



Partenariat en Progrès 2013-2014
Messages clés
03 novembre 2014

EN QUOI CONSISTE LE RAPPORT SUR LE PARTENARIAT EN PROGRÈS FP2020

MESSAGE PRINCIPAL :

- *Partenariat en Progrès* détaille les accomplissements du partenariat FP2020 au cours de la deuxième année après le Sommet de Londres sur la planification familiale. Le rapport mesure également, pour la première fois, les progrès à l'aune des indicateurs de base de FP2020 dans les 69 pays cibles.

MESSAGES COMPLÉMENTAIRES :

- Au Sommet de Londres de 2012 sur la planification familiale, des dirigeants du monde entier ont souscrit à l'objectif suivant : élargir l'accès aux méthodes contraceptives pour plus de 120 millions de femmes et de jeunes filles supplémentaires dans les 69 pays les plus pauvres du monde, d'ici à 2020. Family Planning 2020 (FP2020) est le mouvement qui fait avancer cet effort mondial.
- Plus de 20 gouvernements ont pris l'engagement de s'attaquer aux barrières politiques, financières, socioculturelles et liées à la distribution qui se dressent devant les femmes et les empêchent d'accéder aux informations, aux services et aux produits relatifs à la contraception.
- Les donateurs ont également promis un financement supplémentaire de 2,6 milliards USD.
- Malgré toutes les mesures et statistiques déployées, les chiffres ne sont pas l'essence de FP2020. FP2020 consiste à libérer les femmes et les jeunes filles grâce à la santé, aux choix et aux opportunités. En fin de compte, il s'agit de veiller à ce que chaque femme et chaque jeune fille ait le droit, et les moyens, de façonner sa propre vie : de grandir, de s'épanouir et de planifier la famille qu'elle souhaite.

Progrès des pays

MESSAGES PRINCIPAUX :

- En 2013, FP2020 a pu compter sur l'engagement de cinq pays supplémentaires : le Bénin, la République Démocratique du Congo, la Guinée, la Mauritanie et le Myanmar.
- Cela porte le nombre de pays qui se sont engagés à 29, soit 42 % des 69 pays cibles qui sont maintenant engagés et impliqués.
- Il est prévu que davantage de pays annoncent leur engagement à la fin de 2014.

MESSAGES COMPLÉMENTAIRES :

- Depuis novembre 2013, huit pays ont lancé des plans d'application nationale en faveur de la planification familiale.
- La moitié de l'ensemble des pays partenaires FP2020 ont à présent des plans officiels et détaillés pour éclairer les stratégies nationales de planification familiale.
- Neuf pays d'Afrique de l'Ouest, une région où l'on enregistre les plus faibles taux de prévalence contraceptive moderne (modern contraceptive prevalence rates, mCPR) au monde, ont maintenant des plans d'application chiffrés.
- Les pays partenaires FP2020 représentent 42 % des 69 pays les plus pauvres, et 80 % des femmes dont les besoins en contraception ne sont pas satisfaits.

RESSOURCES

MESSAGE PRINCIPAL :

- En 2013, les gouvernements donateurs ont fourni 1,3 milliard USD en aide bilatérale pour les programmes de planification familiale, presque 20 % de plus qu'en 2012. 460 millions USD supplémentaires ont été déboursés au titre de contributions principales à destination du FNUAP.

MESSAGES COMPLÉMENTAIRES :

- Les États-Unis ont été le plus grand donateur bilatéral en 2013, avec 585 millions USD qui représentent près de la moitié (45 %) du total des financements bilatéraux. Le Royaume-Uni a été le second plus grand donateur bilatéral, avec 305,2 millions USD, soit 23 % du financement total. Viennent ensuite les Pays-Bas avec 153,7 millions (12 %), la Suède avec 50,4 millions (4 %) et le Canada avec 45,6 millions USD (3 %).
- Parmi les dix donateurs profilés par la Kaiser Family Foundation, huit ont pris des engagements au cours du Sommet de Londres de 2012 sur la planification familiale : l'Australie, le Danemark, la France, l'Allemagne, les Pays-Bas, la Norvège, la Suède et le Royaume-Uni. Des estimations préliminaires indiquent que la totalité des huit donateurs ont fait des progrès dans la réalisation de leurs engagements.
- Les fondations caritatives et le secteur privé ont également été fidèles à leurs engagements.

MESURE ET IMPACT

MESSAGES PRINCIPAUX :

- En 2013, le nombre de femmes et de jeunes filles utilisant des moyens de contraception modernes dans les 69 pays ciblés par FP2020 a augmenté de 8,4 millions par rapport à 2012.
- Bien que cette augmentation soit juste en-deçà de 11 % de l'objectif de référence FP2020 de 9,4 millions, ce résultat représente une réussite significative à ce stade

précoce. FP2020 est sur la bonne voie et fait des progrès réguliers. Cependant, nous devons collectivement accélérer nos efforts afin d'atteindre 120 millions de femmes et de jeunes filles supplémentaires d'ici à 2020.

MESSAGES COMPLÉMENTAIRES :

- Aujourd'hui, plus de femmes et de jeunes filles que jamais ont accès aux moyens de contraception modernes.
- En 2013, dans les 69 pays ciblés par FP2020, l'utilisation des moyens contraceptifs modernes par 274 millions de femmes et de jeunes filles en âge de procréer a évité :
 - 77 millions de grossesses non désirées, contre 75 millions en 2012
 - 24 millions d'avortements non médicalisés, contre 23 millions en 2012
 - 125 000 décès maternels, contre 120 000 en 2012.
- Les taux de prévalence contraceptive moderne (modern contraceptive prevalence rates, mCPR) ont été en moyenne de 23,5 % dans les 69 pays ciblés par FP2020. Dans 12 pays, les mCPR ont été supérieurs à 40 %, et dans près de la moitié (32) des pays, ces taux ont été inférieurs à 20 %.
- Le taux de croissance moyen des mCPR dans l'ensemble des pays masque d'importants progrès dans certains pays, où la trajectoire de croissance est sensiblement orientée à la hausse. Au Bhoutan, à Djibouti, en Éthiopie, au Kenya et au Rwanda, les taux de croissance ont été supérieurs à 2,5 %.
- Les données indiquent que l'utilisation des moyens de contraception modernes par les femmes et les jeunes filles augmente lorsqu'un éventail plus large de méthodes est disponible. Toutefois, la prééminence d'une seule méthode contraceptive moderne caractérise toujours plus de la moitié des pays ciblés par FP2020. En République Démocratique du Congo, en Éthiopie et en Inde, plus de 60 % des utilisateurs n'emploient qu'une seule méthode.

SENSIBILISATION, PRESTATION DE SERVICES ET INNOVATION

MESSAGES PRINCIPAUX :

- Les priorités en termes de politiques publiques, de lois, de réglementations et de financement peuvent soit aider, soit constituer un obstacle à la prestation de services de planification familiale. Les partisans génèrent du soutien en faveur des politiques de planification familiale, mettent en place des stratégies d'alliances et font du lobbying auprès des responsables politiques afin qu'un changement s'opère. Certaines grandes réussites au cours de l'année écoulée devraient se traduire par une forte augmentation de l'utilisation de moyens contraceptifs dans des populations qui naguère n'y avaient pas suffisamment accès.
- Garantir la chaîne d'approvisionnement en moyens contraceptifs signifie moins de ruptures de stocks, de goulots d'étranglement et une variété de méthodes de contraception disponible. Les stratégies innovantes visant à façonner le marché ont pour objectif de modeler de façon proactive le flux des produits en les rendant plus abordables, en améliorant leur design, en rationalisant les achats, en simplifiant les

réglementations et en renforçant les systèmes de distribution. Plus de 20 organisations déploient actuellement des techniques pour influencer les marchés, en investissant jusqu'à 315 millions USD dans ce type d'activités depuis 2006.

- Les programmes de planification familiale s'inspirent également du secteur commercial pour améliorer les systèmes de distribution. L'« Informed Push Model » copie un système utilisé pour approvisionner constamment les distributeurs automatiques. Plutôt que de dépendre des pharmacies et cliniques pour régulièrement effectuer l'inventaire de leurs stocks et passer elles-mêmes leurs commandes, cette responsabilité a été confiée à des chauffeurs-livreurs qui se rendent dans ces centres de façon régulière, font l'inventaire des stocks et procèdent au réapprovisionnement en fonction des besoins. Un programme pilote au Sénégal, mis en œuvre par IntraHealth, a complètement éliminé les ruptures de stocks de moyens contraceptifs dans les centres participants, et il est prévu qu'il soit déployé à l'échelle nationale d'ici 2015.
- Les lacunes des systèmes de santé sont une réalité dans les pays les plus pauvres du monde. Les médecins et les infirmiers sont rares, et les centres médicaux sont souvent loin des lieux d'habitation. Pour que les programmes de planification familiale soient efficaces, ils doivent s'appuyer sur des ressources et réseaux existants. Avec une formation adéquate, cela peut comprendre un personnel non médical ou même des bénévoles.
- Dans des contextes où les médecins et les infirmiers sont rares, le transfert des tâches constitue une stratégie précieuse pour que les services soient fournis à une plus grande échelle. Le transfert de tâches implique de déléguer des tâches à un personnel de santé moins spécialisé, tel que des travailleurs sanitaires opérant dans les villages qui peuvent être formés pour administrer des contraceptifs par injection, voire placer des implants. Au mois de mars 2014, 14 pays cibles d'Afrique subsaharienne soutenaient la distribution de produits contraceptifs injectables au niveau communautaire : **L'Éthiopie, la Guinée, le Kenya, le Liberia, Madagascar, le Malawi, le Mali, le Nigeria, le Rwanda, le Sénégal, la Sierra Leone, le Togo, l'Ouganda et la Zambie**
- Les réseaux de franchise sociale constituent un autre mécanisme innovant de prestation de services s'inspirant des pratiques commerciales. Les franchisés sont généralement des fournisseurs de soins privés (sages-femmes, dispensaires ou pharmacies) qui s'acquittent d'une faible redevance pour rejoindre le réseau et sont formés pour fournir

des contraceptifs subventionnés aux communautés qu'ils desservent, ces dernières ayant rarement accès à d'autres programmes.

MESSAGES COMPLÉMENTAIRES :

- Aux Philippines, une campagne sur 15 ans menée par des OSC et des responsables politiques pour améliorer l'accès aux conseils et aux services de contraception a finalement abouti à l'adoption de la Loi pour la responsabilité parentale et la santé reproductive (Responsible Parenthood and Reproductive Health Act), déclarée constitutionnelle après une attente de deux ans du fait de l'opposition de groupes menés par l'Église. En conséquence, pratiquement toutes les formes de contraception vont à présent être disponibles dans les dispensaires publics. L'éducation sexuelle sera dispensée dans les écoles, et les travailleurs de santé publique recevront une formation sur la planification familiale.
- Après une décennie d'efforts de la part des militants en planification familiale, l'Ouganda a enfin passé une loi mettant en place un Conseil national de la population pour superviser les politiques de santé reproductive et de planification familiale du pays. Lors de la toute première Conférence nationale sur la planification familiale en Ouganda qui s'est tenue en juillet 2014, le président Museveni a soutenu la planification familiale et l'a présentée comme une stratégie décisive pour accélérer la transformation sociale et économique.
- USAID | DELIVER PROJECT fournit une aide technique pour renforcer les chaînes d'approvisionnement dans plus de 30 pays différents, en travaillant avec les ministères de la santé et avec d'autres organisations. En utilisant les meilleures pratiques et des approches innovantes, USAID | DELIVER PROJECT élabore et met en œuvre des solutions logistiques solides, encourage les environnements propices à la sécurité des produits, achète et expédie des produits de santé et établit des partenariats avec les organisations locales pour renforcer les capacités sur le long terme.
- Au Pakistan, Marie Stopes International a créé Suraj, un réseau de franchise sociale. Les franchisés reçoivent une formation approfondie sur les services de santé reproductive et se voient fournir des produits de haute qualité et abordables pour leurs clients. Le réseau comprend des éducateurs de santé basés sur le terrain (Field-based health educators, FHE), qui font du porte à porte pour enseigner la planification familiale aux femmes. Les FHE distribuent également des bons aux femmes qui n'ont pas les moyens de payer des soins. Suraj dessert à présent plus d'un million de femmes au Pakistan, et propose des soins aux communautés qui n'ont pas accès au programme public d'agents de santé communautaire.

ACCÉLÉRER LA CROISSANCE DE L'UTILISATION DES MOYENS DE CONTRACEPTION :

MESSAGES PRINCIPAUX :

- Si les tendances historiques se poursuivent sans une accélération des actions, le nombre total de femmes et de jeunes filles vivant dans les pays les plus pauvres du monde utilisant des moyens de contraception modernes augmentera de 258 millions en 2012 à 306 millions d'ici 2020. Cela laisserait 72 millions de femmes et de jeunes filles

supplémentaires souhaitant espacer ou limiter leurs grossesses sans les moyens de le faire efficacement.

- L'objectif de FP2020 de remédier à ce déficit requiert d'accroître l'ampleur des services (une augmentation du nombre d'utilisateurs) mais également, ce qui est tout aussi important, d'améliorer la qualité de ces services. Les indicateurs de base FP2020 mesurant les succès accomplis reflètent le besoin d'une extension et d'une amélioration des services.

MESSAGES COMPLÉMENTAIRES :

- Le taux annuel moyen de croissance des mCPR a été marginalement plus faible en 2013 (0,65 %) qu'en 2012 (0,73 %). Certains pays avaient de nouvelles données montrant qu'ils avaient connu des taux de croissance des mCPR plus faibles, voire nuls, malgré l'élargissement de leurs programmes familiaux pour servir davantage de femmes et de jeunes filles. Ceci peut arriver lorsque la croissance démographique des femmes et des jeunes filles nubiles dépasse l'extension de programmes, ce qui illustre le défi que le FP2020 a choisi de relever : rester en phase avec la croissance démographique tout en continuant à fournir des services de contraception à 120 millions de femmes et de jeunes filles supplémentaires d'ici 2020.
- FP2020 a fait des mCPR un indicateur de base, plutôt que l'indicateur standard CPR (qui mesure l'utilisation de l'ensemble des méthodes, traditionnelles et modernes). Nous choisissons de mesurer les mCPR pour *toutes les femmes* plutôt que de se limiter aux *femmes mariées ou engagées dans une union*, afin de mettre l'accent sur les besoins contraceptifs des femmes et des jeunes filles non mariées, et d'aligner notre cadre de mesure avec les pays qui proposent des services de contraception à toutes les femmes et qui ont déjà des stratégies en place pour toucher les adolescentes.

A propos FP2020

MESSAGE PRINCIPAL :

- Au cours des deux années depuis le Sommet de Londres, FP2020 a réalisé d'importants progrès. La première année a été une période de formation au cours de laquelle des alliances ont été établies, des accords ont été trouvés autour de points de repère, des groupes et une équipe de travail se sont constitués et des outils destinés à suivre les progrès accomplis ont été mis en place. Lors de la seconde année, celle dans laquelle nous nous situons, la dynamique s'est poursuivie.

MESSAGES COMPLÉMENTAIRES :

- En juillet 2014, FP2020 a lancé le mécanisme de réponse rapide (Rapid Response Mechanism, RRM), ce qui a permis d'ouvrir une nouvelle source dynamique de financement pour les pays ciblés par FP2020. Le RRM octroie des subventions aux projets à court terme et à fort impact en réponse aux opportunités urgentes et imprévues. La première subvention RRM a été émise en septembre 2014 en faveur d'un programme basé sur le soutien à la planification familiale en Ouganda.
- FP2020 a établi un réseau de points focaux dans chaque pays engagé. Conformément à l'intention de FP2020 de ne pas reproduire l'architecture mondiale existante, les points focaux sont des représentants nommés par l'État, et les points focaux donateurs sont des représentants d'USAID, du FNUAP et du DFID qui sont déjà sur place.

- FP2020 facilite les progrès en coordonnant et en s'appuyant sur l'architecture et les cadres de travail existants. FP2020 s'aligne avec *Every Woman Every Child* (chaque femme, chaque enfant), la stratégie mondiale pour la santé des femmes et des enfants, dirigée par le Secrétaire général des Nations Unies, Ban Ki-moon, et encourage la coopération et les alliances stratégiques entre les donateurs, les partenaires, les pays et les autres acteurs de la communauté de la planification familiale.