



une initiative de plaidoyer fondée sur des résultats prouvés

ÉTUDE DE CAS

Plaider à l'aide de données et avec déférence à l'égard des acteurs clés: Augmentation de l'accès communautaire aux contraceptifs injectables au Kenya

février 2014

Le gouvernement kenyan a amendé ses directives nationales de planification familiale pour permettre la distribution communautaire de contraceptifs injectables par des agents sanitaires communautaires (ASC), augmentant largement l'accès des femmes à la planification familiale parmi les communautés les plus défavorisées et isolées du pays. Le Directeur de santé publique et de l'hygiène du Kenya et le Directeur des services médicaux ont co-signé une circulaire le 28 novembre 2012 pour rendre effectif ce changement. Cet amendement est l'aboutissement d'une stratégie de plaidoyer ciblée facilitée par l'initiative Advance Family Planning (AFP) et son partenaire principal au Kenya, Jhpiego. Les efforts de plaidoyer se sont principalement concentrés sur la dissémination de données démontrant la sécurité et l'efficacité de la provision de contraceptifs injectables par les ASC, tout en galvanisant le soutien de leaders clés du milieu médical, dont des infirmières et infirmiers, docteurs et sages-femmes.



Le besoin de contraceptifs injectables

Selon l'Enquête démographique de santé du Kenya, plus d'une femme sur quatre (26%) a un besoin non satisfait de planification familiale ; en d'autres termes, elles aimeraient prévenir ou retarder leurs grossesses, mais n'utilisent pas de méthode contraceptive. Le taux de prévalence contraceptive (TPC) est de 46%, c'est à dire, moins de la moitié des femmes actuellement mariées entre 15 et 49 ans utilisent une méthode de contraception. Au niveau régional, le TPC varie largement, de 67% dans la Province centrale à 4% dans la Province du nord-est du pays.

Ces disparités régionales prononcées ont été attribuées, entre autres facteurs, au manque de travailleurs de santé qualifiés pouvant administrer des services de planification familiale. Les contraceptifs injectables étant la méthode la plus répandue au Kenya, les plaideurs ont depuis longtemps argumenté que la distribution communautaire de produits de contraception injectables pourrait mitiger le pénurie de personnel et augmenter le TPC dans les régions rurales les plus difficiles d'accès.

Disséminer des données auprès des acteurs de la délégation de tâches

Au début des discussions initiées en 2006, les principaux obstacles à l'autorisation des ASC de fournir des contraceptifs injectables résidaient dans la perception d'un manque de preuve tangible démontrant la faisabilité, acceptation et sécurité de cette pratique, ainsi que dans les préoccupations de prestataires de services de santé concernant les effets de la délégation de tâches aux ASC. Un projet pilote de démonstration a alors été mené dans le District de Thakara en 2009 et 2010, grâce aux efforts collaboratifs du Ministère de la santé publique et de l'hygiène du Kenya, FHI360 et Jhpiego au travers du programme APHIA II Est de l'Agence de développement internationale des Etats-Unis (USAID), afin de recueillir des données pour répondre à ces défis. Le projet de Thakara a montré que la

distribution communautaire d'injectables par les ASC a conduit à une prestation de services de haute qualité, sans aucun effet néfaste rapporté au cours des 2 453 injections réalisées, et une utilisation des méthodes de planification familiale chez les femmes en âge de procréer cinq fois plus élevée, passant de 9% à 46% au cours de la période du projet. Cependant, les résultats du projet n'ont pas été transmis à l'équipe technique du Ministère de la santé ni aux associations professionnelles qui influencent la politique nationale.

Au début de l'année 2012, AFP a mené un atelier pour permettre à un groupe de plaideurs de la planification familiale de créer et exécuter une stratégie visant à provoquer un changement politique. L'atelier a été organisé par l'ancien Directeur de la Division de santé reproductive du Ministère de la santé publique et de l'hygiène, le Dr. Bashir Issak, alors chargé de la coordination entre le Directeur de la santé publique et de l'hygiène (DPHS) et le Directeur des services médicaux (DMS). En utilisant une approche de plaidoyer ciblée adaptée de la Smart Chart™ de Spitfire Strategies, les participants de l'atelier ont défini leur objectif SMART (Spécifique, Mesurable, Atteignable, Réaliste et Temporellement défini) : que le DMS et le DPHS signent conjointement une circulaire pour amender les directives nationales sur la planification familiale autorisant la provision de contraceptifs injectables « DMPA » par les ASC.

Ensuite, les participants ont identifié six décideurs dont le soutien politique était jugé essentiel : le DMS, le DPHS, le Directeur des soins infirmiers qui conseillait ces derniers, et trois leaders des associations nationales professionnelles de soins infirmiers et obstétriques. Les participants ont ensuite réfléchi aux différents moyens possibles de livrer leur message, en décidant de disséminer formellement les résultats prometteurs du projet de Thakara à la fois au niveau des districts et des provinces, dans le but d'augmenter la publicité du projet avant d'en présenter les résultats lors des réunions avec

« Je suis aujourd’hui complètement convaincu que [la distribution communautaire] est efficace, et que les ASC peuvent changer la santé des personnes qu’ils servent. »

—Directeur des services médicaux, Province de l’Est, Kenya



chaque acteur clé. Enfin, les participants ont fixé une échéance pour atteindre le changement politique : six mois.

Obtenir l’endossement des acteurs clés

L’argumentation fondée sur des données prouvées – les résultats du projet pilote de Thakara – a galvanisé un important champion de la planification familiale en la personne du Directeur des services médicaux de la Province de l’Est. Après avoir reconnu son scepticisme initial, le directeur a déclaré : « Je suis aujourd’hui complètement convaincu que [la distribution communautaire] est efficace et que les agents sanitaires communautaires peuvent changer la santé des personnes qu’ils servent. » Le responsable provincial des soins infirmiers a également exprimé un soutien similaire. Leurs deux opinions se sont avérées influentes pour persuader les quatre autres décideurs d’endosser la circulaire.

Tous les décideurs n’ont pas porté leur attention sur les mêmes données du projet Thakara. L’association de soins obstétricaux, par exemple, était intéressée par les effets positifs de la distribution communautaire sur les soins prénataux et l’accouchement assisté, alors que le Directeur des soins infirmiers et l’une des associations d’infirmiers étaient davantage intéressés par l’absence d’événement néfaste. Le Directeur des services médicaux a cherché des données sur l’utilisation de la planification familiale au-delà du projet de Thakara, dans d’autres provinces et districts.

Dans tous les cas rencontrés, c’est la déférence démontrée à l’égard des intérêts de chaque acteur et l’adaptation du message de plaidoyer en fonction des données disponibles qui ont conduit au soutien

formel nécessaire pour le changement politique. L'une des associations d'infirmiers a soumis son soutien à la condition d'inclure l'encadrement des ASC offrant des injections, et de prioriser la distribution communautaire dans les régions les plus isolées. AFP a pu prendre compte de ces conditions dans la proposition finale de la circulaire politique. En novembre 2012, un peu plus de six mois après l'atelier de planification stratégique initial, la circulaire politique était signée.

Leçons et enseignements tirés de cette étude de cas

L'approche de plaidoyer AFP SMART fonctionne bien pour planifier des changements politiques, mais cette approche doit être adaptée à chaque contexte local. L'atelier soutenu par AFP à l'issue du projet de Thakara a permis de réunir pour la première fois les acteurs clés de la planification familiale du pays pour créer une stratégie de plaidoyer dans le but d'autoriser la distribution communautaire de contraceptifs injectables, principalement au travers de la dissémination de données existantes et ciblées

en fonction des décideurs clés. Cependant, une stratégie de plaidoyer ne se déroule pas toujours comme prévu : les opportunités de se réunir avec les décideurs doivent être saisies autant de fois que possible, et les événements imprévus, comme par exemple une grève d'infirmiers, mettent à l'épreuve la flexibilité et la capacité d'improvisation des plaideurs. Il est également important de reconnaître les limites de l'engagement des acteurs concernés et d'identifier le plus tôt possible lequel de ces acteurs sera le mieux équipé pour faire avancer la stratégie.

S'assurer qu'il existe suffisamment de preuves pour soutenir une politique proposée et convaincre les responsables techniques. Les résultats du projet de Thakara ont été importants, voire essentiels, pour assurer l'endossement de chaque décideur. Le projet pilote avait pris fin en 2010, mais ses résultats n'avaient jamais été formellement présentés jusqu'à ce que la stratégie de plaidoyer soit développée au début de l'année 2012. La publication des résultats de recherche est souvent nécessaire pour les légitimer et les rendre accessibles aux responsables techniques qui conseillent les décideurs.





Utiliser les relations existantes et faire preuve de déférence à l'égard des intérêts de chaque partie prenante au moment de plaider la cause de la politique proposée. La participation du Dr. Bashir Isaak et d'autres parties prenantes appartenant aux cercles de confiance des décideurs clés a facilité certaines réunions qui n'auraient pas eu lieu aussi rapidement dans d'autres circonstances. Faire preuve de déférence à l'égard des préoccupations des parties prenantes aussi souvent que possible rend l'endossement beaucoup plus probable ; dans le cas présent, la reconnaissance du fort intérêt d'une association d'infirmiers de mettre en place un mécanisme d'encadrement et de soutien aux ASC, et d'inclure cette clause dans la circulaire politique, a conduit à son approbation.

Conclusion

L'amendement des directives de planification familiale du Kenya pour autoriser la distribution communautaire des contraceptifs injectables « DMPA » devrait permettre d'augmenter l'accès communautaire aux services de planification familiale au travers de la délégation de tâches vers les ASC. La stratégie de plaidoyer derrière ce changement politique majeur a largement reposé sur les données d'un projet

pilote et sur la déférence à l'égard d'autres cercles de prestataires de services de santé. Les efforts de plaidoyer continuent au moment où cette politique est en train d'être appliquée, et alors que les autorités sanitaires locales et nationales kenyanes traversent des changements politiques importants.

Références

- ¹ Ministère de la santé publique et de l'hygiène, Bureau du Directeur, le 28 novembre 2012. Provision de « Depot Medroxyprogesterone Acetate » (DMPA) par des agents sanitaires communautaires (ASC) dûment formés. Nairobi, Kenya.
- ² Bureau National de Statistiques du Kenya (KNBS) et ICF Macro. 2010. Enquête démographique de santé du Kenya, 2008-09. Calverton, Maryland. [“Kenya DHS 2008–09.”]
- ³ Conseil national pour la population et le développement. 2012. Variations régionales dans l'utilisation de contraceptifs au Kenya : Comment les écarts peuvent-ils être comblés? Nairobi, Kenya.

Photos par A. Uzzaman, *The Advocacy Project*, Voturadio et Oxfam Australia (page de couverture), Stephanie C. (p. 3), S. Leishman (p. 4), CGIAR Climate (p. 5), et hktang (p. 6).



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

Rose Maina
Advance Family Planning Kenya
Jhpiego Kenya
Nairobi, Kenya
Tél: +254 20 3751 882
Email: rose.maina@jhpiego.org

Remerciements

AFP gratefully acknowledges the contributions of all those involved in these advocacy efforts, with special recognition for Dr. Bashir Isaak, Dr. Isaac Malonza and Rose Maina of Jhpiego, and Alice Olawo and Dr. Marsden Solomon of FHI360.

À propos d'Advance Family Planning

Advance Family Planning (AFP) vise à augmenter l'investissement financier et l'engagement politique pour assurer l'accès à la planification familiale volontaire de qualité à travers une approche de plaidoyer fondée sur des résultats prouvés. Sur l'initiative de l'Institut Bill & Melinda Gates pour la Population et la Santé de la Reproduction, avec l'École de Santé Publique Bloomberg de l'Université Johns Hopkins, AFP travaille dans le but d'atteindre les objectifs de l'initiative Planification Familiale 2020 : permettre aux femmes et jeunes filles des pays les plus pauvres du monde d'utiliser les services, informations et produits de contraception, sans aucune forme de coercition ni discrimination.

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

