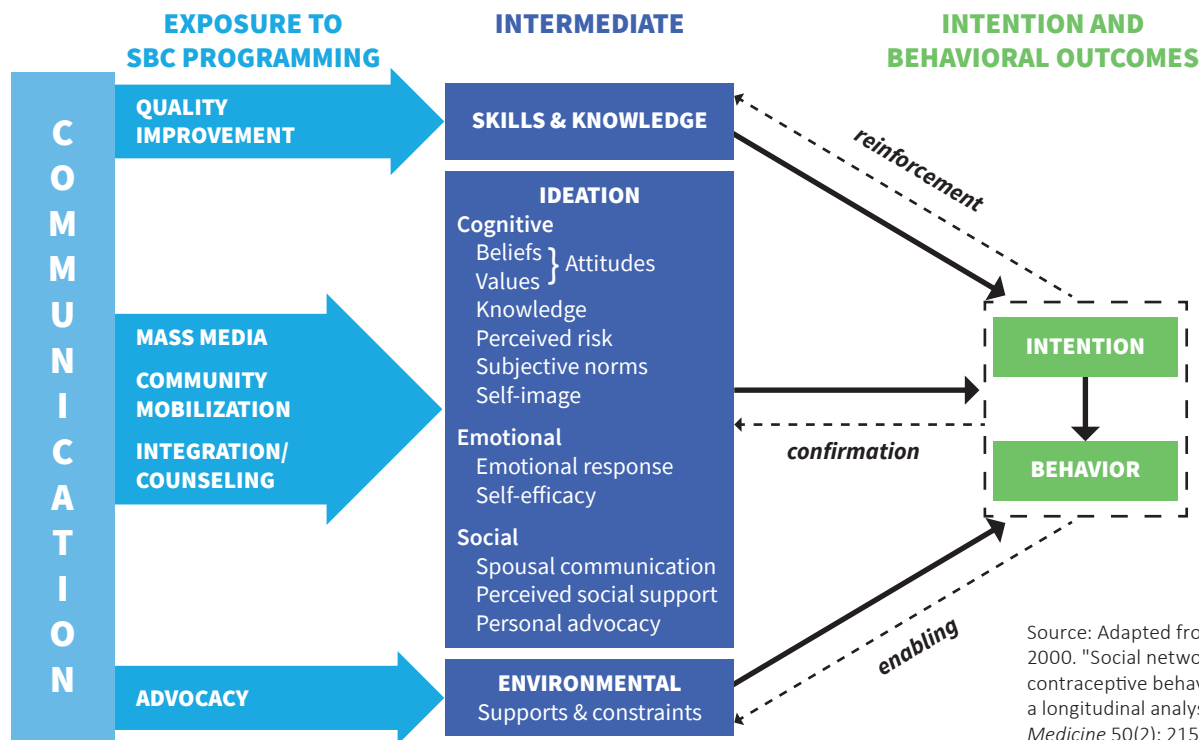
A growing body of evidence suggests that SBC interventions increase use of modern contraceptives and, ultimately, generate a positive return on investments in FP.¹ Evidence suggests that SBC interventions can directly increase contraceptive uptake and use through pathways that address intermediate indicators such as attitudes and communication around FP (see figure 1). However, some SBC interventions are more effective than others, and the effectiveness of SBC interventions varies depending on the existing modern contraceptive prevalence rate and intermediate knowledge, attitudes, beliefs, and risk perceptions.

KEY POINTS

- SBC measurement enables programs to engage in continuous learning and improvement, enables programs to demonstrate how SBC interventions improve desired outcomes, and provides evidence of SBC’s effectiveness that can be used to mobilize further investment.
- Countries and programs should consider adopting indicators that align with SBC frameworks such as the ideational model, which describe stages of the innovation-decision process prior to behavior change.
- We propose 12 SBC indicators that programs can consider adopting to monitor and evaluate SBC programs.

SBC measurement enables programs to engage in continuous learning and improvement, enables programs to demonstrate how SBC interventions improve desired outcomes, and provides evidence of SBC’s effectiveness that can be used to mobilize further investment. Countries and programs should consider adopting indicators that align with SBC frameworks

Figure 1 Ideational Model of SBC Interventions



Source: Adapted from Kincaid, D. L. 2000. "Social networks, ideation, and contraceptive behavior in Bangladesh: a longitudinal analysis," *Social Science & Medicine* 50(2): 215–31.

such as the ideational model, which describe stages of the innovation-decision process prior to behavior change.

We propose 12 indicators from the **Social and Behavior Change Indicator Bank for Family Planning and Service Delivery** that programs can consider adopting to monitor and evaluate FP SBC programs. While the SBC indicator bank did not include a cost-related indicator, experts recognize the importance of collecting cost-related data to support advocating for SBC investments.³ The indicators were selected to align with the ideational model extensively applied by SBC practitioners, which describes stages of the innovation-decision process prior to behavior change. Measures in this process include knowledge, attitudes, emotional determinants such as self-efficacy, and social dimensions such as discussion of FP with one's spouse and friends. Prior to adopting the proposed 12 indicators, program implementers can review formative research to select the ideational components most relevant to the country and programmatic context.

Twelve Indicators to Monitor and Evaluate FP SBC Programs

The stages that follow (**in bold**) are detailed in this brief's figure of the ideational model of SBC interventions and are associated with the twelve indicators we propose to monitor and evaluate SBC programs. Cost, though not included in the figure, is also noted here. **Twelve Recommended SBC Indicators for Family Planning: Indicator Reference Sheets** are available to define the proposed indicator and ensure data quality and consistency (**blue text** is linked to applicable reference sheet).



Exposure to SBC programming enables us to understand the extent to which beneficiaries are exposed to SBC approaches.

Indicator 1: Number of decision-makers reached with SBC FP advocacy activities.

Indicator 2: Percent of target audience that recalls hearing or seeing a FP message, campaign, or communication initiative.

Indicator 3: Number of service providers trained in interpersonal communication for FP counseling.



Intermediate enables us to understand the factors contributing to behavioral outcomes.

Indicator 4: Percent of target audience that knows of at least three modern FP methods.

Indicator 5: Percent of target audience with favorable attitudes of modern FP methods.

Indicator 6: Percent of target audience that believes most people in their community approve of people like them using FP.

Indicator 7: Percent of target audience confident in its ability to use FP.

Indicator 8: Percent of target audience that discussed FP with spouse or partner.



Intention & behavioral outcomes enables us to determine if behavior has changed.

Indicator 9: Percent of non-users intending to adopt a modern FP method in the future.

Indicator 10: Percent of target audience currently using a modern FP method.

Indicator 11: Percent of modern FP users intending modern FP method continuation.



Cost.

Indicator 12: Cost per person reached by SBC activities.

References

¹Rosen, James E. et al. 2019. *The Business Case for Investing in Social and Behavior Change for Family Planning*. Breakthrough RESEARCH. Washington DC: Population Council.

²Breakthrough RESEARCH. 2019. "The added value of costing social and behavior change interventions," *Research to Practice Brief*. Washington, DC: Population Council.

Acknowledgments

We acknowledge Paul C. Hewett of the Population Council for his technical guidance and review; Nancy Matuszak and Sherry Hutchinson, who provided editorial and design support; and Hope Hempstone, Lindsay Swisher, and Joan Kraft with the United States Agency for International Development, who provided valuable feedback during the development of this brief.

Breakthrough RESEARCH

Breakthrough RESEARCH catalyzes SBC by conducting state-of-the-art research and evaluation and promoting evidence-based solutions to improve health and development programs around the world.

Breakthrough RESEARCH is made possible by the generous support of the American people through the USAID under the terms of cooperative agreement no. AID-OAA-A-17-00018. The contents of this document are the sole responsibility of the Breakthrough RESEARCH and Population Council and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.

Population Council

4301 Connecticut Avenue, NW | Suite 280 | Washington, DC 20008
Tel: +1 202 237 9400 | breakthroughresearch@popcouncil.org

breakthroughactionandresearch.org

Suggested citation: Breakthrough RESEARCH. 2020. "Twelve recommended SBC indicators for family planning," *Breakthrough RESEARCH Programmatic Research Brief*. Washington DC: Population Council.

Investing in social and behavior change is cost-effective for increasing modern contraceptive use in Guinea



Social and behavior change (SBC) interventions are generally considered an essential part of high-quality health services, yet gaps in information on the cost and impact of SBC means decision-makers have under-appreciated and under-funded SBC. To address this, Breakthrough RESEARCH has taken a new approach to link evidence to potential investment decisions with their recently published **Business Case for Investing in Social and Behavior Change for Family Planning** that leveraged evidence from **130 studies** on SBC impact and **53 studies** on SBC cost. Collectively, this evidence showed that:

1. SBC IS EFFECTIVE IN INCREASING MODERN CONTRACEPTIVE USE.

Studies show that SBC positively influences intermediate outcomes that impact modern contraceptive use, such as attitudes, partner communication and others. The strength of impact varies depending on the type of intervention and which intermediate outcome is targeted (Figure 1).

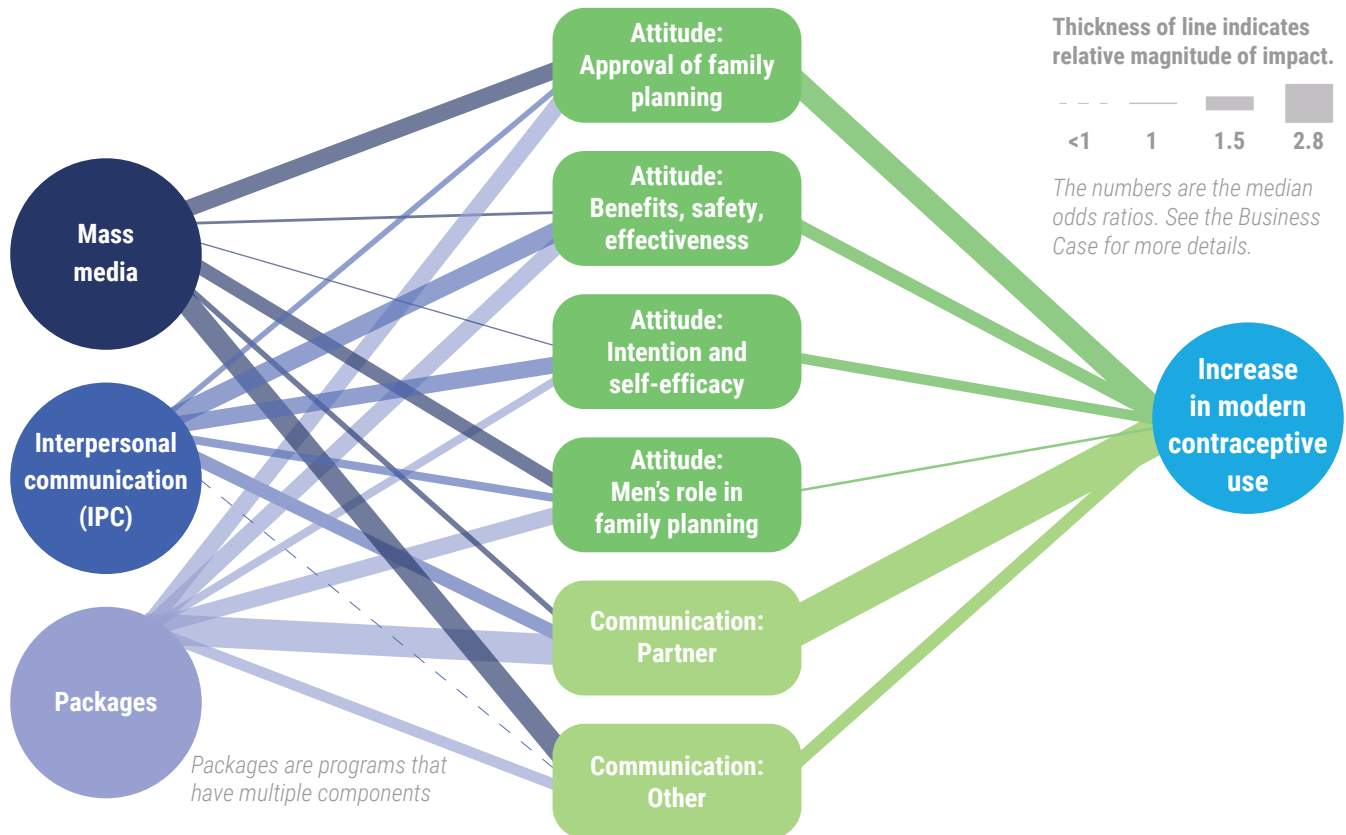
2. RESULTS INDICATE SBC IS A HIGHLY COST-EFFECTIVE INTERVENTION.

Cost per disability adjusted life year (DALY)¹ averted is a common metric for assessing cost-effectiveness. This analysis found that the cost per DALY averted for family planning SBC was US\$468 in Egypt, \$591 in the Philippines, \$1,051 in Zambia, and \$438 in Guinea. These results fall below World Health Organization thresholds for being considered a highly cost-effective intervention.²

3. SBC CAN GENERATE POSITIVE RETURNS ON INVESTMENT.

The Breakthrough RESEARCH business case modeling in Zambia found that every \$1 invested in scaling-up SBC saves between \$2.40 and \$5.30 when accounting for direct health care costs and productivity losses. In Guinea, \$1 invested in SBC generates between \$2.30 and \$6.10 in savings.

FIGURE 1: SBC IMPACT PATHWAYS TO INCREASED MODERN CONTRACEPTIVE USE





Investing in SBC in Guinea can help amplify the impact of investments made in family planning service delivery by improving attitudes, beliefs, and communication, thus contributing to increases in modern contraceptive use. These returns, when compared with costs, make SBC interventions a highly cost-effective investment in Guinea.

SBC FOR FAMILY PLANNING: A COST-EFFECTIVE INVESTMENT FOR GUINEA

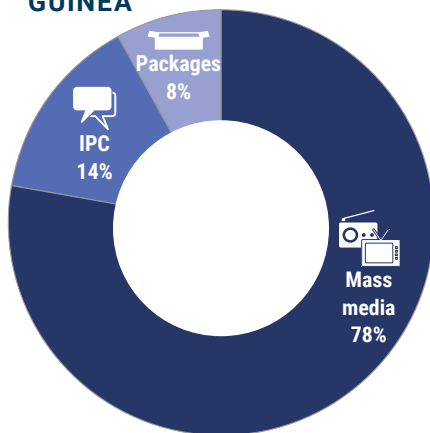
The Breakthrough RESEARCH Business Case modeled SBC cost-effectiveness and return on investment in Guinea, combining the evidence on the cost and effectiveness of SBC with Guinea-specific data on its current context and planned SBC scale-up aligned to the National Budgeted Action Plan for Family Planning (2019–2023).

IMPACT

Over five years (2019–2023), SBC investments in line with national strategies are estimated to contribute:

- **166,500 additional modern contraceptive users** by 2023
- **3 percentage point increase in modern contraceptive prevalence rate** by 2023
- **135,700 averted unintended pregnancies** cumulatively
- **34,800 DALYs saved** cumulatively

FIGURE 2: RELATIVE CONTRIBUTION OF SBC INTERVENTIONS TO INCREASING MODERN CONTRACEPTIVE USE IN GUINEA



COST

Achieving these impacts would require a 5-year investment in SBC interventions estimated at \$12.2 million.³ An additional \$3m would be needed for direct service delivery costs related to additional users taking up services.

COST-EFFECTIVENESS

The SBC intervention scale-up scenario is considered highly cost-effective based on the World Health Organization standard of less than one times gross domestic product per capita:



RETURN ON INVESTMENT

Every \$1 invested in SBC in Guinea can save \$2 to \$6 in direct health care costs (related to pregnancy and childbirth) and productivity losses (from reduced maternal mortality and morbidity).

¹One DALY can be thought of as one lost year of 'healthy' life. The sum of these DALYs across the population, or the burden of disease, can be thought of as a measure of the gap between current health status and an ideal health situation where the entire population lives to an advanced age, free of disease and disability." (WHO, https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/metrics_daly/en/, date accessed October 29 2019).

²The World Health Organization's threshold for a highly cost-effective intervention is a cost per DALY averted lower than one times the gross domestic product per capita. Compared to other health interventions, these results fall within the middle range of cost per DALY averted (WHO Commission on Macroeconomics and Health 2001; Horton et al. 2017).

³Median cost estimate of \$12.2 million (range: \$8.2m–\$21.0m). Cost estimates based on global unit costs and assumed scale-up scenarios; actual costs in Guinea may vary.

Breakthrough RESEARCH

This activity is being implemented as part of Breakthrough RESEARCH. Breakthrough RESEARCH catalyzes social and behavior change (SBC) by conducting state-of-the-art research and evaluation and promoting evidence-based solutions to improve health and development programs around the world. Breakthrough RESEARCH is a consortium led by the Population Council in partnership with Avenir Health, ideas42, Institute for Reproductive Health at Georgetown University, Population Reference Bureau, and Tulane University.

Acknowledgements

Breakthrough RESEARCH is made possible by the generous support of the American people through the United States Agency for International Development (USAID) under the terms of cooperative agreement no. AID-OAA-A-17-00018. The contents of this document are the sole responsibility of Breakthrough RESEARCH and Population Council and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.

Breakthrough RESEARCH

Population Council
4301 Connecticut Avenue, NW
Suite 280
Washington, DC 20008
Tel: +1 202 237 9400
breakthroughactionandresearch.org

Suggested citation: Breakthrough RESEARCH. 2019. "Investing in social and behavior change is cost-effective for increasing modern contraceptive use in Guinea," *Factsheet*. Washington DC: Population Council.

Investing in social and behavior change is cost-effective for increasing modern contraceptive use in Niger



Social and behavior change (SBC) interventions are generally considered an essential part of high-quality health services, yet gaps in information on the cost and impact of SBC means decision-makers have under-appreciated the value of SBC for contributing to improved health outcomes. To address this issue, Breakthrough RESEARCH has leveraged evidence from 153 studies on family planning (FP) SBC impact and 70 studies on SBC costs to assess the cost-effectiveness of SBC programming for FP as part of its [Business case for Investing in Social and Behavior Change for Family Planning](#).

intervention and which intermediate outcome is targeted (Figure 1).

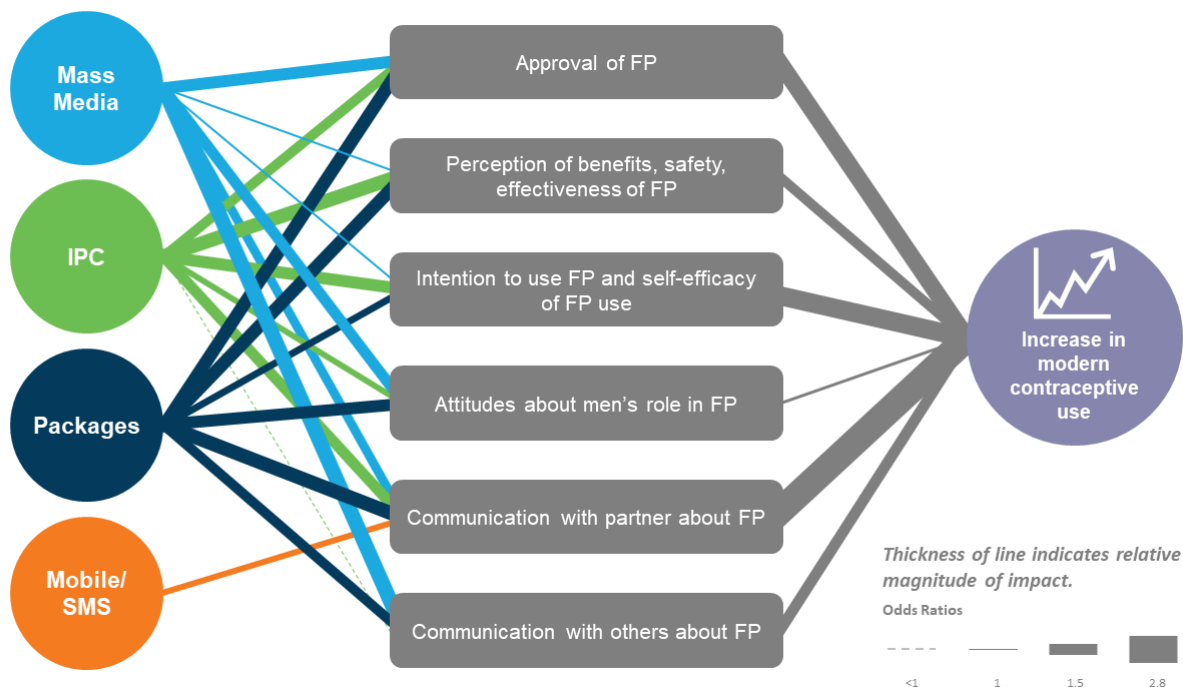
Results indicate that FP SBC interventions are highly cost-effective. The cost per disability adjusted life year (DALY)¹ averted is a common metric for assessing cost-effectiveness. SBC Investment case scenarios were modeled in Guinea, Niger, Togo, and Zambia. In each country, the resulting cost per DALY averted indicates that SBC investments for FP are highly cost-effective based on the World Health Organization (WHO) benchmarks.

Overall findings

A review of the literature found that **SBC increases modern contraceptive use**. Studies show that SBC positively influences intermediate determinants that impact modern contraceptive use, such as attitudes, partner communication and others. The strength of impact varies by the type of SBC

Doubling FP SBC investments allows programs to address equity and tackle more complex barriers to modern contraceptive use. Additional SBC investments focused on interpersonal communication (IPC), community awareness raising activities, and multi-component packages of SBC interventions in Togo and Niger increased expected modern contraceptive use and were still cost-effective.

FIGURE 1: SBC IMPACT PATHWAYS TO INCREASED MODERN CONTRACEPTIVE USE (UPDATED)



This graphic incorporates data from 153 studies, including an additional 23 studies since the original FP business case for SBC was published in October 2019. The “perception of benefits, safety, effectiveness of FP” pathway found in other applied business cases was not modeled due to lack of available data for this indicator in Niger.

SBC for FP: A cost-effective investment in Niger

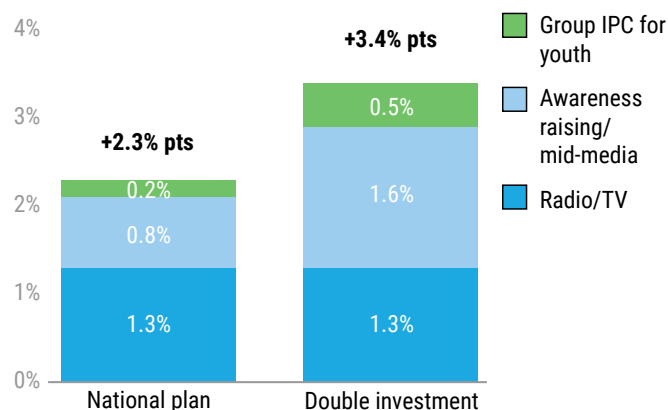
The Breakthrough RESEARCH Business Case modeled SBC cost-effectiveness in Niger utilizing two investment scenarios to assess the impact of SBC programming on modern contraceptive use.

1. The national plan scenario was based on planned investments documented in Niger’s *Family Planning in Niger: 2012–2020 Action Plan* and the *Family Planning in Niger: 2018 Operational Plan*. The national plan indicated a cumulative five-year investment of approximately \$5.5 million dollars in SBC for FP.
2. A double-investment scenario examined the effects of doubling the Niger national plan total investment to \$11.1 million with the increased investments targeting community awareness raising activities and group IPC for youth, focused largely on peer education.

Impact

In Niger, the 2020 modern contraceptive prevalence rate (mCPR) was 16.0%. Over five years (2021–2025), SBC investments based on the national plan are estimated to yield a 2.3 percentage point increase in mCPR, approximately 128,000 averted unintended pregnancies, and 22,000 maternal DALYs saved.² The double-investment scenario generated a 3.4 percentage point gain, averting approximately 192,000 pregnancies and saving nearly 33,000 maternal DALYs.

FIGURE 2: CONTRIBUTION OF SBC INTERVENTIONS TO INCREASING MODERN CONTRACEPTIVE USE IN NIGER



Cost

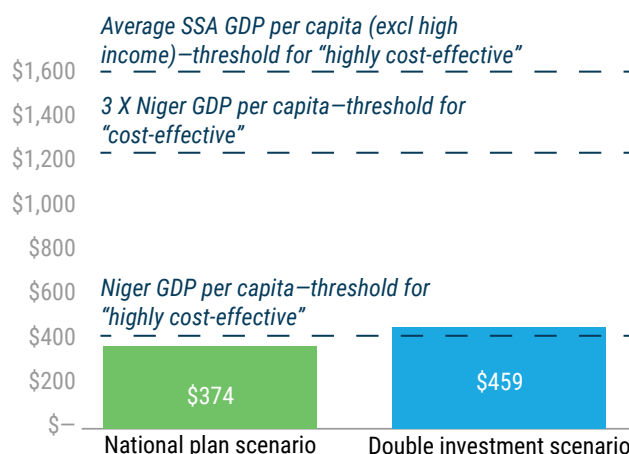
In addition to the SBC investment costs, direct service delivery costs for the additional users of modern contraception result in a total estimated cost of \$8.2 million for the national plan scenario and \$15.1 million for the double-investment scenario.³

Cost-effectiveness

The results for the first SBC intervention scale-up scenario is considered highly cost-effective based on the WHO standard of less than one times the gross domestic product (GDP) per capita in Niger of \$414.⁴ The double-investment scenario is above one times the GDP per capita, but below three times the GDP per capita, and thus considered “cost-effective”. If compared to the average GDP benchmark for low- and middle-income countries in sub-Saharan Africa (SSA) at \$1,612, the cost-effectiveness of both investment scenarios are highly cost-effective.

The double-investment scenario has a higher cost per DALY averted because the additional investments were directed toward higher cost interventions aimed to reach those without access to mass media and to address more challenging barriers to FP use by engaging in IPC.

FIGURE 3: NIGER COST-EFFECTIVENESS RESULTS



¹“One DALY can be thought of as one lost year of ‘healthy’ life. The sum of DALYs across the population, or the burden of disease, can be thought of as a measure of the gap between current health status and an ideal health situation where the entire population lives to an advanced age, free of disease and disability.” (WHO, https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/metrics_daly/en/, date accessed 29 October 2019).

²The estimated increase in modern contraceptive prevalence is in addition to annual increases due to non-SBC interventions.

³Based on median cost estimates from global unit costs and assumed scale-up scenarios; actual costs in Niger may vary.

⁴The WHO’s threshold for a highly cost-effective intervention is a cost per DALY averted lower than one times the gross domestic product per capita. (WHO Commission on Macroeconomics and Health 2001). Compared to other health interventions, these results fall within the middle range of cost per DALY averted (Horton et al. 2017).

Breakthrough RESEARCH

Breakthrough RESEARCH catalyzes SBC by conducting state-of-the-art research and evaluation and promoting evidence-based solutions to improve health and development programs around the world.

Breakthrough RESEARCH is made possible by the generous support of the American people through the USAID under the terms of cooperative agreement no. AID-OAA-A-17-00018. The contents of this document are the sole responsibility of the Breakthrough RESEARCH and Population Council and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.

Population Council

4301 Connecticut Avenue, NW | Suite 280 | Washington, DC 20008
 Tel: +1 202 237 9400 | breakthroughresearch@popcouncil.org

breakthroughactionandresearch.org

Suggested citation: Breakthrough RESEARCH. 2020. “Investing in social and behavior change is cost-effective for increasing modern contraceptive use in Niger,” *Breakthrough RESEARCH Programmatic Research Brief*. Washington DC: Population Council.

Investing in social and behavior change is cost-effective for increasing modern contraceptive use in Togo



Social and behavior change (SBC) interventions are generally considered an essential part of high-quality health services, yet gaps in information on the cost and impact of SBC means decision-makers have under-appreciated the value of SBC for contributing to improved health outcomes. To address this issue, Breakthrough RESEARCH has leveraged evidence from 153 studies on family planning (FP) SBC impact and 70 studies on SBC costs to assess the cost-effectiveness of SBC programming for FP as part of its [Business Case for Investing in Social and Behavior Change for Family Planning](#).

intervention and which intermediate outcome is targeted (Figure 1).

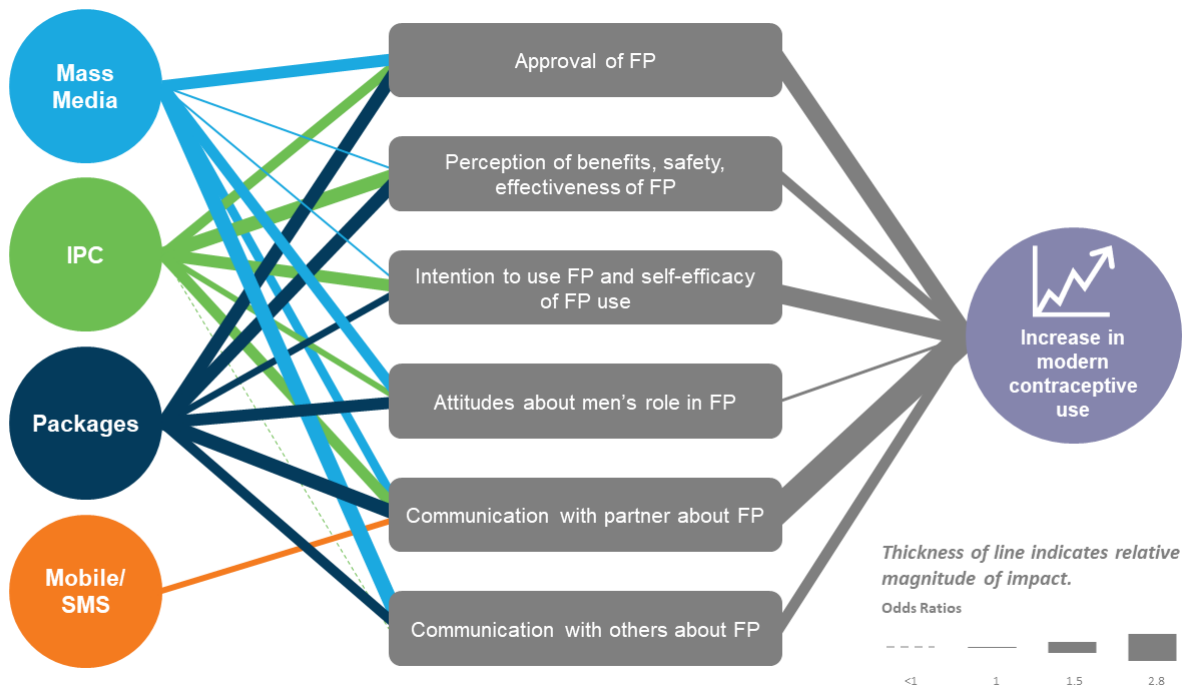
Results indicate that FP SBC interventions are highly cost-effective. The cost per disability adjusted life year (DALY)¹ averted is a common metric for assessing cost-effectiveness. SBC Investment case scenarios were modeled in Guinea, Niger, Togo, and Zambia. In each country, the resulting cost per DALY averted indicates that SBC investments for FP are highly cost-effective based on the World Health Organization (WHO) benchmarks.

Overall findings

A review of the literature found that **SBC increases modern contraceptive use.** Studies show that SBC positively influences intermediate determinants that impact modern contraceptive use, such as attitudes, partner communication, and others. The strength of impact varies by the type of SBC

Doubling FP SBC investments allows programs to address equity and tackle more complex barriers to modern contraceptive use. Additional SBC investments focused on interpersonal communication (IPC), community awareness raising activities, and multi-component packages of SBC interventions in Togo and Niger increased expected modern contraceptive use and were still cost-effective.

FIGURE 1: SBC IMPACT PATHWAYS TO INCREASED MODERN CONTRACEPTIVE USE (UPDATED)



This graphic incorporates data from 153 studies, including an additional 23 studies since the original FP business case for SBC was published in October 2019.

SBC for FP: A cost-effective investment in Togo

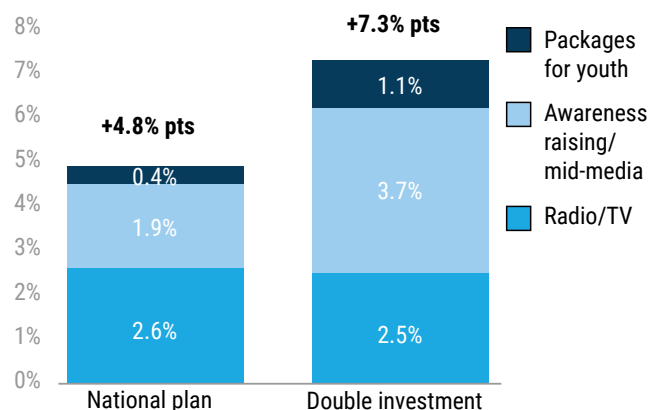
The Breakthrough RESEARCH Business Case modeled SBC cost-effectiveness in Togo utilizing two investment scenarios to assess the impact of SBC programming on modern contraceptive use.

1. The **national plan scenario** was based on the planned investments documented in Togo’s *Plan D’Action National Budgetise de Plantification Familiale 2017–2022*. The national plan indicated a cumulative five-year investment of approximately \$3.6 million dollars in SBC for FP.
2. A **double-investment scenario** examined the effects of doubling the Togo national plan total to \$7.4 million with the increased investments targeting community awareness raising activities and SBC packages for youth that included group IPC.

Impact

In Togo, the 2020 modern contraceptive prevalence rate (mCPR) was 20.9%. Over five years (2021–2025), SBC investments based on the national plan are estimated to yield a 4.8 percentage point increase in mCPR, approximately 124,000 averted unintended pregnancies, and 16,000 maternal DALYs saved.² The double-investment scenario generated a 7.3 percentage point gain, averting approximately 187,000 pregnancies and saving nearly 25,000 maternal DALYs.

FIGURE 2: CONTRIBUTION OF SBC INTERVENTIONS TO INCREASING MODERN CONTRACEPTIVE USE IN TOGO



Cost

In addition to the SBC investment costs, direct service delivery costs for the additional users of modern contraception result in a total estimated cost of \$6.0 million for the national

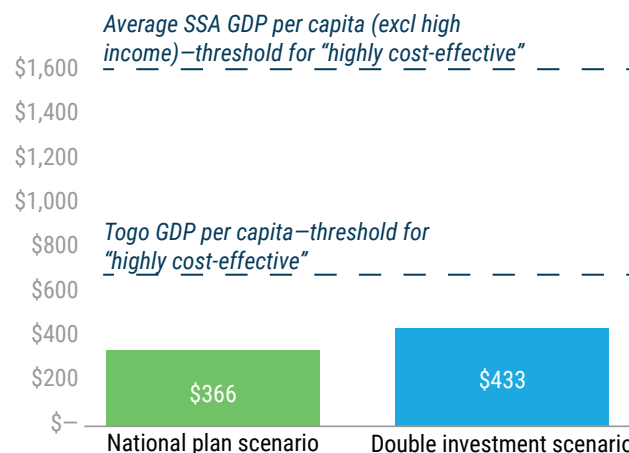
plan scenario and \$11.8 million for the double-investment scenario.³

Cost-effectiveness

The results for both SBC intervention scale-up scenarios are considered highly cost-effective based on the **WHO standard** of less than one times the gross domestic product (GDP) per capita in Togo of \$679.⁴ If compared to the average GDP benchmark for low- and middle-income countries in sub-Saharan Africa (SSA) at \$1,612, the cost-effectiveness of the investment is even more striking.

The double-investment scenario has a higher cost per DALY averted because the additional investments were directed toward higher cost interventions aimed to reach those without access to mass media and to address more challenging barriers to FP use by engaging in IPC.

FIGURE 3: TOGO COST-EFFECTIVENESS RESULTS



¹ “One DALY can be thought of as one lost year of ‘healthy’ life. The sum of DALYs across the population, or the burden of disease, can be thought of as a measure of the gap between current health status and an ideal health situation where the entire population lives to an advanced age, free of disease and disability.” (WHO, https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/metrics_daly/en/, date accessed 29 October 2019).

² The estimated increase in modern contraceptive prevalence is in addition to annual increases due to non-SBC interventions.

³ Based on median cost estimates from global unit costs and assumed scale-up scenarios; actual costs in Togo may vary.

⁴ The WHO’s threshold for a highly cost-effective intervention is a cost per DALY averted lower than one times the gross domestic product per capita. (WHO Commission on Macroeconomics and Health 2001). Compared to other health interventions, these results fall within the middle range of cost per DALY averted (Horton et al. 2017).

Breakthrough RESEARCH

Breakthrough RESEARCH catalyzes SBC by conducting state-of-the-art research and evaluation and promoting evidence-based solutions to improve health and development programs around the world.

Breakthrough RESEARCH is made possible by the generous support of the American people through the USAID under the terms of cooperative agreement no. AID-OAA-A-17-00018. The contents of this document are the sole responsibility of the Breakthrough RESEARCH and Population Council and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.

Population Council

4301 Connecticut Avenue, NW | Suite 280 | Washington, DC 20008
Tel: +1 202 237 9400 | breakthroughresearch@popcouncil.org

[breakthroughactionandresearch.org](https://www.breakthroughactionandresearch.org)

Suggested citation: Breakthrough RESEARCH. 2020. “Investing in social and behavior change is cost-effective for increasing modern contraceptive use in Togo.” *Breakthrough RESEARCH Programmatic Research Brief*. Washington DC: Population Council.

Investing in social and behavior change is cost-effective for increasing modern contraceptive use in Zambia



Social and behavior change (SBC) interventions are generally considered an essential part of high-quality health services, yet gaps in information on the cost and impact of SBC means decision-makers have under-appreciated and under-funded SBC. To address this, Breakthrough RESEARCH has taken a new approach to link evidence to potential investment decisions with their recently published **Business Case for Investing in Social and Behavior Change for Family Planning** that leveraged evidence from **130 studies** on SBC impact and **53 studies** on SBC cost. Collectively, this evidence showed that:

1. SBC IS EFFECTIVE IN INCREASING MODERN CONTRACEPTIVE USE.

Studies show that SBC positively influences intermediate outcomes that impact modern contraceptive use, such as attitudes, partner communication and others. The strength of impact varies depending on the type of intervention and which intermediate outcome is targeted (Figure 1).

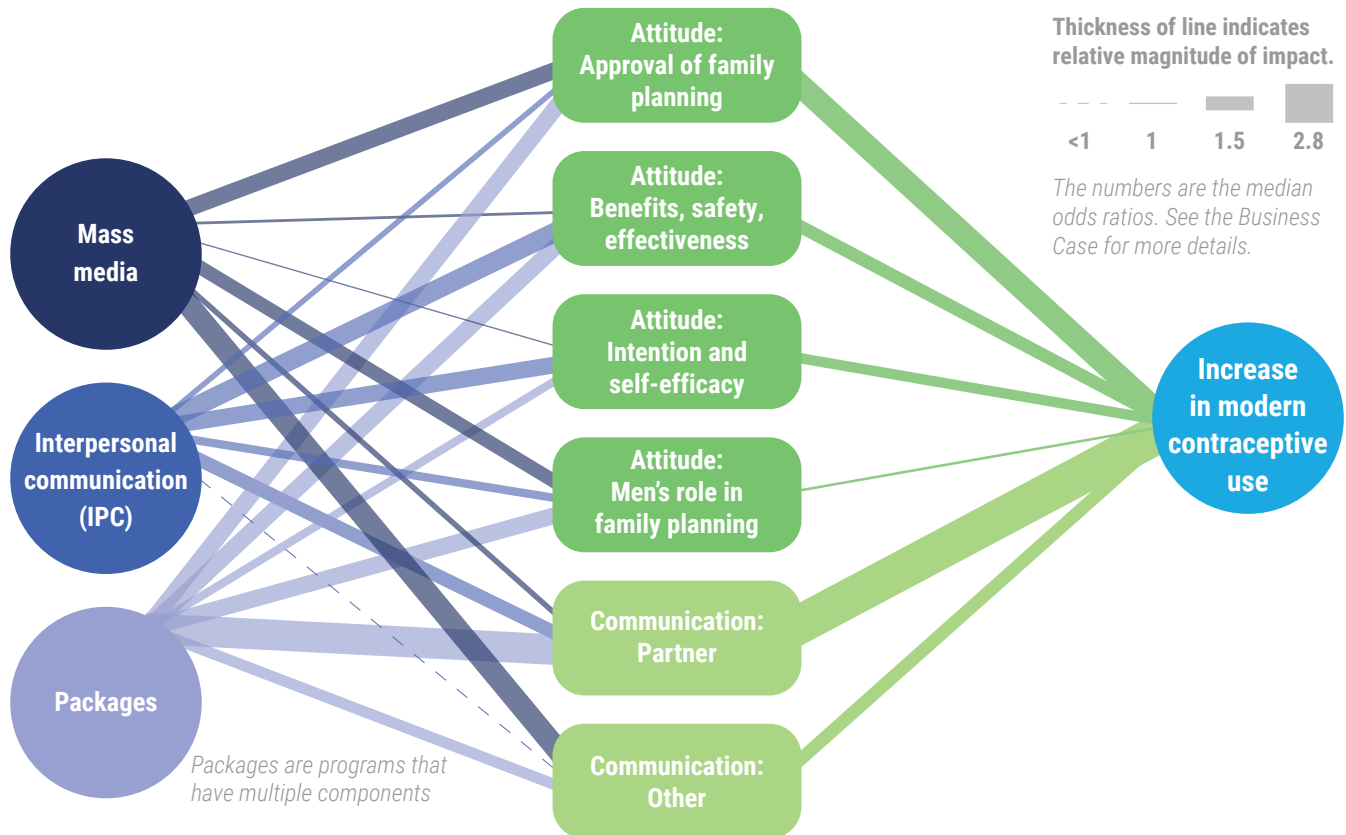
2. RESULTS INDICATE SBC IS A HIGHLY COST-EFFECTIVE INTERVENTION.

Cost per disability adjusted life year (DALY)¹ averted is a common metric for assessing cost-effectiveness. This analysis found that the cost per DALY averted for family planning SBC was US\$468 in Egypt, \$591 in the Philippines, \$1,051 in Zambia, and \$438 in Guinea. These results fall below World Health Organization thresholds for being considered a highly cost-effective intervention.²

3. SBC CAN GENERATE POSITIVE RETURNS ON INVESTMENT.

The Breakthrough RESEARCH business case modeling in Zambia found that every \$1 invested in scaling-up SBC saves between \$2.40 and \$5.30 when accounting for direct health care costs and productivity losses. In Guinea, \$1 invested in SBC generates between \$2.30 and \$6.10 in savings.

FIGURE 1: SBC IMPACT PATHWAYS TO INCREASED MODERN CONTRACEPTIVE USE





Investing in SBC in Zambia can help amplify the impact of investments made in family planning service delivery by improving attitudes, beliefs, and communication, thus contributing to increases in modern contraceptive use. These returns, when compared with costs, make SBC interventions a highly cost-effective investment in Zambia.

SBC FOR FAMILY PLANNING: A COST-EFFECTIVE INVESTMENT FOR ZAMBIA

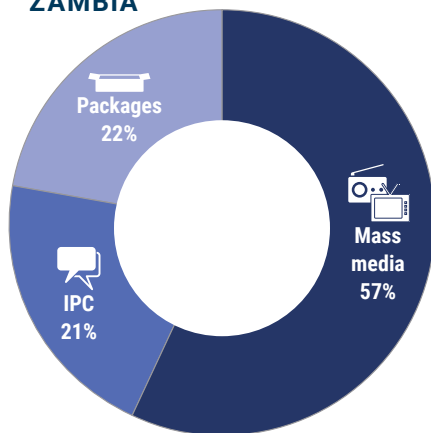
The Breakthrough RESEARCH Business Case modeled SBC cost-effectiveness and return on investment in Zambia, combining the evidence on the cost and effectiveness of SBC with Zambia-specific data on its current context and planned SBC scale-up aligned to the Family Planning Services Integrated Family Planning Scale Up Plan (2013–2020).

IMPACT

Over five years (2019 – 2023), SBC investments in line with national strategies are estimated to contribute:

- **535,900 additional modern contraceptive users** by 2023
- **5 percentage point increase in modern contraceptive prevalence rate** by 2023
- **578,800 averted unintended pregnancies** cumulatively
- **46,400 DALYs saved** cumulatively

FIGURE 2: RELATIVE CONTRIBUTION OF SBC INTERVENTIONS TO INCREASING MODERN CONTRACEPTIVE USE IN ZAMBIA



COST

Achieving these impacts would require a 5-year investment in SBC interventions estimated at \$38 million.³ An additional \$10.5m would be needed for direct service delivery costs related to additional users taking up services.

COST-EFFECTIVENESS

The SBC intervention scale-up scenario is considered highly cost-effective based on the World Health Organization standard of less than one times gross domestic product per capita:



RETURN ON INVESTMENT

Every \$1 invested in SBC in Zambia can save \$2 to \$5 in direct health care costs (related to pregnancy and childbirth) and productivity losses (from reduced maternal mortality and morbidity).

¹One DALY can be thought of as one lost year of 'healthy' life. The sum of these DALYs across the population, or the burden of disease, can be thought of as a measure of the gap between current health status and an ideal health situation where the entire population lives to an advanced age, free of disease and disability." (WHO, https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/metrics_daly/en/, date accessed October 29 2019).

²The World Health Organization's threshold for a highly cost-effective intervention is a cost per DALY averted lower than one times the gross domestic product per capita. Compared to other health interventions, these results fall within the middle range of cost per DALY averted (WHO Commission on Macroeconomics and Health 2001; Horton et al. 2017).

³Median cost estimate of \$38.3 million (range: \$28.2m – \$58.8m). Cost estimates based on global unit costs and assumed scale-up scenarios; actual costs in Zambia may vary.

Breakthrough RESEARCH

This activity is being implemented as part of Breakthrough RESEARCH. Breakthrough RESEARCH catalyzes social and behavior change (SBC) by conducting state-of-the-art research and evaluation and promoting evidence-based solutions to improve health and development programs around the world. Breakthrough RESEARCH is a consortium led by the Population Council in partnership with Avenir Health, ideas42, Institute for Reproductive Health at Georgetown University, Population Reference Bureau, and Tulane University.

Acknowledgements

Breakthrough RESEARCH is made possible by the generous support of the American people through the United States Agency for International Development (USAID) under the terms of cooperative agreement no. AID-OAA-A-17-00018. The contents of this document are the sole responsibility of Breakthrough RESEARCH and Population Council and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.

Breakthrough RESEARCH

Population Council
4301 Connecticut Avenue, NW
Suite 280
Washington, DC 20008
Tel: +1 202 237 9400
breakthroughactionandresearch.org

Suggested citation: Breakthrough RESEARCH. 2019. "Investing in social and behavior change is cost-effective for increasing modern contraceptive use in Zambia," *Factsheet*. Washington DC: Population Council.

Douze indicateurs CSC recommandés pour la planification familiale

La présente note décrit 12 indicateurs alignés sur le modèle représentatif d'interventions sur le changement social et comportemental (CSC) que les pays et les programmes peuvent envisager d'adopter pour le suivi et l'évaluation de leurs programmes de planification familiale (PF). Les indicateurs recommandés peuvent aider les pays, les donateurs et les partenaires d'exécution à mieux mesurer le CSC et à accroître la performance de leurs programmes.

Un nombre croissant de données probantes suggère que les interventions en matière de CSC augmentent l'utilisation de contraceptifs modernes en générant, au final, des retours sur investissements en PF. Ces données factuelles suggèrent que les interventions en matière de CSC peuvent directement accroître l'adhésion à la contraception et en accroître l'usage par des moyens qui prennent en compte des indicateurs intermédiaires, tels que les attitudes et la communication en matière de PF (voir Figure 1). Certaines interventions en matière de CSC sont toutefois plus efficaces que d'autres et leur efficacité varie en fonction du taux actuel de prévalence contraceptive moderne et des connaissances, attitudes, croyances et perceptions intermédiaires des risques.

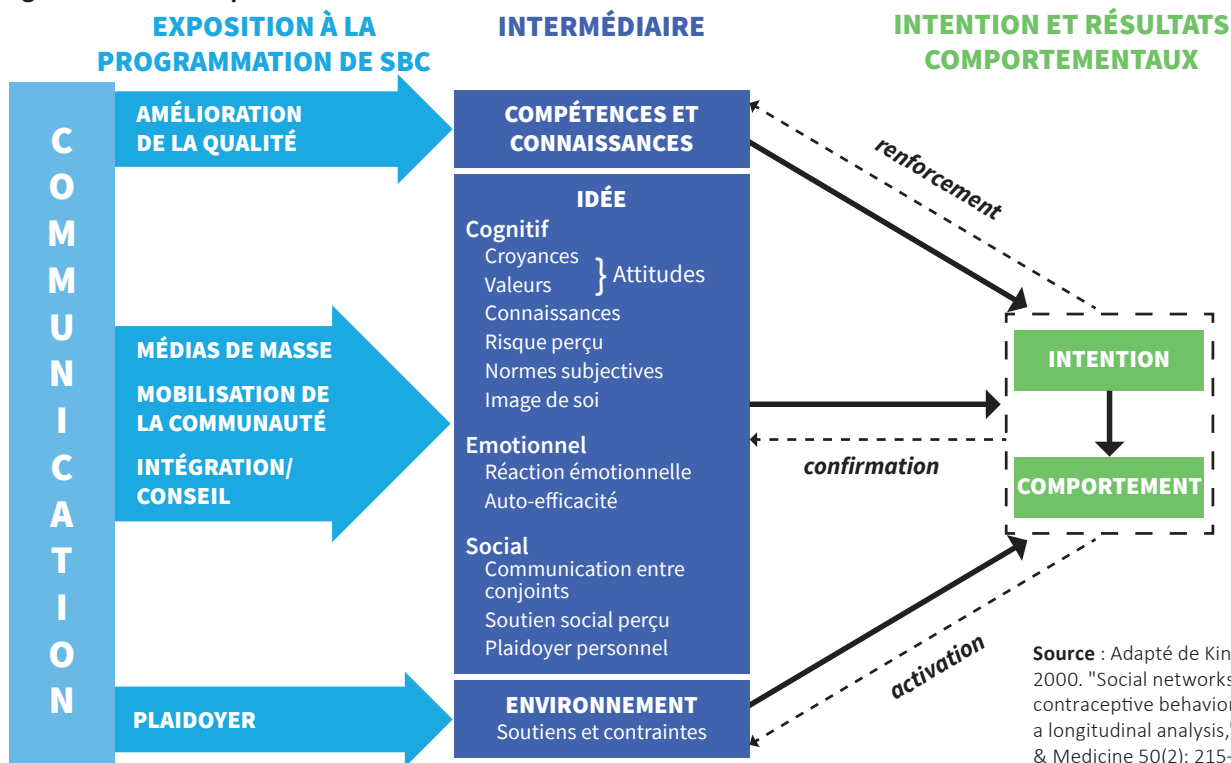
Un nombre croissant de données probantes suggère que les interventions en matière de CSC augmentent l'utilisation de

PRINCIPAUX MESSAGES

- La mesure du CSC permet aux programmes de s'engager dans un apprentissage et des améliorations continus et de démontrer en quoi les interventions en matière de CSC améliorent les résultats souhaités. En outre, elle prouve l'efficacité du CSC dans la mobilisation de futurs investissements.
- Les pays et les programmes doivent envisager d'adopter des indicateurs alignés sur leurs cadres CSC, tels que le modèle représentatif qui décrit les étapes du processus innovation-décision préalable au changement comportemental.
- Nous proposons 12 indicateurs que les programmes peuvent éventuellement adopter pour le suivi et l'évaluation des programmes CSC.

contraceptifs modernes en générant, au final, des retours sur investissements en PF.¹ Ces données factuelles suggèrent que les interventions en matière de CSC peuvent directement accroître l'adhésion à la contraception et en accroître l'usage par des moyens qui prennent en compte des indicateurs intermédiaires, tels que les

Figure 1. Modèle représentatif des interventions en matière de CSC



Source : Adapté de Kincaid, D. L. 2000. "Social networks, ideation, and contraceptive behavior in Bangladesh: a longitudinal analysis," Social Science & Medicine 50(2): 215–31.

attitudes et la communication en matière de PF (voir Figure 1). Certaines interventions en matière de CSC sont toutefois plus efficaces que d'autres et leur efficacité varie en fonction du taux actuel de prévalence contraceptive moderne et des connaissances, attitudes, croyances et perceptions intermédiaires des risques.

Nous proposons 12 indicateurs de la *Banque d'indicateurs du CSC en faveur de la planification familiale et de la prestation de services de planification familiale* que les programmes peuvent envisager d'adopter pour le suivi et l'évaluation des programmes de CSC. La Banque d'indicateurs du CSC n'a pas inclus d'indicateur en matière de coût. Les experts reconnaissent, néanmoins, l'importance de recueillir ce type de données pour soutenir le plaidoyer en faveur des investissements dans le CSC.² Les indicateurs ont été sélectionnés de manière à pouvoir être alignés sur le modèle représentatif le plus largement appliqué par les praticiens du CSC qui décrit les étapes du processus innovation-décision préalable au changement comportemental. Les mesures de ce processus sont les connaissances, les attitudes, les déterminants émotionnels, tels que l'auto-efficacité, ainsi que les dimensions sociales, comme le fait de discuter de la PF avec son conjoint et des amis. Avant d'adopter ces indicateurs, les exécutants de programmes peuvent examiner la recherche formative pour sélectionner les composantes représentatives les plus pertinentes pour le contexte du pays et des programmes.

Douze indicateurs de suivi et d'évaluation des programmes en matière de CSC

Les étapes suivantes (**en caractères gras**) sont détaillées dans la figure de cette note portant sur le modèle représentatif des interventions en matière de CSC et sont associées aux douze indicateurs que nous proposons pour le suivi et l'évaluation des programmes en matière de CSC. Leur coût, bien que non inclus dans la figure, est également noté ici. **Douze indicateurs du CSC recommandés pour la planification familiale: Fiches de référence des indicateurs** sont disponibles pour définir l'indicateur proposé et assurer la qualité et la cohérence des données (le **texte en bleu** est lié à la fiche de référence applicable).



Les indicateurs sur l'exposition aux programmes CSC nous permettent de comprendre dans quelle mesure les bénéficiaires sont exposés à des approches CSC.

Indicateur 1 : Nombre de décideurs contactés par le biais d'activités de plaidoyer sur la PF.

Indicateur 2 : Pourcentage du public cible qui se souvient avoir entendu ou vu un message, une campagne ou une initiative de communication sur la PF.

Indicateur 3 : Nombre de prestataires de services formés en cip pour les conseils en PF.



Les indicateurs intermédiaires nous permettent de comprendre les facteurs contribuant aux résultats sur le plan comportemental.

Indicateur 4 : Pourcentage du public cible connaissant au moins trois méthodes de PF moderne.

Indicateur 5 : Pourcentage du public cible ayant des attitudes favorables à l'égard des méthodes de PF modernes.

Indicateur 6 : Pourcentage de la population cible qui croit que la plupart des personnes de leur communauté approuvent que des gens comme eux-elles aient recours à la PF.

Indicateur 7 : Pourcentage du public cible confiant dans sa capacité à utiliser la PF.

Indicateur 8 : Pourcentage du public cible qui ont discuté de la PF avec leur conjoint-e ou partenaire.



Les indicateurs de l'intention et des résultats comportementaux nous permettent de déterminer si le comportement a changé.

Indicateur 9 : Pourcentage de non-utilisateur-trice-s envisageant d'adopter une méthode de pf moderne à l'avenir.

Indicateur 10 : Pourcentage du public cible utilisant actuellement une méthode de pf moderne PF.

Indicateur 11 : Pourcentage d'utilisateur-riche-s de méthodes de pf modernes envisageant de continuer à utiliser une méthode de PF moderne.



Coût.

Indicateur 12 : Coût par personne ciblée par les activités de CSC.

References

¹Rosen, James E. et al. 2019. *The Business Case for Investing in Social and Behavior Change for Family Planning*. Breakthrough RESEARCH. Washington DC: Population Council.

²Breakthrough RESEARCH. 2019. "The added value of costing social and behavior change interventions," *Research to Practice Brief*. Washington, DC: Population Council.

Remerciements

Nous remercions Paul C. Hewett du Population Council pour ses conseils et son examen techniques, Nancy Matuszak et Sherry Hutchinson pour leur soutien éditorial et conceptuel, et Hope Hempstone, Lindsay Swisher et Joan Kraft de l'Agence américaine pour le développement international (USAID) pour leurs précieuses observations au cours de l'élaboration de la présente note.

Breakthrough RESEARCH

Notre projet transforme les preuves en action en fournissant des conseils qui suscitent la réflexion pour améliorer la politique et la programmation du changement social et comportemental (CSC), dans le but d'améliorer la rentabilité des stratégies de santé et de développement de l'USAID. Breakthrough RESEARCH catalyse CSC en menant des recherches et des évaluations de pointe et en promouvant des solutions fondées sur des preuves pour améliorer les programmes de santé et de développement dans le monde entier. Breakthrough RESEARCH est un consortium dirigé par le Population Council en partenariat avec Avenir Health, ideas42, Institute for Reproductive Health de Georgetown University, Population Reference Bureau et Tulane University.

Breakthrough RESEARCH est rendu possible grâce au généreux support du People Américain par le biais de l'agence des Etats-Unis pour le Développement International (USAID) sous les termes de l'accord de coopération no. AID-OAA-A-17-00018. Le contenu de ce document est la seule responsabilité du projet Evidence et ne reflète pas nécessairement les points de vue de l'USAID ou du Gouvernement des Etats-Unis.

Population Council

4301 Connecticut Avenue, NW | Suite 280 | Washington, DC 20008
Tel: +1 202 237 9400 | breakthroughresearch@popcouncil.org

breakthroughactionandresearch.org

Citation suggérée : Dougherty Leanne et Martha Silva. 2020. « Douze indicateurs sur le changement social et comportemental recommandés pour la planification familiale », Breakthrough RESEARCH Programmatic Research Brief. Washington, D.C. : Population Council.

Investir dans le changement social et comportemental est une solution rentable pour augmenter l'utilisation des contraceptifs modernes en Guinée



Les actions en matière de changement social et comportemental (CSC) sont généralement considérées comme primordiales dans l'offre de services de santé de haute qualité, mais le manque d'informations concernant le coût et l'impact du CSC signifie que les décideurs ont sous-estimé et sous-financé le CSC. Pour remédier à ce problème, Breakthrough RESEARCH a adopté une nouvelle approche afin de lier les données probantes aux décisions potentielles en matière d'investissement grâce à leur récente publication, intitulée **Analyse de rentabilité pour investir dans le changement social et comportemental en matière de planification familiale** qui rassemble des données provenant de **130 études** sur l'impact du CSC et de **53 études** sur le coût du CSC. L'ensemble de ces données probantes montre que :

1. LE CSC EST EFFICACE POUR AUGMENTER L'UTILISATION DES CONTRACEPTIFS MODERNES.

Des études révèlent que le CSC influence de façon positive les résultats intermédiaires qui impactent l'utilisation des contraceptifs modernes, notamment les attitudes, la communication avec les partenaires et autres. L'ampleur de l'impact varie sel-

on le type d'action et le résultat intermédiaire visé (graphique 1).

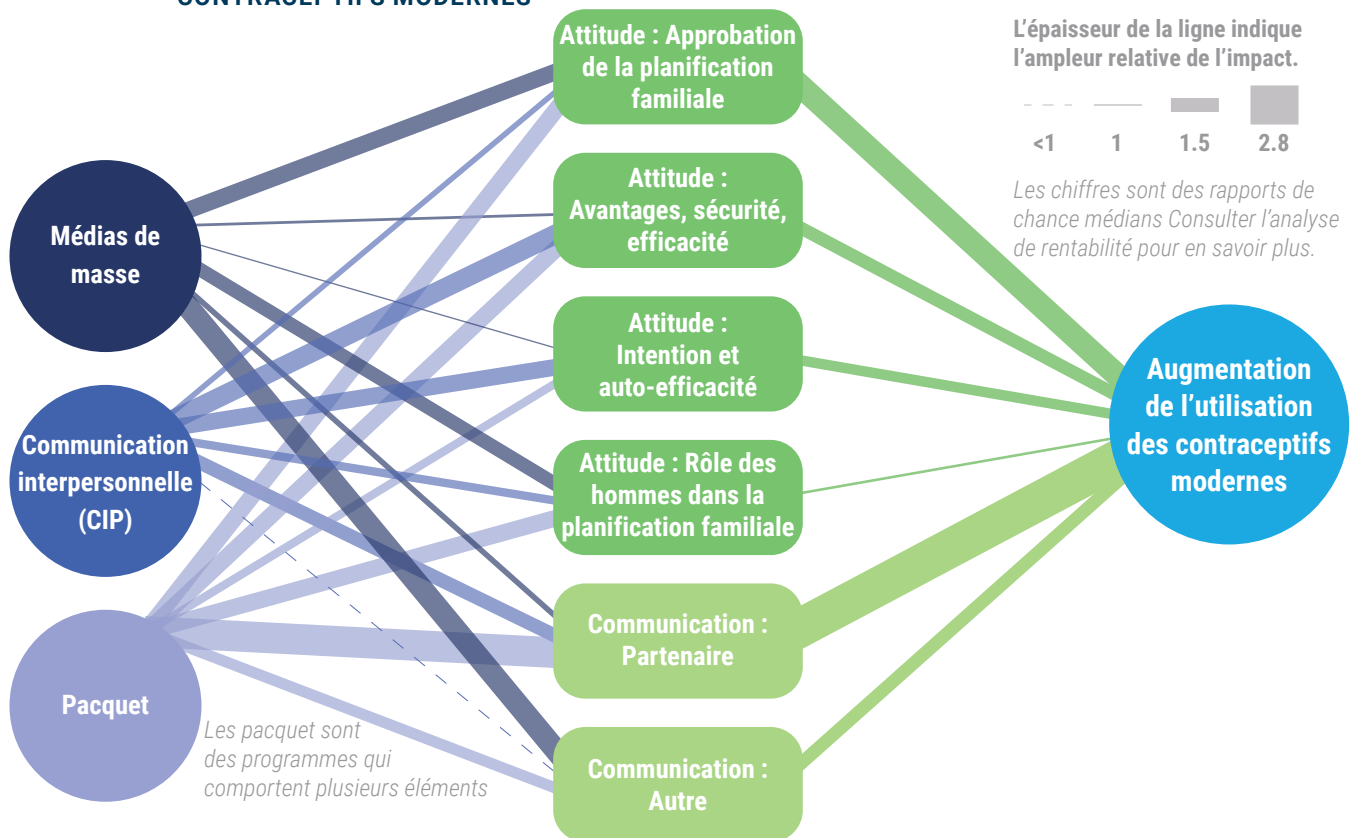
2. LES RÉSULTATS INDIQUENT QUE LE CSC EST UNE ACTION EXTRÊMEMENT ÉCONOMIQUE.

Le coût par année de vie corrigée de l'incapacité (AVCI)¹ évitée est une mesure courante pour évaluer la rentabilité. Cette analyse a révélé que le coût par AVCI évitée pour le CSC en matière de planification familiale était de 468 US\$ en Égypte, 591 US\$ aux Philippines, 1 051 US\$ en Zambie et 438 US\$ en Guinée. Ces résultats sont inférieurs aux seuils de l'Organisation mondiale de la santé pour être considérés comme une action extrêmement rentable.²

3. LE CSC PEUT GÉNÉRER UN RETOUR SUR INVESTISSEMENT POSITIF.

La simulation de l'analyse de rentabilité de Breakthrough RESEARCH en Zambie a révélé que chaque dollar investi dans l'intensification du CSC permet d'économiser entre 2,40 \$ et 5,30 \$ si l'on tient compte des coûts directs des soins de santé et des pertes de productivité. En Guinée, 1 \$ investi dans le CSC génère entre 2,30 \$ et 6,10 \$ d'économies.

GRAPHIQUE 1 : LE CSC AFFECTE LES VOIES D'ACCÈS VERS L'AUGMENTATION DE L'UTILISATION DES CONTRACEPTIFS MODERNES





Investir dans le CSC en Guinée peut aider à accroître l'impact des investissements réalisés dans la prestation de services de planification familiale en améliorant les attitudes, les croyances et la communication, contribuant ainsi à l'augmentation de l'utilisation des contraceptifs modernes. Ces rendements, comparés aux coûts, font des interventions de CSC un investissement très rentable en Guinée.

LE SBC POUR LA PLANIFICATION FAMILIALE : UN INVESTISSEMENT RENTABLE POUR LA GUINÉE

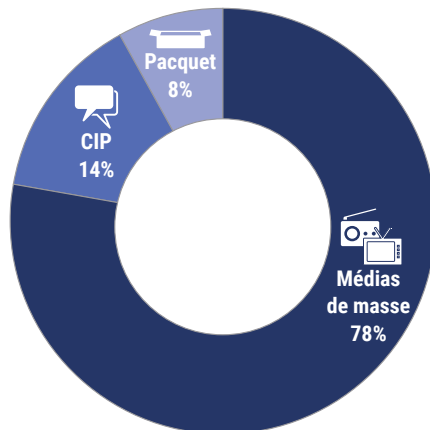
L'analyse de rentabilité de Breakthrough RESEARCH a modélisé la rentabilité globale et le retour sur investissement du CSC en Guinée, en combinant les données sur le coût et l'efficacité du CSC et les données spécifiques à la Guinée sur son contexte actuel et l'intensification prévue du CSC alignée sur le Plan d'action national budgétisé pour la planification familiale (2019–2023).

IMPACT

Sur cinq ans (2019–2023), on estime que les investissements dans le CSC conformément aux stratégies nationales contribueront à :

- **166 500 utilisateurs de contraceptifs modernes supplémentaires** d'ici 2023
- **Une augmentation de 3 points de pourcentage du taux de prévalence des contraceptifs modernes** d'ici 2023
- **135 700 grossesses non désirées évitées** de façon cumulative
- **34 800 AVCI gagnées** de façon cumulative

GRAPHIQUE 2 : CONTRIBUTION RELATIVE DES INTERVENTIONS DU SBC À L'AUGMENTATION DE L'UTILISATION DES CONTRACEPTIFS MODERNES EN GUINÉE



COÛT

La réalisation de ces impacts nécessiterait un investissement de cinq ans dans les actions du CSC estimé à 12,2 million de dollars.³ Un montant supplémentaire de 3 millions de dollars serait nécessaire pour couvrir les coûts directs de prestation des services liés à l'augmentation du nombre d'utilisateurs qui utilisent les services.

RENTABILITÉ GLOBALE

Le scénario d'intensification des actions du CSC est considéré comme très rentable en fonction de la norme de l'Organisation mondiale de la santé qui est de moins d'une fois le produit intérieur brut par habitant :



RETOUR DES INVESTISSEMENTS

Chaque dollar investi dans le CSC en Guinée peut faire gagner de 2 à 6 \$ liés aux coûts de soins directs (liés à la grossesse et aux accouchements) et aux pertes de productivité (grâce à la réduction de la mortalité et de la morbidité maternelle).

¹ « Une AVCI est comparable à une année perdue de vie « saine ». La somme des AVCI sur toute la population, ou le fardeau de la maladie, sont comparables à la mesure de l'écart entre la situation de santé actuelle et une situation idéale dans laquelle l'ensemble de la population vit jusqu'à un âge avancé, sans maladie ni handicap. » (OMS, https://www.who.int/healthinfo/glob-a_l_burden_disease/metrics_daly/en/, date d'accès 29 octobre 2019).

²Le seuil de l'Organisation mondiale de la santé pour une action extrêmement rentable est un coût par AVCI évitée inférieur à une fois le produit intérieur brut par habitant. Par rapport à d'autres interventions sanitaires, ces résultats se situent dans la moyenne des coûts par AVCI évitée (Commission Macroéconomie et Santé de l'OMS 2001 ; Horton et al. 2017).

³Coût médian estimatif de 12,2 million de \$ (fourchette: 8,2–21,0 millions de \$). Estimations de coûts basées sur les coûts unitaires mondiaux et les scénarios d'intensification supposés ; les coûts réels en Guinée peuvent varier.

Breakthrough RESEARCH

Cette activité est mise en œuvre dans le cadre de Breakthrough RESEARCH. Breakthrough RESEARCH catalyse le changement social et comportemental (SBC) en menant des études et des évaluations de pointe et en favorisant des solutions fondées sur des données probantes pour améliorer les programmes de santé et de développement à travers le monde. Breakthrough RESEARCH est un consortium dirigé par Population Council en partenariat avec Avenir Health, ideas42, Institute for Reproductive Health de Georgetown University, Population Reference Bureau et Tulane University.

Remerciements

Le projet Breakthrough RESEARCH est possible grâce au généreux soutien de la population américaine par l'intermédiaire de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), selon les termes de l'accord de coopération n°. AID-OAA-AA-17-00018. Le contenu de ce document relève de la seule responsabilité de Breakthrough RESEARCH et de Population Council et ne reflète pas nécessairement les vues de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.

Breakthrough RESEARCH

Population Council
4301 Connecticut Avenue, NW, Suite 280
Washington, DC 20008
Tel: +1 202 237 9400
breakthroughactionandresearch.org

Citation suggérée : Breakthrough RESEARCH. 2019. « Investir dans le changement social et comportemental est une solution rentable pour augmenter l'utilisation des contraceptifs modernes en Guinée », fiche d'information. Washington DC : Population Council.

Investir dans le changement social et comportemental est rentable pour augmenter l'utilisation de la contraception moderne au Niger



Les interventions de changement social et comportemental (CSC) sont généralement considérées comme un élément essentiel des services de santé de haute qualité, mais les lacunes dans les informations sur le coût et l'impact du CSC signifient que les décideurs ont sous-estimé la valeur de la CSC pour contribuer à l'amélioration des résultats de la santé. Pour résoudre ce problème, Breakthrough RESEARCH a tiré parti des évidences de 153 études sur l'impact de la planification familiale (PF) CSC et de 70 études sur les coûts du CSC pour évaluer le rapport coût-efficacité de la programmation du CSC pour la PF dans le cadre de son [analyse de rentabilisation pour investir dans le changement social et comportemental pour la planification familiale](#).

Conclusions générales

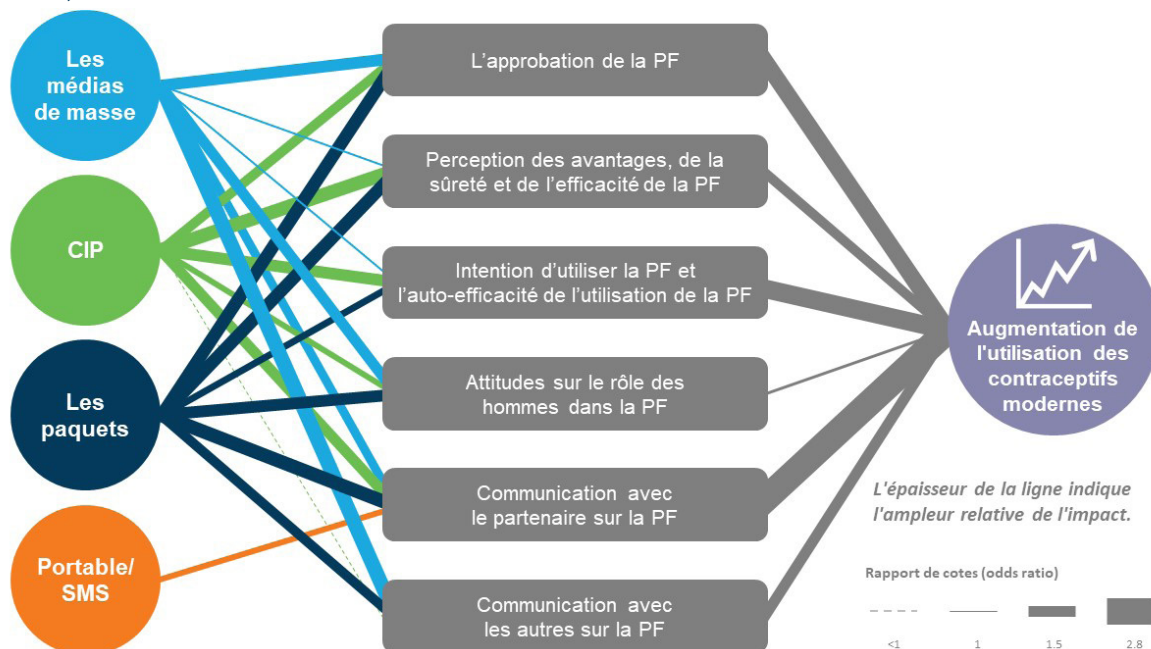
Une revue de la littérature a révélé que le **CSC augmente l'utilisation de la contraception moderne**. Des études montrent que le CSC influence positivement les déterminants intermédiaires qui ont un impact sur l'utilisation de la contraception moderne, tels que les attitudes, la communication avec les partenaires et autres. La force de l'impact varie selon

le type d'intervention CSC et le résultat intermédiaire visé (Figure 1).

Les résultats indiquent que les interventions FP CSC sont très rentables. Le coût par année de vie corrigée de l'incapacité (AVCI)¹ évitée est une mesure courante pour évaluer la rentabilité. Des scénarios d'investissement CSC ont été modélisés en Guinée, au Niger, au Togo et en Zambie. Dans chaque pays, le coût par AVCI évitée qui en résulte indique que les investissements CSC pour la PF sont très rentables sur la base des références de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Le doublement des investissements FP CSC permet aux programmes de lutter contre l'équité et de s'attaquer aux obstacles plus complexes à l'utilisation de la contraception moderne. Les investissements CSC supplémentaires axés sur la communication interpersonnelle (CIP), les activités de sensibilisation communautaire et les ensembles multi-composants d'interventions CSC au Togo et au Niger ont augmenté l'utilisation attendue de la contraception moderne et étaient toujours rentables.

FIGURE 1 : VOIES D'IMPACT DU CSC VERS UNE UTILISATION ACCRUE DES CONTRACEPTIFS MODERNES (MISE À JOUR)



Ce graphique intègre les données de 153 études, y compris 23 études supplémentaires depuis la publication de l'analyse de rentabilisation initiale de la PF pour le CSC en Octobre 2019. La voie « perception des avantages, de la sécurité et de l'efficacité de la PF » trouvée dans d'autres analyses de la rentabilisation appliquées n'a pas été modélisée en raison du manque de données disponibles pour cet indicateur au Niger.

CSC pour la PF: Un investissement rentable au Niger

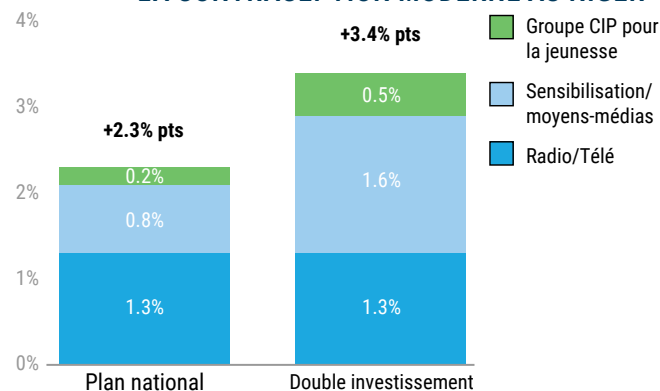
L'analyse de rentabilisation de Breakthrough RESEARCH a modélisé la rentabilité du CSC au Niger en utilisant deux scénarios d'investissement pour évaluer l'impact de la programmation du CSC sur l'utilisation de la contraception moderne.

1. Le scénario du plan national était basé sur les investissements prévus documentés dans *la Planification Familiale du Niger : Plan d'Action 2012–2020* et *la Planification Familiale au Niger : Plan Opérationnel 2018*. Le plan national indiquait un investissement cumulatif sur cinq ans d'environ 5,5 millions de dollars en CSC pour la PF.
2. Un scénario de double investissement a examiné les effets du doublement de l'investissement total du plan national du Niger à 11,1 millions de dollars avec l'augmentation des investissements ciblant les activités de sensibilisation communautaire et la communication interpersonnelle en groupe (CIP) pour les jeunes, principalement axé sur l'éducation par les pairs.

Impact

Au Niger, le taux de prévalence contraceptive moderne (TPCM) 2020 était de 16,0%. Sur cinq ans (2021–2025), les investissements CSC basés sur le plan national devraient entraîner une augmentation de 2,3 points de pourcentage du TPCM, environ 128 000 grossesses non désirées évitées et 22 000 AVCI maternelles sauvées.² Le scénario de double investissement a généré un pourcentage de 3,4 gain de points, évitant environ 192 000 grossesses et économisant près de 33 000 AVCI maternelles.

FIGURE 2 : CONTRIBUTION DES INTERVENTIONS CSC À L'AUGMENTATION DE L'UTILISATION DE LA CONTRACEPTION MODERNE AU NIGER



Coût

Outre les coûts d'investissement du CSC, les coûts directs de prestation de services pour les utilisateurs supplémentaires

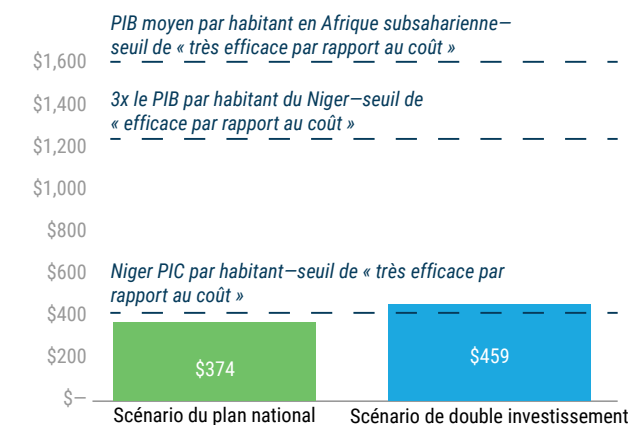
de contraception moderne se traduisent par un coût total estimé de 8,2 millions de dollars pour le scénario du plan national et de 15,1 millions de dollars pour le scénario de double investissement.³

Coût-efficacité

Les résultats du premier scénario de mise à l'échelle de l'intervention CSC sont considérés comme très rentables sur la base de la norme de l'OMS de moins d'une fois le produit intérieur brut (PIB) par habitant au Niger de 414 USD.⁴ Le scénario de double investissement est supérieur à une fois le PIB par habitant, mais inférieur à trois fois le PIB par habitant, et donc considéré comme « rentable ». Si on le compare au PIB de référence moyen pour les pays à revenu faible et intermédiaire en Afrique Subsaharienne (ASS) à 1612 dollars, le rapport coût-efficacité des deux scénarios d'investissement est très rentable.

Le scénario de double investissement a un coût plus élevé par AVCI évitées car les investissements supplémentaires ont été dirigés vers des interventions plus coûteuses visant à atteindre ceux qui n'ont pas accès aux médias de masse et à surmonter les obstacles plus difficiles à l'utilisation de la PF en s'engageant dans la CIP.

FIGURE 3 : RÉSULTATS COÛT-EFFICACITÉ DU NIGER



¹ « Une AVCI peut être considérée comme une année perdue de vie « saine ». La somme des AVCI dans la population, ou le fardeau de la maladie, peut être considérée comme une mesure de l'écart entre l'état de santé actuel et une situation sanitaire idéale où toute la population vit jusqu'à un âge avancé, sans maladie ni incapacité. (OMS, (WHO, https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/metrics_daly/en/, date consultée le 29 octobre 2019).

² L'augmentation estimée de la prévalence contraceptive moderne s'ajoute aux augmentations annuelles dues aux interventions non-CSC.

³ Sur la base des estimations des coûts médians à partir des coûts unitaires mondiaux et des scénarios de mise à l'échelle supposés; les coûts réels au Niger peuvent varier.

⁴ Le seuil de l'OMS pour une intervention hautement rentable est un coût par AVCI évitée inférieur à une fois le produit intérieur brut par habitant. (Commission de l'OMS sur la macroéconomie et la santé 2001). Comparés à d'autres interventions de santé, ces résultats se situent dans la fourchette moyenne du coût par AVCI évitée (Horton et al.2017).

Breakthrough RESEARCH

Cette activité est mise en œuvre dans le cadre de Breakthrough RESEARCH. Breakthrough RESEARCH suscite un changement social et comportemental (CSC) en menant une recherche et une évaluation de pointe et en promouvant des solutions basées sur des données probantes en vue d'améliorer les programmes de santé et de développement à travers le monde.

Breakthrough RESEARCH a été rendu possible grâce au généreux soutien du peuple Américain à travers l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID) selon les termes de l'accord de coopération no. AID-OAA-A-17-00018. Le contenu de ce document relève de l'unique responsabilité de Breakthrough RESEARCH et Population Council et ne reflète pas nécessairement l'opinion de l'USAID ou du Gouvernement des États-Unis.

Population Council

4301 Connecticut Avenue, NW | Suite 280 | Washington, DC 20008
Tel: +1 202 237 9400 | breakthroughresearch@popcouncil.org

breakthroughactionandresearch.org

Suggested citation: Breakthrough RESEARCH. 2020. "Investir dans le changement social et comportemental est rentable pour augmenter l'utilisation de la contraception moderne au Niger." *Breakthrough RESEARCH Sommaire de Recherche*. Washington DC: Population Council.

Investir dans le changement social et comportemental est rentable pour accroître l'utilisation de la contraception moderne au Togo



Les interventions de changement social et comportemental (CSC) sont généralement considérées comme un élément essentiel des services de santé de haute qualité, mais les lacunes dans les informations sur le coût et l'impact du CSC signifient que les décideurs ont sous-estimé la valeur de la CSC pour contribuer à l'amélioration des résultats de la santé. Pour résoudre ce problème, Breakthrough RESEARCH a tiré parti des évidences de 153 études sur l'impact de la planification familiale (PF) CSC et de 70 études sur les coûts du CSC pour évaluer le rapport coût-efficacité de la programmation du CSC pour la PF dans le cadre de son [analyse de rentabilisation pour investir dans le changement social et comportemental pour la planification familiale](#).

le type d'intervention CSC et le résultat intermédiaire visé (Figure 1).

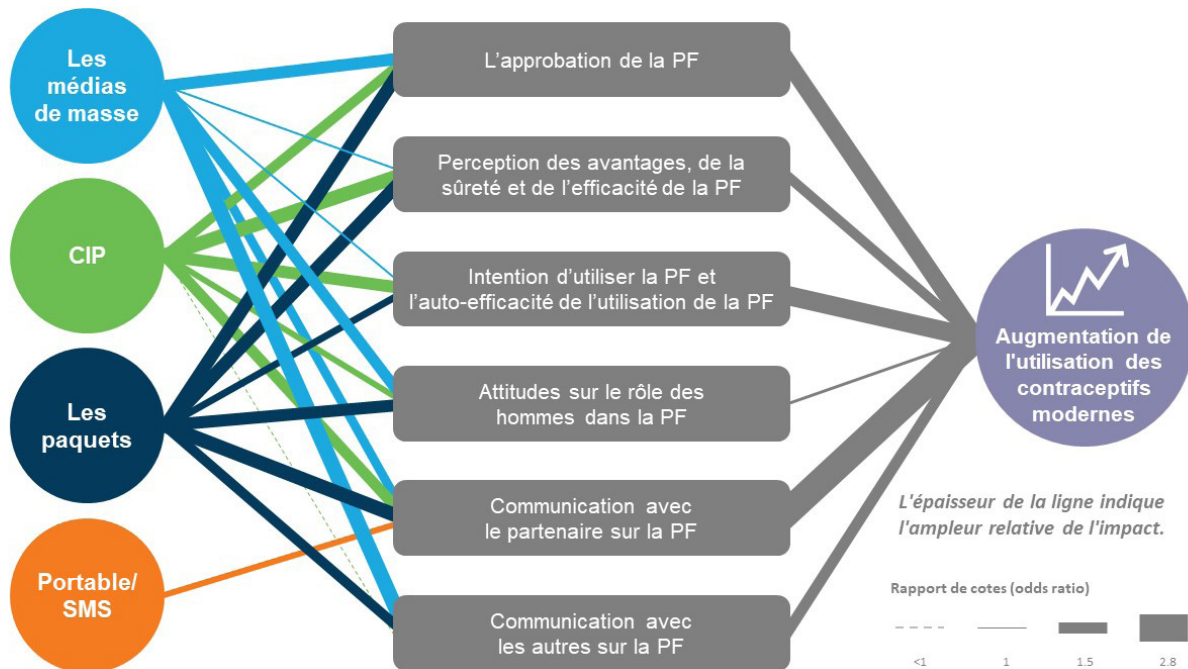
Les résultats indiquent que les interventions FP CSC sont très rentables. Le coût par année de vie corrigée de l'incapacité (AVCI)¹ évitée est une mesure courante pour évaluer la rentabilité. Des scénarios d'investissement CSC ont été modélisés en Guinée, au Niger, au Togo et en Zambie. Dans chaque pays, le coût par AVCI évitée qui en résulte indique que les investissements CSC pour la PF sont très rentables sur la base des références de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Conclusions générales

Une revue de la littérature a révélé que le **CSC augmente l'utilisation de la contraception moderne**. Des études montrent que le CSC influence positivement les déterminants intermédiaires qui ont un impact sur l'utilisation de la contraception moderne, tels que les attitudes, la communication avec les partenaires et autres. La force de l'impact varie selon

Le doublement des investissements FP CSC permet aux programmes de lutter contre l'équité et de s'attaquer aux obstacles plus complexes à l'utilisation de la contraception moderne. Les investissements CSC supplémentaires axés sur la communication interpersonnelle (CIP), les activités de sensibilisation communautaire et les ensembles multi-composants d'interventions CSC au Togo et au Niger ont augmenté l'utilisation attendue de la contraception moderne et étaient toujours rentables. .

FIGURE 1 : VOIES D'IMPACT DU CSC VERS UNE UTILISATION ACCRUE DES CONTRACEPTIFS MODERNES (MISE À JOUR)



Ce graphique incorpore les données de 153 études, dont 23 études supplémentaires depuis la publication de l'analyse de rentabilisation initiale de la PF pour le CSC en Octobre 2019.

Csc pour la PF: Un investissement rentable au Togo

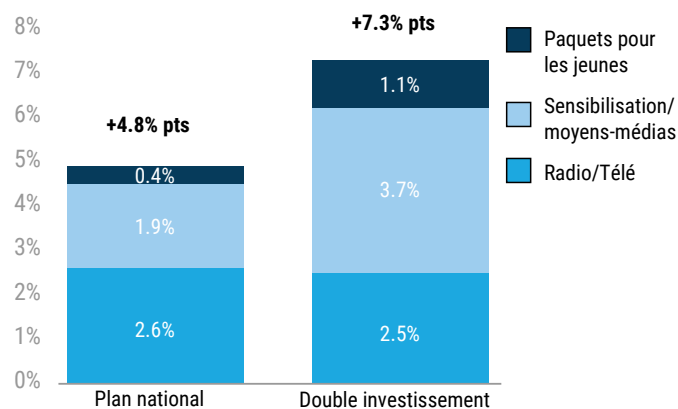
L'analyse de rentabilisation de Breakthrough RESEARCH a modélisé la rentabilité du CSC au Togo en utilisant deux scénarios d'investissement pour évaluer l'impact de la programmation du CSC sur l'utilisation de la contraception moderne.

1. Le **scénario du plan national** était basé sur les investissements prévus documentés dans le *Plan d'Action National Budgetisé de Plantification Familiale 2017–2022 du Togo*. Le plan national indiquait un investissement cumulatif sur cinq ans d'environ 3,6 millions de dollars en CSC pour la PF.
2. Un **scénario de double investissement** a examiné les effets du doublement du total du plan national du Togo à 7,4 millions de dollars avec l'augmentation des investissements ciblant les activités de sensibilisation communautaire et les paquets CSC pour les jeunes qui comprenaient la CIP.

Impact

Au Togo, le taux de prévalence contraceptive moderne (TPCM) 2020 était de 20,9%. Sur cinq ans (2021–2025), les investissements CSC basés sur le plan national devraient entraîner une augmentation de 4,8 points de pourcentage du TPCM, environ 124 000 grossesses non désirées évitées et 16 000 AVCI maternelles sauvées.² Le scénario de double investissement a généré un pourcentage de 7,3 gain de points, évitant environ 187 000 grossesses et économisant près de 25 000 AVCI maternelles.

FIGURE 2 : CONTRIBUTION DES INTERVENTIONS CSC À L'AUGMENTATION DE L'UTILISATION DE LA CONTRACEPTION MODERNE AU TOGO



Coût

Outre les coûts d'investissement du CSC, les coûts directs de prestation de services pour les utilisateurs supplémentaires

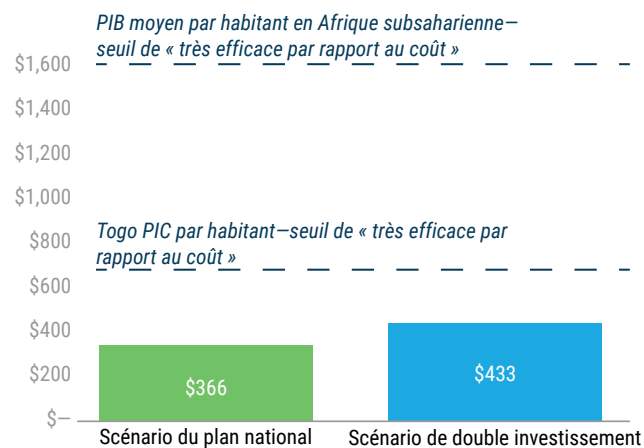
de contraception moderne se traduisent par un coût total estimé de 6,0 millions de dollars pour le scénario du plan national et de 11,8 millions de dollars pour le scénario de double investissement.³

Cost-effectiveness

Les résultats pour les deux scénarios de mise à l'échelle de l'intervention CSC sont considérés comme très rentables sur la base de **la norme de l'OMS** de moins d'une fois le produit intérieur brut (PIB) par habitant au Togo de 679,4 USD. Par rapport au PIB de référence moyen pour les pays à revenu intermédiaire d'Afrique Subsaharienne (ASS) à 1 612 dollars, le rapport coût-efficacité de l'investissement est encore plus frappant.

Le scénario de double investissement a un coût plus élevé par AVCI évité car les investissements supplémentaires ont été dirigés vers des interventions plus coûteuses visant à atteindre ceux qui n'ont pas accès aux médias de masse et à surmonter les obstacles plus difficiles à l'utilisation de la PF en s'engageant dans la CIP.

FIGURE 3 : RÉSULTATS RAPPORT COÛT-EFFICACITÉ AU TOGO



³« Une AVCI peut être considérée comme une année perdue de vie « saine ». La somme des AVCI dans la population, ou le fardeau de la maladie, peut être considérée comme une mesure de l'écart entre l'état de santé actuel et une situation sanitaire idéale où toute la population vit jusqu'à un âge avancé, sans maladie ni incapacité. (OMS, (WHO, https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/metrics_daly/en/, date consultée le 29 octobre 2019).

²L'augmentation estimée de la prévalence contraceptive moderne s'ajoute aux augmentations annuelles dues aux interventions non-CSC.

³Sur la base des estimations des coûts médians à partir des coûts unitaires mondiaux et des scénarios de mise à l'échelle supposés; les coûts réels au Togo peuvent varier.

⁴Le seuil de l'OMS pour une intervention hautement rentable est un coût par AVCI évité inférieur à une fois le produit intérieur brut par habitant. (Commission de l'OMS sur la macroéconomie et la santé 2001). Comparés à d'autres interventions de santé, ces résultats se situent dans la fourchette moyenne du coût par AVCI évité (Horton et al.2017).

Breakthrough RESEARCH

Cette activité est mise en œuvre dans le cadre de Breakthrough RESEARCH. Breakthrough RESEARCH suscite un changement social et comportemental (CSC) en menant une recherche et une évaluation de pointe et en promouvant des solutions basées sur des données probantes en vue d'améliorer les programmes de santé et de développement à travers le monde.

Breakthrough RESEARCH a été rendu possible grâce au généreux soutien du peuple Américain à travers l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID) selon les termes de l'accord de coopération no. AID- OAA- A-17-00018. Le contenu de ce document relève de l'unique responsabilité de Breakthrough RESEARCH et Population Council et ne reflète pas nécessairement l'opinion de l'USAID ou du Gouvernement des États-Unis.

Population Council

4301 Connecticut Avenue, NW | Suite 280 | Washington, DC 20008
Tel: +1 202 237 9400 | breakthroughresearch@popcouncil.org

breakthroughactionandresearch.org

Suggested citation: Breakthrough RESEARCH. 2020. "Investir dans le changement social et comportemental est rentable pour accroître l'utilisation de la contraception moderne au Togo," *Breakthrough RESEARCH Sommaire de Recherche*. Washington DC: Population Council.