



# CONFÉRENCE INTERNATIONALE SUR LA PLANIFICATION FAMILIALE

PATTAYA CITY, THAILAND • 14-17 NOVEMBRE 2022

## APPEL À COMMUNICATIONS - RÉSUMÉS INDIVIDUELS

Date limite d'envoi des résumés : Le 15 mars 2022

La Conférence Internationale sur la Planification Familiale 2022 (ICFP2022) invite toutes les personnes intéressées à soumettre leurs résumés recherche, programme ou plaidoyer dont les résultats visent à aider les personnes partout dans le monde, particulièrement dans les régions à bas revenus, à réaliser leurs intentions contraceptives et reproductives. Seront d'intérêt particulier pour la conférence les résumés qui présenteront des résultats de recherche, de programmes, de politiques ou de prestation de services démontrant comment la planification familiale est un élément essentiel de la couverture universelle de la santé et comment les programmes de planification familial peuvent avoir un impact sur la santé, la richesse et l'autonomie des peuples et des nations. Les résumés utilisant des méthodes scientifiques/d'évaluation rigoureuses seront évalués et retenus en priorité.

### AXES THÉMATIQUES

Vous trouverez ci-dessous la liste des axes thématiques de la conférence, ainsi que les noms des co-organisateur de chaque axe thématique. Sous chaque axe thématique, des exemples de sujets sont proposés à titre indicatif (mais non exhaustif). Les résumés devront être envoyés sous un axe thématique et une sous-catégorie, le cas échéant, et peuvent être associés à un deuxième axe thématique au choix, si désiré. *La liste des sujets référencés sous chaque axe thématique n'est pas exhaustive.* Les personnes chargées d'envoyer les résumés devront le faire en choisissant l'axe thématique général qui leur semble le plus pertinent, même si aucun sujet correspondant au résumé n'est référencé.

#### 1. Couverture sanitaire universelle et planification familiale

James Kiarie	Organisation mondiale de la Santé
Vinit Sharma	Fonds des Nations Unies pour la population
Nene Fofana	African Foward Foundation

*Peut inclure mais sans s'y limiter :*

- Initiatives globales et cadres mondiaux pour la planification familiale
- Formulation et mise en œuvre des lois et politiques nationales et infranationales
- Coûts associés à la budgétisation et l'offre des services de planification familiale
- État des lieux des financements pour la planification familiale
- Approches de plaidoyer et de responsabilisation efficaces pour la planification familiale
- Développement du marché de la santé sexuelle et reproductive / de marchés résilients pour la planification familiale
- Stratégies de financements innovantes pour la planification familiale
- Autosoin / auto-prise en charge en matière de santé
- Responsabilité sociale
- Modèles d'assurance santé
- Intégration de la planification familiale aux soins de santé générale
- Prestation de services de planification familiale du secteur privé pour la CSU

## 2. Les retours sur investissements pour la planification familiale et le dividende démographique

Latif Dramani	Centre de Recherche en Économie et Finance Appliquées de Thiès
Jay Gribble	Palladium
Bernard Onyango	Institut Africain de Politique de Développement

*Peut inclure mais sans s'y limiter :*

- Impact de la planification familiale sur la santé maternelle et infantile
- Impact de la planification familiale sur l'égalité des genres
- Analyse coûts / bénéfiques de la planification familiale
- Planification familiale, population, environnement et développement
- Impact de la planification familiale sur la sécurité et la résilience
- Utilisation de programmes et politiques/plaidoyer pour réaliser le dividende démographique

## 3. Création de la demande, normes sociales et changements des comportements

Claudia Vonrasek	Centre des Programmes de Communication Johns Hopkins
Arzum Ciloglu	Centre des Programmes de Communication Johns Hopkins

*Peut inclure mais sans s'y limiter :*

- Changement social et changement de comportement parmi les agents de santé du secteur public et privé
- Changement des comportements des prestataires – interaction cliente-prestataire ; partialité des prestataires de santé concernant le choix de méthode contraceptive des jeunes et des clientes sans enfants
- Préférences et acceptabilité des options contraceptives
- Comprendre les raisons de la non-utilisation des méthodes et de l'interruption de l'utilisation contraceptive
- Rôle des mythes et idées fausses concernant la planification familiale
- Répondre aux besoins d'informations des consommateurs et consommatrices, surmonter les barrières à l'utilisation de la contraception à travers des stratégies du secteur privé
- Données probantes sur l'effet des normes sociales et de genre sur l'utilisation de la planification familiale et la durabilité de l'utilisation
- Communication interpersonnelle et engagement communautaire pour renforcer l'utilisation de la planification familiale
- Déterminants culturels et sociaux de la planification familiale

## 4. Intentions de fécondité et planification familiale

Leopold Ouedraogo	Organisation mondiale de la Santé - Brazaville
Kazuyo Machiyama	École d'hygiène et de médecine tropicale de Londres
Michelle Hindin	Evidence Pour Un Impact Global

*Peut inclure mais sans s'y limiter :*

- Comprendre et mesurer les intentions de fertilité
- Grossesses non-désirées / survenues au mauvais moment
- Besoins non-satisfaits de la planification familiale
- Déterminants sociaux et culturels de la fertilité et de la planification familiale
- Transitions vers une fécondité désirée

## **5. Égalité des genres, autonomisation et droits reproductifs**

Nathalie Sawadogo	Union internationale pour l'étude scientifique de la population
Suzanne Bell	École de Santé Publique Bloomberg de l'Université de Johns Hopkins
Richine Masengo	Si Jeunesse Savait (SJS)

*Peut inclure mais sans s'y limiter :*

- Avortement
- Santé de la reproduction et autonomisation
- Choix contraceptif
- Violences basées sur le genre et planification familiale
- Santé sexuelle et plaisir

## **6. Améliorer la qualité des soins**

Blami Dao	Jhpiego
Aparna Jain	Conseil de la population
Celia Karp	École de Santé Publique Bloomberg de l'Université de Johns Hopkins

*Peut inclure mais sans s'y limiter :*

- Amélioration de la qualité des services de planification familiale
- Qualité de soins, discontinuation et dynamiques contraceptives
- Indice d'information des méthodes (Plus) et satisfaction des client(e)s
- Évaluation de la qualité des services de planification familiale
- Design centré sur l'humain
- Améliorer la qualité de la PF dans le secteur privé

## **7. Élargir l'accès à la planification familiale**

Ben Bellows	Conseil de la population
Alex Ezeh	Drexel University
Kerry MacQuarrie	Programme EDS (Avenir Health)

*Peut inclure mais sans s'y limiter :*

- Défis et solutions pour élargir la gamme des méthodes utilisées
- Approches d'offre de services par le partage des tâches / à base communautaire
- Approches de marché total

- Partenariats public / privé pour élargir l'accès
- Sûreté et efficacité de différentes méthodes contraceptives
- Accroître l'accès aux contraceptifs génériques
- Stratégies pour élargir l'accès financier

## 8. Avancées dans la technologie contraceptive et la sécurité des produits contraceptifs

Kirsten Vogelsong      Fondation Bill & Melinda Gates  
 Brian McKenna        Coalition pour les produits de santé génésique

*Peut inclure mais sans s'y limiter :*

- Innovations dans les produits : recherche et développement des produits contraceptifs
- Nouvelles méthodes contraceptives destinées aux hommes : défis et opportunités
- Introduction et mise à l'échelle de nouveaux produits contraceptifs, y compris dans le secteur privé
- Technologies préventives multi-objectifs
- Logistique et sécurité contraceptive, y compris les chaînes d'approvisionnement du secteur privé
- Applications numériques pour la fécondité ou la contraception et la PF

## 9. Intégration de la planification familiale dans les programmes de santé et de développement

Angela Akol              IPAS Africa Alliance  
 Clive Motunga         Agence des États-Unis pour le développement international  
 Mohamed Ly             EngenderHealth

*Peut inclure mais sans s'y limiter :*

- Intégration de la planification familiale dans les soins de santé maternelle et infantiles
- Intégration de la planification familiale dans les services de prévention et de soins du VIH/SIDA et des MST
- Intégration de la planification familiale dans les services de soins de santé primaire
- Intégration de la planification familiale dans les programmes en lien avec la population, la santé et l'environnement, le changement climatique et le développement
- Intégration de la planification familiale dans les programmes de dépistages des cancers liés à l'appareil reproductif.



### 13. Foi et planification familiale

Sandra Chipanta      Université de Johns Hopkins  
Luz Frances Chua      Catholiques pour la santé reproductive, Philippines  
Emma Rachmawati      Muhammadiyah, Indonésie

*Peut inclure mais n'est pas limité à :*

- Rôle des leaders religieux et des organisations confessionnelles dans la planification familiale, y compris les approches interreligieuses
- Relations entre la religion et les normes sociales liées à la planification familiale
- Considérations confessionnelles et religieuses dans l'éducation sexuelle complète
- Religion et planification familiale dans le contexte des situations de conflits, de post-conflits et d'extrémisme
- Opportunités de partenariats avec les organisations confessionnelles pour la mise à l'échelle de la planification familiale

### 14. Disparités sociales et économiques dans les services et l'utilisation de la planification familiale

Ann Biddlecom      Institut Guttmacher  
Mervyn Christian      Institut Bill & Melinda Gates pour la Population et la Santé de la  
Reproduction  
Crispin Mabika      Université de Kinshasa

*Peut inclure mais sans s'y limiter :*

- Inégalités en matière de planification familiale en zones urbaines
- Améliorer l'égalité d'utilisation des services de PF
- Répondre aux besoins de planification familiale des populations marginalisées et difficiles d'accès
- Droits et santé sexuelle et reproductive transversaux pour les populations LGBTQI+
- Répondre aux besoins de planification familiale des personnes vivant avec un handicap

### 15. Avancées dans les méthodes de suivi et d'évaluation

Philip A. Anglewicz      École de Santé Publique Bloomberg de l'Université de Johns  
Hopkins  
Alain Koffi      École de Santé Publique Bloomberg de l'Université de Johns  
Hopkins

*Peut inclure mais sans s'y limiter :*

- Données pour le S&E : Source, systèmes et qualité (dont le système HMIS)
- Avancées dans les mesures des indicateurs de la planification familiale tels que l'accès universel, l'utilisation et l'interruption de la contraception, la demande de contraction/intention d'utiliser la contraception, les stocks/ruptures de stocks de contraceptifs, et la qualité des soins
- Utilisation des données dans le suivi et la prise de décision programmatique

- Faire le lien entre les mesures de performances et les résultats (ex : relier la qualité des soins à l'utilisation/interruption de la contraception)
- Utilisation des données pour mesurer les résultats, l'impact du plaidoyer et la redevabilité

## 16. Impact de la pandémie de COVID-19 sur la planification familiale et la santé reproductive

Jason Bremner      FP2030  
Aurélié Brunie      FHI 360

*Peut inclure mais sans s'y limiter :*

- Impact de COVID-19 sur les systèmes de santé, les services et les ressources de la planification familiale
- Égalité dans la planification familiale pendant la pandémie de COVID-19
- Impact de COVID-19 sur la fécondité et les intentions de fécondité, l'utilisation de la contraception et les dynamiques d'utilisation
- Impact de COVID-19 sur l'économie et le financement de la planification familiale
- Réponses du plaidoyer face à la pandémie de COVID-19
- Réponses programmatiques/ opérationnelles, y compris les nouveaux programmes et meilleures pratiques
- Impact des mesures de prévention (ex : confinement, distanciation sociale/ gestes barrières, fermeture des écoles) sur la planification familiale et la santé de la reproduction
- Leçons de la pandémie de COVID-19 pour renforcer la préparation, la réponse et la résilience aux états d'urgences

### ENVOI DES RÉSUMÉS

Les résumés individuels pourront traiter de : a) résultats de recherche, b) programmes efficaces et meilleures pratiques, ou c) plaidoyer et redevabilité. Chaque type de soumission devra suivre la structure et la limite de mots par section correspondantes, tel qu'indiqué ci- dessous. Les personnes chargées d'envoyer les résumés devront s'assurer que ces derniers soient suffisamment détaillés pour que des examinateurs externes puissent évaluer leur travail. Les résumés devront être envoyés en anglais ou français avant le 15 mars 2022 sur <https://icfp2021.dryfta.com/>.

## INSTRUCTIONS POUR LA SOUMISSION DES RÉSUMÉS

Résumé de recherche	Résumé de programme/meilleure pratique	Résumé de plaidoyer et redevabilité
1. Importance/contexte (200 mots maximum)	1. Importance/contexte (200 mots maximum)	1. Importance/contexte (200 mots maximum)
2. Question de recherche / hypothèse principale (100 mots maximum)	2. Intervention de programme/activité testée (100 mots maximum)	2. Intervention de plaidoyer/activité testée (100 mots maximum)
3. Méthodologie (lieu, concept de l'étude, source des données, période, taille de l'échantillon, approche analytique) (200 mots maximum)	3. Méthodologie (lieu, environnement, source des données, période, bénéficiaires visés, taille des participants, approche d'évaluation) (200 mots maximum)	3. Méthodologie (lieu, environnement, source de données, période, décideur visé, bénéficiaires visés, taille des participants, approche de plaidoyer) (200 mots maximum)
4. Résultats/conclusions clés* (250 mots maximum)	4. Résultats/conclusions clés* (250 mots maximum)	4. Résultats/conclusions clés* (250 mots maximum)
5. Contribution aux connaissances (250 mots maximum)	5. Implications pour le programme/leçons (250 mots maximum)	5. Implications pour la politique ou le programme/leçons (250 mots maximum)

\*Les résultats et conclusions préliminaires sont acceptés.

### CRITÈRES D'ÉVALUATION

Les résumés de recherche, mise en œuvre de programmes et plaidoyer seront évalués sur la base des critères ci-dessous. Les résumés estimés peu pertinents pour la conférence (c'est-à-dire n'étant pas suffisamment liés à la planification familiale) ne seront pas examinés.



	<b>Résumé de recherche</b>	<b>Résumé de plaidoyer et redevabilité</b>	<b>Résumé de programme/ meilleures pratiques</b>	Score 1 (faible) – 5 (élevé)
<b>Pertinence pour la conférence</b>	Dans quelle mesure la recherche s'aligne-t-elle avec la conférence ?	Dans quelle mesure le plaidoyer s'aligne-t-il avec la conférence ?	Dans quelle mesure le programme s'aligne-t-il avec la conférence ?	Faible/Moyen/Élevé
<b>Pertinence pour l'axe thématique</b>	Dans quelle mesure la recherche s'aligne-t-elle avec l'axe thématique ?	Dans quelle mesure le plaidoyer s'aligne-t-il avec l'axe thématique ?	Dans quelle mesure le programme s'aligne-t-il avec l'axe thématique ?	1-5
<b>Objectif et justification</b>	La recherche répond-elle à un objectif clair ? Les auteurs expliquent-ils pourquoi la question de cette recherche est importante ?	Le résumé est-il associé à des résultats et/ou un impact politique ou financier spécifique ? Se focalise-t-il sur un sujet particulièrement difficile ou peu reconnu ?	Le(s) objectif(s) et la justification du programme sont-ils clairement articulés ?	1-5
<b>Méthodologie / approche</b>	La méthodologie est-elle clairement présentée et valable pour répondre à la question de recherche ? Y a-t-il des défauts dans la population, la conception ou le modèle de l'étude qui pourraient affecter les résultats ?	L'effort de plaidoyer est-il fondé, dirigé ou informé par des données probantes ? Est-il basé sur une théorie ?	Le programme/projet est-il informé par des données probantes et/ou une théorie du changement claire ??	1-5
<b>Résultats clés</b>	Les résultats/ résultats anticipés sont-ils clairement présentés ? Ont-ils un lien avec l'objectif énoncé ? Les conclusions sont-elles basées sur des données ? Si les résultats ne sont pas présentés, est-il clair que les auteurs pourront remplir leurs objectifs avec la	Les résultats sont-ils quantifiés en fonction des intrants et extrants et/ou les résultats immédiats sont-ils corrélés à des résultats et impacts (réels ou potentiel) quantifiés ?	Les effets du programme sont-ils quantifiés ? Les apprentissages de la mise en œuvre du programme, sa réussite ou son échec, sont-ils clairement décrits ?	1-5

	méthodologie proposée ?			
<b>Implications / durabilité</b>	Les auteurs identifient-ils des implications politiques, programmatiques ou de recherche pertinentes ?	L'effort de plaidoyer est-il potentiellement durable (ex : rentable, facile à répliquer) ?	Les thèmes suivants sont-ils abordés : échelle, impact, durabilité, efficacité, appropriation et engagement local ?	1-5
<b>Innovation</b>	La recherche apporte-t-elle quelque chose de nouveau à notre domaine ? S'agit-il d'une nouvelle question de recherche ou d'une question qui n'avait pas été posée avant pour cette population ?	Le plaidoyer représente-t-il une première collaboration ou une collaboration unique en son genre ? Utilise-t-il un nouvel outil ou approche ?	Le programme/projet apporte-t-il quelque chose de nouveau dans notre domaine ? S'agit-il d'un nouveau programme /projet ou programme un déjà mis en œuvre dans ce contexte/ environnement/ population ?	1-5

Les personnes qui auront envoyées des résumés recevront un email pour en accuser réception. Les organisateurs des axes thématiques recommanderont les résumés à retenir en fonction des notes attribuées au moins trois examinateurs pour chaque résumé, et le sous-comité scientifique de la conférence prendra la décision finale. Les résumés retenus pour une présentation orale ou une présentation de poster seront confirmés d'ici le 1<sup>er</sup> juin 2022. Les auteurs/conférenciers devront confirmer leur participation avant le 14 juin 2022.

Les auteurs dont les résumés ont été retenus pourront figurer en tant qu'auteurs présentateurs jusqu'à deux fois dans le programme de la conférence. Cela comprend les présentations orales (soit en panel préformé, soit en présentation individuelle), les présentations orales flash, et la modération ou participation à un panel, mais ne comprend pas les présentations de posters. Chaque intervenant pourra figurer autant de fois que souhaité sur les présentations, mais ne pourra présenter que deux fois maximum. Ceci dans le but de permettre à plus de personnes de participer à la conférence.

### **BOURSE DE VOYAGE DE LA CONFÉRENCE**

Un nombre limité de bourses de voyage seront disponibles. Seules les personnes dont les résumés ont été retenus pour une présentation orale y seront éligibles et pourront déposer leurs candidatures. La priorité sera donnée aux jeunes chercheurs de moins de 35 ans (au 14 novembre 2022) des pays en voie de développement. Les formulaires de candidature aux bourses de voyage seront envoyés avec les lettres de notification avant le 1<sup>er</sup> juin 2022.

Pour plus d'informations, veuillez contacter: [abstracts@theicfp.org](mailto:abstracts@theicfp.org)