

SEPTEMBRE 2017

MARISSA PINE YEAKEY
ET KATE P. GILLES

ÉLARGIR LE CHOIX DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES POUR LA REUSSITE DES PROGRAMMES DE PLANIFICATION FAMILIALE

50 %

Ou plus des utilisateurs
de contraception
utilisent une méthode,
dans de nombreux pays.

Des informations
complètes et une offre
variée permettent aux
utilisateurs de choisir
une méthode disponible,
acceptable et qui répond à
leurs besoins.

8

Le point de pourcentage
de l'utilisation de la
contraception qui
augmente pour chaque
méthode supplémentaire
accessible à au moins
50% de la population.

*Des informations
supplémentaires
et interactives
accompagnent ce
document et sont
disponibles en ligne à
l'adresse :
[thepaceproject.org/
method-choice-fr](http://thepaceproject.org/method-choice-fr)*

Que recherchent les utilisateurs dans leur méthode de planification familiale ?

Cette question est au cœur de la réussite des programmes de planification familiale. Salamatu du Ghana veut « un dispensaire dans lequel je ne serai pas jugée, mais où je recevrai l'aide dont j'ai besoin ». ¹ Nabulesa d'Ouganda a besoin de services plus accessibles que son centre de santé actuel, qui se trouve à « deux kilomètres et qui coûte cher pour s'y rendre... et où je vais trouver de longues files d'attente. » ²

Les programmes de planification familiale qui sont couronnés de succès écoutent les différents besoins des clients et répondent à des stratégies qui élargissent le choix contraceptif informé et volontaire : en offrant une gamme de méthodes contraceptives abordables ; en proposant des conseils complets axés sur le client ; en employant une variété d'approches de prestation de services ; et en assurant un approvisionnement continu de produits contraceptifs. L'élargissement des choix de contraceptifs des individus encourage l'utilisation accrue et continue des produits contraceptifs, en permettant à un nombre plus élevé de femmes et de couples de réaliser leurs ambitions pour eux-mêmes et leurs familles, et d'aider les communautés et les nations à atteindre leurs objectifs de développement.

Le choix des méthodes permet la mise en œuvre de programmes de planification familiale axés sur les clients

Le choix des méthodes contraceptives signifie que les programmes de planification familiale, grâce à des distributeurs basés dans les établissements ou dans les communautés, disposent d'un large éventail de méthodes contraceptives et conseillent entièrement les utilisateurs quant à leurs choix (voir l'Encadré 1). Des informations complètes et une offre variée permettent aux utilisateurs de choisir une méthode disponible, acceptable et qui répond à leurs besoins (voir l'Encadré 2, page 2).

La question « Qu'est-ce qui est important pour les utilisateurs ? » est essentielle pour la qualité des soins et les programmes de planification familiale axés sur les clients.

Les besoins et les préférences en matière de planification familiale varieront d'une femme à l'autre et même au cours de la vie d'une femme. L'application d'un angle « âge et étapes », qui considère la façon dont les besoins d'un individu changent en fonction de son âge et de son environnement, peut aider les programmes de planification familiale à garantir que tous les individus puissent accéder aux services et aux méthodes qui soutiennent leurs objectifs en matière de procréation.

Dans de nombreux pays, la moitié ou plus des utilisateurs de contraceptifs utilisent une méthode contraceptive. Souvent

ENCADRÉ 1

Le choix des méthodes

L'on parle de choix des méthodes lorsque les « informations, le conseil et les services axés sur les clients permettent aux femmes, aux jeunes, aux hommes et aux couples de décider et de choisir librement une méthode contraceptive qui répond le mieux à leurs désirs de procréation et leur mode de vie, tout en tenant compte des autres considérations importantes concernant l'adoption, l'utilisation et le changement de la méthode. »

Source : Agence américaine pour le développement international (USAID), "GH/PRH Priorities for 2014-2020," document interne (Washington, DC: USAID, 2014).

connu sous l'expression de « penchant pour une méthode », ce phénomène indique qu'un pays doit examiner de près ses programmes de planification familiale afin d'assurer qu'ils respectent et encouragent le choix des méthodes pour tous les clients. ³ Lorsque la majorité des utilisateurs s'appuient sur une seule méthode, cela signifie souvent que les programmes ne proposent qu'une ou deux méthodes. Différentes femmes auront des besoins et des préférences différents, et une, voire même deux méthodes, ne fonctionneront pas pour tous les utilisateurs. ⁴

Le penchant pour une méthode peut également être un signe que le niveau de conseil est faible ou insuffisant pour surmonter les obstacles culturels ou les mythes et les idées fausses sur la contraception.

Un programme national de planification familiale pourrait proposer une variété de méthodes disponibles matériellement, mais si les clients ne les connaissent pas, n'ont pas de connaissances précises ou ne peuvent pas y accéder en raison de contraintes politiques, de distance, de coût ou d'obstacles sociaux et culturels, le programme échouera tout de même à soutenir les objectifs de reproduction des clients. ⁵

Le droit de jouir du plus haut niveau de santé possible, y compris de santé sexuelle et reproductive, est garanti par des résolutions et des engagements internationaux et permet à tout un chacun d'avoir accès à des informations, des services et des produits de santé qui sont disponibles, accessibles, acceptables et de bonne qualité. ⁶ Le choix de la méthode est une caractéristique déterminante de la qualité des soins et, par conséquent, des droits de l'homme dans les programmes de santé sexuelle et reproductive. ⁷ En encourageant le choix des méthodes, les programmes renforcent leurs efforts pour faire respecter les droits et la qualité des soins pour leurs clients.

ENCADRÉ 2

Que signifie « la gamme complète » ?

Une recommandation relative à une offre de choix d'un large éventail de méthodes consiste à garantir l'offre d'au moins une méthode dans chacune des catégories suivantes :

- Méthode barrière (préservatifs, diaphragme).
- Méthode à courte durée d'action (pilules orales, contraceptifs injectables, patch, anneau).
- Méthode réversible à longue durée d'action (dispositif intra-utérin (DIU), implants).
- Méthode permanente (stérilisation masculine et féminine).
- Contraception d'urgence.

En outre, les programmes doivent proposer des ressources aux femmes et aux couples qui souhaitent utiliser une méthode de planification familiale naturelle, comme par exemple, la Méthode des jours fixes™ ou la Méthode des deux jours™.

Sources : Family Planning 2020 (FP2020), "FP2020: Rights and Empowerment Principles for Family Planning," consulté à l'adresse http://ec2-54-210-230-186.compute-1.amazonaws.com/wp-content/uploads/2016/08/FP2020_Statement_of_Principles_11x17_EN_092215.pdf; et Organisation mondiale de la santé (OMS), Quality of Care in Contraceptive Information and Services, Based on Human Rights Standards: A Checklist for Health Care Providers [en anglais] (Genève : OMS, 2017)

L'amélioration du choix de la méthode contraceptive contribue à la réalisation des objectifs nationaux de planification familiale

Dans le monde, 214 millions de femmes souhaitent planifier et espacer leurs grossesses, mais n'utilisent aucune méthode de contraception.⁸ Un faisceau de preuves internationales solides montre que l'élargissement des méthodes contraceptives disponibles augmente l'utilisation et la continuité des contraceptifs. Lorsque plusieurs méthodes dotées de caractéristiques différentes sont disponibles, un utilisateur est plus susceptible de trouver une méthode qui lui convient, et un utilisateur qui n'est pas satisfait de sa méthode actuelle peut choisir une méthode différente plutôt que d'arrêter toute forme de contraception. Dans les faits, l'analyse montre que chaque méthode contraceptive supplémentaire qui est accessible à au moins la moitié de la population peut augmenter de jusqu'à huit points de pourcentage l'utilisation de la contraception (voir la Figure).⁹ Cette augmentation réduit à son tour les grossesses non désirées, aide les femmes et les couples à atteindre la taille et l'espacement de la famille souhaités, et améliore les opportunités sanitaires et économiques pour les femmes et les familles. Le fait d'élargir le choix des méthodes est par conséquent un investissement efficace pour permettre aux pays d'atteindre les Objectifs de développement durable (ODD) et leurs engagements en faveur de la Planification familiale 2020 (PF2020) tout en respectant et en favorisant les droits des individus et la qualité des soins.

L'élimination des obstacles permet d'élargir le choix des méthodes

Afin d'améliorer le choix des méthodes, il ne suffit que les programmes augmentent simplement le nombre et le type de méthodes contraceptives disponibles. Ils doivent adopter une approche globale axée sur le client qui tienne compte de nombreux aspects des programmes de planification familiale - depuis les politiques, les chaînes d'approvisionnement, la formation des prestataires et la prestation des services à l'information, la communication et aux préférences des utilisateurs.

Certains utilisateurs de méthodes contraceptives sont plus susceptibles que d'autres de faire face à des restrictions politiques, des obstacles culturels ou à la discrimination pour accéder à une gamme complète de choix de contraceptifs. Ces obstacles touchent souvent les jeunes célibataires ; les femmes mariées ou les couples qui souhaitent retarder leur première grossesse ou limiter le nombre de naissances, les personnes handicapées, les femmes qui ont récemment accouché et les patientes en soins post-avortement. Les lois qui exigent le consentement d'un conjoint ou d'un parent enfreignent les droits d'un utilisateur sur le choix complet des méthodes.

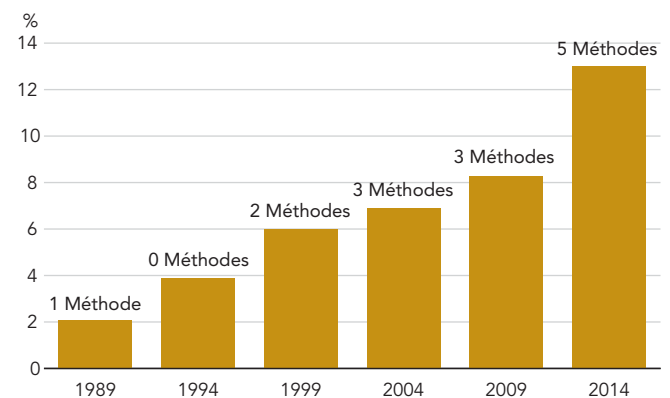
Les utilisateurs qui choisissent des méthodes réversibles ou permanentes à action prolongée, qui sont généralement plus efficaces, peuvent être confrontés à des obstacles tels que des exigences sur l'admissibilité selon l'âge ou selon le nombre de naissances antérieures, et à un nombre insuffisant de prestataires qualifiés. Le fait d'élargir le choix des méthodes pour ces groupes signifie qu'il faut éliminer les politiques restrictives ; former les prestataires à offrir des soins impartiaux, de soutien et axés sur le client ; et assurer la disponibilité de méthodes spécifiques qui répondent le mieux à leurs besoins et à leurs préférences (voir l'Encadré 3, page 3).

Le soutien aux politiques de transfert des tâches peut élargir le choix dans les communautés rurales ou marginalisées. Un nombre croissant de recherches montrent que des méthodes telles que les contraceptifs injectables et les implants peuvent être fournies de manière sûre, efficace et acceptable par les pharmaciens, les pharmacies et les agents de santé communautaires, tandis que les méthodes permanentes peuvent être fournies en toute sécurité par des prestataires formés, tels que les agents cliniques.¹⁰ En outre, lorsque ces méthodes sont disponibles dans les établissements de santé communautaires et de niveau inférieur, le nombre d'utilisateurs qui choisissent ces méthodes augmente. En augmentant le nombre et la variété des points de services de contraception, ainsi que le nombre de méthodes disponibles, le transfert des tâches favorise un accès accru à la contraception en général et à des méthodes plus efficaces en particulier.¹¹

FIGURE

Plus le nombre de méthodes disponibles est élevé, plus l'utilisation des méthodes contraceptives modernes augmente

Taux de prévalence de la contraception moderne et nombre de méthodes contraceptives accessibles à la majorité de la population au Mali



Source : Division de la Population des Nations unies, World Contraceptive Use 2017 (New York: ONU, 2017) et Avenir Health, Track 20, "Family Planning Effort Index."; analyse adaptée de John Ross et John Stover, "Use of Modern Contraception Increases When More Methods Become Available: Analysis of Evidence From 1982-2009," Global Health Science and Practice 1, no. 2 (2013):203-12.

Considérations spéciales liées à des populations spécifiques

Les adolescents et les jeunes sont souvent confrontés à des obstacles pour choisir librement la méthode contraceptive qu'ils souhaitent utiliser. Les restrictions politiques et les préjugés des prestataires peuvent empêcher les jeunes d'accéder à la contraception réversible à longue durée d'action, comme par exemple les DIU et les implants, même lorsque ces méthodes sont recommandées en fonction de leurs besoins et de leurs préférences.¹

Les programmes de planification familiale et de sensibilisation négligent souvent les **hommes** représentant une occasion manquée de les atteindre pour leur proposer des services de santé, et occultant le rôle qu'ils jouent en tant que partenaires dans l'utilisation de la contraception. Le fait d'impliquer les hommes est susceptible d'améliorer le choix de la contraception grâce aux méthodes que les hommes utilisent ou à leur participation active.²

Les femmes et les couples qui vivent avec le VIH ou qui sont exposés à un risque élevé de VIH continuent à avoir des besoins importants en matière de planification familiale.³ Un choix limité de méthodes contraceptives peut obliger les femmes exposées à un risque élevé de VIH ou vivant avec le VIH à utiliser une méthode qui ne leur convient pas, voire même à n'en utiliser aucune. Le fait de prendre en compte ces considérations dans ce groupe souligne combien il est important de proposer à toutes les femmes des options contraceptives.

- Les contraceptifs injectables à base de progestatif uniquement sont la méthode contraceptive la plus utilisée dans de nombreux pays et, bien que peu concluantes, certaines données suggèrent un risque accru d'acquisition du VIH chez les utilisateurs de ces contraceptifs injectables.⁴
- Parmi les femmes qui vivent avec le VIH, certaines preuves suggèrent que certains médicaments antirétroviraux (en particulier l'éfavirenz) utilisés pour traiter le VIH peuvent réduire l'efficacité de certains contraceptifs hormonaux, y compris les implants hormonaux.⁵

Ces risques potentiels ne peuvent pas être traités en éliminant une méthode contraceptive et en la remplaçant par une autre méthode proposée par un programme. Les programmes doivent plutôt augmenter les investissements et leur soutien pour un choix complet et informé. Les utilisateurs doivent être pleinement informés des risques et des avantages des différentes méthodes contraceptives en lien avec leur statut actuel vis-à-vis du VIH ou de leur niveau de risque de contracter le VIH, et doivent avoir la possibilité de sélectionner une méthode contraceptive à partir d'un large éventail de produits.

References

- 1 Nancy Yinger, "Meeting the Need, Fulfilling the Promise: Youth and Long-Acting Reversible Contraceptives," consulté à l'adresse <http://www.prb.org/Publications/Reports/2016/larcs-and-youth.aspx>, et Pathfinder International, Evidence 2 Action, Population Services International, Marie Stopes International, et FHI360, "Global Consensus Statement: Expanding Contraceptive Choice for Adolescents and Youth to Include Long-Acting Reversible Contraception," (Octobre 2015), consulté à l'adresse <http://www.familyplanning2020.org/resources/10631>
- 2 Karen Hardee, Melanie Croce-Galis et Jill Gay, "Men As Contraceptive Users: Programs, Outcomes, and Recommendations," document de travail, (Washington, DC: Population Council, 2016).
- 3 Dereje Habte and Jane Namasasu, "Family Planning Use Among Women Living With HIV: Knowing HIV Positive Status Helps—Results From a National Survey" *Reproductive Health* 12, no. 41 (2015) DOI: 10.1186/s12978-015-0035-6.
- 4 Chelsea Polis et al., "An Updated Systematic Review of Epidemiological Evidence on Hormonal Contraceptive Methods and HIV Acquisition in Women," *AIDS* 30, no. 17 (2016): 2665–83; et Organisation mondiale de la santé (OMS), *Hormonal Contraceptive Methods for Women at High Risk of HIV and Living With HIV: 2014 Guidance Statement* [en anglais] (Genève : OMS, 2014).
- 5 USAID, "Drug Interactions Between Hormonal Contraceptive Methods and Anti Retroviral Medications Used to Treat HIV," (2014), consulté à l'adresse https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1864/HC_ART-Brief.pdf.

Évaluer le choix des méthodes contraceptives pour orienter les investissements

Plusieurs outils peuvent contribuer à évaluer les aspects du choix des méthodes contraceptives et à identifier les lacunes où des investissements supplémentaires sont nécessaires.

Une mesure couramment utilisée est la variété des méthodes, qui décrit le pourcentage d'utilisateurs de contraceptifs par méthode.¹² Ces informations sont disponibles dans le cadre des Enquêtes démographiques et de santé et dans d'autres enquêtes représentatives sur la santé à l'échelle nationale. Il n'existe pas de norme universelle ou de référence absolue sur le nombre ou le type de méthodes à proposer- les besoins et les préférences des utilisateurs de produits contraceptifs varieront d'un contexte à l'autre - mais l'examen de la distribution de la contraception par méthode peut indiquer si un programme de planification familiale fait la promotion du choix des méthodes.¹³

Les décideurs politiques et les responsables de programme peuvent utiliser l'indice de l'effort de planification familiale (EPF) pour identifier les domaines d'investissement supplémentaires.¹⁴ Cet indice évalue la force et la couverture des programmes de planification familiale dans les pays en développement, y compris la disponibilité et l'accessibilité des méthodes, et peut être utilisé par les décideurs pour identifier les catégories de méthodes qui ne sont pas accessibles de manière réaliste à la majorité de la population ou d'autres éléments du choix des méthodes qui peuvent nécessiter une attention renouvelée. Un autre outil est l'indice d'information sur les méthodes (IIM), qui mesure les informations sur la contraception échangées entre un(e) client(e) et un prestataire pendant une consultation. Ces données indiquent si les

client(s) reçoivent des informations sur la gamme complète de méthodes disponibles et un conseil complet sur la méthode qu'ils ou elles ont choisie. Les décideurs politiques et les responsables de programme peuvent utiliser ces indices pour déterminer si un programme respecte la qualité des soins et les droits à la planification familiale.

Stratégies visant à élargir le choix des méthodes

Les décideurs politiques et les responsables de programmes peuvent faire plus pour assurer que le choix de la méthode est une réalité pour tous les individus, quel que soit leur âge, leurs objectifs de procréation ou leur situation personnelle. Les stratégies suivantes offrent des investissements spécifiques qui peuvent faire la promotion du choix des méthodes contraceptives dans toutes les populations.

- **Identifier les lacunes existantes dans le choix actuel des méthodes** en utilisant des outils existants tels que l'indice EPF, pour identifier les méthodes qui ne sont pas accessibles facilement pour la majorité de la population. Cet inventaire aidera à canaliser les investissements pour élargir le choix des méthodes aux personnes ayant les besoins les plus importants.
- **Former les prestataires à proposer des services de conseils impartiaux et équilibrés** afin que les utilisateurs soient pleinement informés lorsqu'ils choisissent une méthode contraceptive. Les prestataires ne doivent pas imposer leur jugement personnel, mais ils doivent plutôt proposer aux clients une description claire de toute la gamme de méthodes et des conseils impartiaux afin que les clients sélectionnent une méthode qui corresponde à leurs préférences, mode de vie et besoins en matière de santé et de procréation.¹⁵

- **Éliminer les obstacles médicaux et juridiques qui limitent l'accès à un large éventail de méthodes.** Les exigences relatives au consentement du conjoint ou des parents limitent la possibilité de choisir les méthodes. Le Guide de l'Organisation mondiale de la santé sur les Critères de recevabilité médicale aligne les politiques de prestation de services pour les méthodes contraceptives en utilisant les meilleures pratiques fondées sur des preuves.
- **Adopter des approches diversifiées de la prestation de services** pour élargir le choix des méthodes tout au long du système de santé et dans l'ensemble des zones périurbaines, rurales et difficiles à atteindre, dans lesquelles le choix est le plus souvent limité. Il s'agit notamment des politiques de transfert des tâches qui permettent aux prestataires de santé de niveau inférieur et aux distributeurs communautaires d'administrer des méthodes contraceptives telles que les contraceptifs injectables et les implants.
- **Actualiser la liste des médicaments essentiels et renforcer les chaînes d'approvisionnement** afin d'assurer qu'une variété de méthodes soit disponible et en stock dans les points de prestation de services. Les décideurs politiques doivent réviser la liste nationale des médicaments essentiels pour veiller qu'au moins une méthode contraceptive de chaque catégorie soit incluse (voir l'Encadré 2, page 2). Les décideurs politiques aux différents niveaux peuvent investir dans le renforcement des chaînes d'approvisionnement pour se prémunir contre les ruptures de stocks et garantir la disponibilité d'une gamme complète de méthodes contraceptives dans les dispensaires.
- **Augmenter le financement des produits contraceptifs pour répondre à la demande croissante.** Au fur et à mesure que les dirigeants et les décideurs continuent d'améliorer les programmes de planification familiale et d'élargir le choix des méthodes, ils devront comparer les implications de coûts et les services de qualité supérieure pour leurs clients. La demande de services et de produits est également susceptible d'augmenter parallèlement à la hausse du nombre de jeunes en âge de procréer et à l'amélioration de la qualité des services. Il sera nécessaire d'augmenter et d'investir des fonds avec soin pour répondre à ces besoins croissants.

En élargissant l'approche axée sur les clients au choix des méthodes contraceptives, les dirigeants peuvent aider les communautés et les pays à atteindre leurs objectifs de développement et les engagements de PF2020, ainsi que les ODD. En outre, l'élargissement du choix des méthodes permet de respecter les droits, les préférences et les besoins de l'ensemble des utilisateurs actuels et futurs de la contraception - facteurs essentiels pour définir la réussite des programmes de planification familiale.

Remerciements

Cette note de politique générale a été rédigée par Marissa Pine Yeakey, directrice de programme et Kate P. Gilles, spécialiste principale de la communication au Population Reference Bureau.

Charlotte Feldman-Jacobs, Vice-présidente associée pour les Programmes internationaux, et Nicole LaGrone, assistante de programme, ont fourni leur précieuse contribution et leur soutien pour produire ce document. Nous souhaitons remercier en particulier Shelley Snyder, Jennifer Mason et Patricia MacDonald, de l'Agence américaine pour le développement international (USAID), pour avoir consacré leur temps et fourni leurs commentaires afin d'améliorer le document.

Cette publication a été rendue possible grâce au généreux soutien de l'USAID en vertu de l'Accord de coopération AID-AA-A-16-00002. Les opinions exprimées dans ce document relèvent de la responsabilité du PRB, ne sont pas des informations officielles du gouvernement américain et ne reflètent pas nécessairement le point de vue d'USAID ou du gouvernement américain.

© 2017 Population Reference Bureau. Tous droits réservés.

References

- 1 Jamila Akweley Okertchiri, "Too Early, Too Many," *Daily Guide*, 13 mai 2017.
- 2 Carol Natukunda, "Self Inject Contraception: A Game Changer," *Her Vision*, 6 juin 2017.
- 3 Jane Bertrand et al., "Contraceptive Method Skew and Shifts in Method Mix in Low- and Middle-Income Countries," *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health* 40, no. 3 (2014):144-53.
- 4 John Ross et John Stover, "Use of Modern Contraception Increases When More Methods Become Available: Analysis of Evidence From 1982-2009," *Global Health Science and Practice* 1, no. 2 (2013):203-12; Bertrand et al., "Contraceptive Method Skew and Shifts in Method Mix in Low- and Middle-Income Countries"; and Measure Evaluation, "Method Mix," consulté à l'adresse www.measureevaluation.org/prh/rh_indicators/specific/tp/method-mix.
- 5 Bertrand et al., "Contraceptive Method Skew and Shifts in Method Mix in Low- and Middle-Income Countries."
- 6 Jan Kumar, *How Does Quality of Care Relate to a Rights-Based Approach to Family Planning Programs?* (New York: Population Council, 2015).
- 7 Bureau de l'ONU du Haut Commissaire aux droits de l'homme, « Déclaration universelle des droits de l'homme », consulté à l'adresse <http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Language.aspx?LangID=Eng> ; Organisation des Nations unies (ONU), « Rapport de la Conférence internationale sur la population et le développement, Le Caire, 5-13 septembre 1994, » (Programme d'action) (New York: ONU, 1995) ; et Family Planning 2020 (FP2020), "FP2020: Rights and Empowerment Principles for Family Planning, consulté à l'adresse http://ec2-54-210-230-186.compute-1.amazonaws.com/wp-content/uploads/2016/08/FP2020_Statement_of_Principles_11x17_EN_092215.pdf
- 8 Jacqueline E. Darroch et al., *Adding It Up: The Costs and Benefits of Investing in Sexual and Reproductive Health 2017* (New York: Guttmacher Institute, 2017).
- 9 Ross et Stover, "Use of Modern Contraception Increases When More Methods Become Available."
- 10 USAID, Family Planning Task Sharing Technical Working Group, "Call To Action, Task Sharing to Increase Access to Contraception: A Proven Strategy that Makes a Difference, (2016), consulté à l'adresse http://ec2-54-210-230-186.compute-1.amazonaws.com/wp-content/uploads/2016/06/Call-to-Action_ENGLISH_LTRformat_23June2016.pdf; et OMS, *Recommandations de l'OMS : Optimisation des rôles du personnel de santé par la délégation des tâches pour améliorer l'accès aux interventions de santé maternelle et néonatale* (Genève : OMS, 2012).
- 11 Bertrand et al., "Contraceptive Method Skew and Shifts in Method Mix in Low- and Middle-Income Countries"; et OMS, *Task Shifting: Global Recommendations and Guidelines [en anglais]* (Genève: OMS, 2008).
- 12 L'OMS utilise une « combinaison de méthodes » pour faire référence au nombre et aux types de méthodes disponibles, plutôt qu'une mesure de la distribution des utilisateurs de la contraception par méthode ; Measure Evaluation, "Method Mix," consulté à l'adresse http://www.measureevaluation.org/prh/rh_indicators/specific/tp/method-mix
- 13 Bertrand et al., "Contraceptive Method Skew and Shifts in Method Mix in Low- and Middle-Income Countries."
- 14 Avenir Health, Track 20, "Family Planning Effort Index," consulté à l'adresse www.track20.org/pages/data_FPE.php
- 15 Bertrand et al., "Contraceptive Method Skew and Shifts in Method Mix in Low- and Middle-Income Countries"; Anrudh K. Jain, "Examining Progress and Equity in Information Received by Women Using a Modern Method in 25 Developing Countries," *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health* 42, no. 3 (2016):131-40; et Cristin Gordon-Maclean et al., "Safety and Acceptability of Tubal Ligation Procedures Performed by Trained Clinical Officers in Rural Uganda," *International Journal of Gynecology and Obstetrics* 124 (2014): 34-37.

POPULATION REFERENCE BUREAU

Le Population Reference Bureau **informe** les personnes à travers le monde sur les questions de population, de santé et d'environnement, et les **aide** à se servir de ces informations pour **promouvoir** le bien-être des générations d'aujourd'hui et de demain.

www.prb.org

POPULATION REFERENCE BUREAU

1875 Connecticut Ave., NW 202 483 1100 TÉLÉPHONE
Suite 520 202 328 3937 TÉLÉCOPIE
Washington, DC 20009 USA popref@prb.org COURRIEL

