

Orientations pour le personnel du département de la Planification familiale du ministère de la Santé

Auteurs : Ayan Jha et Jay Gribble



Introduction

Il est essentiel de garantir des sources de financement durables pour les programmes de planification familiale et les produits de base pour leur succès à long terme, en particulier lorsque les pays font face aux risques liés aux transitions de financement des donateurs. Tous les aspects du programme de planification familiale d'un pays – prestation de services, création de la demande, chaîne d'approvisionnement, produits, suivi et évaluation, gestion du programme et supervision – nécessitent des solutions de financement durables. Le personnel qui travaille dans les départements de planification familiale du ministère de la Santé joue un rôle de leadership important en veillant à ce qu'un financement durable pour un programme de planification familiale soit disponible. Ainsi, les responsabilités de ce personnel devraient inclure :

1. Articuler les besoins budgétaires au département de planification du ministère de la Santé (MS) et au ministère des Finances (MF).
2. Évaluer dans quelle mesure les fonds actuellement budgétés sont utilisés pour atteindre les objectifs du programme, en collaboration avec les départements des finances et de l'administration du MS.
3. Coordonner avec d'autres partenaires gouvernementaux, non gouvernementaux, et de développement, sur le financement, la mise en œuvre et la responsabilité des activités qui contribuent collectivement à la réalisation des buts et des objectifs nationaux de planification familiale.

4. Soutenir la coordination avec les partenaires de développement pour assurer des déficits de financement minimaux.
5. Plaider pour la prise en compte et l'inclusion de la planification familiale dans des initiatives plus larges de financement de la santé (telles que le [Mécanisme de financement mondial](#)), des arrangements (tels que l'assurance sociale) et des réformes.

Le but de ce document est de fournir des mesures pratiques que le personnel du programme de planification familiale du MS peut prendre pour améliorer la durabilité du financement de la planification familiale en renforçant les mécanismes de financement nationaux. Les actions proposées sont prévues pour différents contextes nationaux et les mécanismes de financement utilisés.

Comprendre le contexte dans lequel le programme de planification familiale opère

Pour identifier les mécanismes de financement de la planification familiale appropriés, le personnel du programme de planification familiale du MS doit comprendre le contexte du pays dans lequel le programme opère, ainsi que les opportunités de s'appuyer sur les mécanismes de financement existants et émergents. Les étapes suivantes aideront le personnel à acquérir cette compréhension.

Contexte du programme : Pour comprendre le contexte d'un programme de planification familiale, le personnel du programme de

planification familiale du MS doit examiner les différents paysages, aperçus et analyses disponibles pour le programme. En particulier, l'analyse du paysage dans le Plan d'action national budgétisé pour la planification familiale du pays fournit un examen approfondi des différents aspects, priorités et lacunes du programme de planification familiale. En examinant ces documents, le personnel doit essayer de comprendre les dimensions liées à la politique, à la gouvernance, à la responsabilité, aux services et à l'assurance qualité, et à la sécurité contraceptive.

Environnement juridique et réglementaire de la couverture sanitaire universelle :

Pour comprendre le contexte du programme de planification familiale, le personnel doit également comprendre l'environnement juridique, réglementaire et politique, souvent reflété dans une analyse du paysage. Avec cette compréhension, ils peuvent utiliser le [Guide for Examining the Legal, Regulatory, and Policy Environment for Family Planning Inclusion in Universal Health Coverage Schemes](#) (en anglais) du projet Health Policy Plus pour identifier les catalyseurs et les obstacles qui existent à l'investissement dans la planification familiale dans le cadre d'initiatives visant la couverture sanitaire universelle. Cela aidera à évaluer l'environnement propice au financement de la planification familiale et à déterminer quels mécanismes et stratégies peuvent avoir une plus grande probabilité de succès. Comprendre les actions nécessaires pour modifier une loi ou un règlement existant, par exemple, celle ou celui lié(e) à l'assurance maladie sociale, nécessitera l'engagement du groupe de travail technique sur la planification familiale du MS.

Contexte de financement actuel : Pour comprendre le contexte actuel de financement de la santé, le personnel doit consulter le site Web de la [Feuille de Route de Financement de la Planification Familiale](#) de l'USAID et l'outil interactif, qui peuvent servir de tremplin pour examiner les options de financement pertinentes de la planification familiale. Le site propose une revue des [concepts de financement de la santé](#) et des données préremplies [spécifiques au pays](#)

qui peuvent être modifiées afin d'offrir aux parties prenantes un ensemble de recommandations pour des solutions de financement de la planification familiale adaptées au contexte. Au cours de cette étape, le personnel doit essayer de comprendre le niveau actuel des dépenses publiques de santé et les possibilités d'augmenter ce financement (par exemple, par la mobilisation des ressources nationales) et la proportion du budget de la santé consacrée à la planification familiale, ainsi que la couverture et les prestations fournies dans le cadre de la planification familiale par le programme national d'assurance maladie ou l'ensemble des prestations du pays.

Options de financement futures : le personnel du programme de planification familiale du MS doit évaluer les opportunités et les obstacles à l'augmentation et au maintien du financement national des programmes de planification familiale dans le pays. Les opportunités peuvent inclure la participation au [Mécanisme de financement mondial](#), le plaidoyer pour l'inclusion de la planification familiale dans le programme national d'assurance/l'ensemble des prestations du pays, l'identification de moyens de mieux utiliser le financement actuel pour atteindre les objectifs nationaux de planification familiale (par exemple en améliorant l'efficacité) et l'amélioration de la demande de services de planification familiale par le biais de bons et de transferts monétaires conditionnels.

Options d'investissement catalytiques : Le [Guide for Identifying Catalytic Investments to Raise Domestic Resources for Family Planning](#) (en anglais) du projet Health Policy Plus, peut aider le personnel à identifier et à hiérarchiser les actions visant à stimuler la mobilisation des ressources nationales pour la planification familiale. Ce guide aidera à s'appuyer sur les résultats de la [Feuille de Route pour le Financement de la Planification Familiale](#) et se concentrera sur quatre types d'activités d'investissement catalytiques : plaidoyer ciblé, renforcement des capacités, politiques et réglementations améliorées, et les solutions de marché qui facilitent la participation du secteur privé au marché de la planification familiale. Les investissements peuvent potentiellement porter sur quatre domaines

programmatisques : augmenter la génération de la demande, améliorer la prestation de services, améliorer l'infrastructure de la chaîne d'approvisionnement et donner la priorité à l'achat d'un large éventail de produits de planification familiale.

Impliquer les bonnes parties prenantes

Grâce à une compréhension globale du contexte de la planification familiale, le personnel du

programme de planification familiale du MS peut identifier les principaux décideurs et parties prenantes avec lesquels il devrait établir des relations plus solides pour faire avancer le programme de financement de la planification familiale (voir Tableau 1). En raison de la rotation fréquente des postes clés du personnel, en particulier au sein du gouvernement, le personnel devra renouer le dialogue avec de nouveaux décideurs et parties prenantes si nécessaire,

Tableau 1. Parties prenantes clés et leurs contributions au financement de la planification familiale

Partie prenante clé	Responsabilité	Contribution au financement de la planification familiale
Département de la planification du MS	Élabore et surveille le plan stratégique national du secteur de la santé, ses objectifs et son budget.	Plaide une inclusion appropriée de la planification familiale dans le budget de la santé.
Département des finances et de l'administration du MS	Gère, surveille et rend compte du budget et des dépenses du MS.	Plaide une inclusion appropriée de la planification familiale dans le budget de la santé, en particulier des postes budgétaires spécifiques.
Département du MS en charge de la couverture sanitaire universelle ou des initiatives de financement de la santé	Développe et/ou renforce les mécanismes ou réformes de financement de la santé.	Prend des décisions sur l'inclusion de la planification familiale dans les mécanismes ou réformes de financement de la santé.
Département du budget du MF	Établit et maintient le budget du secteur de la santé.	Approuve et décaisse le budget de la santé, y compris l'allocation à la planification familiale, en particulier la ligne budgétaire pour les contraceptifs.
Commissions sanitaires ou sociales au parlement	Dirige l'élaboration et l'examen de la législation relative au secteur de la santé, y compris l'approbation du budget du secteur de la santé.	Approuve et plaide pour le budget de la santé, y compris l'allocation à la planification familiale, en particulier la ligne budgétaire pour les contraceptifs et les réformes du financement de la santé qui pourraient inclure la planification familiale.
Dirigeants des gouvernements infranationaux et locaux dans le secteur de la santé	Élabore et alloue le budget du secteur de la santé au niveau régional/district/commune, en particulier dans les contextes décentralisés.	Répartit le budget de la santé entre les programmes de santé, y compris la planification familiale.
Caisses d'assurance maladie	Détermine les services qui sont couverts dans les prestations et détermine les fournisseurs qui peuvent les offrir.	Envisage l'intégration des services et des produits de planification familiale dans les prestations et engage divers cadres de prestataires dans les secteurs public et privé pour la prestation de services, augmentant ainsi l'accès et la protection contre les risques financiers.

en présentant les mêmes preuves et cas de plaidoyer à plusieurs reprises pour assurer une collaboration continue.

Agir pour faire progresser les stratégies de financement de la planification familiale

Après avoir examiné le contexte du pays, le personnel du programme de planification familiale du MS, en collaboration avec les autres parties prenantes mentionnées dans le tableau 1, doit identifier les solutions de financement les plus réalisables. Ci-dessous, des actions pour différents mécanismes de financement, dont certains ou tous peuvent être appropriés en fonction du contexte du pays.

Si le pays est un pays du Mécanisme de financement mondial :

- Participer en tant que membre du groupe de travail technique préparant le dossier d'investissement pour la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile, adolescente et nutritionnelle.
- Recueillir et présenter des preuves sur l'impact élevé de la planification familiale, sur les besoins de planification familiale non satisfaits de la population (y compris les données ventilées par région) et sur les priorités non financées dans le Plan d'action national budgétisé du pays pour la planification familiale. [Plaider pour l'inclusion des interventions prioritaires de planification familiale](#) (en anglais).
- Contribuer à l'élaboration et au suivi des indicateurs de planification familiale inclus dans le dossier d'investissement.

Si les services de planification familiale ne sont pas couverts de manière adéquate dans l'ensemble des prestations du régime national d'assurance maladie :

- Évaluer la couverture actuelle de la population par le régime national d'assurance maladie (c'est-à-dire, qui est couvert).
- Parler aux responsables de la caisse nationale d'assurance maladie (ou les caisses, le cas échéant) pour comprendre les critères d'inclusion de l'ensemble des prestations et

les raisons de l'exclusion de certains ou de tous les services de planification familiale.

- Recueillir et présenter des preuves démontrant que la planification familiale répond aux critères d'inclusion. Par exemple, démontrer le rapport coût-efficacité de la planification familiale et son influence sur la charge de morbidité, les préoccupations d'équité et les priorités nationales.
- Projeter l'impact financier sur le régime d'assurance de l'inclusion de la planification familiale. Les coûts peuvent augmenter à court terme, en particulier si les contraceptifs réversibles à longue durée d'action et les méthodes permanentes sont inclus dans l'ensemble des prestations, mais la réduction du nombre de grossesses non désirées entraînera des gains à long terme. Des options de planification familiale à faible coût peuvent également être incluses, en particulier dans l'ensemble des prestations initiales.
- S'associer avec des donateurs et des organisations de la société civile pour planifier et mener un plaidoyer en faveur de l'inclusion de la planification familiale dans l'ensemble des prestations. Cela peut nécessiter une sensibilisation accrue des principaux décideurs (tels que les organismes d'assurance maladie, le MF et les parlementaires) et/ou une pression publique accrue par le biais de campagnes médiatiques.
- Encourager le groupe de travail technique du MS sur la planification familiale à contacter les homologues intergouvernementaux (tels que ceux du MF) pour qu'ils plaident en faveur de l'inclusion des services de planification familiale dans le régime national d'assurance maladie.

Si les allocations budgétaires du gouvernement (local ou national) à la planification familiale sont inexistantes ou insuffisantes :

- Rencontrer les promoteurs de la planification familiale, en particulier les organisations de

la société civile, pour élaborer un plan de plaidoyer basé sur [l'approche SMART](#).

- Développer des messages de plaidoyer ciblant différents décideurs clés, tels que les agents de santé des administrations locales ou le personnel de budgétisation du MF.
- Collectionner des preuves, y compris sur les besoins totaux en ressources, retours sur investissement et les plans de mise en œuvre, pour appuyer les messages clés.
- Rencontrer les principaux décideurs (au sein du MS et du MF) et présenter des preuves.
- Établir des partenariats avec des organisations locales de la société civile et plaider auprès des autorités locales, par exemple en lançant des discussions sur la planification familiale dans les maisons ou lieux communautaires.

S'il y a un budget de santé limité nécessitant un programme de planification familiale plus efficace :

- Envisager des étapes pour améliorer l'efficacité technique, c'est-à-dire l'utilisation des ressources disponibles pour obtenir l'amélioration maximale possible des résultats :
 - Utilisez le futur [outil technique d'efficacité de la planification familiale](#) (en anglais) de HP+ pour identifier les inefficacités potentielles du programme de planification familiale. Les étapes pour améliorer l'efficacité de la prestation de services peuvent inclure l'intégration au programme de lutte contre le VIH, l'inclusion de services adaptés aux adolescents et la garantie de la disponibilité des produits, ainsi que la formation continue des prestataires. Des mesures supplémentaires pour améliorer l'efficacité peuvent impliquer le renforcement de la gestion des programmes et l'augmentation de la demande de services, par exemple, par le biais de programmes d'assurance maladie ou de campagnes médiatiques et de marketing social.
 - Se concentrer sur la mise en œuvre de politiques de partage des tâches pour les méthodes contraceptives qui contribueront

à améliorer l'accès aux contraceptifs réversibles à longue durée d'action et aux méthodes permanentes, sur la base des [directives de l'Organisation mondiale de la santé](#).

- Envisager des mesures pour améliorer l'efficacité de l'allocation, c'est-à-dire la meilleure façon d'allouer des fonds limités afin d'obtenir des gains maximaux pour la santé de la population. Une façon d'y parvenir consiste à renforcer le système de gestion financière du gouvernement :
 - Rencontrer les départements des finances et de l'administration du MS pour examiner le budget.
 - Identifier les goulots d'étranglement dans le flux de fonds à travers le système : Les fonds sont-ils alloués et arrivent-ils aux niveaux de la communauté et de l'établissement ? Des fonds sont-ils débloqués du Trésor et sont-ils pleinement utilisés ?
 - Travailler en collaboration avec les départements des finances et de l'administration du MS et le département du budget du MF pour résoudre les goulots d'étranglement prioritaires.

Si les produits de planification familiale ne sont pas exonérés de taxes à l'importation :

- Si les fournitures essentielles pour la planification familiale (médicaments, équipement et produits) ne sont pas déjà exonérées des taxes à l'importation, travailler avec les principales parties prenantes, y compris le groupe de travail technique sur la planification familiale du MS, le MF et les partenaires de développement qui financent les produits, pour faire plaider l'exonération fiscale des produits de planification familiale. Par exemple, élaborer un plan de plaidoyer et des messages ciblés pour les législateurs et le personnel du MF afin de souligner les avantages sanitaires et économiques d'un nombre accru d'utilisateurs de la planification familiale.

Si le pays fait face à une transition dans le soutien financier des donateurs :

- Effectuer des analyses des coûts, de l'espace budgétaire et des déficits de financement (si cela n'est pas déjà fait par le donateur) en collaboration avec le département des finances du MS et le MF.
- S'appuyer sur les expériences et les enseignements tirés des transitions d'autres pays.
- Négocier la communication entre le donateur et les directions MS et du MF sur les délais de transition et les attentes.
- Mener l'élaboration d'un plan de transition formel, en veillant à une adhésion de haut niveau au sein du gouvernement.
- Tirer parti des plateformes multisectorielles de discussion et des opportunités d'impliquer d'autres secteurs dans le plan de transition.



Lire la série



Introduction



Orientations pour le personnel du département de la Planification familiale du ministère de la Santé



Orientations pour le personnel du Ministère des Finances



Orientations aux législateurs des commissions du secteur de la santé ou du secteur social au Parlement



Orientations pour les acteurs du secteur privé



Orientations pour les organisations de la société civile



Guide pour les agences publiques nationales d'assurance maladie



Guide pour le personnel travaillant dans les départements de santé locaux

Health Policy Plus

1331 Pennsylvania Ave NW, Suite 600

Washington, DC 20004

www.healthpolicyplus.com

policyinfo@thepalladiumgroup.com

Health Policy Plus (HP+) est un accord coopératif de sept ans financé par l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID) dans le cadre de l'Accord n° AID-OAA-A-15-00051, qui a pris effet le 28 août 2015. HP+ est mis en œuvre par Palladium, en collaboration avec Avenir Health, Futures Group Global Outreach, Plan International USA, Population Reference Bureau, RTI International, ThinkWell et l'Alliance du Ruban Blanc pour une Maternité Sans Risque.

Cette publication a été préparée pour revue par l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID). Elle a été préparée par HP+. Les informations fournies dans ce document ne sont pas des informations officielles du Gouvernement des États-Unis et ne reflètent pas nécessairement les points de vue ou les positions de l'Agence des États-Unis pour le Développement International ou du Gouvernement des États-Unis.