

Évaluation des besoins en planification familiale, des préférences et des comportements pour éclairer les innovations en matière de technologies contraceptives

Grand Challenges Explorations Session 18
Septembre 2016

OBSTACLES

Ces dernières décennies, la santé génésique des femmes et des hommes dans le monde en développement s'est considérablement améliorée et l'utilisation de méthodes moderne de planification familiale a augmenté. Cependant, un grand nombre de femmes, de couples et d'adolescents n'ont pas ou ne sont pas en mesure d'avoir accès aux informations, fournitures et services pouvant les aider à prévenir les grossesses imprévues et à planifier le nombre et le moment des grossesses souhaitées. Les méthodes contraceptives modernes actuelles sont sûres et efficaces lorsqu'elles sont utilisées conformément à la notice d'emploi. Mais plus de 200 millions de femmes dans les pays en voie de développement qui déclarent vouloir espacer ou limiter leurs grossesses n'utilisent actuellement pas ces méthodes. On estime que ce besoin non satisfait de contraception moderne atteint environ 30 % des femmes vivant en couple en Afrique subsaharienne et environ 20 % des femmes vivant en couple en Asie du Sud et du Sud-est, avec des variations considérables selon les pays¹. Le besoin non satisfait est particulièrement élevé dans certains segments de la population, notamment les femmes célibataires et nullipares, les adolescentes et d'autres groupes.

Les raisons des besoins non satisfaits varient. Dans les grandes enquêtes nationales, les explications que les femmes donnent le plus fréquemment pour l'absence du recours aux méthodes de planification familiale dans les régions où le besoin est le plus élevé sont les suivantes : préoccupations au sujet de la santé ou des effets secondaires, relations sexuelles peu fréquentes, allaitement ou période post-partum, manque d'accès aux fournitures et services de planification familiale, réticence du partenaire et coûts prohibitifs. Environ 70 % des besoins non satisfaits sont attribuables à des obstacles liés aux méthodes. De nouvelles méthodes contraceptives seront essentielles pour surmonter ces obstacles et renforcer l'adoption par les utilisatrices et leur satisfaction. Bien que ces données donnent une idée de l'ampleur et des caractéristiques élémentaires des besoins non satisfaits et des raisons pour la non-utilisation, des données plus précises et contextualisées seraient utiles pour éclairer la création de nouvelles technologies contraceptives réellement transformatrices. Il n'est pas facile d'affecter des ressources limitées de manière efficace et efficiente à la mise au point de nouvelles méthodes si on ne comprend pas bien ni les besoins, ni les préférences, ni les comportements variés et en évolution des utilisateurs potentiels.

¹ Organisation des Nations unies, Département des affaires économiques et sociales, Division de la population (2015). Estimations et projections par modélisation des indicateurs en matière de planification familiale 2015. New York : Nations Unies

Nous pensons qu'il est utile d'en apprendre davantage sur les besoins, préférences et motivations d'utilisation ou de la non-utilisation des méthodes modernes de contraception pour pouvoir accélérer l'accès universel à la santé génésique, en appliquant les enseignements tirés à l'élaboration de méthodes et de produits innovants de PF.

OBSTACLES À SURMONTER

De nombreuses femmes et de nombreux couples n'utilisent pas la contraception parce que les méthodes et services à leur disposition ne satisfont pas leurs préférences ou besoins, lesquels peuvent varier considérablement. Des obstacles particuliers sont liés aux méthodes. Les changements dans les saignements utérins habituels, qui sont un effet secondaire fréquent des contraceptifs hormonaux, ne sont pas acceptables dans certains contextes culturels et peuvent nécessiter des ressources pour les gérer. D'autres effets secondaires peuvent également être intolérables pour certaines femmes. Pour les personnes dont le revenu est limité, le coût perçu ou réel (surtout en ce qui concerne les méthodes les plus coûteuses) constitue un problème particulièrement important. Un personnel de santé qualifié n'est souvent pas disponible dans les milieux démunis, les options permettant l'administration par du personnel non médical de certaines méthodes pourraient améliorer l'accès à la contraception ou contourner les préjugés des prestataires. Les femmes rencontrent d'autres obstacles parce que leurs besoins contraceptifs changent en fonction de leur stade de vie et souhait de grossesse, parce que dans certains cas elles ont besoin d'une contraception discrète ou secrète ou parce qu'elles ont besoin d'annuler facilement et rapidement les effets de la méthode.

De grandes enquêtes démographiques (p. ex., DHS) apportent quelques indices sur les raisons des besoins insatisfaits, mais, une fois encore, il faut comprendre ces raisons plus précisément et en profondeur pour certains groupes d'utilisatrices (ou utilisatrices potentielles, prestataires ou gestionnaires de programmes / décideurs), afin de pouvoir guider la mise au point de produits innovants. Dans l'ensemble, pour améliorer l'accès aux contraceptifs et leur acceptation, il faut s'efforcer de mieux comprendre les dimensions de la demande et de l'offre dans ce domaine afin de satisfaire les besoins particuliers des femmes et des hommes en âge de procréer, y compris des adolescents, et ce de façon appropriée, sûre, tenant compte de la dimension culturelle et économique.

Ce que nous recherchons :

Cet appel a pour objectif d'aider à obtenir des connaissances primaires et des faits probants améliorant notre compréhension des besoins, préférences et comportements de certains groupes particuliers d'utilisateurs et de non-utilisateurs de contraceptifs, y compris de prestataires de services, pour éclairer la conception et à la mise au point d'innovations dans les méthodes et services de planification familiale. Nous recherchons des propositions innovatrices, bien conçues et qui fourniront des données de qualité et fiables. Les approches créatives et économiques en matière de collecte des données seront considérées favorablement. Les propositions doivent décrire comment les résultats pourraient être appliqués à terme à la conception ou à la mise au point de nouvelles technologies contraceptives de manière à améliorer l'accès à la planification familiale, la demande en PF ou l'acceptation de la PF et son utilisation durable.

Les résultats hautement souhaités pour les propositions retenues pourraient être les suivants :

- Des faits probants recueillis grâce à des méthodologies de science sociale, cognitive ou comportementale pour guider la conception et la mise au point de nouveaux produits contraceptifs, quelle que soit la voie d'administration, pour un usage continu ou « à la demande ».
- Une bonne compréhension des besoins, préférences et points de vue de segments particuliers de la population concernant les méthodes de planification familiale actuelles et futures. Les populations étudiées peuvent être, entre autres :
 - Les femmes qui ne veulent plus avoir d'enfants
 - Les adolescentes âgées de 15 à 19 ans
 - Les femmes nullipares
 - Les personnes utilisant actuellement des méthodes modernes de contraception
 - Les personnes n'utilisant actuellement pas de méthode moderne de contraception
 - Les femmes avec des problèmes de santé ; les femmes n'utilisant pas de méthode contraceptive en raison des effets secondaires
 - Les femmes cherchant à éviter la grossesse et l'infection aux IST/VIH
 - Les hommes mariés
 - Les hommes célibataires
 - Les prestataires de services de planification familiale

Voici quelques-uns des nombreux exemples particuliers que nous pourrions envisager de financer :

- Les obstacles et/ou facteurs favorables liés aux produits rencontrés par des groupes particuliers de femmes ou d'adolescentes dans l'accès ou l'utilisation de méthodes et services de contraception ;
- Les raisons liées aux produits expliquant la non-utilisation (la non-adoption ou l'abandon) des méthodes actuelles dans des groupes démographiques particuliers ;
- Les perceptions des effets de différentes méthodes sur la menstruation, notamment les saignements irréguliers et l'aménorrhée ;
- Les normes dominantes concernant les préférences et l'utilisation de contraceptifs dans des populations ou régions particulières ;
- Les motivations poussant les femmes à avoir recours aux méthodes de planification familiale ; à sélectionner des méthodes particulières, y compris les méthodes modernes ; la planification familiale naturelle ou d'autres méthodes traditionnelles ;
- L'intérêt pour une méthode contraceptive permanente chez les femmes et/ou couples qui ont le nombre d'enfants souhaité ;
- Les attributs souhaités des méthodes contraceptives, chez des groupes particuliers d'utilisateurs ou de non-utilisateurs de contraceptifs, notamment la voie d'administration, la durée de l'effet, le point de prestation du service, les effets non contraceptifs souhaités, ou d'autres caractéristiques ; le potentiel qu'ont les attributs des contraceptifs pour influencer l'adoption et l'utilisation continue d'une méthode donnée ;

- Les besoins et points de vue des hommes sur les méthodes de contraception actuelles ou futures ;
- La mesure dans laquelle les hommes sont prêts à utiliser une méthode de planification familiale et les attributs souhaités pour les méthodes contraceptives, notamment en ce qui concerne la voie d'administration, la durée de l'effet, le point de prestation du service, et d'autres caractéristiques ;
- Les perceptions des prestataires de services sur la gamme de méthodes contraceptives actuellement disponibles ; l'aisance des prestataires avec les différentes méthodes et leurs attitudes concernant l'administration des méthodes contraceptives à différents groupes de femmes et d'adolescentes.

Nous n'envisagerons pas de financer :

- La recherche pertinente uniquement pour les contextes et les populations des pays développés ;
- La mise au point de nouvelles méthodes contraceptives ou la recherche sur l'acceptabilité d'une méthode particulière en cours de développement ;
- La recherche biomédicale ;
- La recherche fondée sur une grande enquête ;
- L'analyse secondaire de sources de données existantes provenant de grandes enquêtes (p. ex., DHS).

Les subventions seront sélectionnées en fonction de leur capacité d'avoir un impact dans le contexte de nos priorités actuelles en matière de santé mondiale.