

## Adapter une approche fondée sur les employés pour soutenir l'accès accru aux méthodes de contraception permanentes et à longue durée d'action et leur utilisation

### INTRODUCTION

L'Uttar Pradesh est l'état le plus peuplé de l'Inde, et son taux d'utilisation des méthodes de contraception est un des plus faibles du pays : seules 29 % des femmes mariées de l'Uttar Pradesh utilisent actuellement une méthode moderne de contraception, un taux bien en dessous la moyenne nationale de 49 %. Les besoins en contraception de 21 % des femmes mariées ne sont pas satisfaits dans cette région (9 % pour espacer les naissances et 12 % pour limiter les futures naissances) (IIPS & Macro International, 2007). Ayant pris conscience de la nécessité de mettre en place des programmes novateurs pouvant fournir informations et services de planification familiale aux hommes et aux femmes dont les besoins en contraception ne sont actuellement pas satisfaits ou qui utilisent une méthode qui n'est pas adaptée à leurs intentions en matière d'enfants, le projet RESPOND y a vu l'occasion de créer un partenariat avec le secteur privé en Inde afin d'améliorer l'accès des travailleurs aux informations et services relatifs aux méthodes permanentes et à longue durée d'action. Kanpur, situé dans l'Uttar Pradesh, compte plus de 1000 petites ou moyennes entreprises. Par conséquent, RESPOND a mis en oeuvre une approche fondée sur les employeurs pour mettre en place la planification familiale et les méthodes permanentes et à longue durée d'action dans le grand secteur industriel de Kanpur (Yahner & Cisek, 2012).

### CONTEXTE

Cette initiative fondée sur les employeurs s'appuie sur une tendance mondiale parmi les entreprises qui consiste à instaurer des programmes de promotion sanitaire soutenant la santé et le bien-être de leurs employés, tout en augmentant la productivité au travail et en réduisant les coûts des avantages sociaux (Linnan et al., 2008). De tels programmes encouragent un financement accru de la part des employeurs et leur soutien à l'égard les services en leur démontrant que l'accès à un large éventail de services de soins de santé est rentable mais aussi que la mise à disposition de ces services peut contribuer à l'accroissement de la productivité et à la réduction du taux de renouvellement du personnel et de l'absentéisme. Certaines de ces initiatives ont intégré des informations et services de santé reproductive sur les lieux de travail afin de cibler les hommes et les femmes en âge de procréer qui sont souvent difficiles à atteindre (Wofford & MacDonald, 2009 ; Epstein, 1996). Les hommes en particulier sont souvent exclus des sessions d'informations sanitaires ou au niveau communautaire, car les normes en matière de genre peuvent les décourager d'avoir recours aux services de santé pour eux-mêmes ou d'accompagner leurs épouses ou leurs enfants afin qu'ils bénéficient de services ;

de plus, il arrive souvent que les hommes ne puissent pas se rendre dans les structures de santé car les heures d'ouverture de ces centres coïncident avec leurs horaires de travail.

Le modèle de programmation Offre, Environnement favorable et Demande (Supply-Enabling Environment-Demand [SEED] Programming Model™) du projet RESPOND a été un des fondements de la conception du projet – en assurant la disponibilité et la qualité des services de contraceptifs permanents et à longue durée d'action ; en créant un contexte favorable qui soutient des comportements orientés vers la santé sexuelle et reproductive parmi les employeurs ; et en améliorant les connaissances et la demande de services parmi les employés.

### IMPLIQUER LES EMPLOYEURS

Pendant le projet, RESPOND a recruté des sociétés issues d'une grande variété de secteurs industriels – de la gestion des déchets à la fabrication de chaussures, en passant par la production d'épices et la mise en bouteille. Les employeurs étaient censés soutenir cette initiative de la manière suivante :

- Organiser les causeries sur la santé sur place et permettre aux employés d'y assister pendant leur temps de travail
- Prendre en charge les congés pour les employés qui décident d'accepter une méthode contraceptive permanente (deux jours de récupération pour les hommes qui optent pour une vasectomie et cinq jours pour les femmes qui optent pour la stérilisation)
- Désigner un(e) coordinateur(trice) de santé qui serait la personne de contact pour les employés en quête



Un camion du A2Z Group, une des sociétés participantes au programme.

de références pour les services de contraception permanente ou à longue durée d'action

- Mettre en place la signalétique créée par le projet, dans les zones bien fréquentées de l'entreprise

Au final, 10 entreprises ont activement soutenu l'initiative, représentant plus de 5000 employés (tableau 1). Au cours de l'application du projet, certaines entreprises ont été écartées du projet lorsqu'elles ne soutenaient pas toutes les interventions prévues. Le plus gros problème se posait concernant la planification des causeries sur la santé ; certaines entreprises n'étaient pas entièrement favorables à la tenue de plusieurs causeries durant les heures de travail. La majorité des employés des entreprises participantes étant des hommes, des entreprises de Kanpur avec des effectifs féminins ont été donc également recrutées ; elles représentaient 10 % de l'ensemble des employés des entreprises participantes.

**TABLEAU 1. ENTREPRISES PARTICIPANT À CETTE INITIATIVE**

Nom	Employés		Type d'entreprises/produits
	Hommes	Femmes	
A2Z Group	1,200	0	Gestion des déchets
Ashok Griha Udyog Kendra Ltd.	300	50	Epices et condiments marinés
Asian Exports Private Ltd.	108	22	Equipements en cuir et matériel d'équitation
Equiplus India Exports Ltd.	720	80	Equipements en cuir et matériel d'équitation
Indicoat Shoe Accessories	500	250	Industrie de la chaussure
Jyoti Capsules Private Ltd.	75	80	Capsules génériques molles
Kapoor Polyprint Private Ltd.	200	0	Sachets stratifiés
Kehr Surgical Private Ltd.	144	6	Lames chirurgicales
Pepsico India Holdings Private Limited	1,200	0	Brevages et embouteillage
RGP Moulds Private Ltd.	150	0	Moules plastiques
<b>Total</b>	<b>4,597</b>	<b>488</b>	

**TABLEAU 2. UNITÉS DE MESURE DES ACTIVITÉS DE RESPOND DANS LES ENTREPRISES PARTICIPANTES**

Unité de mesure	A2Z	Ashok	Asian	Equiplus	Indicoat	Jyoti	Kapoor	Kehr	Pepsico	RGP Moulds	Total
Nombre de causeries sur la santé	26	5	4	7	2	1	2	1	11	2	61
Nombre d'employés atteints	1,234	230	250	282	104	40	72	72	452	99	2,835
Nombre de sessions en tête à tête	21	17	5	14	3	3	6	11	3	3	86
Nombre d'employés atteints	500	380	135	355	78	74	123	238	57	55	1,995
<i>Nombre total d'employés atteints</i>	<i>1,734</i>	<i>610</i>	<i>385</i>	<i>637</i>	<i>182</i>	<i>114</i>	<i>195</i>	<i>310</i>	<i>509</i>	<i>154</i>	<i>4,830</i>
<i>Nombre total d'employés</i>	<i>1,200</i>	<i>350</i>	<i>130</i>	<i>800</i>	<i>750</i>	<i>155</i>	<i>200</i>	<i>150</i>	<i>1,200</i>	<i>150</i>	<i>5,085</i>

Dans quasiment toutes les entreprises, il s'agissait en général d'employés peu qualifiés percevant le salaire minimum.

### INTERVENTIONS CLEFS

L'approche de RESPOND fondée sur les employeurs, visant à développer les connaissances et l'utilisation des méthodes permanentes et à longue durée d'action, supposait cinq interventions clefs : 1) organisation des causeries sur la santé au sein de petits groupes d'employés ; 2) recrutement de personnes pour les bureaux de santé afin qu'ils fournissent des informations en tête à tête ; 3) distribuer des supports d'information, d'éducation et de communication (IEC) ; 4) identifier et former les coordinateurs de santé issus des entreprises ; et 5) identifier les sites de référence pour la contraception permanente et à longue durée d'action.

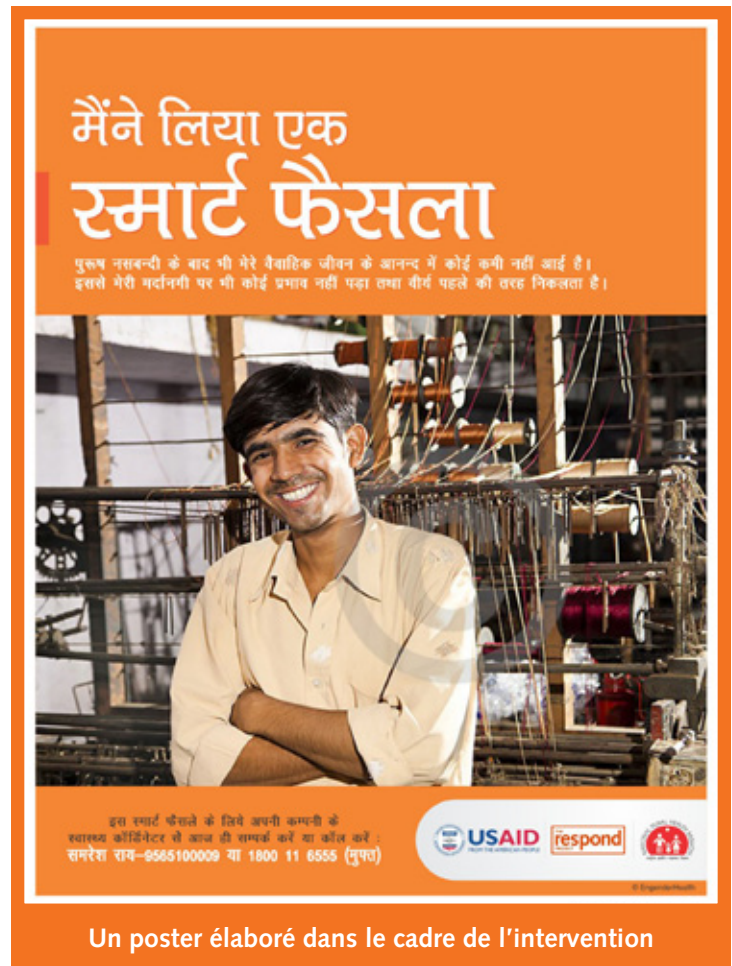


Une causerie sur la santé a lieu dans une entreprise à Kanpur.

- Causeries sur la santé.** RESPOND a conduit des causeries sur la santé dans toutes les entreprises participantes. Les causeries sur la santé reposaient sur des sessions de groupe qui avaient lieu pendant les heures normales de travail. Elles étaient animées par le (la) Chargé(e) de Programme RESPOND sur les méthodes permanentes et à longue durée d'action et comprenaient une séance d'orientation de 45 minutes sur l'ensemble des méthodes de planification familiale avec une discussion approfondie des méthodes permanentes et à longue durée d'action. En tout, 61 causeries sur la santé ont permis d'atteindre 2835 employés (tableau 2). En général, la participation oscillait entre 30 et 50 employés par causerie sur la santé. La fréquence des causeries sur la santé dépendait du nombre de salariés et des plannings de travail. Davantage de causeries sur la santé ont été menées dans des entreprises de taille plus importante, dans la mesure où les entreprises de moindre taille étaient réticentes à l'idée d'autoriser des causeries sur la santé plus régulières, compte tenu du fort impact que ces dernières auraient sur la productivité. Les causeries sur la santé ont également aidé à encourager des discussions plus ouvertes sur la planification familiale et les méthodes permanentes et à longue durée d'action et à développer l'échange d'informations parmi les employés. Le soutien des entreprises à l'égard des causeries sur la santé (en les autorisant dans l'enceinte de l'entreprise et pendant les heures de travail) a également renforcé la crédibilité du message.
- Les bureaux de santé.** RESPOND a apporté son soutien à l'établissement de bureaux de santé dans presque toutes les entreprises participantes. Le bureau de santé contenait une petite table avec des supports d'information, placé dans les zones les

plus fréquentées de l'entreprise pendant plusieurs heures sur plusieurs jours de la semaine. La permanence du bureau de santé était assurée par le (la) chargé(e) de programme ou par un(e) conseiller(ère) formé(e). Le concept du bureau de santé a évolué pour constituer une alternative aux causeries sur la santé puisque quelques-uns des employeurs rechignaient à autoriser plusieurs causeries sur la santé. Les bureaux de santé permettaient à RESPOND d'avoir une présence sur site sans recruter un grand nombre d'employés en même temps. Ils ont également permis aux employés de poser leurs éventuelles questions sur les méthodes de planification familiale alors qu'ils auraient pu être réticents à l'idée de les poser dans le cadre d'un groupe. De janvier 2011 à juin 2012, RESPOND a organisé et fourni le personnel pour 86 séances aux bureaux de santé qui ont touché 1995 employés (tableau 2).

- **Supports imprimés.** RESPOND a conçu et produit une série de supports d'IEC sur la planification familiale et les méthodes de contraception permanentes et à longue durée d'action. Parmi ces supports figuraient des posters et des affichages sur pied dont le but était de promouvoir la stérilisation masculine, la stérilisation féminine et le DIU. En outre, une brochure portait sur l'ensemble des méthodes et fournissait des informations sur les méthodes permanentes et à longue durée d'action en général. Cette brochure a été distribuée pendant les causeries sur la santé et dans les bureaux de santé. Quant aux posters et affichages sur pied, ils ont été placés dans des zones en vue et bien fréquentées des entreprises participantes.
- **Coordinateurs de santé.** RESPOND a soutenu les entreprises dans le processus d'identification et de formation de leurs représentants qui seraient amenés à jouer le rôle de relais d'information et de références pour les services de planification familiale. Ces coordinateurs de santé, des employés à temps plein qui communiquaient des informations sur la planification familiale à leurs collègues de travail, étaient des leaders naturels au sein de leur entreprise : plusieurs d'entre eux officiaient comme responsables sociaux ou comme syndicalistes. RESPOND a formé ces coordinateurs dans les domaines de la planification familiale, des méthodes de contraception permanentes et à longue durée d'action et des compétences de communication interpersonnelle. De janvier à juin 2012, RESPOND a



Un poster élaboré dans le cadre de l'intervention

identifié et formé 29 coordinateurs de santé dans les 10 entreprises participantes.

- **Sites de référence.** Pour faciliter l'accès aux services, RESPOND a identifié les sites de référence publics et privés qui fournissaient des services de planification familiale de haute qualité, et se trouvaient dans les secteurs géographiques des entreprises. RESPOND a conduit une évaluation de la qualité médicale sur deux des sites mais n'a pas apporté d'autres soutiens directs à ces structures.

## IMPACT DES ACTIVITÉS ORGANISÉES PAR LES EMPLOYEURS

Afin d'évaluer l'impact des activités sur site avec les employés, RESPOND a mené une enquête rétrospective de fin d'intervention parmi les 1 500 employés au sein de six entreprises. La majorité des personnes interrogées étaient des hommes (96 %) avec un âge moyen de 29,1 ans. Près des trois-quarts (72 %) étaient mariés, et parmi eux, presque la totalité (98 %) étant pères avec une moyenne de 2,5 enfants. Ces données confirment que les employés faisant partie de ces entreprises représentaient un potentiel important en tant que public cible pour la

**TABLEAU 3. POURCENTAGE DES EMPLOYÉS AYANT PARTICIPÉ À DES DISCUSSIONS SUR LA SANTÉ OU ONT VISITÉ DES BUREAUX DE SANTÉ, PAR COMPAGNIE**

	A2Z	Ashok	Equiplus	Kapoor	Kehr	PepsiCo	Total
Causeries sur la santé	81.3	100.0	100.0	86.9	24.6	63.0	79.3
Bureaux de santé	75.3	57.3	30.8	53.6	49.2	12.6	42.8
Les deux	70.4	57.3	30.8	50.0	6.2	12.2	39.2
Aucun	13.8	0.0	0.0	9.5	32.3	36.6	17.2

planification familiale et les méthodes de contraception permanentes et à longue durée d'action. Quarante-trois pourcents utilisaient déjà la planification familiale et parmi eux, les méthodes plus utilisées avant l'intervention étaient le préservatif masculin (38 %) et la stérilisation féminine<sup>1</sup> (33 %).

L'enquête de fin de projet a révélé un taux élevé de participation aux causeries sur la santé et de consultation des bureaux de santé par les employés. La quasi-totalité des personnes sondées (95 %) avaient entendu parler des causeries sur la santé sur leur lieu de travail. Parmi eux, 83 % avaient assisté à une voire plusieurs causeries sur la santé, avec une moyenne de 1,75 causerie sur la santé par personne interrogée. La plupart (87 %) avait entendu parler des bureaux de santé sur la planification familiale sur leur lieu de travail et 49 % d'entre eux s'étaient rendus à au moins un bureau de santé avec une moyenne de 1,53 visite au bureau de santé par personne sondée. Plusieurs personnes interrogées (39 %) avaient participé aux causeries sur la santé et avaient consulté les bureaux de santé. Cependant, une telle participation variait selon les entreprises, comme l'indique le tableau 3. Environ 17 % des personnes interrogées n'avaient pas participé aux causeries sur la santé de même qu'elles ne s'étaient jamais rendues aux bureaux de santé.

#### ***Connaissances des ressources en matière de contraception***

Les employés étaient également très au fait des sources d'informations pour la planification familiale, à la fois en termes de familiarité des supports distribués sur leur lieu de travail mais aussi de connaissance des coordinateurs de santé de leurs entreprises. En fait, 98 % pourcents des personnes interrogées ont signalé avoir vu au moins une affiche ou une banderole portant sur la planification familiale sur leur lieu de travail. La plupart d'entre elles (91 %) ont dit savoir qui était le (la) coordinateur(trice) de santé de leur site, et 95 % d'entre elles pouvaient don-

ner son nom correctement. Ces résultats suggèrent que les messages et supports de planification familiale ont atteint les publics ciblés de manière efficace.

#### ***Impact sur les comportements en matière de planification familiale***

Un des objectifs majeurs de cette initiative fondée sur l'employeur était de stimuler la discussion sur la planification familiale au sein des couples. L'enquête de fin d'intervention a montré que 78 % des personnes interrogées mariées n'ayant pas recours à la stérilisation avaient évoqué la planification familiale avec leur conjoint au cours de l'année écoulée. Ce chiffre était plus élevé parmi ceux qui avaient assisté à une intervention sponsorisée par RESPOND (85 %) que chez ceux qui ne l'avaient pas fait (51 %). Cette enquête de fin d'intervention a également été l'occasion de demander aux participants qui utilisaient une méthode de planification familiale au début de l'intervention s'ils avaient eux-mêmes ou leur conjoint opté pour une méthode de contraception permanente ou à longue durée d'action au cours de l'année précédente. Bien que l'utilisation de la planification familiale ait été assez élevée (essentiellement l'utilisation du préservatif) au début de l'intervention, beaucoup d'utilisateurs de méthodes non permanentes ont opté pour une méthode de contraception permanente ou à longue durée d'action pendant l'année de l'intervention. Parmi les participants mariés qui utilisaient une méthode de contraception non permanente au début de l'intervention, 65 % de ceux qui avaient à la fois participé à une causerie sur la santé et avaient un rendez-vous au bureau de santé avaient changé de méthode, comme 50 % de ceux qui avaient participé à une des initiatives mais pas l'autre. Parmi les utilisateurs de la pilule qui ont changé de méthode, 77 % sont passés à une méthode de contraception permanente ou à longue durée d'action : 22 % ont opté pour un DIU, 41 % pour la stérilisation féminine et 14 % pour la vasectomie. Parmi les utilisateurs du préservatif masculin, 71 % sont passés

<sup>1</sup> Ceux qui ont recours à la stérilisation ont été exclus de certaines des analyses ultérieures car ils n'auraient pas été censés changer de méthodes ou discuter de planification familiale avec leur conjoint.

**TABLEAU 4. POURCENTAGE DES PARTICIPANTS EXPOSÉS QUI A CHANGÉ DE MÉTHODE DE CONTRACEPTION PENDANT L'ANNÉE PRÉCÉDENTE, PAR MÉTHODE UTILISÉE PRÉCÉDEMMENT (N=144)**

Méthode adoptée							
Méthode utilisée précédemment	Préservatif masculin	Pilule	Injectables	DIU	Stérilisation féminine	Vasectomie	Ne sait pas
Préservatif masculine (n = 58)	0.0	20.7	8.6	25.9	25.9	19.0	0.0
Pilule (n = 63)	17.5	0.0	4.8	22.2	41.3	14.3	0.0
Injectables (n = 9)	0.0	0.0	0.0	33.3	44.4	11.1	11.1
DIU (n = 14)	7.1	7.1	7.1	0.0	42.9	35.7	0.0

à une méthode de contraception permanente ou à longue durée d'action (tableau 4). L'effort fondé sur les employeurs a connu une réussite mitigée en ce qui concerne les nouveaux acceptants de méthode de planification familiale : seules 13 % des personnes sondées qui n'utilisaient pas de méthode de planification familiale au début de l'initiative, ont adopté une nouvelle méthode.

#### ***Future utilisation de la planification familiale***

Il a été demandé aux personnes interrogées qui n'avaient pas utilisé de méthode de planification familiale avant le début de l'intervention et qui n'avaient pas adopté une méthode par la suite, si elles envisageaient de recourir à la contraception à l'avenir. Pratiquement toutes celles qui ont participé à une causerie sur la santé ou qui se sont rendues à un bureau de santé (95 %) ont déclaré qu'elles étudieraient la possibilité d'utiliser la planification familiale, sans qu'une variation ne soit constatée entre leur participation à une causerie sur la santé ou leur visite d'un bureau de santé. En comparaison, environ 60 % de celles qui n'ont pas participé à l'intervention ont déclaré qu'elles étudieraient d'utiliser la planification familiale. Les participants qui n'ont pas réfléchi à l'éventualité d'utiliser la planification familiale ont déclaré être intéressés par la stérilisation féminine (58 %), le DIU (40 %) et la vasectomie (31 %) et ils ont cité une moyenne de 1,75 méthodes potentielles. Ceux qui n'ont pas été exposés à l'intervention mais étaient néanmoins intéressés par une éventuelle utilisation de la contraception à l'avenir étaient quasiment autant susceptibles que les autres de citer le DIU comme option (38 %) et beaucoup moins susceptibles de nommer la stérilisation féminine (35 %). Ces personnes sondées ont également exprimé leur intérêt pour, en moyenne, une méthode potentielle.

#### **TÉMOIGNAGES DES ACCEPTANTS DE MÉTHODES PERMANENTES ET À LONGUE DURÉE D'ACTION**

Pendant la période d'application, les acceptants de méthodes permanentes et à longue durée d'action ont été interviewés régulièrement afin de mieux comprendre leurs préoccupations et leur processus décisionnel en général. Les témoignages de clients ont mis en évidence l'importance d'atteindre les hommes sur le site, car après avoir assisté à une causerie sur la santé, les maris ont commencé à discuter de la planification familiale. Dans de nombreux cas, les femmes ont indiqué que leurs époux étaient auparavant sceptiques ou réticents à l'idée d'utiliser les méthodes permanentes et à longue durée d'action. Comme le montrent les résultats de l'enquête de fin d'intervention, de nombreux couples ont déclaré utiliser des préservatifs avant d'accepter les méthodes permanentes et à longue durée d'action, en raison de la méfiance du mari vis-à-vis des autres méthodes.



**Kusma, une utilisatrice du DIU et mère de deux enfants**

- Archana, 28 ans, travailleuse sociale dont le mari était employé à l'usine d'épices d'Ashok, a tenu les propos suivants : « Il est très important pour mon mari d'obtenir des informations sur la planification familiale sur son lieu de travail. Il n'est normalement pas à la maison si je reçois une visite d'agent de santé communautaire et il n'a pas trop de temps pour écouter la radio ou regarder la télévision – donc même si des informations sont disponibles via divers médias, il n'en a pas eu connaissance. » Ce témoignage souligne l'importance d'atteindre les hommes sur leur lieu de travail et l'impact du soutien d'un employeur à l'égard des messages de planification familiale.
- Kusma, 28 ans, est l'épouse d'Ajay, un employé de A2Z ; elle vit actuellement dans le village de Panki, à Kanpur, en compagnie de son mari et de deux enfants. Elle a tenté de convaincre Ajay d'utiliser une méthode autre que les préservatifs, mais il en avait peur. Après avoir assisté à une causerie sur la santé dans son usine et après avoir parlé avec un(e) chargé(e) de programme RESPOND, Kusma et son époux ont opté pour le DIU.
- Rampal, âgé de 40 ans et employé de Kapoor Polyprint, a déclaré que son épouse et lui utilisaient des préservatifs bien qu'ils sussent qu'ils ne souhaitent pas avoir d'autres enfants. Après avoir participé à une causerie sur la santé, Rampal et sa femme ont choisi la stérilisation féminine.
- Suresh, 28 ans, employé de l'usine d'épices Ashok, a déclaré que son épouse et lui utilisaient des préservatifs bien qu'ils sussent qu'ils ne voulaient pas d'autres enfants. En raison de la défaillance d'une méthode, sa femme est tombée enceinte de leur troisième enfant. Après avoir assisté à une causerie sur la santé, Suresh a décidé d'opter pour la vasectomie.
- Shi est âgée de 35 ans, elle est l'épouse de Raj, qui est un employé de A2Z. Bien qu'ils aient déjà cinq enfants, ils n'ont jamais évoqué la planification familiale en tant que couple jusqu'à ce que Raj assiste à une causerie sur la santé sur son lieu de travail. Shiv et Raj ont opté pour la stérilisation féminine.



Shiv est une utilisatrice de stérilisation et mère de cinq enfants.

lieu de travail en leur transmettant les messages relatifs à la planification familiale.

## CONCLUSIONS

L'approche fondée sur les employeurs décrite ici s'est avérée être un véritable succès pour aider les employeurs à transmettre des informations à leurs employés sur les méthodes de contraception permanente et à longue durée d'action. Les employeurs étaient généralement favorables à l'initiative qu'ils ont soutenue et ils ont autorisé un accès direct aux employés sur leurs sites pendant leurs heures de travail – bien que des entreprises de taille moins importante soient confrontées à davantage de difficultés pour permettre la tenue de plusieurs causeries sur la santé pendant le temps de travail. Les interventions clés du projet ont été couronnées d'un franc succès dans la rencontre avec le public ciblé – pour contribuer à l'augmentation de l'utilisation des méthodes de contraception permanente et à longue durée d'action. Les témoignages des clients ont montré que le lieu de travail constituait un cadre idéal pour communiquer des informations sur la planification familiale aux hommes et que les maris avaient, de ce fait, entamé des discussions sur la planification familiale après avoir assisté à une causerie sur la santé.

Globalement, les acceptants de méthodes permanentes et à longue durée qui ont fait part de leurs expériences ont signalé un besoin non satisfait en matière de planification familiale et plus particulièrement en ce qui concerne les méthodes permanentes et à longue durée d'action – tout comme l'importance de cibler les hommes sur leur

Ces résultats sont la preuve que les initiatives lancées sur les lieux de travail présentent un fort potentiel pour accroître le niveau d'information et d'utilisation des méthodes permanentes et à longue durée d'action. Les lieux de travail représentent un cadre idéal pour communiquer avec un groupe de personnes qui vivent et travaillent dans une proximité relative et partagent une sous-culture commune. Les employeurs ont généralement des relations reposant sur le long terme avec leurs employés ; le fait qu'ils donnent leur aval aux messages relatifs à la planification familiale, en permettant des causeries sur la santé et la mise en place de bureaux de santé sur leurs sites, mais aussi en rémunérant les congés pris pour accepter une méthode de contraception permanente ou à longue durée d'action, a contribué à la crédibilité croissante de ces messages. Le soutien social et organisationnel accordé par les collègues et les employeurs est important car il permet de faire évoluer les attitudes à l'égard des méthodes de contraception permanente ou à longue durée d'action. Les hommes sont un groupe cible particulièrement important, car ils jouent très souvent le rôle de décideurs au sein de leurs familles, bien qu'ils soient souvent exclus de la chaîne d'informations sur la planification familiale fournies dans les structures sanitaires ou dans le cadre des visites des foyers.

## RÉFÉRENCES

Epstein, E. E. 1996. *Employer-based family planning projects: Past guidance and future implications*. [Projets de planification

### Citation suggérée :

Le Project RESPOND. 2013. Adapter une approche fondée sur les employeurs pour développer l'accès et l'utilisation croissants des méthodes permanentes et à longue durée d'action. *Résumé du Projet RESPOND N° 9*. Janvier. New York : EngenderHealth (Le Project RESPOND).



Partenaire gérant : EngenderHealth; Partenaires associés : FHI 360; Futures Institute; Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health Center for Communication Programs; Meridian Group International, Inc.; Population Council



Cette publication a été possible grâce au généreux soutien du peuple américain par l'intermédiaire de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), selon les termes de l'accord de coopération GPO-A-000-08-00007-00. Les opinions exprimées dans le présent document sont celles de l'éditeur et ne reflètent pas nécessairement les vues de l'USAID ou le gouvernement des États-Unis.

© 2013 EngenderHealth (Le Projet RESPOND). Ce(tte) œuvre est mise à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions 3.0 non transposé. Pour voir une copie de cette licence, visitez <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/>.

Auteurs : Cindi R. Cisek et Melanie Yahner  
Relecteurs: Maureen Clyde et Jane Wickstrom  
Éditeur : Michael Klitsch

Traduction : Mariam Bagayoko  
Revue de la traduction : Christopher Caines  
Conception/mise en page : Elkin Konuk

Crédits photo : Page 1 (haut vers le bas), S. Rai/EngenderHealth ; C. Cisek/Meridian Group International (Projet RESPOND) ; S. Rai/EngenderHealth. Page 2, C. Cisek/Meridian Group International (Projet RESPOND). Page 3, M. Joshi/EngenderHealth. Page 6, S. Rai/EngenderHealth. Page 7, S. Rai/EngenderHealth.

familiale fondées sur les employeurs : orientations passées et implications futures.] Washington, DC: The PROFIT Project.

International Institute for Population Sciences (IIPS) et Macro International. 2007. *National Family Health Survey (NFHS-3), 2005–06: India: Volume I*. [Enquête de Santé Familiale NFHS-3, 2005-06 : Inde : Volume I.] Bombay : IIPS.

Linnan, L., Bowling, M., Childress, J., et al. 2008. Results of the 2004 National Worksite Health Promotion Survey [Résultats de l'Enquête nationale sur la promotion de la santé au travail]. *American Journal of Public Health* 98(1):1503–1509.

Wofford, D., et MacDonald, S. 2009. *CSR & NGO-corporate partnerships: Building the business case and leveraging CSR structure for RH/FP*. [Partenariats d'entreprise entre CSR et ONG : défendre la cause des entreprises et tirer profit de la structure CSR pour la SR/PF.] Washington, DC : ESD Project.

Yahner, M., et Cisek, C. R. 2012. Using an employer-based approach to increase support for and provision of long-acting and permanent methods of contraception: The India experience. [Utiliser une approche fondée sur les employeurs pour développer le soutien et la mise à disposition de méthodes de contraception permanentes et à longue durée d'action : l'expérience indienne.] *The RESPOND Project Study Series: Contributions to Global Knowledge—Report No. 7*. [Rapport des séries d'études du Projet RESPOND : Contributions au socle de Connaissances Internationales – Rapport N° 7.] New York : EngenderHealth (Le Projet RESPOND).