

L'Approche 3D : Une pratique prometteuse pour booster le taux de prévalence contraceptive dans les pays du Partenariat de Ouagadougou

Bocar Mamadou Daff, Directeur de la Santé de la Reproduction et de la Survie de l'Enfant, Ministère de la Santé et de l'Action Sociale Sénégal
Fatou Bintou Mbow, Chargée de programmes, Population Council Sénégal
Nafissatou Diop, Directrice pays, Population Council Sénégal

2ème Forum de la CEDEAO sur les Bonnes Pratiques en Santé

26-28 octobre 2016, Grand-Bassam. Côte d'Ivoire

Définitions

- **Démocratisation:** Faciliter l'accès aux services de la PF par le biais d'une approche multisectorielle et participative.
- **Démédicalisation:** Permettre aux agents non médicaux de fournir une gamme variée de services PF aux populations vulnérables (rurales, urbaines défavorisées, pauvres et jeunes), notamment par le biais d'une distribution à base communautaire.
- **Décentralisation:** Renforcer les systèmes de santé aux niveaux régional, district et communautaire, tout en renforçant la bonne gouvernance, la responsabilisation et la collaboration intersectorielle.

Contexte

- Sénégal est leader dans le domaine de la planification familiale (PF) en Afrique de l'Ouest Francophone;
- Sénégal a présenté l'Approche 3D et son application à la PF à la réunion de création du Partenariat de Ouagadougou en 2011;
- Concept des 3D est l'approche stratégique principale sur laquelle reposait le Plan d'Action National de Planification Familiale (PANPF) 2012-2015.

Justification

- 2015: PANPF arrive à terme ⇒ Il est important de documenter la mise en œuvre et les réalisations de l'Approche.
- Collaborations:
 - Direction de la Santé de la Reproduction et de la Survie de l'Enfant (DSRSE);
 - Population Council;
 - Equipe Santé de l'USAID Sénégal;
 - Unité de Coordination du Partenariat de Ouagadougou.
- Financement: USAID à travers le Projet Evidence du Population Council.

Objectifs

- Documenter l'Approche 3D en relation avec le PANPF;
- Décrire les leçons tirées de la mise en œuvre des 3D au sein du PANPF;
- Partager les bonnes pratiques qui seraient documentées;
- Fournir les évidences nécessaires à la prise de décisions, notamment en vue de l'élaboration du prochain Plan PF du Sénégal.

Méthodologie

- Revue de la littérature
- Recherche qualitative dans les régions de Dakar et Thiès
 - Entretiens Approfondis (EA) avec des Acteurs Clés PF;
 - Groupes de Discussion Dirigée (GD) avec des femmes bénéficiaires de services de PF, âgées entre 25-44 ans, utilisatrices de la PF au moment de l'étude ou durant les 5 dernières années.

RÉSULTATS

Bilan de la collecte

26 EA avec des acteurs clés PF (Dakar et Thiès)

- Décideurs politiques;
- Représentants du Gouvernement;
- Autorités locales impliquées dans chaque « D », notamment les membres des équipes cadre de région et de districts;
- Responsables et gestionnaires de programmes/projets;
- Représentants d'ONG nationales et internationales;
- Représentants d'organisations de la société civile.

8 GD avec des femmes utilisatrices, de services PF de la région de Thiès, dans les districts sanitaires de:

- Mbour (2);
- Thiadiaye (3);
- Popenguine (3).

Connaissance de l'Approche 3D

- Approche peu connue:
 - 1/5^{ème} des acteurs clés PF en ont entendu parler;
- Cependant, plusieurs personnes ont rapporté des actions et des réalisations menées dans le cadre de chaque «D», une fois que la définition leur en a été donné.

Démocratisation

Exemples d'actions identifiées:

- Politique, juridique et réglementaire: Ex: DSR ⇒ DSRSE; Circulaire de 2010 permettant d'harmoniser et de réduire les prix des contraceptifs/Gratuité dans certains cas;
- Communication: Ex: Campagne «*Moytou Nef*»;
- Leadership et autonomisation des femmes: Ex : Programme « *Bajenu Gox* »;
- Jeunes: Ex : Mise en place d'espaces jeunes/Coins Ados dans les structures de santé;
- Partenariat Public-Privé: Ex : réseau de franchises sociales « *Blue Star* » avec MSI/ISSU.

Réalisations et succès perçus:

- Meilleure connaissance et perception des populations sur la PF;
- Meilleure implication des autres secteurs et acteurs dans les interventions en matière de PF;
- Accès plus facile et équitable (sur le plan financier) de la population à la PF;
- Utilisation accrue de la PF par les femmes;
- Meilleure implication et adhésion des hommes et des leaders religieux.

Démédicalisation

Exemples d'actions identifiées:

- Délégation des tâches:
Ex: Offre de MLDA par les Infirmiers Chef de Poste (ICP)/offre initiale de pilules et d'injectables par les matrones et agents de santé communautaire (ASC) des cases de santé;
- Développement de la PF communautaire:
Ex: Elaboration du Plan National Stratégique de Santé Communautaire.

Réalisations et succès perçus:

- Meilleure connaissance et perception des populations sur la PF;
- Elargissement des acteurs de l'offre;
- Renforcement des capacités des agents communautaires;
- Proximité/Accessibilité géographique du service.

Décentralisation

Exemples d'actions identifiées:

- Décentralisation de l'offre de services: Ex:
 - Offre de services à tous les niveaux de la pyramide;
 - Changements dans les PNP pour rendre les produits PF disponibles au niveau le plus bas de la pyramide sanitaire;
 - Stratégies avancées (Ex: Cliniques mobiles).
- Mise en place de l'*Informed Push Model*;
- Décentralisation de l'information: Ex: implication des acteurs et des radios communautaires pour faciliter le choix éclairé des femmes;
- Implication des collectivités locales dans la construction de structures sanitaires, le financement de la PF, et le recrutement de personnels qualifiés.

Réalisations et succès perçus:

- Responsabilisation du niveau communautaire;
- Appropriation par les régions de l'atteinte des objectifs (engagement des MCR à revoir à la hausse les objectifs régionaux et à les atteindre, élaboration de plans d'action régionaux);
- Elargissement de la gamme de méthodes disponibles au niveau communautaire;
- Equité de l'offre de services PF (augmentation du nombre de PPS).

Perceptions sur l'Approche 3D

- Les 3 « D » = complémentarité, interdépendance;
- Bonne approche du fait de la dimension multisectorielle qu'elle intègre;
- Approche innovante;
- Doit être systématisée et mieux vulgarisée pour une bonne appropriation des parties prenantes;
- Doit être reconduite pour servir de ligne directrice à l'élaboration du prochain Plan d'Action PF.

Quelques témoignages....

« On ne peut plus faire de différence entre les villageoises et les citadines. Tout le monde est sur le même pied d'égalité, parce que la PF est partout, les femmes ont maintenant du temps pour elles-mêmes et pour s'occuper de leur mari »
(Participante GD)

« Pour moi l'amélioration de la prévalence contraceptive dont on parle, c'est par rapport à ça. C'est par rapport à tous les efforts qui ont été faits pour améliorer l'accès aux services, améliorer l'accès aux médicaments, réduire un peu les barrières socioculturelles. Donc, je me dis que cette approche-là y est pour quelque chose, même si les gens peuvent faire l'approche sans savoir qu'ils le font » (Représentant ONG)

« En fin de compte, l'Approche 3D, c'est quelque chose que nous faisons chaque jour sans même le savoir. Donc cette étude est vraiment une bonne initiative. Il suffit juste de la vulgariser [l'approche] pour que les interventions soient mieux structurées et que les acteurs puissent mettre un cadre à ce qu'ils font » (Acteur clé PF)

« On a vu les résultats, je pense qu'on ne change pas une stratégie qui gagne »
(Acteur clé PF)

RECOMMANDATIONS

Etat/MSAS

- Créer d'avantage de structures sanitaires, tous les 5km, si possible moins, pour mieux rapprocher les services des populations;
- Augmenter la ligne budgétaire dédiée à la PF;
- Réviser les cadres juridiques et réglementaires qui entravent l'offre de services par le secteur privé et par les agents de santé communautaire;
- Mettre en place des mécanismes visant à renforcer la motivation du personnel communautaire;
- Mettre en œuvre de façon effective la multisectorialité dans l'offre de service de SR/PF;
- Vulgariser l'Approche 3D en vue d'une meilleure appropriation et application;
- Spécifier clairement comment l'Approche 3D s'articule dans le prochain PANPF.

Acteurs PF/Partenaires techniques

- S'approprier davantage l'Approche 3D et la mettre en relation dans les interventions menées;
- Renforcer l'appui à la formation aussi bien du personnel qualifié que du personnel communautaire;
- Renforcer le plaidoyer pour l'augmentation du financement de l'Etat et des collectivités locales pour la PF;
- Evaluer et documenter les bonnes pratiques implémentées, y compris la composante coûts, afin d'en permettre, le cas échéant, la réplique, la mise à l'échelle et le partage au Sénégal et ailleurs.

Partenaires financiers

- Appuyer la disponibilité des produits inclus dans la gamme des méthodes disponibles au Sénégal;
- Soutenir la mise en œuvre de programmes de recherche et d'interventions dans le domaine de la SR/PF contribuant à la réalisation des objectifs de développement du Sénégal et globaux, tels que les ODD.

MERCI

Bocar Mamadou Daff
bmdaff@gmail.com

Fatou Bintou Mbow
fmbow@popcouncil.org

Nafissatou Diop
ndiop@popcouncil.org