

La lettre de la délégation des tâches en planification familiale

DÉFINITION

La capitalisation consiste à extraire, analyser, formaliser et diffuser, les connaissances, les savoir-faire et les bonnes pratiques acquis au cours d'un projet, d'une activité ou d'une expérience ou au sein même d'une organisation.



Atelier capitalisation février 2017 à Bobo Dioulasso

Capitaliser l'expérience de la délégation des tâches : Pour quoi faire ?

COMMENT ÇA SE PASSE ?

DEPUIS avril 2017, les agent-e-s de santé à base communautaire (ASBC) et les infirmier-e-s breveté-e-s (IB), les accoucheuse-r-s auxiliaires (AA) et les agent-e-s itinérant-e-s de santé (AIS) qui constituent la catégorie des agent-e-s de santé de première ligne (APL) sont au cœur d'un dispositif de capitalisation animé par l'ONG Equilibres & Populations. Les agent-e-s de santé et leurs superviseur-e-s ont participé à de nombreux ateliers et focus groupes d'analyse des pratiques professionnelles. En parallèle, les clientes de la délégation des tâches ont été rencontrées individuellement afin de recueillir leurs témoignages sur cette offre de services.

POUR QUOI FAIRE ?

L'objectif est avant tout d'identifier les bonnes pratiques professionnelles développées par les APL et les ASBC et les effets positifs induits par la délégation des tâches, mais aussi les barrières de cette expérimentation. Il s'agit, ainsi de participer à créer des conditions favorables pour le passage à échelle tout au long de l'expérimentation de la délégation des tâches.

QUELLES BARRIÈRES ? QUELLES BONNES PRATIQUES ?

Les barrières

- **Idées reçues** : certains maris pensent que la PF est source d'infidélité, certains religieux qu'elle est « contre-nature ».
- **Effets secondaires** : les effets secondaires qui peuvent parfois¹ être contraignants font peur aux femmes.
- **Respect de la confidentialité** : les ASBC semblent parfois être en difficulté par rapport au respect de la confidentialité, notamment du fait de la proximité qui les lie avec certains proches de leurs clientes.
- **Diversité de l'offre des produits de contraceptifs** : certain-e-s ASBC présentent uniquement les méthodes qu'elles et ils proposent, au détriment de celles offertes par les APL. Concurrence interprofessionnelle ou négligence, cet aspect mérite d'être creusé.
- **Accueil de la cliente** : les APL font parfois l'impasse sur certains éléments-clés en matière d'accueil des clientes, alors que le premier contact est capital pour la suite.

• **Maîtrise technique** : certains AIS témoignent de difficultés techniques par rapport à l'administration de certaines méthodes de longue durée (DIU).

Les bonnes pratiques

- **Conseils adaptés** : APL et ASBC sont capables de faire un counseling adapté et différencié selon les clientes. Les avantages de la PF sont bien promus afin de stimuler la demande.
- **Attitude bienveillante et disponibilité** : les ASBC adoptent une véritable attitude bienveillante à l'endroit des clientes et sont très disponibles.
- **Savoir-faire important sur l'offre de longue durée** : les APL des sites pilotes (hormis certains AIS), disposent d'un véritable savoir-faire technique sur les méthodes de longue durée (DIU & implants).

« Nous n'avions pas d'informations sur les techniques d'insertion et de retrait. A force de côtoyer les sages-femmes dans les CSPS nous avons eu des notions. Mais la formation était nécessaire, car cela nous a permis de corriger nos erreurs.² »

QUEL BILAN ?

Aujourd'hui, nous arrivons à la fin de la première phase de la capitalisation. Au-delà des nombreuses données qui ont pu être collectées et analysées grâce au dispositif mis en place, les agent-e-s de santé ont témoigné du bénéfice des ateliers de partage d'expériences, qui constituent selon eux, de véritables moments de renforcement de capacités.

« Avec les ateliers Equipop, j'apprends grâce aux expériences des autres et ça me permet de me rappeler aussi de choses de la formation que j'avais oublié.² »

Il s'agit donc de poursuivre ce dispositif jusqu'à la fin du projet et pourquoi pas de l'envisager lors du passage à échelle ?

1. Par exemple, les femmes de confession musulmane, victimes de spotting, deviennent « impures », cela implique qu'elles ne peuvent pas préparer, prier, avoir des rapports sexuels avec leurs époux.

2. Ces citations ont été recueillies lors des focus groupes avec les APL qui se sont tenus en juillet 2017.

Les agent-e-s de santé : développeuses et développeurs de tactiques innovantes ?



SUR LE TERRAIN, c'est 230 ASBC et 70 APL, qui depuis janvier 2017, offrent quotidiennement des services de planification familiale aux populations des districts sanitaires de Dandé et de Tougan. Les bonnes pratiques et les savoir-faire qui émergent de leurs expériences sur le terrain sont nombreux. Il est essentiel de les documenter et de les diffuser afin d'améliorer la mise en œuvre du projet et de contribuer à un passage à échelle de qualité de la délégation des tâches.

Entre savoir-faire techniques d'offres de méthodes contraceptives et interventions dans un contexte complexe, les ASBC et les APL ont su développer une expertise technique, mais aussi imaginer des réponses innovantes et efficaces afin de stimuler la demande et réduire les craintes que les femmes ont sur les méthodes contraceptives.

Aussi, face à la popularité des injectables, les ASBC sont capables d'expliquer les mécanismes de blocage de l'ovulation, afin notamment de contrer les rumeurs qui visent à dire que les méthodes contraceptives provoquent des avortements. Elles et ils privilégient aussi le fait d'utiliser le terme « changement » plutôt que celui d'« inconvenient », pour parler des effets secondaires, ce qui permet d'apaiser les peurs des clientes.

Afin que les femmes n'oublient pas leurs rendez-vous, certain-e-s agent-e-s proposent des moyens mnémotechniques.

Elles et ils leur proposent de se référer aux marchés hebdomadaires qui ont lieu dans leurs villages et leurs demandent de compter 12 marchés, afin de calculer les 3 mois nécessaires avant la prochaine injection.

Lorsque certaines clientes viennent en cachette, les agent-e-s ont également développé des méthodes inventives pour garantir la confidentialité. Ainsi, pour rechercher la cliente, elles et ils se permettent d'aller voir des connaissances en *prétextant de manière subtile des visites de courtoisie*. Lors des visites de suivi, les agent-e-s peuvent aussi prétexter une consultation avec l'enfant de la cliente, pour cacher le fait que la cliente rencontre l'agent-e pour un service de planification familiale.

Afin d'approcher les hommes, qui se sentent souvent peu concernés, les ASBC profitent de discussions banales pour engager un dialogue sur l'importance de la planification familiale. Lors des sensibilisations de masse, ils font appel à des clientes témoins pour qu'elles témoignent des bienfaits de la contraception dans leur vie.

Aussi, les agent-e-s de santé à base communautaire, comme celles et ceux de première ligne sont devenus de véritables producteur-e-s de tactiques innovantes sur les stratégies et techniques à utiliser dans un contexte où les résistances et barrières socio-culturelles demeurent nombreuses.

Equilibres & Populations envisage aujourd'hui de produire, avec la collaboration des parties prenantes du projet, une fiche-pratique qui pourrait être diffusée à l'ensemble des APL et des ASBC des deux districts sanitaires et, à plus long terme, à l'ensemble des agent-e-s dans le cas d'un passage échelle. Cette fiche pratique pourrait d'ailleurs permettre de palier le fait que les agent-e-s n'osent pas se replonger dans leurs manuels en cas de méconnaissances lors de l'offre de services avec la cliente.



QUELS MESSAGES POUR PROMOUVOIR LA PF EN COMMUNAUTE ?

« La planification familiale ce n'est pas arrêter les naissances, c'est permettre aux femmes de les espacer et à la famille de choisir le nombre d'enfants qu'elle souhaite, au moment où elle le souhaite. »

« La planification familiale n'a pas de lien avec l'infidélité des femmes, car les méthodes proposées ne protègent pas contre les IST et les méthodes ne changent pas la mentalité des femmes. »

« La planification familiale permet l'épanouissement de la famille, grâce aux économies financière que la PF permet de réaliser, mais aussi car la femme est plus disponible pour son mari, pour sa famille »

La parole aux femmes

« Rapprocher les naissances, c'est trop compliqué et ça détruit notre santé à nous les femmes. Avec la PF, la mère et l'enfant sont épanouis »

DEPUIS le début du projet pilote Délégation des tâches, 11 733 méthodes contraceptives moyenne et longue durée (données d'octobre 2017) ont été distribuées dans les districts de santé de Dandé et Tougan. Ce résultat est très positif, dans un pays où le taux de prévalence contraceptive en zone rurale des femmes en union est seulement de 19,3% (EMDS, 2015). Equilibres & Populations est allée à la rencontre de ces femmes qui ont choisi d'adopter une méthode contraceptive. Grâce à leurs témoignages, nous savons non seulement qu'elles sont convaincues des bienfaits de la planification familiale, mais nous pouvons également être rassuré-e-s quant à la satisfaction des clientes sur cette offre de services innovante.

Déclarations recueillies auprès de 30 clientes de la délégation des tâches dans les districts sanitaires de Dandé et de Tougan entre mai et septembre 2017 ►

Qu'est-ce qui vous a motivée à prendre une méthode contraceptive ?



« Quand il n'y avait pas la planification familiale, nous souffrions. Moi, mes enfants, par exemple, ils sont tellement rapprochés, qu'on ne peut pas distinguer le petit du grand. »



« Rapprocher les naissances, c'est trop compliqué et ça détruit notre santé à nous les femmes. Avec la PF, la mère et l'enfant sont épanouie-s. »

Quelles étaient vos craintes au début ?



« Les gens autour de moi n'aiment pas les méthodes contraceptives. Certaines disent que ça perturbe, que si tu commences, tu saignes abondamment. Certaines se cachent de leurs maris. Mais depuis que moi je le fais, je n'ai pas eu de problème. »



« Quand on m'a mis l'implant Jadelle®, les gens m'ont effrayé. Ils m'ont dit que l'implant allait disparaître dans mon corps. Mais depuis que je l'ai, je n'ai rencontré aucun problème. D'ailleurs, avec l'implant je grossis bien. »

Comment s'est passée l'offre de service ?



« Quand je suis arrivée, l'agent m'a demandé si tout allait bien. Je lui ai expliqué que je voulais me reposer un peu avant d'avoir des enfants. Il a écrit tout ça sur un papier, puis il m'a parlé des différentes méthodes qui existaient et il m'a demandé si je préférais les injections ou les méthodes que l'on insert. Je lui ai dit que je préférais les injections et il m'a fait ça. »

Est-ce que l'offre de service s'est passée en toute confidentialité ?



« Moi en tous cas je sais que les informations restent confidentielles. Les agent-e-s ne le disent à personne. Si tu viens faire la « chose », ça reste entre toi et celui ou celle qui t'a piquée. »



Qualité des services de planification familiale :

Qu'est-ce que c'est ?

Pourquoi est-ce important ?

SELON l'Institut de Médecine, la qualité est « la notion selon laquelle les services de santé offerts aux personnes, permettent d'atteindre les résultats escomptés et sont en adéquation avec les compétences professionnelles des prestataires de soins » (1990).

Différents éléments sont révélateurs d'une offre de soins de qualité : accessibilité ; efficacité ; intégration des services (coordination et continuité) ; compétences (psycho) sociales des prestataires, etc.

La qualité joue un rôle significatif dans le domaine de la santé et plus particulièrement en matière de planification familiale. Elle va jouer un rôle sur les choix des clientes, sur l'information qu'elles auront à leur disposition et qu'elles diffuseront à leur tour. Ce qui aura un effet sur la demande. La qualité joue également un rôle sur les résultats de la prise en charge (efficacité des méthodes contraceptives), mais aussi sur les coûts engendrés. Une mauvaise prise en charge a des conséquences financières.

Avec la délégation des tâches des services de planification familiale vers des agent-e-s de santé peu qualifié-e-s, la qualité était et demeure le principal défi à relever. Avant le début de l'expérimentation, les partenaires de santé et étatiques s'interrogeaient sur la capacité de ces agent-e-s à offrir ces services de manière efficace. Le bilan à mi-parcours est positif. C'est ainsi que lors des ateliers de capitalisation, les APL et les ASBC ont défini les critères de qualité indispensables à l'offre de services de planification

familiale. Les critères retenus sont les suivants : services sécurisés, accessibles et suivi de la cliente ; confidentialité (respect de la vie privée) ; prise de décisions éclairées ; droit à l'information.

Lors des ateliers, les APL et les ASBC ont pu témoigner de l'importance du respect de ces critères de qualité et de l'impact que cela pouvait avoir sur la demande. C'est surtout chez les APL que ces critères sont les plus considérés. Ces derniers, ayant reçu une formation initiale en santé, disposent de plus connaissances dans ce domaine. Aussi, nous pouvons relever que chez les APL, il existe un véritable souci de maîtrise des gestes techniques, ainsi que de respect de la confidentialité lors de l'offre de services. A contrario, les ASBC attachent une plus grande importance à l'accueil de la cliente et à son suivi, et semblent avoir une meilleure maîtrise spontanée de la prise en compte de la dimension psychosociale dans la relation prestataire/cliente.

Cette conscience de l'importance de la dimension « qualité » dans l'offre de services de planification familiale reflète une appropriation adéquate des enjeux de la délégation des tâches par les APL et les ASBC. Sachant que chacun-e dispose d'« avantages comparatifs », il pourrait être intéressant d'envisager des ateliers de partage d'expériences où les APL et les ASBC seraient ensemble. En effet, leurs approches différentes dans cette offre de services gagneraient à être mutualisées afin que chaque critère de qualité soit respecté.

À VENIR

MERCREDI 21 FÉVRIER 2018
À 16H30 À L'INSTITUT FRANÇAIS
DU BURKINA FASO
(PETIT MÉLIÈS)

Maquis des Sciences

**COMMENT OFFRIR
LES SERVICES DE
PLANIFICATION FAMILIALE
AU BURKINA FASO ?**

Le Maquis des Sciences est un rendez-vous mensuel, où scientifiques de renom, professeur-e-s internationaux et personnalités publiques viennent échanger autour de sujets scientifiques d'actualité. Organisé par l'Institut de Recherche pour le Développement (IRD) et l'Institut français de Ouagadougou, le Maquis des Sciences est un espace de discussion et de rencontre scientifique libre et ouvert à tous et toutes.

A cet effet, Equipop propose son premier Maquis des Sciences, le mercredi 21 février à 16h30 à l'Institut français. Il s'agira de s'interroger sur les potentialités de la délégation des tâches dans un contexte où les résistances socio-culturelles sont encore nombreuses. Les questions soulevées par la stratégie actuellement en œuvre seront débattues par des chercheur-e-s, des acteurs et actrices étatiques et des responsables d'ONG. Ce débat sera notamment l'occasion de présenter les résultats de la capitalisation. Un cocktail sera offert à la fin.

<http://institutfrancais-burkinafaso.com/category/ouaga/debat-d-idees/>

**EQUI
POP.
ORG**

Équilibres & Populations

www.equipop.org
info@equipop.org

Siège

6 rue de la Plaine
75020 Paris - France
Tél : +33 (0)1 74 01 71 24
Fax : +33 (0)1 74 01 71 25

Bureau Afrique de l'Ouest

09 BP 1660 Ouagadougou 09
Burkina Faso
Tél / Fax : + 226 25 36 73 73



**INSTITUT
FRANÇAIS**

Contributeur-e-s : Les agent-e-s et équipes de santé des districts de Dandé et Tougan, Catherine KONE (socio-anthropologue), Elisa Blin (chargée capitalisation)

Crédits photos : Christophe Abramowitz, Idrissa Sore, ABBEF & Equipop

Mise en page : Jean-Luc Gehres
www.welcomedesign.fr