



Novembre 2015

Trouver des voies alternatives pour que les commodités contraceptives arrivent aux mains des utilisatrices

ÉTUDE DE CAS

En Ouganda, le secteur privé fournit la majorité (60%) des services de contraception. La capacité du secteur privé à répondre aux besoins des utilisatrices dépend de la force de la chaîne d'approvisionnement du système public. Jusqu'à récemment, les établissements du secteur privé faisaient face à de fréquentes ruptures de stocks. Les opérations de la chaîne d'approvisionnement favorisaient les besoins du secteur public, et l'accès du secteur privé aux produits de santé reproductive était limité.

À compter de 2011, avec le soutien technique d'Advance Family Planning (AFP), entre autres, les parties prenantes de la planification familiale se sont réunies pour trouver une solution commune aux problèmes de la chaîne d'approvisionnement. Avec le Ministère de la santé et les bailleurs, ils ont développé une stratégie innovante appelée « distribution alternative » pour fournir des produits de manière plus stable et efficace aux structures de santé du secteur privé. Le système a d'abord bien marché, mais sans aucun accord formel en place, en 2014, son avenir semblait incertain.

Un plaidoyer soutenu sur une période de six mois a mené à un accord de collaboration (MOU) entre le gouvernement d'Ouganda et le Groupe de Marketing de la Santé d'Ouganda (UHMG) pour formaliser la stratégie de distribution alternative. Ce MOU a constitué une étape

critique pour valider les rôles et responsabilités de chacun et assurer la continuité du programme, la disponibilité des commodités, et la capacité de l'Ouganda à répondre à la demande des utilisatrices de la contraception.

Pourquoi un système de distribution alternative était-il nécessaire ?

En 2010, le secteur privé de l'Ouganda a fait face à une crise de l'approvisionnement de contraceptifs. Les restrictions imposées par les Pharmacies centrales nationales (NMS) sur l'accès aux commodités contraceptives menaçaient la prestation de services de planification familiale du secteur privé. Par ailleurs, l'autre principal fournisseur, Joint Medical Stores, ne traitait pas les commandes de commodités de planification familiale en raison de principes religieux. Ces facteurs ont contribué à un manque d'accès grave du secteur privé aux commodités de contraception.

Les six plus grandes organisations de prestation de services – Marie Stopes Ouganda (MSU), Reproductive Health Ouganda (RHU), le Programme pour la Communication et l'Éducation de Santé Accessible (PACE), FHI360, Pathfinder International et UHMG – se sont rassemblées pour former le Consortium de Planification Familiale d'Ouganda (UFPC) et répondre à ce problème, entre autres.

Le consortium a priorisé les problèmes d'approvisionnement. Mettant l'accent sur l'étendue de leur couverture, les membres du consortium ont plaidé pour que le gouvernement fasse changer les choses. « Nous avons utilisé des chiffres et des données montrant la portée de chaque acteur et plaider le fait que... un mécanisme [pour le secteur privé] était nécessaire, » a expliqué un membre. « Nous avons dû persuader le Ministère de la santé et d'autres parties prenantes, et même rassurer la NSM en lui expliquant que nous n'allions pas créer de concurrence ».

Ces efforts ont porté leurs fruits : le gouvernement a accepté le système de distribution alternative en 2011 [voir encadré 1]. Le système a établi une chaîne d'approvisionnement séparée pour distribuer les commodités de contraception subventionnées aux magasins, pharmacies et cliniques privées.

Encadré 1 : La stratégie de distribution alternative de l'Ouganda

But :

Augmenter l'accès aux commodités de santé reproductive dans le pays

Objectifs :

- Augmenter l'utilisation de contraceptifs et autres commodités de santé reproductive sur les sites de prestation de santé publics et privés de 50% par an.
- Réduire le nombre de sites de prestation de santé faisant face à des ruptures de stocks de contraceptifs et autres commodités de santé reproductive dans le secteur public et privé à moins de 30% en cinq ans.

Un aspect important de la nouvelle stratégie de distribution alternative implique de donner aux organisations de prestation de services accès aux entrepôts de médicaments aux niveaux des districts, régional et national. Le système a établi un cadre de travail pour la coopération entre les gouvernements de districts et les partenaires

d'implémentation pour augmenter la disponibilité des commodités.

En 2014, la stratégie de distribution alternative était un succès. Entre janvier 2012 et décembre 2014, plus de 4 millions d'années de protection du couple avaient été fournies grâce aux commodités de planification familiale dans le cadre de la stratégie de distribution alternative. Un rapport du programme national de l'UNFPA a observé que « le mécanisme de distribution alternative a aidé à rendre disponibles les commodités [de planification familiale] aux acteurs non étatiques... et cela a augmenté l'accès aux services [de planification familiale] à travers les programmes des ONG » [UNFPA 2014].

Le système a aussi permis d'économiser du temps, dans la mesure où obtenir des produits de la NMS, lorsque cela était possible, était plus long qu'avec le système de distribution alternative. Cependant, la solution n'a pas duré longtemps ; un peu plus tard cette même année, le système s'est buté à des obstacles graves qui ont nécessité un nouveau plaidoyer.

Pourquoi l'accord de collaboration était-il important ?

Au début de l'année 2014, lorsque les factures de traitement et stockage devaient être remises aux entrepôts de l'UHMG, le Solliciteur Général a refusé de signer les paiements car il n'existait aucun document officiel indiquant la responsabilité du gouvernement. En juillet et août 2014, les partenaires d'UHMG se sont réunis avec l'UFPC pour développer une stratégie et solutionner le problème de paiement.

Les partenaires d'AFP, Reproductive Health Uganda (RHU) et le Bureau régional d'Afrique de Partenaires en Population et Développement (PPD ARO), ont organisé un séminaire stratégique avec d'autres parties prenantes de la planification familiale afin de développer un plan de plaidoyer en utilisant *AFP SMART : Guide à l'obtention de gains rapides*. Pendant le séminaire, les membres du consortium sont arrivés à la conclusion qu'un accord de collaboration formel devait être la priorité. Ils ont ainsi contacté la NMS, le Ministère de la santé, l'UNFPA, la Banque Mondiale, et d'autres parties prenantes, mais se sont heurtés à un certain nombre de fardeaux et défis bureaucratiques en essayant d'obtenir un accord de collaboration à travers la NMS.

RHU, PPD ARO, UFPC et le Ministère de la santé ont ensuite contacté le Solliciteur Général directement, plutôt que d'attendre le soutien de la NMS. Les partenaires d'AFP avaient convié un représentant du Ministère de la santé aux réunions de plaidoyer avec le Solliciteur Général, ce qui a aidé à rassurer ce dernier de l'alignement de l'accord de collaboration avec les programmes du gouvernement. En janvier 2015, le Solliciteur Général a accepté de signer l'accord de collaboration au nom du gouvernement ; le document a été effectivement signé le 30 janvier.

« La signature de l'accord de collaboration garantit l'avenir du canal de distribution alternative et les bénéfices d'étendre l'accès aux commodités de planification familiale, » a déclaré Jackson Checkweko, président de l'UFPC et Directeur exécutif de RHU.

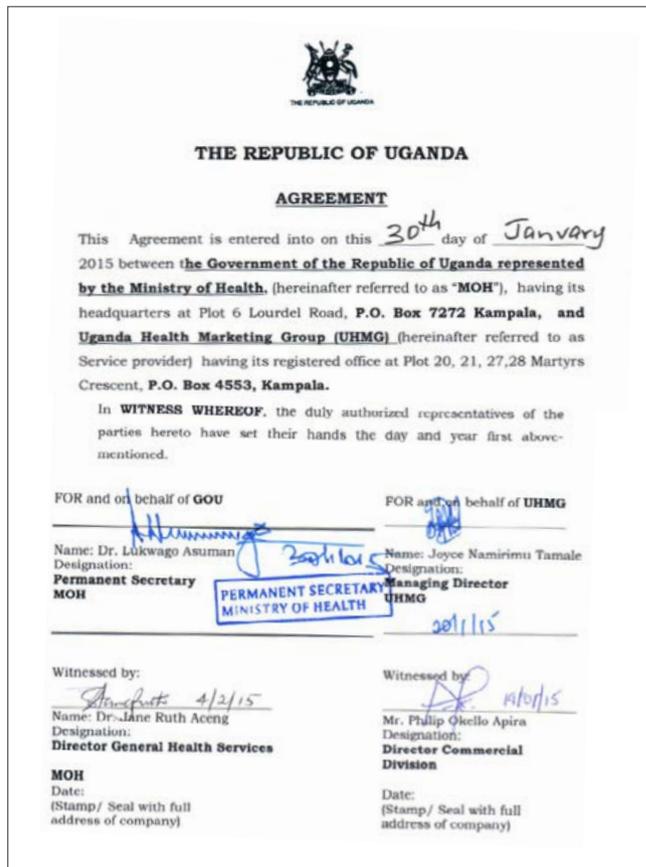
Où en est-on, maintenant ?

Une réunion tenue en juillet 2015 et rassemblant plus de 100 parties prenantes a conclu que la distribution alternative fonctionnait bien en dépit de certains contretemps. À travers les centres régionaux d'UHM, 31 partenaires d'implémentation distribuent actuellement des commodités aux utilisatrices, et le problème de paiement a été résolu.

Les partenaires développent des lignes directives pour le canal de distribution alternative. Ces dernières devront clarifier l'inclusion d'autres partenaires dans ce système, tels que les groupes religieux comme l'Église d'Ouganda et les groupes privés à but lucratif comme les magasins ou les pharmacies. S'assurer que la stratégie de distribution alternative fonctionne bien est le prochain défi à relever et nécessite de renforcer les capacités institutionnelles et les ressources humaines ; consolider les mécanismes de suivi, évaluation et coordination ; mettre à échelle la création de la demande ; et développer la marque d'une sélection de contraceptifs et commodités de santé reproductive.

Leçons

- **La formalisation est essentielle** : La création d'un document légal a aidé à assurer un système durable et redevable.
- **Joignez vos efforts à ceux des partenaires et compétiteurs** : L'UFPC n'est pas chose commune. Bien que les membres de ce consortium soient parfois en



Le Ministère de la santé et le Groupe de Marketing de Santé d'Ouganda ont signé un accord de collaboration le 30 janvier 2015.

compétition pour les mêmes financements, ils savent mettre de côté cette concurrence et joindre leurs forces pour répondre à des problèmes collectivement.

- **Impliquez les représentants du gouvernement comme des collaborateurs** : Le soutien du bureau du Solliciteur Général a aidé à surmonter les résistances bureaucratiques. Par ailleurs, l'implication du Ministère de la santé, particulièrement du Dr. Collins Tusingwire, a été la clé de la réussite du plaidoyer. Travailler main dans la main avec le Ministère de la santé a été essentiel pour montrer que cette stratégie était entièrement soutenue par le gouvernement.
- **Identifiez le décideur et les porteurs du message** : Dans notre cas, le Solliciteur Général était le mieux placé pour concrétiser l'accord de collaboration. Impliquer des collègues tels que le Dr. Jotham Musinguzi de PPD ARO, les fonctionnaires du Ministère de la santé, et les bailleurs de fonds, a grandement contribué au succès de nos efforts.



Références

Interviews avec *Jackson Checkweko*, Reproductive Health Uganda (2014) ; *Emily Katarikawe*, Groupe de Marketing de la Santé d'Ouganda (2014) ; *Richard Mugenyi*, Reproductive Health Uganda (2015) ; *Kenneth Mugumya*, Consortium pour la Planification Familiale d'Ouganda (2014) ; *Dr. Jotham Musinguzi*, Partenaires en Population et Développement, Bureau régional d'Afrique (2015) ; et *Moses Muwonge*, Fondation Médicale Samasha (2014).

1. Ministère de la santé d'Ouganda. 2012. *Uganda Alternative Distribution Strategy for Contraceptives and selected Reproductive Health Commodities in Public and Private sectors 2012-2016*. Kampala, Uganda.

2. Accord de collaboration entre le Ministère de la santé et le Groupe de Marketing de la Santé d'Ouganda. 30 janvier 2015.

3. Ministère de la santé d'Ouganda et Groupe de Marketing de la Santé d'Ouganda. *The Annual Alternative Distribution National Stakeholders Meeting*. 7 juillet 2015. Hôtel Protea, Kampala.

4. UNFPA et République d'Ouganda, *Country Programme Evaluation 2010-2014, Uganda*. Rapport Final, 20 mars 2014.

Photos de couverture : [Geoff, Adam Cohn, Malcwicky](#) ; page 4 : [Trust for Africas Orphans \(TAO\)](#).

Remerciements

AFP apprécie les efforts du Consortium pour la Planification Familiale d'Ouganda, le Groupe de Marketing de la Santé d'Ouganda, le Ministère de la santé, la Pharmacie centrale nationale (NMS), Partenaires en Population et Développement, Bureau régional d'Afrique (PPD ARO), Reproductive Health Uganda, Fondation Médicale Samasha, l'UNFPA, la Banque Mondiale, et Julie Solo. Le Fonds d'Innovation de la Coalition pour les Produits de Santé de la Reproduction a apporté un soutien additionnel à ces efforts.

AFP est financée par la Fondation Bill & Melinda Gates, la Fondation David & Lucile Packard, et la Fondation William et Flora Hewlett.

Advance Family Planning
 Institut Bill & Melinda Gates pour la Population et la Santé de la Reproduction
 École de Santé Publique Bloomberg, Université Johns Hopkins
 615 N. Wolfe Street, Ste. W4503
 Baltimore, MD 21205
 Tel : +1 (410) 502 8715
 Email: afp@jhsph.edu
www.advancefamilyplanning.org

Reproductive Health Uganda
 Plot 2 Katego Road
 Tufnell Drive Off Kira Road
 Kamwokya, Kampala, Ouganda
 Tel : +256 414 540 665
 Email : jchekweko@rhu.or.ug
www.rhu.or.ug

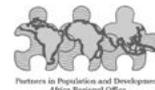


JOHNS HOPKINS
 BLOOMBERG SCHOOL
 of PUBLIC HEALTH

BILL & MELINDA GATES INSTITUTE for
 POPULATION and REPRODUCTIVE HEALTH



Reproductive
 Health Uganda



Partners in Population and Development
 Africa Regional Office