



**PLANIFICATION FAMILIALE**

Le Partenariat de Ouagadougou

**LES EFFETS DE  
LA RÉDUCTION / SUSPENSION  
DES FINANCEMENTS  
EXTÉRIEURS SUR LA SR/PF  
DANS LES PAYS DU  
PARTENARIAT DE  
OUAGADOUGOU**



## 13 ans de progrès, 9 pays, une vision commune

Depuis 2021, le Partenariat de Ouagadougou fédère les efforts de neuf pays d'Afrique de l'Ouest pour faire progresser la planification familiale.

### “Un catalyseur d'actions pour les DSSR en Afrique de l'Ouest”

En réunissant gouvernements, société civile, chercheurs, bailleurs et jeunes, le Partenariat de Ouagadougou a su transformer les engagements en résultats concrets pour des millions de personnes.



# BÉNIN

## I. Effets du retrait des financements extérieurs

Le retrait progressif de plusieurs partenaires techniques et financiers, notamment l'USAID, a eu des impacts notables sur la planification familiale au Bénin, tant sur la disponibilité des ressources humaines, les prévisions d'achat, notamment pour les produits essentiels, que sur la mise en œuvre des interventions prévues dans le PANB.

### 1- Renforcement de l'offre et de l'accès aux services de planification familiale de qualité

La suspension du financement a conduit à l'arrêt ou au retard de nombreuses activités inscrites dans les plans nationaux, notamment celles prévues dans le PITA. Certaines activités de formation et de supervision ont été interrompues. Le retrait des partenaires a également entraîné la suspension du personnel payé par les PTF dans les formations sanitaires (FOSA), comme les logisticiens de santé ou les agents de santé communautaire, ce qui a affecté l'opérationnalisation des services. La rupture de certains produits contraceptifs a fragilisé la continuité des services de PF, notamment dans le dernier kilomètre. Cette situation compromet la confiance des usagers, surtout des nouvelles utilisatrices, et a généré une baisse de la qualité des services due à l'insuffisance de soutien technique aux acteurs. Le sentiment d'abandon chez les prestataires précédemment appuyés par l'USAID a été relevé comme un risque de démotivation.

### 2- Création de la demande

Les financements réduits ont impacté les actions communautaires, y compris la sensibilisation aux DSSR et la distribution de produits contraceptifs, auparavant soutenues par la contractualisation avec les ONG. Le retrait de financement a impacté les plateformes communautaires utilisées dans la mobilisation sociale,

telles que les groupes de femmes, les ASC, ou les lignes vertes de l'ABMS. Cela a freiné la couverture des campagnes d'information et la diffusion de contenus via les plateformes numériques.


### 3- Sécurisation des produits contraceptifs et efficacité de la chaîne d'approvisionnement


Le retrait de l'USAID et d'autres partenaires a causé un défaut d'appui technique et financier à la gestion des outils et logiciels.

Les effets sont nombreux :

- Risques accrus de ruptures de stocks sur plusieurs produits clés ;
- Retards dans la réorganisation du plan d'approvisionnement, en attente de redéploiement des commandes USAID vers l'UNFPA ou d'autres bailleurs ;
- Système de distribution mixte (push et pull) perturbé : les ONG locales financées par l'USAID ne pouvant plus appuyer la distribution depuis les DRZS ;

## INDICATEURS CLÉS

 Prévalence contraceptive moderne chez toutes les femmes : 16,6% en 2024 (Track 20)

 Prévalence contraceptive moderne chez les femmes mariées : 18,3% en 2024 (Track 20)

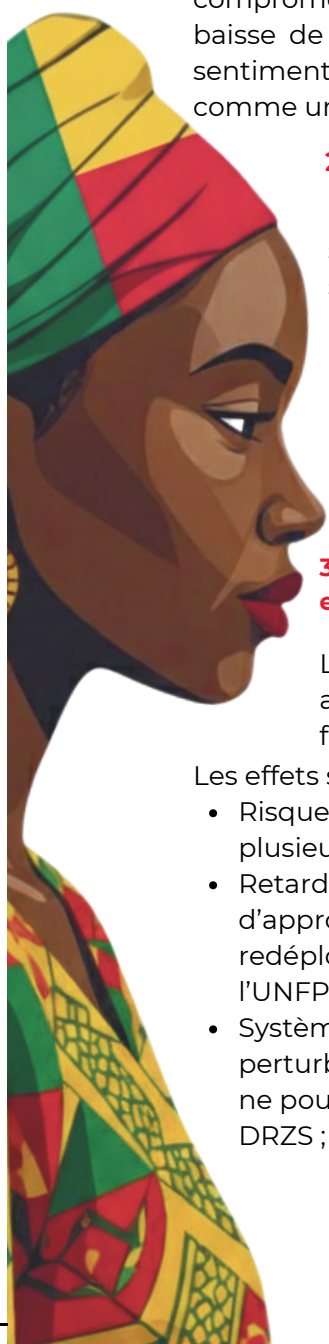
 Utilisatrices additionnelles : 356 969 de 2011 à 2024 (Track 20)

 Besoins non satisfaits en PF : 26,7% en 2024 (Track 20)

 Nombre d'avortements à risque évités : 62 000 en 2024 (Track 20)

 Décès maternels évités estimés : 730 en 2024 (Track 20)

 Nombre de grossesses non désirées évitées : 190 000 en 2024 (Track 20)



- Interdiction de distribuer les produits avec un logo USAID : nécessité de reconditionnement, destruction des cartons, engendrant pertes de ressources et retards supplémentaires ;
- Collecte et transmission des données logistiques ralenties, du fait de la suspension des appuis à l'e-SIGL, au QAT, et au SDVL.
- Les mécanismes de suivi des stocks (quantification, TAC, plan d'approvisionnement) sont perturbés.

#### **4- Environnement politique favorable**

Le Bénin affiche une volonté politique constante en faveur de la planification familiale. Cependant, la réduction des financements extérieurs a limité la portée du plaidoyer et freiné certaines dynamiques de coordination multisectorielle. Le gouvernement béninois a initié une démarche d'appropriation renforcée, avec une contribution estimée à 10 % du financement total des produits PF. Des mécanismes de plaidoyer sont en place pour le recrutement de logisticiens et la mobilisation des fonds des collectivités locales. Les autorités ont également maintenu leur engagement à travers le soutien à la gouvernance logistique et à la visibilité des stocks, avec l'appui des partenaires restants.

#### **5- Mobilisation des ressources, financement durable et coordination des interventions**

En réponse au retrait :

- Plans de contingence élaborés pour gérer les ruptures et redistribuer les stocks entre programmes ;
- Plaidoyer intensifié auprès des PTF, du parlement, et des ministères pour garantir un financement durable ;
- Exploration de mécanismes de subventions ciblées pour les ONG performantes ;
- Promotion du recouvrement de coûts sur certains produits à forte demande ;
- Coordination multisectorielle renforcée autour du VAN, avec les contributions des programmes ANSSP, ABPF, ABMS/PSI.

## **II. Mesures d'ajustement et initiatives locales**

Face à ces difficultés, plusieurs mesures ont été amorcées par les autorités béninoises :

- Initiative ministérielle en faveur du repositionnement de la PF dans les priorités nationales ;
- Réorientation des ressources nationales pour combler en partie les lacunes créées par le retrait des partenaires ;
- Mobilisation d'autres partenaires pour relancer certaines activités critiques ;
- Renforcement des capacités nationales, notamment via le mentorat clinique et l'acquisition d'équipements pour la formation des prestataires ;
- Planification en cours du nouveau PANB 2025–2029, visant à renforcer la résilience du système.

## **III. Ce qu'il faut soutenir**

- La continuité des services communautaires, notamment à travers la contractualisation avec les ONG pour les activités de sensibilisation et de distribution de proximité ;
- Le renforcement de la chaîne d'approvisionnement, incluant l'appui à la gestion des stocks, la quantification, l'approvisionnement et l'utilisation des outils numériques de suivi (e-SIGL, QAT, SDVL) ;
- La mobilisation accrue de ressources domestiques, via un appui technique à l'élaboration et à la mise en œuvre du plan de plaidoyer national ;
- Le soutien au processus d'élaboration du nouveau PANB 2025–2029, pour garantir la cohérence stratégique et la résilience des interventions ;
- La coordination multi-acteurs, y compris le renforcement des instances de suivi-évaluation et des cadres de concertation existants.

# BURKINA FASO

## I. Effets du retrait des financements extérieurs

Le Burkina Faso fait face à un double fardeau : d'une part une crise sécuritaire qui fragilise l'accès aux services de santé, d'autre part des urgences humanitaires marquées, entre autres, par un nombre élevé de personnes déplacées internes et une augmentation des besoins en santé sexuelle et reproductive. À cela s'ajoutent des restrictions voire suspensions de financements depuis 2022 de partenaires tels que l'OOAS et l'USAID. On estime à environ 7 025 711,5 USD, les fonds qu'auraient perçus le pays en 2025. Cette situation influe sur la santé de la reproduction notamment la planification familiale.

### 1- Renforcement de l'offre et de l'accès aux services de planification familiale de qualité

La réduction des financements s'est traduite par une faible continuité des services, particulièrement dans les zones d'accès difficile, marquée par l'arrêt de fonctionnement ou le fonctionnement minimal de certaines formations sanitaires. Les activités communautaires, essentielles pour rapprocher l'offre des populations, ont également été réduites.

### 2- Création de la demande

Les pesanteurs socioculturelles et les rumeurs autour de la PF persistent encore. Le désengagement de certains partenaires, doublé de la crise sécuritaire, réduit l'accès des communautés aux services de santé et limite les campagnes de sensibilisation, en particulier pour les femmes et les jeunes.

Avant leur retrait, les partenaires finançaient des activités de communication, notamment en milieu rural ; leur désengagement a significativement compromis les efforts pour stimuler une demande éclairée et inclusive en santé sexuelle et reproductive.

### 3- Sécurisation des produits contraceptifs et efficacité de la chaîne d'approvisionnement

La diminution globale des financements extérieurs, amorcée depuis 2022, a engendré d'importants gaps dans les plans d'approvisionnement, compromettant la disponibilité des produits contraceptifs. Cette situation a un impact, entre autres, sur la capacité de stockage des Dépôts répartiteurs de district (DRD) et des Dépôts de médicaments essentiels génériques (DMEG), sur le déploiement de la plateforme numérique NetSIGL 2.0 ainsi que sur l'acquisition du matériel médicotechnique de PF. Elle limite aussi l'organisation des inventaires annuels et des revues trimestrielles des stocks, la réalisation des contrôles qualité post-marketing et le renforcement des compétences des gérants de DMEG, insuffisance de supervisions régulières.

## INDICATEURS CLÉS



Prévalence contraceptive moderne chez toutes les femmes : 33,5% en 2024 (Track 20)



Utilisatrices additionnelles : 1 689 000 en 2024 (Track 20)



Besoins non satisfaits en PF : 16,6% en 2024 (Track 20)



Nombre d'avortements à risque évités : 229 000 en 2024 (Track 20)



Décès maternels évités estimés : 1200 en 2024 (Track 20)



Nombre de grossesses non désirées évitées : 642 000 en 2024 (Track 20)



Ces contraintes cumulées fragilisent la sécurisation durable des produits contraceptifs.

#### **4- Environnement politique favorable**

La gratuité totale de la PF, instaurée par l'État depuis 2020, constitue un acquis majeur. Le gouvernement reste mobilisé pour soutenir les activités de planification familiale, même si les priorités nationales sont aujourd'hui davantage orientées vers d'autres secteurs, en particulier la sécurité.

#### **5- Mobilisation des ressources, financement durable et coordination des interventions**

L'insuffisance des financements extérieurs a créé des gaps importants dans la mise en œuvre du PNPF 2021-2025. Malgré des plaidoyers menés par la Direction de la santé de la famille, les résultats qui en découlent n'ont pas été à la hauteur des attentes.

## **II. Mesures d'ajustement et initiatives locales**

Face à ces défis, des initiatives locales et des mesures d'ajustement ont été mises en place :

- Augmentation de la contribution domestique : le budget de l'État alloué à l'achat des produits contraceptifs est passé de 336 millions FCFA en 2024 à 800 millions FCFA en 2025, ce qui traduit une volonté politique forte.
- Plaidoyers multisectoriels : la DSF a intensifié les démarches auprès du secteur privé et des collectivités territoriales pour mobiliser des ressources endogènes additionnelles.
- Approches de résilience : dans les zones d'accès difficile, le recours aux stratégies de délégation des tâches, à l'auto-injection du DMPA SC, aux cliniques mobiles et aux mini-campagnes de proximité a permis de maintenir un minimum d'accès aux services de santé de la reproduction.

## **III. Ce qu'il faut soutenir**

Pour renforcer la résilience du Burkina Faso en contexte de zones d'accès difficile, un appui technique et financier est essentiel dans les domaines suivants :

- L'achat de contraceptifs et de produits de santé vitaux de SR selon les plans d'approvisionnement nationaux en vigueur ;
- Le financement des stratégies innovantes dans les zones d'accès difficile, incluant la SNPF+, l'approche CBT, les cliniques mobiles et l'auto-injection du DMPA SC;
- L'extension de la délégation des tâches en planification familiale ;
- Le financement du Plan stratégique intégré SRMNIAPA 2025-2030 y compris la PF.

# CÔTE D'IVOIRE

## I. Effets du retrait des financements extérieurs

Le retrait progressif de l'USAID a eu des effets multiples sur les services de planification familiale, particulièrement au niveau opérationnel :

### 1- Renforcement de l'offre et de l'accès aux services de planification familiale de qualité

Au moins 08 projets d'accompagnement ont été suspendus. Cette situation a entraîné l'arrêt des activités de ces projets relativement à l'offre de service, à la chaîne d'approvisionnement notamment en zone périphérique, ainsi que l'arrêt des activités de sensibilisation et de collecte de données au niveau communautaire. Les services destinés aux adolescents et aux jeunes ont également été impactés.

### 2- Création de la demande

On constate une forte limitation des actions de sensibilisation et de mobilisation communautaire. Les campagnes de communication, les relais communautaires et les initiatives ciblant les jeunes ont été considérablement réduits.

### 3- Sécurisation des produits contraceptifs et efficacité de la chaîne d'approvisionnement

À elle seule, l' USAID assurait près de 17% du financement des commodités. Sur le plan du stockage, les frais de gestion ne sont plus couverts depuis 2024. En parallèle, les activités de renforcement de la chaîne logistique, telles que la révision des manuels de

procédures ou les formations techniques, ont été suspendues. Du côté de la distribution, le manque de camions et d'équipements de manutention a provoqué des retards réguliers, allant jusqu'à dix jours, dans l'acheminement des produits jusqu'aux centres de santé. Le projet d'appui à la modernisation de la flotte logistique, porté par l'USAID, a été interrompu, et les fonds nécessaires à la distribution courante sont désormais indisponibles.

Concernant la planification et les données logistiques, la suspension des activités de quantification, la non-révision du Plan d'approvisionnement 2025, ainsi que la fin du projet LastMile (PLM) ont réduit considérablement la capacité à anticiper les besoins et à assurer la disponibilité des produits.

L'absence des commandes initialement prévues par USAID a creusé un écart important dans les prévisions, menaçant la régularité de l'approvisionnement.

### 4- Environnement politique favorable

Les réductions de financement et de personnel au sein des organisations nationales et internationales ont fortement limité leur capacité à assurer le plaidoyer de

## INDICATEURS CLÉS



Prévalence contraceptive moderne chez toutes les femmes : 21,7% en 2024 (Track 20)



Prévalence contraceptive moderne chez les femmes mariées : 20,4% en 2024 (Track 20)



Utilisatrices additionnelles : 884 144 de 2011 à 2024 (Track 20)



Besoins non satisfaits en PF : 20,3% en 2024 (Track 20)



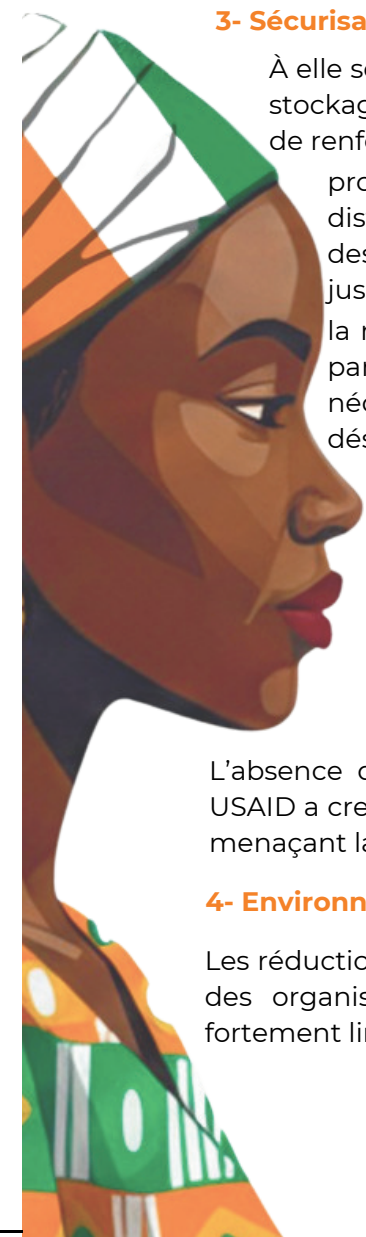
Nombre d'avortements à risque évités : 203 000 en 2024 (Track 20)



Décès maternels évités estimés : 1 800 en 2024 (Track 20)



Nombre de grossesses non désirées évitées : 570 000 en 2024 (Track 20)



proximité et à maintenir une pression constante pour l'intégration de la PF dans les priorités budgétaires et politiques.

### **5- Mobilisation des ressources, financement durable et coordination des interventions**

Le retrait de l'USAID a révélé une dépendance aux financements extérieurs pour la mise en œuvre des activités de SR y compris la PF. La baisse des financements a entraîné la réduction des équipes techniques, la mise en pause des activités de suivi-évaluation et l'affaiblissement de la concertation multi-acteurs.

## **II. Mesures d'ajustement et initiatives locales**

Face à ces défis, des mesures d'ajustement sont mises en œuvre :

- Recherche de nouveaux bailleurs de fonds : il faut noter que malgré le retrait de l'USAID, la Côte d'Ivoire continue de bénéficier de l'intérêt de plusieurs partenaires, grâce à la dynamique politique relancée notamment lors de la Réunion Annuelle du Partenariat de Ouagadougou en 2023 et à l'engagement affiché par les plus hautes autorités.
- Renforcement du partenariat avec le secteur privé pour optimiser la mobilisation des ressources domestiques : certaines initiatives locales, comme l'appui des mairies via TCI ou l'ouverture au secteur privé, montrent un potentiel de relais national.
- Renforcement de la contribution de l'État : plusieurs actions ont déjà été entreprises, la Nouvelle Pharmacie de la Santé Publique (NPSP) a pris le relais sur la gestion des stocks. Un plan d'opérationnalisation de la distribution au dernier kilomètre est en cours d'élaboration, adossé aux dépôts régionaux de la NPSP.

## **III. Ce qu'il faut soutenir**

- La continuité des services communautaires ;
- Le renforcement de la chaîne d'approvisionnement logistique pour la disponibilité des produits
- Le renforcement des capacités locales de plaidoyer et de gestion pour la mobilisation des ressources ;
- La coordination des actions (plans stratégiques, instances de coordination)

# GUINÉE

## I. Effets du retrait des financements extérieurs

En Guinée, le sous-secteur de la planification familiale subit des restrictions budgétaires de la part de l'USAID depuis le début de la transition politique en septembre 2021. À cela s'ajoute la fermeture définitive de l'USAID en 2025, qui a entraîné un arrêt total de son appui au sous-secteur de la planification familiale, ainsi qu'à d'autres secteurs.

Les effets de ce retrait progressif du financement se font aujourd'hui sentir à plusieurs niveaux, notamment dans les domaines suivants :

### 1- Renforcement de l'offre et de l'accès aux services de planification familiale de qualité

Le retrait des financements a eu un impact négatif sur l'offre de services à base communautaire, entraînant notamment l'interruption du processus d'intégration des cliniques privées dans le dispositif de prestation de services de planification familiale, comme en témoigne le projet « Notre Santé », directement affecté par cette situation.

### 2- Création de la demande

Les effets de la sanction des États-Unis à la suite de la transition a impacté le financement du PANB-PF. Le taux de réalisation global de l'axe stratégique « création de la demande » du PANB-PF 2019 – 2023 est de 50%.

### 3- Sécurisation des produits contraceptifs et efficacité de la chaîne d'approvisionnement

Le retrait des financements a eu un impact négatif sur le renforcement de la chaîne d'approvisionnement, incluant le système d'information de gestion logistique digitalisé (e-SIGL). Cependant, l'e-SIGL bénéficie encore du soutien de l'USAID, et des solutions palliatives sont prévues avec les partenaires techniques et financiers (PTF).

Le taux de réalisation pour la sécurisation des produits est élevé, atteignant 84,6 %.

### 4- Environnement politique favorable


L'impact de la sanction des États-Unis sur le financement du PANB-PF a également touché d'autres axes stratégiques mais à un degré moindre comme l'axe stratégique « politique, l'environnement habilitant et le financement » dont le taux d'accomplissement de la mise en œuvre s'élève à 95 %.

### 5- Mobilisation des ressources, financement durable et coordination des interventions

Le financement du PANB a été affecté par l'insuffisance de mobilisation des ressources pour sa mise en œuvre. L'USAID a suspendu sa contribution à l'achat de contraceptifs en 2021 (500 000 USD) suite à la transition et a retiré 3 000 000 USD en 2025 pour la santé maternelle, néonatale, infantile.

## INDICATEURS CLÉS

 Prévalence contraceptive moderne chez toutes les femmes : 16,5% en 2024 (Track 20)

 Prévalence contraceptive moderne chez les femmes mariées : 16,2% en 2024 (Track 20)

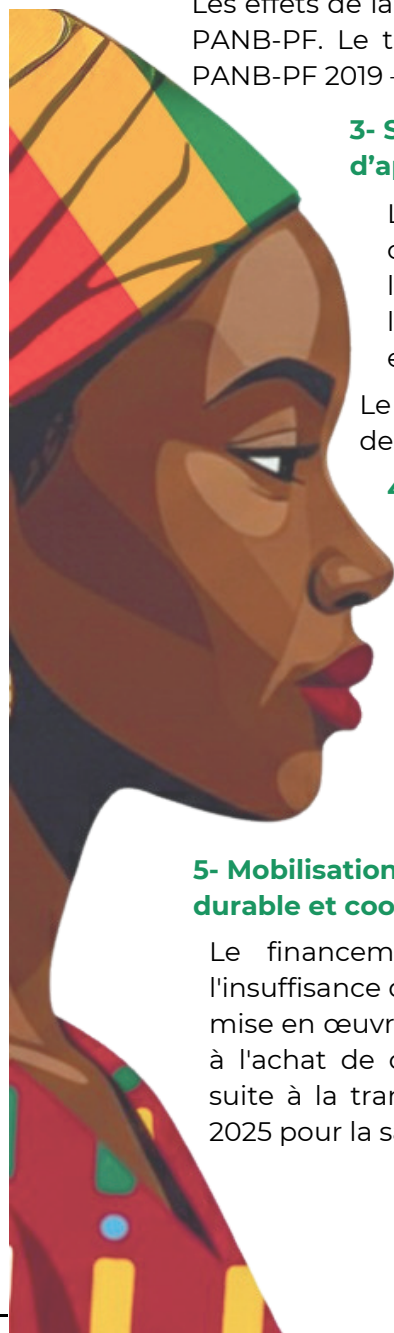
 Utilisatrices additionnelles : 406 388 de 2011 à 2024 (Track 20)

 Besoins non satisfaits en PF : 16,5 % en 2024 (Track 20)

 Nombre d'avortements à risque évités : 67 000 en 2024 (Track 20)

 Décès maternels évités estimés : 740 en 2024 (Track 20)

 Nombre de grossesses non désirées évitées : 188 000 en 2024 (Track 20)



Le taux d'accomplissement de la coordination, du suivi et de l'évaluation est de 29,73 %.

## **II. Mesures d'ajustement et initiatives locales**

Les mesures d'ajustement incluent la prise en compte des activités plus urgentes et critiques dans le nouveau projet de sécurité sanitaire de la Banque Mondiale et le renforcement du plaidoyer en cours pour la mobilisation des ressources domestiques.

## **III. Ce qu'il faut soutenir**

- Mobilisation des ressources pour la mise en œuvre des activités du nouveau PANB/PF.
- Plaidoyer auprès du Gouvernement pour maintenir les acquis et progresser dans le financement des produits contraceptifs.
- Renforcement de la résilience, y compris la planification familiale en contexte de crise.
- Renforcement des compétences des prestataires en technologie contraceptive et au Dispositif Minimum d'Urgence (DMU).

# MALI

## I. Effets du retrait des financements extérieurs

Depuis 2022, le Mali a été confronté au retrait ou à la suspension de plusieurs partenaires clés, dont la Norvège, le Luxembourg, le Canada, l'AFD et l'USAID récemment avec plus de 21 projets fermés et près de 4 millions de dollars de financements retirés. Ces retraits ont eu des effets notables sur la continuité des services, la disponibilité des produits, la coordination nationale, et la mobilisation de nouvelles ressources.

### 1- Renforcement de l'offre et de l'accès aux services de planification familiale de qualité

Le retrait des partenaires de mise en œuvre de la Planification Familiale (PF) a entraîné la fermeture de plusieurs points de prestation, notamment dans les zones à fort défi sécuritaire et dans le secteur privé de la santé. On note une insuffisance de prestataires qualifiés, particulièrement dans les zones humanitaires. Le coût élevé des services de PF, notamment pour les jeunes, constitue un frein majeur à l'accès. Des déficits de formation du personnel, combinés à l'inaccessibilité de certaines régions, aggravent la situation.

### 2- Création de la demande

Les activités de création de la demande notamment les différentes campagnes en faveur de la PF (campagne nationale, SRAJ et e-Campagne), les activités de sensibilisation menées par les agents de Mobilisation Sociale (AMS) des ONG partenaires et lors d'autres activités à haut impact (activités génératrices de revenus, activités professionnelles au sein des maisons de femmes, activités d'apprentissage de métiers non traditionnels etc.) ont toutes connu des baisses dues à la rareté des financements.

### 3- Sécurisation des produits contraceptifs et efficacité de la chaîne d'approvisionnement

La suspension de l'appui logistique de partenaires comme USAID a provoqué des ruptures récurrentes de stocks et des difficultés d'acheminement dans les zones d'insécurité. La gamme complète des

produits contraceptifs (en l'occurrence les préservatifs masculins) n'est plus assurée. Des insuffisances techniques subsistent dans la gestion de la chaîne logistique, notamment l'analyse, la remontée et la fiabilité des données en raison du manque d'équipements et de connexion internet. L'inscription du Mali à l'initiative de contrepartie COMPACT avec UNFPA et

ACCELERATEUR de la Fondation Gates contribuent à la sécurisation des produits contraceptifs.

### 4- Environnement politique favorable

Malgré un contexte politique fragile, le Mali conserve une orientation stratégique forte en faveur de la PF.

## INDICATEURS CLÉS



**Prévalence contraceptive moderne chez toutes les femmes : 18,5% en 2024 (Track 20)**



**Prévalence contraceptive moderne chez les femmes mariées : 20,2% en 2024 (Track 20)**



**Utilisatrices additionnelles : 688 012 de 2011 à 2024 (Track 20)**



**Besoins non satisfaits en PF : 19,3% en 2024 (Track 20)**



**Nombre d'avortements à risque évités : 139 000 en 2024 (Track 20)**



**Décès maternels évités estimés : 1 200 en 2024 (Track 20)**



**Nombre de grossesses non désirées évitées : 390 000 en 2024 (Track 20)**

Le nouveau PANB 2025–2029 a été validé, et une table ronde de mobilisation des ressources est prévue. Le leadership affiché par l'ONASR et le soutien institutionnel à des initiatives comme l'intégration des services PFPP/SMNI-Nut/VBG témoignent de la volonté d'ancrer la PF dans les priorités nationales.

### **5- Mobilisation des ressources, financement durable et coordination des interventions**

Un plaidoyer pour la mobilisation des ressources domestiques avec le Patronat est en cours ainsi que la création d'un fond National de lutte contre la mortalité maternelle au Mali et la création d'une ligne budgétaire PF par le Ministère de l'Économie et des Finances à l'ONASR. On note également la mise en place d'un mécanisme régulier et systématique de suivi des engagements financiers à travers l'utilisation d'outils tels que le « Motion Tracker », le « Layidumètre », « FP Data Pro » et la tenue des réunions des cadres de concertation pour la mobilisation des ressources permettront de faire face à la rareté des ressources financières externes et la formation sur le plaidoyer SMART.

## **II. Mesures d'ajustement et initiatives locales**

Face à ces défis, plusieurs mesures d'atténuation ont été engagées :

- Plaidoyer auprès des collectivités territoriales et du secteur privé (PATRONAT) pour mobiliser des ressources domestiques ;
- La mise en place des centres MAJ ;
- Déploiement d'équipes mobiles dans les zones humanitaires ;
- L'extension des cliniques mobiles dans toutes les régions ;
- Le déploiement des thésards et des sages-femmes dans les aires de santé à indicateurs faibles ;
- Participation à des initiatives régionales de gratuité des services et d'intégration de service ;
- Engagement de l'État à maintenir les priorités SR dans les plans sectoriels.

## **III. Ce qu'il faut soutenir**

- La gratuité de la planification familiale, particulièrement pour les jeunes et les femmes en zones à besoins humanitaires ;
- La mise à échelle des services intégrés, incluant PF, SMNI, nutrition et dépistage ;
- Le renforcement des capacités nationales et communautaires de plaidoyer, de collecte de données et de supervision ;
- Le soutien logistique pour garantir la disponibilité et la distribution équitable des produits contraceptifs ;
- La mobilisation des ressources financières durables, à travers des approches innovantes impliquant le secteur privé et les collectivités locales.

# MAURITANIE

## I. Effets du retrait des financements extérieurs

La Mauritanie fait face à un taux de mortalité maternelle très élevé (424 décès pour 100 000 naissances vivantes, selon l'EDS 2019 - 2021), principalement dû à un accès limité aux soins de santé de qualité pendant la grossesse, l'accouchement, la période post-partum et aux produits contraceptifs. Les populations rurales et les plus pauvres sont particulièrement touchés. Le retrait de certains financements extérieurs a eu des répercussions significatives sur les efforts visant à améliorer la santé reproductive et la planification familiale.

### 1- Renforcement de l'offre et de l'accès aux services de planification familiale de qualité

Le retrait de l'USAID en 2025 a entraîné la suspension des financements prévus — soit 391 475 USD pour l'année 2025 et environ 45 millions USD sur la période 2024-2029 — pour la mise en œuvre du projet Expand-PF. Cette décision a brusquement stoppé l'accompagnement dans 6 régions du pays. D'autres projets majeurs soutenant la SR/PF, comme PROPEL HEALTH, ont également été interrompus. Ces projets finançaient notamment la mise à disposition d'outils de gestion, la supervision, l'analyse et le reporting des données. Leur arrêt a eu un impact négatif direct sur le renforcement de l'offre et l'accès aux services de planification familiale dans les régions concernées.

### 2- Création de la demande

Les besoins créés par la mobilisation sociale dans les zones Expand-PF nécessitent un soutien pour être comblés depuis le retrait de l'USAID. Cela suggère que des activités de création de demande ont été lancées, mais leur pérennité est menacée par le retrait des financements.

### 3- Sécurisation des produits contraceptifs et efficacité de la chaîne d'approvisionnement

L'USAID a acquis pour 257 183 dollars de produits contraceptifs en 2024, ce qui a permis de combler les lacunes de financement pour ces produits. Le retrait de l'USAID en 2025 signifie que ce montant n'est pas renouvelé.

### 4- Environnement favorable


Une analyse des lacunes financières, auparavant prévue avec l'appui du projet Propel-Santé de l'USAID, n'a pas pu avoir lieu suite au retrait de cette dernière.

Le retrait des financements extérieurs rend les activités de mobilisation de ressources encore plus cruciales et urgentes.

### 5- Mobilisation des ressources, financement durable et coordination des interventions

Certains projets financés par l'USAID collaboraient avec les leaders traditionnels et religieux, ainsi

## INDICATEURS CLÉS

 Prévalence contraceptive moderne chez toutes les femmes : 11,1% en 2024 (Track 20)

 Prévalence contraceptive moderne chez les femmes mariées : 15,7% en 2024 (Track 20)

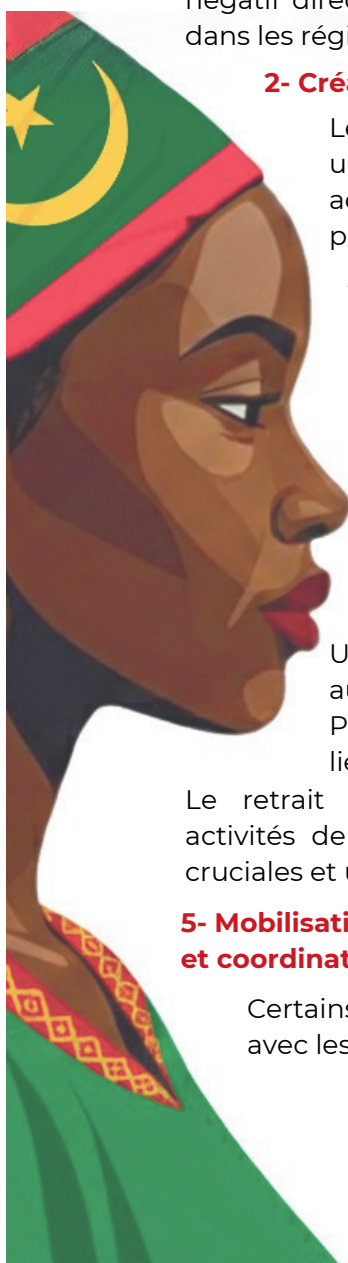
 Utilisatrices additionnelles : 53 000 en 2024 (Track 20)

 Besoins non satisfaits en PF : 21,1% en 2024 (Track 20)

 Nombre d'avortements à risque évités : 11 000 en 2024 (Track 20)

 Décès maternels évités estimés : 180 en 2024 (Track 20)

 Nombre de grossesses non désirées évitées : 76 332 de 2011 à 2024 (Track 20)



qu'avec d'autres partenaires, pour lever les barrières socioculturelles, promouvoir l'utilisation des contraceptifs modernes et accompagner spécifiquement les jeunes et les adolescents. Leur fermeture crée aujourd'hui un vide important, qu'il est essentiel de combler rapidement pour éviter un recul des progrès réalisés.

## II. Mesures d'ajustement et initiatives locales

Face aux retraits de financements, des mesures d'ajustement ont été mises en place :

- L'élaboration et lancement d'une feuille de route nationale d'accélération de la réduction de la mortalité maternelle et néonatale.
- La signature d'un compact sur le financement de la SRMNIA (Santé Reproductive, Maternelle, Néonatale, Infantile et de l'Adolescent) entre le Ministre et l'ensemble des PTFs.
- L'octroi de 180 000 dollars en 2025 comme contribution de l'Etat à l'achat des produits contraceptifs pour réduire le gap.

## III. Ce qu'il faut soutenir

Pour renforcer la résilience, y compris la planification familiale en contexte de crise, la Mauritanie souhaite les appuis régionaux suivants :

- Soutien financier pour combler les lacunes de financement pour l'acquisition des produits contraceptifs, à la suite du retrait de l'USAID et aux besoins supplémentaires créés par la mobilisation sociale dans les zones Expand-PF.
- Analyse des lacunes de financement du Plan d'Action National Budgétisé (PANB) 2024-2028 qui est une priorité et un préalable à la mobilisation des ressources.
- Expertise technique pour l'analyse de l'état de mise en œuvre du PANB – PF 2024 - 2028.
- Appui à l'organisation d'une table ronde de mobilisation des fonds.
- Appui à l'amélioration des compétences des acteurs nationaux en matière de plaidoyer.

# NIGER

## I. Effets du retrait des financements extérieurs

L'USAID a joué un rôle crucial dans le financement et le renforcement des capacités du secteur de la santé au Niger, étant le premier bailleur bilatéral en 2023 avec une contribution de 21,5 millions USD<sup>1</sup>, soit environ 8,5% des financements externes. En effet, le sous-secteur de la planification familiale connaît des restrictions budgétaires de l'USAID depuis le changement politique du 26 juillet 2023. À cela s'ajoute la fermeture définitive de l'USAID en 2025 qui a freiné tout appui à ce sous – secteur qui se faisait jusqu'ici à travers les ONGs. Les effets de ce retrait progressif de financement se font sentir dans les domaines suivants:

### 1- Renforcement de l'offre et de l'accès aux services de planification familiale de qualité

Le retrait de l'USAID, dont l'essentiel des financements sont orientés vers le niveau opérationnel, a impacté la mise en œuvre d'activités essentielles telle que la formation du personnel de santé et l'appui à la continuité des services de santé maternelle à travers les stratégies mobiles et avancées (cliniques mobiles et sorties foraines), particulièrement dans les zones rurales et défavorisées accompagnées par les ONG financées par l'USAID. Les initiatives d'offres de contraceptifs à base communautaire portées par des projets tels que USAID – MHIR, USAID Kulawa ont dû fermer à la suite du retrait de l'USAID.

### 2- Création de la demande

La communication et la sensibilisation, portées par des financements de l'USAID dans le cadre des projets USAID – MHIR, USAID Kulawa,... sont essentielles pour créer une demande de services de santé reproductive et de planification familiale. Leur réduction impacte la situation actuelle, où les stratégies pour les jeunes sont limitées en milieu rural. Une diminution des financements externes

pourrait perpétuer l'insuffisance de la prise en compte des besoins des jeunes en matière de santé sexuelle et reproductive (SSR).


### 3- Sécurisation des produits contraceptifs et efficacité de la chaîne d'approvisionnement


La chaîne d'approvisionnement en produits contraceptifs, qui bénéficiait aussi des financements de l'USAID, est menacée par son retrait. La perte de ce soutien logistique est critique pour la Planification Familiale. Des projets de l'USAID tels que TAFTO, CHISU et bien

d'autres qui appuient le financement du transport des contraceptifs pour une livraison jusqu'au dernier km, la quantification des produits contraceptifs et des médicaments vitaux, les

déclarations mensuelles des stocks de contraceptifs, l'abonnement au VAN, etc... sont

## INDICATEURS CLÉS

 Prévalence contraceptive moderne chez toutes les femmes : 11,4% en 2024 (Track 20)

 Prévalence contraceptive moderne chez les femmes mariées : 13,9% en 2024 (Track 20)

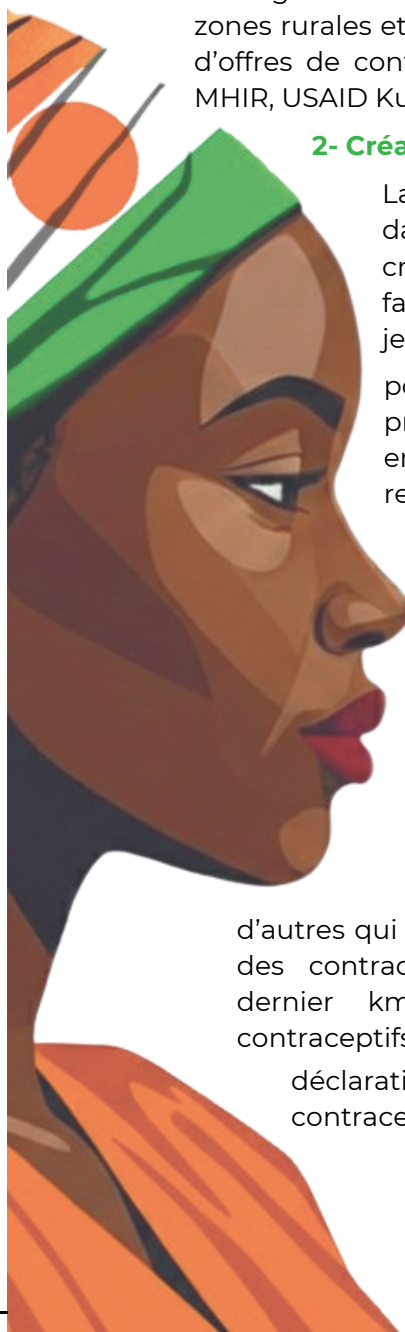
 Utilisatrices additionnelles : 311 294 de 2011 à 2024 (Track 20)

 Besoins non satisfaits en PF : 14,3% en 2024 (Track 20)

 Nombre d'avortements à risque évités : 67 000 en 2024 (Track 20)

 Décès maternels évités estimés : 860 en 2024 (Track 20)

 Nombre de grossesses non désirées évitées : 250 000 en 2024 (Track 20)



aujourd'hui arrêtés.

Aussi, jusqu'en 2023 (avant les événements du 26 juillet 2023) l'USAID contribuait à l'achat de produits contraceptifs, et le retrait progressif de son financement a créé un gap important dans la sécurisation des produits contraceptifs.

#### 4- Environnement politique favorable

Le retrait de l'USAID (en raison de la loi 7008 du gouvernement américain de 2023 et du décret présidentiel américain de janvier 2025) a un impact direct sur la disponibilité des financements et, par conséquent, sur l'environnement politique favorable à la PF.

#### 5- Mobilisation des ressources, financement durable et coordination des interventions

Le désengagement de l'USAID et d'autres partenaires (environ 69 060,96 USD en 2024–2025) représente un défi majeur en termes de réduction des financements pour le sous secteur de la SR/PF au Niger. La rareté croissante des financements, accentuée par la réduction des contributions d'autres partenaires comme l'UNFPA (39 630,24 USD en 2024-2025) impacte directement la mobilisation des ressources. Cependant, une augmentation de la contribution de l'Etat au financement de l'achat des contraceptifs a été observée en 2024 et 2025 (321 millions FCFA en 2024 et 301,8 millions FCFA en 2025).

## II. Mesures d'ajustement et initiatives locales

Face à ces défis, des mesures d'ajustement sont mises en œuvre :

- Une mobilisation de ressources locales a été envisagée, notamment via l'organisation d'un téléthon pour la réduction accélérée de la mortalité maternelle et périnatale évitable, incluant le financement des activités de PF.
- Le Niger recherche activement d'autres partenaires et adapte ses programmes tout en mobilisant des ressources domestiques.
- Le financement domestique pour l'achat de contraceptifs a augmenté de 200 millions en 2019 à 321 millions en 2024, malgré une légère baisse prévue à 301,8 millions en 2025.

## III. Ce qu'il faut soutenir

- Le renforcement de l'offre et l'accès aux services de SR/PF, y compris en contexte de crise.
- La création de la demande sur site dans les points de prestation à travers des approches prometteuses telles que: l'offre active intégrée de la PF, l'identification systématique des besoins de la cliente (ISBC), ...
- La mise à l'échelle de la stratégie ISBC pour augmenter le recrutement de nouvelles utilisatrices de la PF.
- La diversification des sources d'achat des produits contraceptifs, y compris la mobilisation des ressources domestiques.
- L'élaboration et le financement de la mise en œuvre du PANB-PF 2026 – 2030.

# SENEGAL

## I. Effets du retrait des financements extérieurs

En 2025, la suspension des financements de l'USAID a provoqué l'arrêt de travail de plusieurs agences d'exécution et le démantèlement de plusieurs ONG partenaires, affectant la mise en œuvre du PANB-PF 2024–2028. Certaines activités stratégiques, telles que les campagnes avancées, sont directement menacées.

### 1- Renforcement de l'offre et de l'accès aux services de planification familiale de qualité

Les stratégies avancées intégrées ont été particulièrement affectées par la perte de l'appui des agences soutenues par l'USAID, notamment dans les zones opérationnelles clés. La mise à jour du plan d'approvisionnement et l'alerte du système VAN ont cependant permis d'obtenir un engagement de l'UNFPA pour doter le pays en Jadelle, ce qui illustre la réactivité du système face aux ruptures anticipées.

### 2- Création de la demande

Les activités communautaires portées par les agences partenaires de l'USAID, notamment dans les régions à forte densité, ont été ralenties. Des mesures de redynamisation de l'OIP (offre initiale de pilules) et de l'OIC (offre intégrée de contraceptifs injectables) sont en cours, mais nécessitent un appui technique et financier renforcé pour assurer une couverture géographique optimale.

### 3- Sécurisation des produits contraceptifs et efficacité de la chaîne d'approvisionnement

Des ruptures de produits contraceptifs sont parfois notées et risquent d'être accentuées par la suspension du financement de l'USAID.

Un plan de mitigation a été élaboré pour prévenir les ruptures.


Aussi, les outils de collecte pour le suivi logistique ont été mis à disposition, avec une dotation des PPS en registres dans les districts sanitaires mettant en œuvre l'intégration de la planification familiale du post partum à la santé maternelle, néonatale et infantile et à la nutrition.


### 4- Environnement politique favorable


Le gouvernement a exprimé une volonté affirmée de renforcer le financement domestique. Aussi, un Delivery Unit a été mis en place pour assurer le pilotage de la réponse et optimiser l'usage des ressources disponibles.

D'autres activités sont en cours pour accroître le financement domestique comme: le plaidoyer auprès des collectivités territoriales pour une mobilisation accrue des fonds.

## INDICATEURS CLÉS

 Prévalence contraceptive moderne chez toutes les femmes : 18,3% en 2024 (Track 20)

 Prévalence contraceptive moderne chez les femmes mariées : 26,4% en 2024 (Track 20)

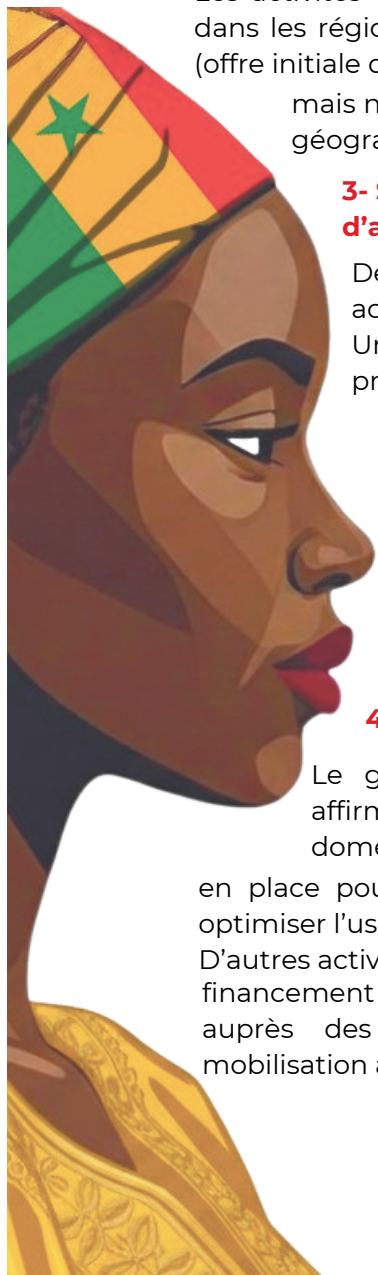
 Utilisatrices additionnelles : 539 025 de 2011 à 2024 (Track 20)

 Besoins non satisfaits en PF : 13,3% en 2024 (Track 20)

 Nombre d'avortements à risque évités : 114 000 en 2024 (Track 20)

 Décès maternels évités estimés : 590 en 2024 (Track 20)

 Nombre de grossesses non désirées évitées : 320 000 en 2024 (Track 20)



## II. Ce qu'il faut soutenir

- Le passage à l'échelle de l'intégration de la stratégie de planification familiale du post partum à la santé maternelle, néonatale, infantile et à la nutrition;
- Le renforcement du suivi-évaluation avec des supervisions trimestrielles, audit de la qualité des données, des revues semestrielles ou annuelles;
- La mise à l'échelle du mentorat pour une amélioration des services ;
- Le renforcement des capacités en plaidoyer, capitalisation, gestion des connaissances, et exploitation des travaux de recherche.

# TOGO

## I. Effets du retrait des financements extérieurs

La suspension du financement de l'USAID en février 2025, pour un montant de 452 millions FCFA, a gravement affecté la planification familiale au Togo.

### 1- Renforcement de l'offre et de l'accès aux services de planification familiale de qualité

L'arrêt des financements a fortement perturbé l'accès aux services dans 9 des 11 districts ciblés par le projet ExpandPF soulignant ainsi la vulnérabilité du système face au retrait de bailleurs clés. Ce retrait a entraîné l'arrêt des projets WABA et ExpandPF, perturbant les activités de création de la demande, l'offre de services, et l'accès aux produits.

Les retards dans la livraison de certains produits comme le *Sayana Press* ont aggravé les inégalités d'accès, en particulier dans les zones rurales.

Aussi les activités de mobilisation communautaire comme les Journées Portes Ouvertes (JPO) ou la Distribution à Base Communautaire (DBC) ont été suspendues dans les 11 districts appuyés par le projet ExpandPF. Ces limitations ont affaibli la dynamique d'engagement communautaire, freinant la création de la demande en PF.

### 2- Sécurisation des produits contraceptifs et efficacité de la chaîne d'approvisionnement

Les impacts sont particulièrement notables sur la chaîne logistique :

- Retards et ruptures de produits (*Sayana Press*, DIU, etc.), en raison du sous-stockage et des retards de livraison liés au changement de bailleur ;
- Annulation des commandes ATMS, sans solution de substitution à court terme ;
- Retard dans la collecte et la transmission des données (inventaires, planification) dans le VAN ;
- Retard dans l'organisation des revues trimestrielles du plan d'approvisionnement (activités soutenues auparavant par FTO2) ;
- Redistribution complexe des commandes initialement planifiées par USAID vers l'UNFPA et l'État togolais.

### 3- Environnement politique favorable

Malgré le choc externe, le gouvernement togolais a continué de soutenir l'achat des contraceptifs sur sa ligne budgétaire habituelle à hauteur de 150 000 000 FCFA.

Par ailleurs les actions de plaidoyers pour la mobilisation des ressources domestiques pour le financement de la PF se poursuivent (à l'endroit des communes, des entreprises). Cette orientation traduit une volonté politique de réduire la dépendance aux bailleurs externes. La coordination avec les partenaires reste active pour mitiger les effets du retrait et consolider les acquis.

## INDICATEURS CLÉS



Prévalence contraceptive moderne chez toutes les femmes : 24,9% en 2024 (Track 20)



Prévalence contraceptive moderne chez les femmes mariées : 28,2% en 2024 (Track 20)



Utilisatrices additionnelles : 318 518 de 2011 à 2024 (Track 20)



Besoins non satisfaits en PF : 22,9% en 2024 (Track 20)



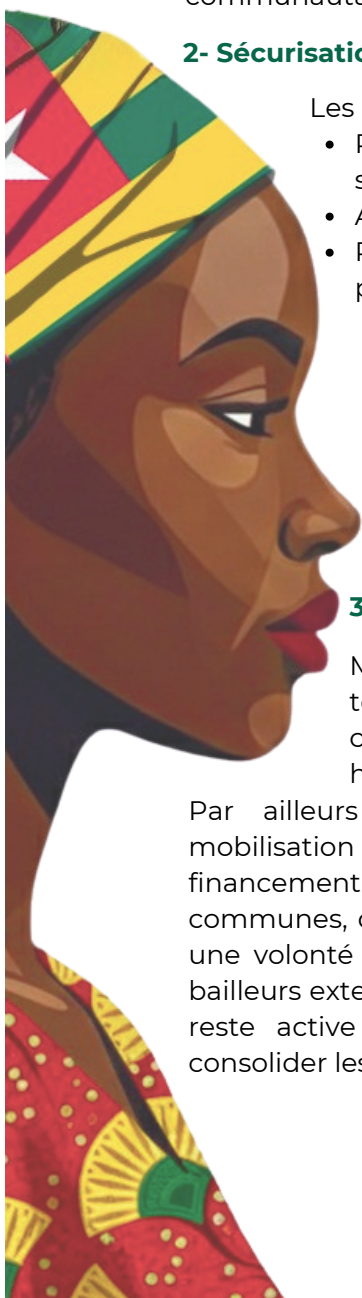
Nombre d'avortements à risque évités : 73 000 en 2024 (Track 20)



Décès maternels évités estimés : 540 en 2024 (Track 20)



Nombre de grossesses non désirées évitées : 200 000 en 2024 (Track 20)



## II. Mesures d'ajustement et initiatives locales

Pour répondre au retrait des bailleurs :

- Des partenaires comme OMS, GIZ, FSBT, Jhpiego ont accepté de reprendre certaines activités clés auparavant appuyées par USAID ;
- Des réseaux nationaux de plaidoyer, comme le RCPFAS3 et le REFED4, se sont mobilisés pour soutenir le financement de la santé ;
- Des efforts de plaidoyer auprès de l'État sont en cours pour augmenter le financement domestique ;
- Des programmes d'intégration des services ont été élargis avec l'appui d'IntraHealth (INSPIRE) ;
- Engagement politique manifeste à travers l'organisation de la table ronde du PAGE.
- Renforcement des cadres de coordination pour favoriser l'appropriation nationale des outils logistiques (QAT5, VAN).

## III. Ce qu'il faut soutenir

- La mise en œuvre du plan PAGE, notamment dans les districts encore non couverts par l'intégration PFPP/SMNI/Nutrition ;
- L'assurance qualité des données, condition essentielle pour le pilotage stratégique des programmes ;
- Le renforcement de la coordination et des capacités locales en supervision, suivi-évaluation et planification ;
- La mobilisation de ressources additionnelles, y compris par le secteur privé, les collectivités locales et les initiatives communautaires.

## 3 priorités pour accélérer l'impact:

Accélérer l'impact par un financement durable et innovant



Placer l'égalité de genre au cœur des DSSR



Garantir l'accès à la PF, y compris en contexte d'instabilité



Les données et informations présentées dans ce document reflètent l'état des connaissances disponibles à la date de rédaction. Elles sont issues des documents officiels, échanges techniques et contributions des acteurs nationaux. Cette synthèse n'est pas exhaustive et reste sujette à des ajustements en fonction de l'évolution des financements, des dynamiques partenariales et de la disponibilité des données actualisées.



**PLANIFICATION FAMILIALE**  
Le Partenariat de Ouagadougou

**Conception** : Unité de Coordination du Partenariat de Ouagadougou (UCPO)  
Mise à jour juillet 2025