

REPUBLIQUE DU NIGER
Fraternité – Travail – Progrès



MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE
SECRETARIAT GENERAL
DIRECTION GENERALE DE LA SANTE DE LA REPRODUCTION
DIRECTION DE LA PLANIFICATION FAMILIALE

A photograph of a woman in a rural setting, carrying a young child on her back. She is wearing a blue headscarf and a white and blue patterned top. The child is wearing a white shirt. They are standing in a field with various plants and trees in the background. The image is overlaid with a semi-transparent green filter.

**Agenda de Recherche et
Apprentissage en**
Planification
Familiale au Niger

FEVRIER 2021

Cet Agenda de Recherche et Apprentissage est rendu possible grâce au soutien du peuple américain par le biais de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). Research for Scalable Solutions (R4S) est un projet mondial financé par l'USAID, et dirigé par FHI 360 en partenariat avec Evidence for Sustainable Human Development Systems in Africa (EVIHDAF), Makerere University School of Public Health en Ouganda (MakSPH), Population Services International (PSI), et Save the Children (SC). Le contenu de ce document ne reflète pas nécessairement les vues de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.





AVANT-PROPOS

Cet Agenda de Recherche et Apprentissage en Planification Familiale au Niger identifie et priorise des questions de recherche dont les réponses permettront d'atteindre les objectifs nationaux du Niger en matière de planification familiale.

En effet, le Gouvernement de la République du Niger, à l'instar des autres pays du monde, a souscrit aux engagements régionaux et internationaux en faveur de la planification familiale (PF), notamment dans le cadre du Partenariat de Ouagadougou et de Family Planning 2020.

A cet égard, le Niger a procédé à la mise en œuvre des recommandations de ces différentes rencontres internationales en élaborant un Plan d'Action National Budgétisé pour le Repositionnement de la Planification Familiale 2013–2020 (PANB) à travers un processus participatif et inclusif. Le plan vise à rehausser le taux de prévalence contraceptive de 12,2% en 2012 à 25% en 2015 et à 50% en 2020.

Ainsi, à la veille de la revue du plan d'action national budgétisé 2013–2020 qui permettra l'élaboration du Plan d'Action National Budgétisé de la Planification Familiale 2021–2025, le Ministère de la Santé Publique avec l'appui de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) a fait appel au projet Research for Scalable Solutions (R4S) pour développer le présent Agenda de Recherche et Apprentissage en Matière de Planification Familiale. Faut-il le rappeler, le projet R4S est financé par l'USAID

et mis en œuvre par un consortium de partenaires dirigé par FHI 360, et comprenant EVIHDAF, PSI, Makerere University School of Public Health (en Ouganda) et Save the Children. L'Université Privée Africaine pour le Développement (UPAD) est le représentant de EVIHDAF au Niger. R4S a pour but de renforcer la production et l'utilisation des données en vue d'accroître et d'améliorer l'accès à la planification familiale volontaire, ainsi que l'espacement des naissances saines. Ses domaines d'interventions spécifiques portent sur la conduite de la recherche pour répondre aux questions de mise en œuvre prioritaires sur la planification familiale et l'assistance technique afin de renforcer les capacités d'analyse des données, de synthèse et d'adoption des pratiques fondées sur les preuves.

Cet Agenda se veut une contribution au développement de la recherche en matière de planification familiale pour mieux atteindre les résultats et les objectifs nationaux et contribuer ainsi à adresser les défis démographiques et réduire la mortalité maternelle, néonatale et infanto-juvénile. J'invite, à cette fin, les partenaires à se mobiliser pour la réalisation des activités de recherche sur les questions prioritaires contenues dans Cet Agenda, et ainsi amorcer une transformation qui améliorera la vie des femmes, des enfants et des adolescents au Niger.

Dr HAROU Issoufa

*Directeur de la Planification Familiale
Ministère de la Santé Publique, Niger*



REMERCIEMENTS

Cet Agenda de Recherche et Apprentissage en Planification Familiale au Niger a été conçu pour aider le Ministère de la Santé Publique (MSP) à développer et prioriser des questions de science de mise en œuvre qui lui permettront d'atteindre ses résultats et objectifs nationaux. Il a été élaboré par la Direction de la Planification Familiale (DPF), en collaboration avec le projet Research for Scalable Solutions (R4S) et ses partenaires au Niger, dont FHI 360, EVIHDAF, Save the Children, PSI, et UPAD, le représentant de EVIHDAF au Niger. Le projet R4S est financé par l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), et dirigé par FHI 360.

Le Ministère de la Santé Publique (MSP) à travers la Direction de la Planification Familiale (DPF) adresse ses sincères remerciements et sa profonde gratitude envers le projet R4S et ses partenaires

pour leur appui technique et financier à l'élaboration de Cet Agenda de Recherche et Apprentissage en Matière de Planification Familiale au Niger.

La Direction de la Planification Familiale remercie de vive voix les différents acteurs qui se sont activement impliqués dans l'élaboration de Cet Agenda notamment :

- Les Directions Centrales ;
- Les différentes équipes des Directions Régionales de la Santé Publique (DRSP) ;
- Les représentants d'ONG et d'Associations, et les partenaires de la Planification Familiale ;
- Tous ceux qui ont apporté leurs contributions et suggestions pour l'identification de ces questions prioritaires de recherche.



LISTE DES ABREVIATIONS

COVID-19	Coronavirus Disease	MII	Indice d'Information sur la Méthode
DBC	Distribution à base communautaire	PANB	Plan d'action national budgétisé
DGSR	Directeur Général de la Santé de la Reproduction	PF	Planning Familial / Planification familiale
DMPA-SC	Depot-medroxyprogesterone acétate – Sous Cutané	PHI	Pratiques à Haut impact
DPF	Division de la Planification Familiale	PMA	Performance Monitoring and Accountability
EDS	Enquête Démographique et de Santé	PSI	Population Services International
EVIHDAF	Evidence for Sustainable Human Development Systems in Africa	QRA	Question de recherche et apprentissage
FHI 360	Family Health International	RC	Relais communautaires
FOSA	Formation sanitaire	R4S	Research for Scalable Solutions
INS	Institut National de la Statistique	SR	Santé de la Reproduction
MSP	Ministère de la Santé Publique	UPAD	Université Privée Africaine pour le Développement
		USAID	Agence des États-Unis pour le développement international



INTRODUCTION

Pays enclavé aux trois quarts désertique¹, le Niger a un indice synthétique de fécondité d'environ 7,0 enfants par femme², un taux d'accroissement annuel de la population de l'ordre de 3,9%³, et une population totale en 2018 estimée à 22,4 millions d'habitants⁴. Cette croissance démographique rapide engendre des conséquences sociales, sanitaires, économiques et environnementales qui poussent le gouvernement et ses partenaires à mettre en œuvre de nombreuses stratégies et actions visant à la maîtriser.

Le Gouvernement de la République du Niger, à l'instar des autres pays en développement, a souscrit aux engagements internationaux en faveur de la planification familiale (PF), notamment dans le cadre du Partenariat de Ouagadougou et de FP 2020. Il s'est fixé pour objectif, de rehausser sa prévalence contraceptive de 12% en 2012 à 25 % en 2015, puis à 50 % en 2020⁵. La PF est donc un investissement important au Niger, non seulement pour relever les défis liés à la croissance démographique, mais aussi pour réduire la mortalité maternelle et infanto-juvénile.



OBJECTIFS DE L'AGENDA

L'objectif principal de Cet Agenda de recherche et apprentissage en PF est d'aider le Ministère de la Santé Publique (MSP) à développer et prioriser des questions de science de mise en œuvre qui lui permettront d'atteindre ses objectifs nationaux en matière de PF. L'agenda mettra en évidence :

- Une synthèse des données probantes sur la PF dans les domaines tels que l'auto-prise en charge, l'équité et les pratiques à haut impact (PHI) ;
- Des questions de recherche et apprentissage prioritaires sur la PF.



METHODOLOGIE

Le projet Research for Scalable Solutions (R4S), projet de science de la mise en œuvre en PF financé par l'USAID, a travaillé en étroite collaboration avec le MSP pour développer Cet Agenda de recherche et apprentissage en PF. Le processus a consisté en l'organisation de consultations au Niger, soutenues par une revue documentaire, une analyse de données secondaires, des entretiens avec des informateurs clés, et un atelier de restitution et de validation des résultats. Les différentes étapes du processus et le chronogramme sont résumés dans le Tableau 1.

Revue documentaire : Elle était axée sur les questions de recherche en PF, l'auto-prise en charge et l'équité en matière de PF. Un total de 52 documents de politique nationale, de programme/projet, d'orientation/référence ; de rapports, d'articles scientifiques en rapport avec la PF au Niger ont été revus.

Analyse de données secondaires : Les données des enquêtes démographiques et de santé (EDS) de 2006 et 2012, et de Performance Monitoring and Accountability (PMA) de 2017 ont été analysées pour examiner les tendances d'équité en matière de PF selon certaines dimensions économique, sociale et environnementale. Les variables analysées ont porté sur : a) cinq dimensions d'équité (milieu de résidence, région de résidence, indice du bien-être du ménage, éducation et âge) ; b) deux variables résultats (fécondité des jeunes de 15-19 ans et demande en PF satisfaite par les méthodes modernes) ; et c) deux variables intermédiaires (exposition aux soins de la PF et exposition aux messages sur la PF).

Entretiens avec les informateurs clés :

Ils ont été réalisés avec 18 informateurs clés représentant le MSP, les bailleurs de fonds, les partenaires d'exécution et les organisations de la société civile. Les entretiens ont été menés en face à face (en respectant les mesures de lutte contre COVID-19), de manière virtuelle, et par courrier électronique. Ils portaient sur les avis sur les principales lacunes et les besoins prioritaires en matière de recherche dans le domaine de la PF, avec un accent sur les pratiques à haut impact ; les avis sur les possibilités de renforcer et d'évaluer les programmes et politiques d'auto-prise en charge ; et les opinions sur

les besoins du pays pour une meilleure compréhension de l'équité au sein des programmes de PF.

Atelier de restitution : Les résultats obtenus ont été présentés et discutés lors d'un atelier organisé par la DPF et présidé par le Directeur Général de la Santé de la Reproduction (DGSR). L'atelier, qui a eu lieu les 29 et 30 septembre 2020 à Niamey, était une combinaison de présentiel pour les participants présents à Niamey, et de virtuel pour les participants hors de Niamey ou du Niger, à travers la plateforme Zoom. Il a vu la participation des représentants du MSP, des professionnels de la santé, des partenaires d'exécution des programmes de PF, des bailleurs de fonds, des organisations de la société civile et des associations des jeunes. L'objectif ultime de l'atelier était d'hierarchiser les questions pour l'agenda de recherche et apprentissage en PF.

**TABLE 1.
CHRONOGRAMME DES
CONSULTATIONS**

Revue documentaire	Mars-avril 2020
Analyse de données secondaires	Avril-Août 2020
Entretiens avec les informateurs clés	Juillet 2020
Atelier de restitution	Septembre 2020



SYNTHESE DES RESULTATS

AXES STRATEGIQUES DU PANB DE PF AU NIGER

- Création de la demande
- Accès aux services
- Offre des services
- Environnement Habilitant
- Supervision, suivi et gestion
- Financement

a. Défis du programme de PF

Le programme de PF au Niger fait face à de nombreux défis selon les informateurs clés. Les défis prioritaires identifiés ont été regroupés en 3 catégories, et alignés sur quelques axes stratégiques prioritaires du programme de PF au Niger.

Fourniture des services :

- ▶ *Faible accessibilité géographique des services de PF.* Selon les informateurs clés, les points d'offre des services sont non seulement insuffisants, mais inégalement répartis sur l'ensemble du territoire. Pour y remédier, le MSP a développé et adopté de nouvelles stratégies telles que la distribution à base communautaire (DBC), les séances foraines et les cliniques mobiles¹. Mais plusieurs localités restent non couvertes par ces stratégies.
- ▶ *Faible disponibilité des produits contraceptifs.* Le dispositif d'approvisionnement au Niger est

constamment défaillant du fait du manque de moyens financiers, ce qui entraîne de fréquentes ruptures de stock. D'après un responsable d'une organisation internationale, la plupart des ressources financières mobilisées pour l'achat des produits contraceptifs proviennent des partenaires, les ressources domestiques (provenant de l'Etat) étant assez faibles. Pour un autre, les relais communautaires ne sont pas ravitaillés de manière continue, ce qui ne permet pas la continuité des activités en milieu communautaire.

- ▶ *Insuffisance des ressources humaines qualifiées pour l'offre des services.* Le personnel qualifié est inégalement réparti avec une forte concentration au profit de certaines localités. Ce qui impacte considérablement sur la qualité des services.

Demande des services : Pour la plupart des informateurs clés, les barrières socio-culturelles et religieuses, le faible pouvoir de décision des femmes, la stigmatisation des jeunes vis-à-vis de l'utilisation de la PF et les rumeurs sur la PF constituent les principaux freins à la demande des services de PF au Niger. De plus, la population étant majoritairement musulmane, il persiste des comportements pro-natalistes.

Environnement habilitant : La présentation du Directeur de la PF lors de l'atelier de restitution montre que le cadre législatif, réglementaire et institutionnel en faveur de la PF a évolué au Niger au cours des dernières années. En effet, le Plan d'action pour le repositionnement de la PF 2013-2020 a été élaboré, et l'environnement de mise en œuvre de ce plan a été amélioré par : la création de

la Direction de la Planification familiale (DPF) ; l'émission d'un décret portant modalités d'application de la loi SR prenant en compte la délégation des tâches ; et l'élaboration en cours d'un arrêté pour l'auto-administration du DMPA sous-cutané (SC) par les clientes. Toutefois, les entretiens avec les différentes parties prenantes ont permis de relever des défis dans l'environnement de mise en œuvre du programme de PF dont les principaux sont : la faible contribution de l'Etat pour l'achat des produits contraceptifs ; la faible vulgarisation, dissémination et application des textes en place ; la faible coordination des interventions entre les acteurs de la PF ; la non-implication des jeunes aux instances de prise de décision ; et la faible participation du secteur privé au financement de la PF.

b. PHI : Lacunes en matière d'information

La quasi-totalité des PHI est mise en œuvre au Niger. Toutefois, la plupart présente encore des lacunes en matière d'information qu'il serait nécessaire de combler pour améliorer leur mise en œuvre.

Relais communautaires : Le Niger a récemment élaboré un plan de passage à l'échelle de la délégation des tâches en PF⁶. Les relais communautaires (RC) jouent un rôle important pour la mise en œuvre de ce plan car ils sont responsables des distributions à base communautaires (DBC) et de l'administration du DMPA-SC. Des discussions avec les informateurs clés, il est ressorti qu'il manque des données sur la perception et l'acceptabilité de cette pratique par les utilisatrices, et sur la capacité de gestion des effets secondaires et de conservation des produits à domicile par les RC.

Services de sensibilisation mobiles : Ces services ont été mis sur pied pour réduire les problèmes d'accessibilité géographique aux services de PF. Mais selon les acteurs, l'impact de ces services sur la prévalence contraceptive reste à démontrer.

Changement social et de comportement :

les différentes parties prenantes ont souligné l'importance d'avoir des données sur le niveau de résistance des parents et des leaders traditionnels et religieux à la PF, et sur l'impact de cette résistance sur la demande et l'accès aux services de SR/PF.

c. Auto-prise en charge

Le MSP démontre un grand intérêt à faire avancer la pratique de l'auto-prise en charge en matière de PF au Niger. Ce concept a été pris en compte dans le Plan Opérationnel PF 2019-2020 ; un document de politique d'auto-administration du DMPA-SC a récemment été signé et deux projets pilotés par des partenaires sont actuellement en cours de mise en œuvre en collaboration avec le MSP.

Les participants à l'atelier ont indiqué pendant les discussions que malgré les résultats probants que ces projets pilotes présentent déjà, on note une **réticence au niveau de la population** car les femmes ont peur de s'auto-injecter, et certains hommes/maris y sont opposés. Il manque des informations fiables au niveau communautaire sur la gestion des **effets secondaires**, la gestion des **déchets biomédicaux**, et les pratiques **d'hygiène et d'asepsie**.

d. Impact de COVID-19 sur les services de PF

La pandémie de COVID-19 a engendré quelques perturbations sur l'accès et l'utilisation des services, notamment du fait de la limitation des horaires de services des formations sanitaires (FOSA), la réduction des services offerts dans certaines FOSAs, et certaines difficultés d'approvisionnement en produits contraceptifs

e. Équité

Il existe des disparités par rapport aux dimensions d'équité ciblées, tant sur les variables résultats que sur les variables intermédiaires. Du bref sondage auprès des participants à l'atelier sur les dimensions d'équité à prioriser au Niger, la dimension éducation a recueilli de loin le plus grand nombre de voix, suivie des dimensions indice du bien-être du ménage et milieu de résidence (qui ont recueilli à peu près le même nombre de suffrages). La dimension région de résidence a occupé le cinquième rang, derrière la dimension âge.



AGENDA DE RECHERCHE ET APPRENTISSAGE

Les questions de recherche et apprentissage ci-dessous proviennent des données de la revue documentaire et des entretiens individuels avec les informateurs clés. Treize (13) questions au total ont été énumérées, et organisées selon les axes stratégiques du Plan d'action National Budgétisé (PANB) de PF 2013–2020, et dans une certaine mesure, selon le Plan de Passage à Grande Echelle de la Délégation des Tâches en PF au Niger 2020–2022.

Ces questions ont été présentées pendant l'atelier, et trois groupes de travail se sont penchés sur leur validation et priorisation.

CREATION DE LA DEMANDE

QRA 1 : Evaluer l'impact des comportements pro-natalistes dans la population sur la pratique de la PF au Niger

- 1.1 : Quelles sont les causes/raisons de ces comportements pro-natalistes dans la population ?
- 1.2 : Quel est l'impact des perceptions (des populations et des agents de santé) concernant les enfants et la procréation sur la pratique de la PF ?
- 1.3 : Quel est l'effet direct des valeurs culturelles et sociales sur le comportement des populations envers la PF au Niger ?

QRA 2 : Analyser les besoins en informations des jeunes en matière de SR/PF (équité)

- 2.1 : Quels sont les besoins en informations des jeunes sur la SR/PF ? Quel est leur niveau d'accès à ces informations ?
- 2.2 : Quelles sont les meilleures approches pour éduquer les jeunes scolarisés ou non en matière de SR/PF ? Quel type d'information doit-on leur donner ?¹

ACCES AUX SERVICES

QRA 3 : Evaluer la capacité du secteur privé à répondre aux besoins de SR/PF des populations²

- 3.1 : Quels sont les besoins en termes d'équipements et de fourniture dans les structures sanitaires privées pour offrir des services complets en matière de PF ?
- 3.2 : Quels sont les apports possibles du secteur privé pour améliorer l'accessibilité et la couverture géographique en PF ?

QRA 4 : Identifier les obstacles rencontrés par les jeunes et les femmes nullipares pour l'accès aux services de PF.³

- 4.1 : Quelles sont les barrières socio-culturelles à l'accès aux services de PF rencontrées par les jeunes et les femmes nullipares ?

¹ Ces questions peuvent être examinées à travers une recherche primaire, ou de projets pilotes conçus à partir de synthèses des preuves existantes sur les interventions efficaces.

² Ces questions peuvent être examinées soit à travers une analyse de données programmatiques, soit en synthétisant les preuves existantes.

³ Ces questions peuvent être examinées en synthétisant les preuves existantes.

4.2 : Comment adapter les services pour qu'ils soient facilement accessibles aux jeunes ? Les relais communautaires peuvent-ils fournir des conseils ou services à ces sous-groupes de la population ?

4.3 : Comment le programme de PF peut-il impliquer au mieux les parents dans les interventions ciblant les adolescents ?¹

ENVIRONNEMENT HABILITANT ; SUPERVISION, SUIVI ET GESTION ; ET FINANCEMENT

QRA 5 : Quels sont les mécanismes efficaces et efficaces de coordination des interventions qui permettent une bonne collaboration entre tous les acteurs ?²

QRA 6 : Quels systèmes innovants de recueil de suivi et de partage des données sur la PF à tous les niveaux de la pyramide sanitaire pourraient fonctionner dans le contexte du Niger ?²

QRA 7 : Comment mobiliser les ressources domestiques pour financer les services et assurer l'approvisionnement en produits contraceptifs en l'absence de partenaire financier ?²

QRA 8 : Comment booster le financement du secteur privé ?²

DELEGATION DES TACHES ET AUTO-PRISE EN CHARGE

QRA 9 : Quelle est la perception des populations et des RC en ce qui concerne la délégation des tâches et l'auto-prise en charge en PF ?

9.1 : Quel est le niveau d'acceptabilité de la délégation des tâches et de l'auto-prise en charge par la population ?

QRA 10 : Quels sont les facteurs ayant permis l'acceptabilité de la PF chez certains hommes / maris ? Comment utiliser ces facteurs pour susciter l'intérêt en matière d'auto-prise en charge chez d'autres hommes / maris ?

QRA 11 : Quel est le niveau de connaissance des effets secondaires des contraceptifs et du risque d'infectieux des RC et des femmes pratiquant une auto-injection ?

QRA 12 : Comment se fera la conservation des produits à domicile et comment seront gérés les déchets biomédicaux au sein de la population pour éviter des infections ?²

QRA 13 : Quels sont les mécanismes de suivi des utilisateurs à mettre en place pour limiter les risques d'infection ?

Après validation des questions par les travaux de groupe, les échanges en séance plénière ont permis de prioriser les questions suivantes :

CREATION DE LA DEMANDE

- Quel est l'impact des comportements pro-natalistes dans la population sur la pratique de la PF au Niger
- Quels sont les besoins en informations sur la SR/PF des jeunes ? Quel est leur niveau d'accès à ces informations ?

ACCES AUX SERVICES

- Quelle est la capacité du secteur privé à répondre aux besoins de SR/PF des populations ?

DELEGATION DES TACHES ET AUTO-PRISE EN CHARGE

- Quelle est la perception des populations et des RC en ce qui concerne la délégation des tâches et l'auto-prise en charge en PF ?

¹ Ces questions peuvent être examinées à travers une recherche primaire, ou de projets pilotes conçus à partir de synthèses des preuves existantes sur les interventions efficaces.

² Ces questions peuvent être examinées soit à travers une analyse de données programmatiques, soit en synthétisant les preuves existantes.



UTILISATION POTENTIELLE DE CET AGENDA DE RECHERCHE ET APPRENTISSAGE

Cet Agenda de recherche et apprentissage sera pris en main par le Comité Technique National PF. Il sera distribué aux membres du Comité, et posté sur le site Internet du Ministère de la Santé Publique. De plus, un point sur le suivi de la mise en œuvre de l'agenda sera inscrit à l'ordre du jour des réunions trimestrielles du Comité. L'agenda serait également utilisé comme suit :

- Responsables de la Direction Générale de la Santé de la Reproduction (DGSR)
 - ▶ Utiliser les lacunes en matière de données identifiées pour éclairer l'élaboration et la révision de politiques et programmes de PF, et promouvoir l'élaboration de nouvelles stratégies qui comblent ces lacunes.
 - ▶ Informer les décideurs politiques, les responsables de programmes, les bailleurs des fonds, la société civile, les organisations professionnelles de la santé et les chercheurs, sur les questions de recherche prioritaires en PF.
- Responsables de la Direction Générale de la Santé de la Reproduction et partenaires de mise en œuvre
 - ▶ Promouvoir la coordination de la recherche entre les différents acteurs, et soutenir un alignement des efforts de recherche afin que les données probantes produites soient traduites en recommandations pour les politiques et dans les pratiques.
 - ▶ Promouvoir la recherche opérationnelle, le suivi et l'évaluation des programmes de PF à tous les niveaux du système de santé, en mettant l'accent sur l'équité, l'auto-prise en charge et les services au niveau communautaire.
- Surveiller les progrès vers plus de preuves basées sur les études pour informer les programmes en tirant parti des partenaires locaux de mise en œuvre de la PF.
 - ▶ Partenaires en PF
 - ▶ Informer la DGSR de toute recherche en cours qui peut contribuer au programme d'apprentissage en PF
 - » Fournir la DGSR avec les résultats de la recherche et soutenir la diffusion des résultats
 - ▶ Bailleurs des fonds
 - » Fournir un soutien financier et technique
 - ▶ Chercheurs et responsables de programmes
 - » Concevoir et mener des études, synthétiser les preuves et promouvoir l'utilisation de la recherche



REFERENCES

1. Ministère de la Santé Publique (MSP) du Niger. 2019. Plan d'action national budgétisé de la planification familiale 2013–2020 du Niger : Plan opérationnel 2019–2020.
2. Gouvernement du Niger, INS. 2012. Rapport sur la natalité et la fécondité.
3. Institut National de la Statistique du Niger. 2016. Tableau de Bord Social.
4. Population Data Net. Niger Country Profile. Available from: <https://www.populationdata.net/pays/niger/>
5. Gouvernement du Niger. 2012. Engagements FP2020. Available from: <http://www.familyplanning2020.org/NIGER>
6. MSP/DPF. 2020. Plan de passage à grande échelle de la délégation des tâches en PF au Niger 2020–2022.

