

Présentation du guide stratégique pour les parties prenantes clés

Auteurs : Ayan Jha et Jay Gribble



Introduction

Alors que la planification familiale est l'un des investissements les plus rentables pour le développement, près de la moitié de son financement dans 69 pays prioritaires de l'initiative mondiale Family Planning 2020 provient des partenaires du développement. Le financement externe de la planification familiale a stagné ces dernières années et devrait décliner dans un futur proche (FP2020, n.d., 2021). Pour développer des solutions de financement durable pour les programmes de planification familiale, les pays devront mobiliser de plus en plus de ressources nationales et locales (Starbird, 2021).

Au cours des sept dernières années, le projet Health Policy Plus (HP+), financé par l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), a développé des outils, cadres de travail et études de cas pour soutenir la prise de décision fondée sur les données probantes en matière de financement de la planification familiale. La [feuille de route pour le financement de la planification familiale](#), l'[outil de projection de l'approche de marché total](#) et les guides d'évaluation de l'[environnement légal et régulateur de l'inclusion de la planification familiale à la couverture sanitaire universelle](#), du [financement catalytique](#) et du [financement mixte](#) en sont des exemples. Bien que les pays aient utilisé ces ressources, et bien d'autres, pour accroître le financement de la planification familiale, ces approches ont été peu reliées et intégrées à une perspective plus générale du financement durable pour la planification familiale. Pour que les pays passent de l'identification des problèmes à de potentielles solutions financières pour la planification familiale

à la mise en œuvre des activités de financement à proprement parler (ex : génération de données probantes, développement de compétences, application des réformes sur le financement de la planification familiale), ils devront utiliser une approche intégrée qui se focalise sur le « qui fait quoi » plutôt que le « qu'est-ce qui est fait ».

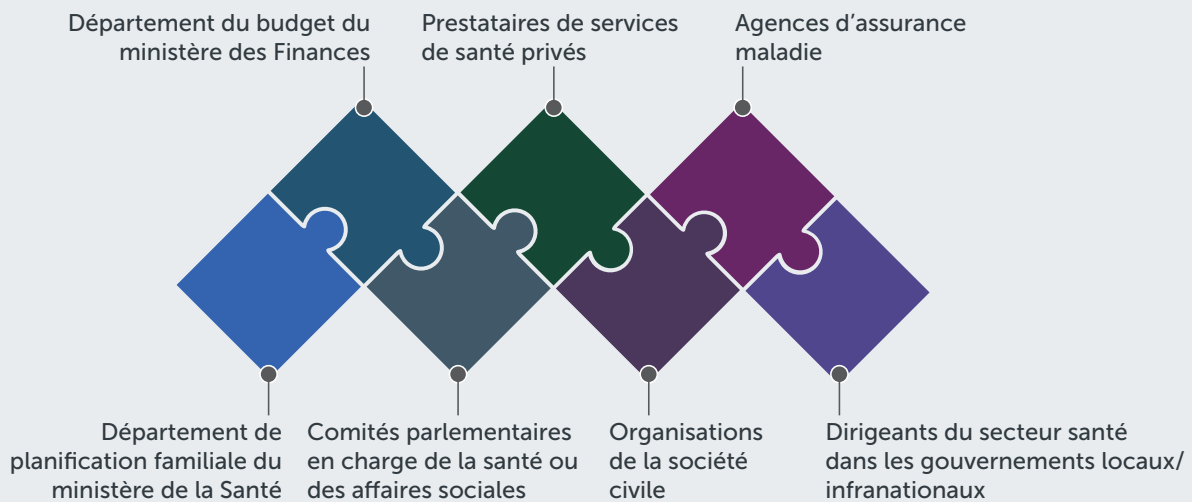
L'approche de HP+

En premier lieu, HP+ a identifié les différentes parties prenantes impliquées dans le financement des activités et programmes de planification familiale dans les pays à revenus faibles et intermédiaires. Ensuite, à travers des interviews et consultations des parties prenantes, HP+ a développé une série de guides stratégiques pour sept groupes de parties prenantes clés (cf. Figure 1) pouvant contribuer de manière significative au plaidoyer, au développement et/ou à la mise en œuvre des stratégies de financement de la planification familiale dans leurs pays.

Selon le contexte et l'approche de financement, il pourrait être opportun d'inclure les parties prenantes additionnelles suivantes :

- Département de planification, département administratif et financier, ou département en charge de la couverture sanitaire universelle ou des initiatives de financement de la santé au ministère de la Santé
- Agence nationale d'achat des médicaments
- Division locale du Trésor public
- Assemblée locale
- Associations professionnelles réunissant les prestataires de santé privés
- Partenaires commerciaux engagés dans différents partenariats avec des organisations

Figure 1. Les parties prenantes clés et leurs contributions au financement de la planification familiale



	Partie prenante clé	Responsabilité	Contribution au financement de la planification familiale
1	Département de planification familiale du ministère de la Santé	Rassemble les données probantes sur la valeur d'investir dans les programmes de planification familiale, et coordonne les autres parties prenantes au sein et au-delà du gouvernement.	Articule les besoins budgétaires de la planification familiale et les communique aux départements et ministères du gouvernement ainsi qu'aux partenaires du développement.
2	Département du budget du ministère des Finances	Définit et administre le budget du secteur de la santé.	Autorise et décaisse le budget de la santé, y compris l'allocation budgétaire à la planification familiale, notamment la ligne budgétaire pour l'achat des contraceptifs.
3	Comités parlementaires en charge de la santé ou des affaires sociales	Dirigent l'élaboration et l'examen des lois liées au secteur de la santé, y compris l'approbation du budget pour la santé.	Autorisent et peuvent plaider pour le budget de la santé, y compris l'allocation budgétaire à la planification familiale (notamment la ligne budgétaire pour l'achat des contraceptifs) et les réformes du financement de la santé qui pourraient comprendre la planification familiale.
4	Prestataires de services de santé privés	Fournissent une gamme complète de services et commodités de planification familiale autorisés selon leur cadre professionnel, en accord avec les politiques nationales et réglementations du pays. Il s'agit de prestataires opérant dans les structures de santé, les pharmacies et les officines.	Augmentent l'accès et l'utilisation de la planification familiale parmi les femmes en âge de procréer, ce qui contribue à l'augmentation du taux de prévalence contraceptive moderne du pays.
5	Organisations de la société civile	Promeuvent la redevabilité et la transparence ; plaident pour plus de soutien à la planification familiale en général et à certains groupes de la population en particulier (ex : les adolescents).	Exigent des comptes au gouvernement pour le tenir redevable de ses engagements et l'inciter à agir en toute transparence ; plaident pour des contributions du gouvernement et des partenaires du développement en faveur de la planification familiale.
6	Agences d'assurance maladie	Déterminent les services couverts par les régimes d'assurance maladie et les prestataires autorisés à les fournir.	Envisagent la possibilité d'intégrer des services et commodités de planification familiale aux régimes d'assurance maladie et passent des contrats de prestation de services avec différents cadres de prestataires du secteur public et privé, élargissant ainsi l'accès aux soins et la protection contre le risque financier.
7	Dirigeants du secteur santé dans les gouvernements locaux/infranationaux	Développent et allouent le budget du secteur santé au niveau régional/ districts/ comtés, particulièrement dans les contextes décentralisés.	Répartissent le budget de la santé entre les différents programmes de santé, y compris celui de la planification familiale.

externes et les gouvernements dans l'intérêt de tous

- Acteurs commerciaux de la chaîne d'approvisionnement et de distribution, et autres acteurs du marché important et fournissant les commodités de planification familiale aux structures de santé, pharmacies, officines et autres points de vente
- Organisations non-gouvernementales internationales et partenaires de mise en œuvre œuvrant pour le financement national et local de la planification familiale

Objectif du guide stratégique

L'objectif général de ce guide stratégique adressé aux parties prenantes est de proposer des mesures concrètes et pratiques pour améliorer le financement de la planification familiale en renforçant les mécanismes de financement des pays. Les mesures à prendre peuvent varier selon le contexte national et les mécanismes financiers utilisés. Ce guide ne se focalise pas sur un mécanisme financier en particulier mais offre au contraire une approche plus générale pour aider les parties prenantes à comprendre leurs rôles et contributions, indépendamment du mécanisme de financement utilisé.

À la lecture du guide stratégique qui les concerne, il est essentiel que chaque partie prenante

comprenne que les mesures recommandées ne sont pas mutuellement exclusives et nécessitent d'agir de manière collaborative. L'encadré 1 offre un exemple de collaboration au Guatemala. Par ailleurs, voici d'autres exemples de collaborations potentielles entre les différentes parties prenantes qui pourront améliorer le financement national des programmes de planification familiale :

- Le département de planification familiale du ministère de la Santé, en tant que première entité responsable de la planification familiale, devra travailler avec les bailleurs de fonds et les organisations de la société civile pour rassembler et analyser les données probantes existantes sur les bénéfices sanitaires et économiques d'une couverture adéquate des services de planification familiale dans les régimes d'assurance maladie nationaux pour les soins essentiels, et en faire le plaidoyer.
- Les ministères des Finances et de la Santé devront travailler main dans la main avec les législateurs siégeant aux comités parlementaires chargés de la santé ou des affaires sociales (avec une autorité de contrôle budgétaire) pour réaliser des gains budgétaires et d'efficacité technique qui pourraient en partie compenser les limites d'un espace fiscal réduit pour la santé. Ils/elles devraient également travailler collaborativement pour traiter de sujets tels

Encadré 1. Le plaidoyer et l'action collaborative au Guatemala assurent le financement de la planification familiale

Un exemple du Guatemala illustre comment le plaidoyer et l'action collaborative entre les différentes parties prenantes peut non seulement assurer le financement national de la planification familiale, mais aussi en garantir la durabilité en dépit de défis légaux et politiques. Un [résumé politique d'HP+](#) (Carr et al., 2017) explique comment des groupes de la société civile ont travaillé main dans la main avec les plaideurs de la planification familiale au ministère de la Santé du Guatemala pour défendre une loi introduite en 2005 créant une ligne budgétaire pour assurer que 15 pour cent des revenus de l'impôt sur l'alcool soient reversés à la santé reproductive, la planification familiale et les programmes de prévention et traitement de l'alcoolisme. Ils ont ainsi monté une campagne médiatique pour faire pression et recruter des alliés au Congrès, et ont lancé une action en justice qui a *in fine* permis l'autorisation judiciaire de la loi en 2009.

Une coalition similaire s'est à nouveau rassemblée en 2016 pour défendre la continuité de ce financement lorsqu'une proposition de loi a été introduite au Congrès pour la détourner, citant sa « sous-utilisation ». Cet effort collaboratif est parvenu à convaincre les hauts responsables politiques, dont des membres du Congrès, de l'importance du financement national de la planification familiale, ce qui a mené au retrait de la proposition de loi.

que l'exemption des taxes d'importation pour les commodités de planification familiale.

- Les acteurs du secteur privé devront s'engager auprès des parties prenantes du gouvernement (dans les ministères de la Santé et des Finances) sur les stratégies de segmentation du marché pour veiller à ce que les contraceptifs gratuits du secteur public soient distribués aux segments de la population qui en ont le plus besoin, sans pour autant remplacer les marchés commerciaux pour les utilisateurs qui ont les moyens de payer.

Certaines mesures recommandées dans cette série de guides stratégiques sont complexes et pourraient bénéficier d'une assistance technique pour que les parties prenantes travaillent à l'unisson dans leur domaine de compétence, et pour mettre à profit des fonds additionnels pour les programmes de planification familiale. Ces guides stratégiques s'avéreront plus bénéfiques encore si les différentes parties prenantes clés prennent des mesures collaboratives pour renforcer les mécanismes de financement durable des activités et programmes de planification familiale dans leurs pays.

Références

Carr, D., M. de la Cruz, et H. Cross. 2017. *Establishing and Sustaining Government Financing for Contraceptives in Guatemala*. Washington, DC : Palladium, Health Policy Plus. Disponible sur : <http://www.healthpolicyplus.com/pubs.cfm?get=7180-7320>.

Family Planning 2020 (FP2020). n.d. "Family Planning's Return in Investment." Disponible sur : https://fp2030.org/sites/default/files/Data-Hub/ROI/FP2020_ROI_OnePager_FINAL.pdf.









Family Planning 2020 (FP2020). 2021. "The Future of Finance for Family Planning" in *FP2020: the Arc of Progress, 2019–2020*. Disponible sur : <http://progress.familyplanning2020.org/finance>.

Starbird, E. H. 2021. "USAID's Investments in Family Planning are Investments in People." Available at: <https://www.usaid.gov/global-health/health-areas/family-planning/resources/usaid-investments-family-planning-people>.

Remerciements

Elise Lang et Cathy Cantelmo ont apporté d'importantes contributions techniques à cette série de guides stratégiques sur *Le financement durable de la planification familiale* en identifiant les parties prenantes à interviewer et en élaborant les questionnaires correspondants. Par ailleurs, les différentes parties prenantes interviewées dans chaque pays ont apporté d'importantes perspectives qui ont nourri ce travail.

Lire la série

-  Introduction
-  1 Orientations pour le personnel du département de la Planification familiale du ministère de la Santé
-  2 Orientations pour le personnel du Ministère des Finances
-  3 Orientations aux législateurs des commissions du secteur de la santé ou du secteur social au Parlement
-  4 Orientations pour les acteurs du secteur privé
-  5 Orientations pour les organisations de la société civile
-  6 Guide pour les agences publiques nationales d'assurance maladie
-  7 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.