

## **Vers une ingénierie de formation dans l'enseignement de l'éducation à la santé reproductive: Identification des besoins éducatifs par la technique de focus groupe**

### **[ Towards training engineering in the teaching of reproductive health education: Identification of educational needs by using the focus group technique ]**

**Mouna Hannaoui, El Hassan El Hassouny, Rachid Janati-Idrissi, Mohamed Laafou, Rajae Zerhane, and Mourad Madrane**

Laboratoire Interdisciplinaire des Recherches en Ingénierie Pédagogique (LIRIP), Ecole Normale Supérieure E.N.S Martil, Université Abdelmalek Essaadi, Morocco

---

Copyright © 2020 ISSR Journals. This is an open access article distributed under the **Creative Commons Attribution License**, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

**ABSTRACT:** Reproductive health education is a taught knowledge that extends the vision of learning to prepare learners for literacy and citizenship. However, its integration into the curriculum is finding more difficulties and this is due to several factors. This work aims to identify the difficulties and educational needs of student midwives' in relation to reproductive health education during the year 2018. We used the focus group technique as a data collection method. Our results highlighted the sources of information and the educational needs of our students towards reproductive health education before any teaching of this knowledge. The main sources of information for students on reproductive health education were high school, the internet, and the media. The obstacles identified were related to shortcomings in theoretical and practical training. 50 % of the students had announced that this is a taboo subject and that the population refuses to discuss it. All the students had approved the integration of reproductive and sexual health education in the Moroccan academic curricula. In addition to identifying students' educational needs, the group focus technique could be used in perspective in training engineering towards other knowledge.

**KEYWORDS:** Group focus, needs, learning, reproductive health education, students, midwives.

**RESUME:** L'éducation à la santé reproductive est un savoir à enseigner qui dépasse la vision d'apprentissage pour arriver à préparer les apprenants à la littératie et à la citoyenneté. Cependant, son intégration dans le curriculum trouve des difficultés d'insertion et cela est dû à plusieurs facteurs. Ce travail a pour objectif d'identifier les besoins éducatifs d'une promotion d'étudiantes sages-femmes novices en éducation à la santé reproductive en 2018. Nous avons utilisé comme méthode de recueil de données la technique de focus groupe. Nos résultats ont mis en évidence les sources d'informations et les besoins éducatifs de nos étudiantes envers l'éducation à la santé reproductive avant tout enseignement de ce savoir. Les principales sources d'information des étudiantes sur l'éducation à la santé reproductive étaient le lycée, l'internet et les médias. Les obstacles identifiés étaient liés à des insuffisances en formation théoriques et pratiques. 50% des étudiantes avaient annoncé que c'est un sujet tabou et que la population refuse de discuter. Toutes les étudiantes ont approuvé l'intégration de l'éducation à la santé reproductive et sexuelle dans les programmes académiques marocains. En plus de déceler les besoins éducatifs des étudiants, la technique de focus groupe pourrait s'utiliser en perspective dans l'ingénierie de formation envers d'autres savoirs à enseigner.

**MOTS-CLEFS:** Focus groupe, besoins, apprentissage, éducation à la santé reproductive, étudiants, sages-femmes.

## 1 INTRODUCTION ET PROBLÉMATIQUE

Depuis sa naissance à la Conférence internationale sur la population et le développement CIPD (UN Population Fund, 1995; World Health Organization, 2007) au Caire en 1994, la santé reproductive et sexuelle figure parmi les plans d'actions prioritaires pour la plupart des pays qui ont adopté des politiques centrées sur les droits humains qui constituent une forme essentielle pour améliorer la qualité de vie de tous (World Health Organization, 2013).

Une qualité de vie qui va préparer le futur citoyen à entamer l'enseignement et l'insertion professionnelle et à jouir de tous ses droits: de vie, d'apprentissage et de santé...

Pour aboutir à cette qualité de vie en matière de santé sexuelle et reproductive et assurer une équité et un accès à la santé pour tous, plusieurs pays ont adopté les objectifs du programme de développement durable (DD) à l'horizon de 2030 (United Nations, 2015).

Parmi les objectifs principaux du DD il y a ceux qui s'inscrivent dans le domaine de formation/enseignement et qui incitent à promouvoir la recherche en matière de santé sexuelle et génésique et à éduquer les jeunes pour contribuer à la prévention et à la diminution des IST (United Nations, 2015).

Cependant, il existe plusieurs obstacles qui entravent le contrôle des IST, certains sont liés à l'environnement social et d'autres à une défaillance du système de santé (Nkwabong et al., 2018; Vieira et al., 2017).

Parmi les facteurs liés à cette insuffisance du système, la faible performance des professionnels de la santé génésique et en matière des IST en particulier (Nkwabong et al., 2018; World Health Organization, 2013).

En effet, les professionnels de santé dans les pays en développement ne reçoivent pas une éducation en santé reproductive, et ne sont pas dotés de compétences académiques et professionnelles nécessaires pour impacter les populations positivement et adopter une approche holistique en soins et en éducation (Mimiaga et al., 2009; Moradi Khanghahi et al., 2013).

Dans cette perspective et puisque la sage-femme est au cœur du processus, elle est censée contribuer à la promotion de la santé reproductive (Abouzaj, 2019; Pourmarzi & Sharami, 2017).

Ainsi, il faut s'assurer de la qualité de sa formation (Pourmarzi & Sharami, 2017), analyser ses pratiques et évaluer ses compétences afin de lui permettre d'exceller dans ses missions (Ranathunga, Somawardhana, & Azraan, 2013) et de réussir sa professionnalisation (Fatemeh et al., 2014).

Et puisque le professionnalisme comprend trois sections principales: connaissances professionnelles, attitude professionnelle et comportement professionnel (Fatemeh et al., 2014), nous avons fixé comme objectifs de recherches, d'identifier les besoins et les difficultés qui entravent les étudiantes sages-femmes nouvellement admises à l'institut supérieur des professions infirmières et techniques de santé (ISPITS) de Tétouan au Maroc, d'exceller dans leur principale mission qui est l'éducation à la santé reproductive, afin de proposer des suggestions qui peuvent être utilisées dans la contribution de l'élaboration d'une ingénierie de formation par rapport à ce savoir à enseigner.

De ce fait, nous avons adopté comme question de recherche:

Quels sont les besoins éducatifs et les difficultés des étudiantes sages-femmes vis-à-vis du savoir à enseigner de l'éducation à la santé reproductive ?

## 2 METHODOLOGIE

### 2.1 TYPE D'ÉTUDE

C'est une étude qualitative, descriptive à visée exploratoire et c'est une première à l'échelle nationale à notre connaissance.

### 2.2 LA POPULATION CIBLE

Nous avons choisi une cohorte de 20 étudiantes sages-femmes nouvellement admises à l'ISPITS.

Le choix d'étudiantes novices était murement réfléchi afin de pouvoir remédier aux insuffisances et de pouvoir réguler nos pratiques par rapport à leurs niveaux de prérequis. Nous avons effectué cette étude durant l'année 2018.

### **2.3 DESCRIPTION DE LA TECHNIQUE**

La technique du Groupe de discussion ou « Focus groupe » est une méthode qualitative qui encourage la libre expression et analyse les besoins, les problèmes et les solutions apportées plutôt qu'une analyse purement quantitative et statistique. Aussi c'est un outil pour mettre en évidence les problèmes ressentis et vécus en réalité (Blackburn,2000; Hyde et al., 2005; Williams et al., 2006). Cette technique accorde une grande importance à l'individu. Donc, en s'inscrivant dans le courant constructiviste, nous avons opté pour l'utiliser comme outil de diagnostic des besoins éducatifs de nos étudiantes vis-à-vis de l'éducation à la santé reproductive (Williams et al., 2006).

### **2.4 LES ÉTAPES DE LA TECHNIQUE DE FOCUS GROUPE:**

- Au départ, l'animateur situe la problématique. Il précise qu'il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses et il annonce la première question générale qui sert de brise-glace.
- Puis il trie les réponses: (Eradique les digressions; distribue la parole équitablement à tous les participants; fait des synthèses; sollicite d'autres questions...)
- Finalement, il prévoit à l'avance des façons de recueillir les réponses et les expose au groupe pour des réajustements (Hyde et al., 2005).

### **2.5 LA SCENARISATION PEDAGOGIQUE DE LA TECHNIQUE DE FOCUS GROUPE:**

Au début, nous avons réuni un groupe composé de 20 étudiantes sages-femmes de l'institut supérieur des professions infirmières et techniques de santé (ISPITS) de Tetouan nouvellement admises au sein de l'institut, avant tout enseignement d'un cours spécifique en éducation à la santé reproductive et après la présentation du problème majeur qui est « quelles sont vos sources et vos difficultés vis-à-vis de l'éducation à la santé reproductive ? », nous avons animé la discussion.

Ensuite, Un tour de parole libre s'ouvre, puis les étudiantes soulèvent des doutes, expriment des besoins et proposent des réflexions. Lors de la discussion, la principale question de départ a été déclinée et a abouti aux huit questions suivantes:

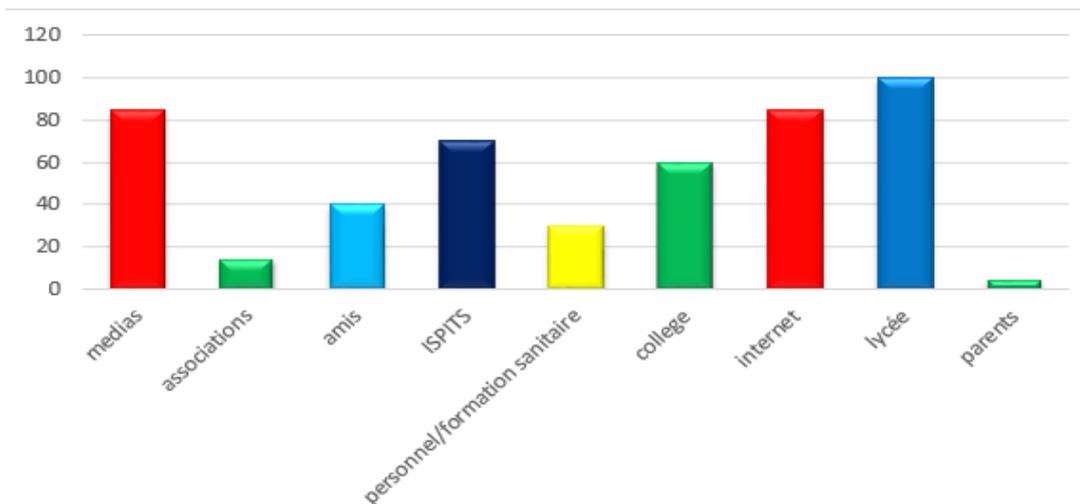
- Question1: Quelles sont vos sources d'informations sur l'éducation à la santé reproductive ?
- Question2: Quels sont vos besoins (attentes) en matière de formation en éducation à la santé reproductive?
- Question3: Etes-vous avec l'intégration de l'éducation à la santé reproductive dans les programmes académiques marocains ?
- Question4: Si oui, en quel niveau préférez-vous qu'elle soit enseignée ?
- Question5: Durant vos stages antérieurs, en quelles thématiques d'éducation à la santé reproductive avez-vous fait des actions d'éducation?
- Question6: Jugez-vous capables de mener des actions d'éducation en santé reproductive?
- Question7: Sinon quels sont les obstacles qui vous empêchent de le faire ?
- Question8: Quelle serait votre attitude (comportements, conduites, actions, sentiments...) pour accoucher une femme présentant une IST (VIH) ?

### **2.6 L'ANALYSE ET LE TRAITEMENT DES DONNEES**

La discussion s'est déroulée deux heures et a abouti aux résultats triés, catégorisés puis traités par l'Excel pour être représentés quantitativement sous forme de graphiques.

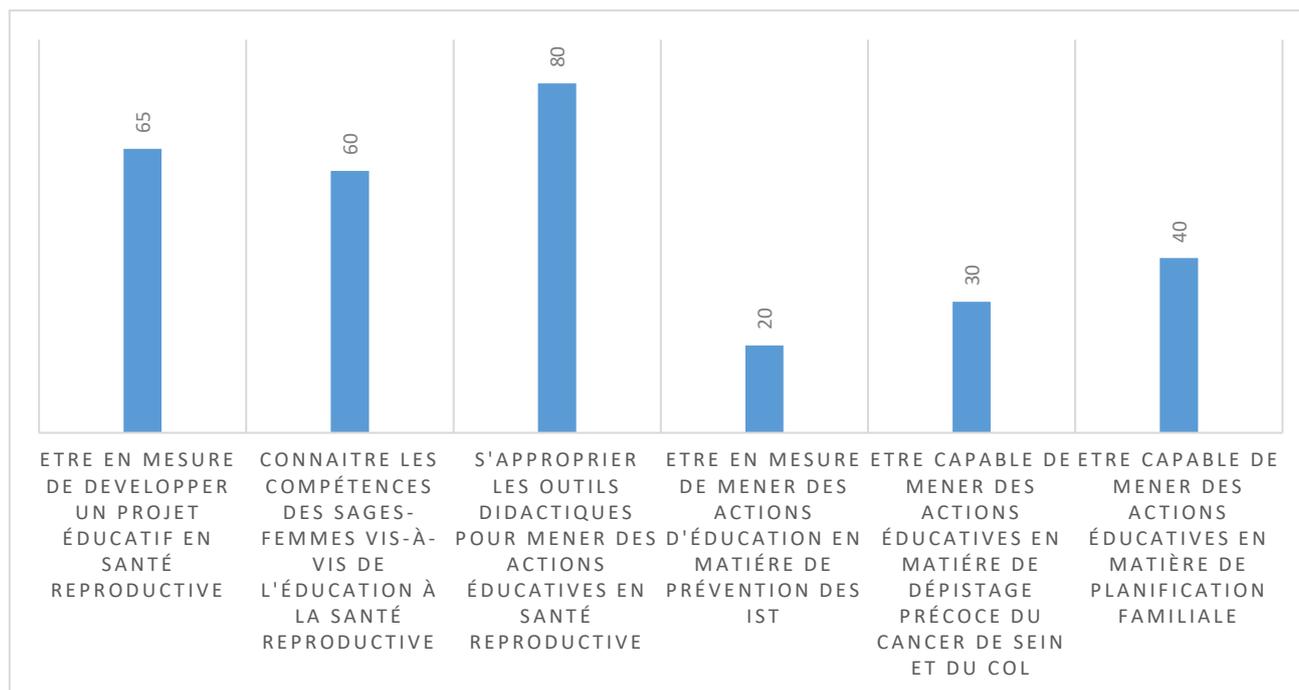
## **3 RÉSULTATS**

Après avoir trié, catégorisé et traité les réponses des futurs sages-femmes, nous avons obtenu les résultats de chaque question sous forme de présentations graphiques.



**Graphique 1. Réponses des étudiantes sur leurs sources d'informations en matière d'éducation à la santé reproductive**

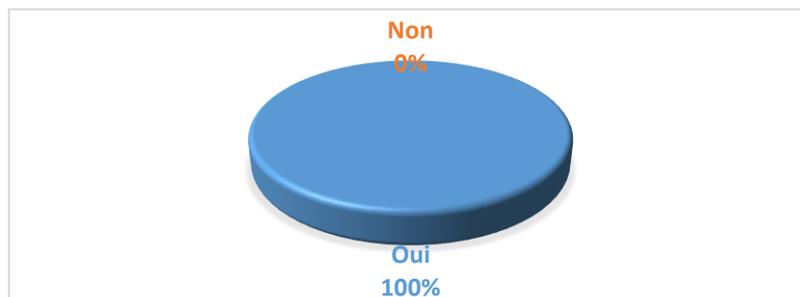
Les sources d'information des étudiantes sur l'éducation à la santé reproductive sont diversifiées. Les principales sources étaient le lycée, l'internet et les médias. La moitié des étudiantes avaient comme source l'ISPITS, suivi par le collège pour 12 étudiantes. Les autres sources étaient les amis, le personnel et les associations. Une seule étudiante a mentionné ses parents comme source d'informations.



**Graphique 2. Besoins éducatifs des étudiantes sages-femmes en matière d'éducation à la santé reproductive**

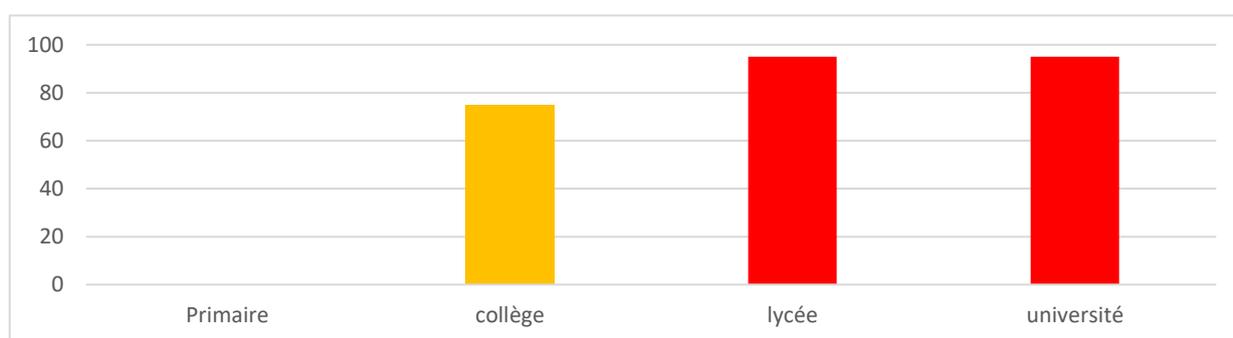
Les besoins éducatifs par rapport à l'éducation à la santé reproductive évoqués par les étudiantes étaient comme suit:

16 étudiantes voulaient s'approprier les outils didactiques pour mener des actions en éducation à la santé reproductive, 13 étudiantes voulaient s'initier à développer un projet éducatif en santé reproductive, 12 apprenantes évoquaient le besoin de connaître les compétences des sages-femmes en éducation à la santé reproductive, 8 futurs sages-femmes éprouaient le besoin de mener des actions éducatives en planification familiale, 6 étudiantes souhaitaient s'approprier des actions éducatives en dépistage du cancer de sein et du col et 4 apprenantes en matière des IST « infections sexuellement transmissibles ».



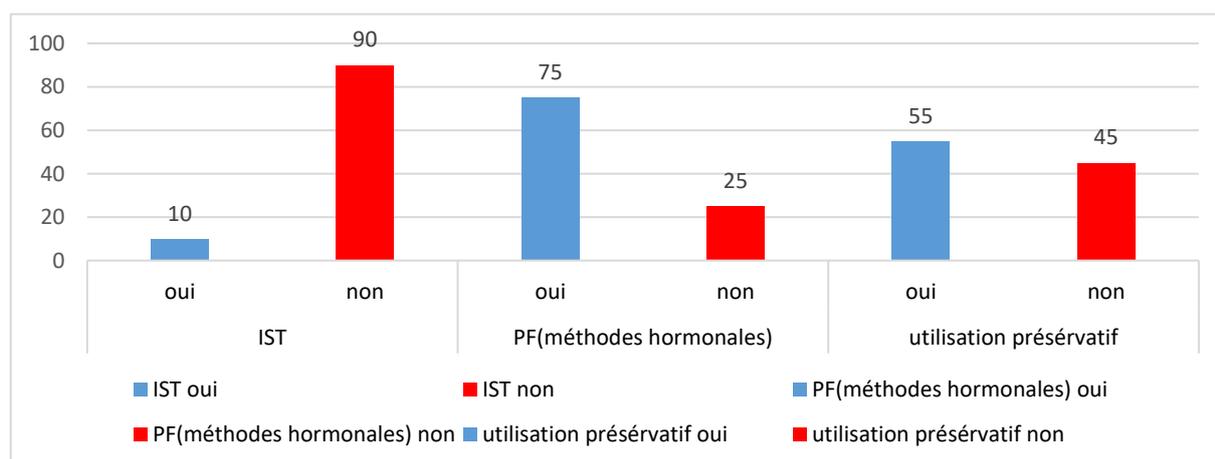
Graphique 3. Avis des étudiantes sur l'intégration de l'éducation à la santé reproductive dans les programmes académiques marocains

Toutes les étudiantes étaient pour l'intégration de l'éducation à la santé reproductive et sexuelle dans les programmes académiques marocains.



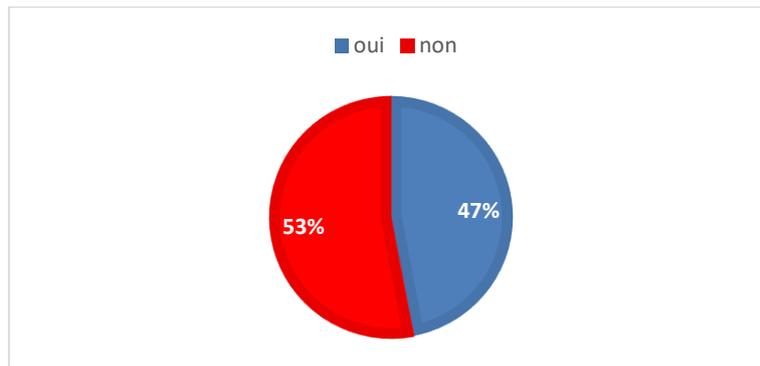
Graphique 4. Réponses des étudiantes sur leur préférence du niveau d'intégration de l'éducation à la santé reproductive

La majorité des futures sages-femmes préféraient l'intégration de l'éducation à la santé reproductive dans les programmes académiques marocains à partir du collège jusqu'à l'université, tandis qu'aucune étudiante n'a voulu cette intégration à partir du niveau primaire.



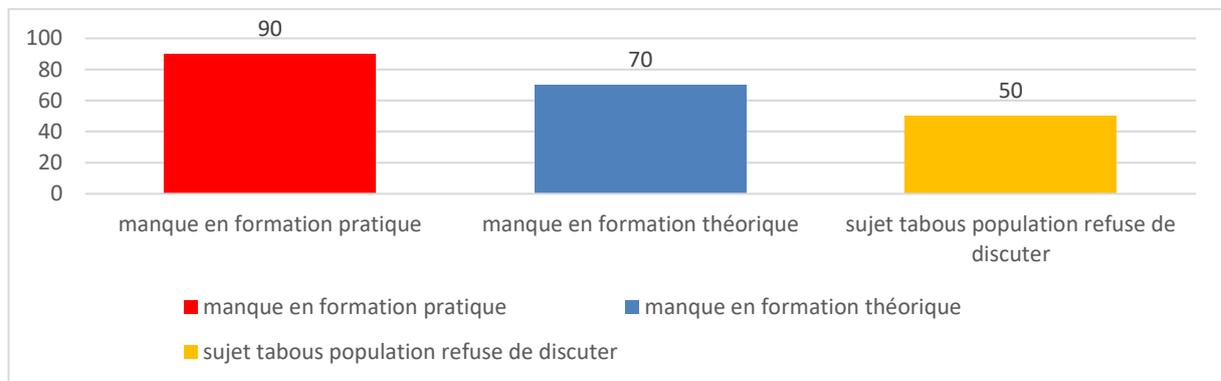
Graphique 5. Représentation graphique des réponses sur la pratique de l'éducation en matière d'éducation à la santé reproductive

La majorité des étudiantes sages-femmes, soit 18, durant leurs stages n'ont pas fait d'actions d'éducation en matière d'IST (infections sexuellement transmissibles), par contre 15 les ont faits en PF (planification familiale) et 11 étudiantes l'ont fait en matière d'utilisation de préservatif (pour son utilisation comme méthode contraceptive).



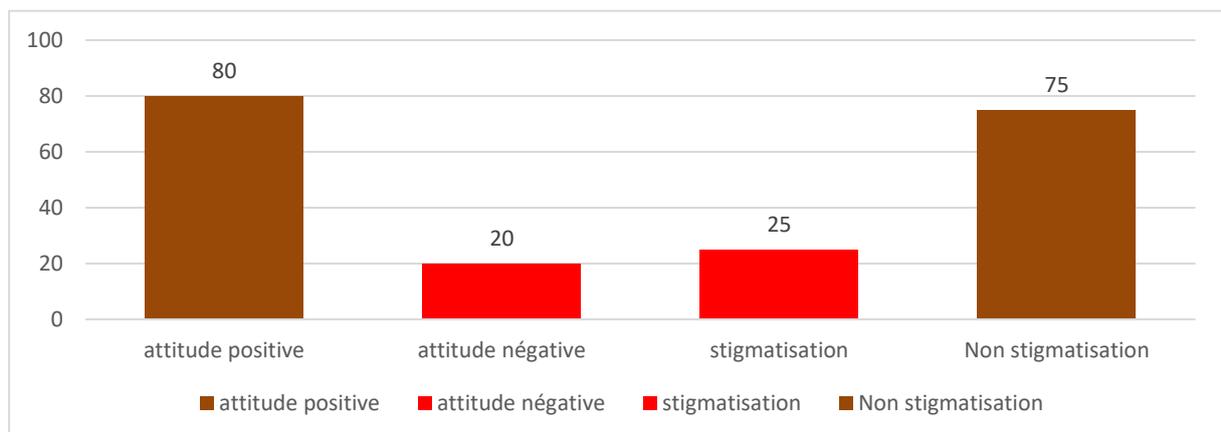
**Graphique 6. Pourcentage des réponses sur l'aptitude des étudiantes sages-femmes de mener des actions d'éducation en santé reproductive**

Presque la moitié des étudiantes avouaient trouver des difficultés pour mener des actions d'éducation en santé reproductive. En revanche, l'autre moitié se sentait avoir la capacité de le faire.



**Graphique 7. Les obstacles empêchant les étudiantes de mener des actions d'éducation en santé reproductive**

Trois obstacles empêchant les étudiantes de mener des actions d'éducation en santé reproductive, étaient déclarés comme suit: 90% ont répondu que c'est à cause d'un manque en formation pratique, 70% ont déclaré le manque en formation théorique et, 50% des étudiantes avaient dit que c'est un sujet tabou que la population refuse de discuter.



**Graphique 8. L'attitude des étudiantes vis-à-vis de l'accouchement d'une femme présentant une IST**

Concernant la question des attitudes pour accoucher une femme présentant une IST, 80% des étudiantes avaient une attitude positive envers les patientes présentant une IST (VIH) et 75% parmi ces répondantes n'avaient pas de stigmatisation

envers ces femmes, quant à 20% des étudiantes, elles présentaient une attitude négative et refusaient même de faire un accouchement à une femme présentant un VIH et 25% avaient une stigmatisation envers les patientes séropositives.

## **4 DISCUSSION**

Afin de faciliter l'analyse et l'interprétation des résultats, nous les avons classés en items.

### **4.1 LES SOURCES DES ÉTUDIANTES VIS-À-VIS DE L'ÉDUCATION À LA SANTE REPRODUCTIVE**

Pour les réponses sur les sources d'informations des étudiantes sages-femmes sur l'éducation à la santé reproductive, les médias et l'internet viennent en 2<sup>ème</sup> rang après le lycée et constituent une source principale de leurs informations.

Ces sources d'informations pourraient transmettre des conceptions erronées dépourvues de toute référence fiable et scientifique. Ces résultats sont similaires à ceux trouvés dans d'autres recherches nationales (Selmaoui et al., 2010) et internationales (Rochigneux, 2012) que ce soit avec des professionnels de santé ou d'autres publics cibles comme les étudiants, les lycéens, les adolescents et les enseignants.

Ceci conduit à une incitation d'aborder l'éducation à la santé reproductive dans le curricula. En abordant des contenus relatifs aux risques des pratiques sexuelles (prévention des IST et du Sida) suivant une approche biopsychosociale. Ainsi nous proposons une vision authentique de la santé sexuelle et reproductive inspirée de notre société et non décalée de la réalité.

### **4.2 LES BESOINS ÉDUCATIFS ET ATTITUDES DES ÉTUDIANTES VIS-À-VIS DE L'ÉDUCATION À LA SANTE REPRODUCTIVE**

Les insuffisances du système éducatif marocain en outils didactiques en éducation à la santé reproductive (Abdelli & Clément, 2016), ont engendré des besoins exprimés par la plupart de nos étudiantes envers l'appropriation des outils didactiques et le développement des projets en ce champs disciplinaire. Les apprenantes éprouaient le besoin de connaître les compétences qu'elles sont censées développer en éducation à la santé reproductive, ce qui prouve leur attitude positive vis-à-vis de ce savoir. Ce résultat est conforme avec celui de la question 3 où toutes les apprenantes ont approuvé l'intégration de l'éducation à la santé reproductive dans le curriculum marocain et plus particulièrement au niveau des ISPITS.

Les autres besoins exprimés sont respectivement, la capacité de mener des actions d'éducatives en matière de planification familiale, en dépistage du cancer de sein et du col et en prévention des infections sexuellement transmissibles (IST). En effet, les étudiantes ont manifesté une attitude positive envers l'apprentissage et le développement des compétences en matière de l'éducation à la santé reproductive.

Presque la totalité des étudiantes avaient une attitude positive à l'égard des femmes porteuses d'IST (infections sexuellement transmissibles) et n'éprouaient pas de stigmatisation à leur égard et ce constat est similaire à d'autres études (Tatagan et al., 2011), et opposé à d'autres études (Nkwabong et al., 2018; Phrasisombath et al., 2012) où les professionnels de santé avaient des attitudes négatives envers les patients porteurs d'IST.

### **4.3 L'APTITUDE DES ÉTUDIANTES EN MATIERE D' ACTIONS ÉDUCATIVES EN SANTE REPRODUCTIVE**

En réponse à la question 5: presque la moitié des étudiantes ont avoué qu'elles ne se sentent pas capables de mener des actions en éducation à la santé reproductive vu que le curriculum scolaire marocain est dépourvu de cours spécifique dédié à ce savoir à enseigner et, ce résultat est similaire avec les travaux de Selmaoui et al (2010).

Nos étudiantes ont affirmé comme réponses à la question 6, que les obstacles qui les empêchent de dispenser cette éducation sont dus majoritairement aux insuffisances en formation pratique et théorique par rapport à ce savoir. En Outre, la moitié des étudiantes ont affirmé que les patientes refusent de discuter de leur santé sexuelle puisqu'elle est considérée comme sujet tabou, ce constat a été évoqué par Gherissi et Tinsa (2017).

Ces résultats s'alignent avec ceux de la question 2, puisque toutes les étudiantes ont signalé leur accord et leurs besoins d'intégrer l'éducation à la santé reproductive dans le curriculum marocain et ont préféré dans les réponses de la question 3 que cette intégration soit faite à partir du collège jusqu'à l'université.

En tant que futures expertes en santé génésique, nos futures sages-femmes ont montré une attitude positive pour acquérir les connaissances scientifiques et pratiques adéquates en éducation à la santé reproductive.

## 5 CONCLUSION GÉNÉRALE ET PERSPECTIVES

La technique de focus groupe utilisée dans ce travail a permis de déceler des besoins éducatifs et des difficultés rencontrées par les futures sages-femmes par rapport à l'éducation à la santé reproductive. Cette méthode peut être utilisée par les didacticiens, dans le diagnostic des obstacles d'apprentissage et des remèdes proposés.

Les résultats obtenus dans le cadre de ce travail, quoi qu'ils aient un caractère d'exemplarité et non de représentativité laissent entendre que l'enseignement des sciences de la santé poserait, probablement, un sérieux problème.

Nous avons remarqué que les étudiantes sages-femmes exprimaient des besoins en formations théoriques et pratiques en matière d'éducation à la santé reproductive. Leurs besoins, non satisfaits ont influencé négativement leurs aptitudes pour mener des actions éducatives en santé reproductive.

Aussi, elles ont suggéré d'introduire ce savoir à enseigner dans le curriculum marocain, à partir du niveau du collège afin de s'initier à développer des compétences transversales et disciplinaires par rapport à cette thématique.

Finalement, Une analyse globale et spécifique s'exige en ingénierie de formation et en didactique sur des questions liées au curricula et à la qualité de l'enseignement de l'éducation à la santé reproductive et plus spécifiquement l'enseignement supérieur.

## REFERENCES

- [1] Abdelli, S., & Clément, P. (2016). L'éducation à la sexualité: conceptions d'enseignants et futurs enseignants de trois pays maghrébins (Tunisie, Maroc, Algérie). *Review of Science, Mathematics and ICT Education*, 10 (1), 65-92.
- [2] Abouzaj, S. (2019). Competency-Based Approach in Training Nurses and Midwives in Morocco Demystify to Better Use. *Advances in Medical Education and Practice*, 10, 1069.
- [3] Ayalew M, Mengistie B, Semahegn A. Adolescent-parent communication on sexual and reproductive health issues among high school students in Dire Dawa, Eastern Ethiopia: a cross sectional study. *Reprod. Health. BioMed Central Ltd.* 2014; 11: 77.
- [4] Fatemeh, R., Masoumeh, S., Ali, R., & Farid, Z. (2014). *International Journal of Medical Research & Health Sciences*. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*, 3 (Icpd 1994), 53–58. <https://doi.org/10.5958/j.2319-5886.3.1.011>.
- [5] Gherissi, A., & Tinsa, F. (2017). Les services de Santé Sexuelle et Reproductive en Tunisie. Résultats d'une recherche qualitative auprès des jeunes usagers. *L'Année du Maghreb*, (17), 133-150.
- [6] Mimiaga, M. J., Reisner, S. L., Bland, S., Skeer, M., Cranston, K., Isenberg, D., ... Mayer, K. H. (2009). Health System and Personal Barriers Resulting in Decreased Utilization of HIV and STD Testing Services among At-Risk Black Men Who Have Sex with Men in Massachusetts. *AIDS Patient Care and STDs*, 23 (10), 825–835. <https://doi.org/10.1089/apc.2009.0086>.
- [7] Moradi Khanghahi, B., Jamali, Z., Pournaghi Azar, F., Naghavi Behzad, M., & Azami-Aghdash, S. (2013). Knowledge, Attitude, Practice, and Status of Infection Control among Iranian Dentists and Dental Students: A Systematic Review. *Journal of Dental Research, Dental Clinics, Dental Prospects*, 7 (2), 55–60. <https://doi.org/10.5681/joddd.2013.010>.
- [8] Nkwabong, E., Meboulou Nguel, R., Kamgaing, N., & Keddi Jippe, A. S. (2018). Knowledge, attitudes and practices of health personnel of maternities in the prevention of mother-to-child transmission of HIV in a sub-Saharan African region with high transmission rate: Some solutions proposed. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18 (1), 227. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1876-0>.
- [9] Okereke Cl. Unmet Reproductive Health needs and health-seeking behaviour of adolescents in Owerri, Nigeria. *Afr J Reprod Health*. 2010; 14: 43–54.
- [10] Phrasisombath, K., Thomsen, S., Hagberg, J., Sychareun, V., & Faxelid, E. (2012). Knowledge about sexually transmitted infections (STIs) and attitudes toward female sex workers with STI symptoms among health care providers in Laos. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 24 (6), 940–952. <https://doi.org/10.1177/1010539511416223>.
- [11] Pourmarzi, D., & Sharami, S. H. (2017). Midwives' educational needs and knowledge about sexually transmittable infections in the Islamic Republic of Iran [Besoins éducatifs et connaissances des sages-femmes iraniennes au sujet des infections sexuellement transmissibles en République islamique d. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 23 (9), 611–618. <https://doi.org/10.26719/2017.23.9.611>.
- [12] Ranathunga, J., Somawardhana, H., & Azraan, A. (2013). Integration of SRH/ STI/HIV services; Baseline assessment of knowledge in primary health care workers. *Sri Lanka Journal of Venereology*, 3 (1), 38. <https://doi.org/10.4038/sljv.v3i1.5411>.

- [13] Rochigneux, J.-C. (2012). Education à la sexualité auprès d'un public à besoin éducatif particulier : l'exemple de la SEGPA. BOOK.
- [14] Selmaoui, S., Agorram, B., Salah-Eddine, K., el Abboudi, T., & Berger, D. (2010). Sexuality education: Analysis of Moroccan teachers' and future teachers' conceptions. *US-China Education Review* (Vol. 7). BOOK.
- [15] Tatagan, A., Mouhari-Toure, A., Saka, B., S Akakpo, A., Kombate, D., Tchama, R., ... Pitche, P. (2011). [Knowledge, attitudes and practices about prevention of mother to child transmission of HIV (PMTCT) among pregnant women in antenatal clinic at 2010 in Togo]. *Médecine tropicale : revue du Corps de santé colonial* (Vol. 71). BOOK.
- [16] Vieira, N., Rasmussen, D. N., Oliveira, I., Gomes, A., Aaby, P., Wejse, C., ... Unger, H. W. (2017). Awareness, attitudes and perceptions regarding HIV and PMTCT amongst pregnant women in Guinea-Bissau- a qualitative study. *BMC Women's Health*, 17 (1), 71. <https://doi.org/10.1186/s12905-017-0427-6>.
- [17] UN Population Fund (UNFPA). (1995). Report of the International Conference on Population and Development, Cairo, 5-13 September 1994. Retrieved from <https://www.refworld.org/docid/4a54bc080.html>.
- [18] United Nations. (2015). The 2030 Agenda for Sustainable Development, A/RES/70/1, 16301 (October), 13–14.
- [19] World Bank. Accelerating improvement in maternal health: why reform is needed. 2010. Available from: <http://documents.worldbank.org/curated/en/437831468266678327/Accelerating-improvement-in-maternal-health-why-reform-is-needed>.
- [20] World Health Organization. (2007). Global Strategy for the Prevention and Control of Sexually Transmitted Infections: 2006–2015, breaking the chain of transmission. Geneva, Switzerland,1.
- [21] World Health Organization. (2013). Report on global sexually transmitted infection surveillance. WHO.